

Hubungan status gizi ibu selama hamil dengan persepsi kemampuan laktasi (PKL) di wilayah Puskesmas Poned Karawang Tahun 2010

Irna Trisnawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20271746&lokasi=lokal>

Abstrak

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif menjadi ancaman serius meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada bayi. Persepsi kurang cukup suplai ASI menjadi salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Status gizi ibu terutama selama hamil merupakan salah satu faktor penyebab ibu memiliki persepsi tersebut karena ibu dengan status gizi kurang akan mempengaruhi kemampuan ibu untuk mensintesis air susu yang menyebabkan bayi tidak cukup ASI untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan status gizi ibu selama hamil dengan Persepsi Kemampuan Laktasi (PKL) setelah dikontrol oleh variabel umur, kenaikan berat badan selama hamil, pekerjaan, bimbingan laktasi prenatal, paritas, IMD, berat bayi lahir dan penggunaan kontrasepsi. Desain yang dipakai adalah Crosssectional terhadap 87 ibu yang memiliki bayi umur >6-12 bulan di wilayah Kabupaten Karawang tahun 2010. Analisis data yang digunakan adalah uji chi square, Uji T independen dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,6% ibu memiliki PKL mampu laktasi. Hasil analisis bivariat yang terbukti berhubungan secara bermakna adalah status gizi selama hamil (0,009), kenaikan berat badan selama hamil (0,002), pekerjaan (0,034) dan berat bayi lahir (0,030). Hasil analisis multivariat menjelaskan bahwa status gizi selama hamil yang sesuai rekomendasi berpeluang 2,176 kali untuk memiliki PKL mampu laktasi dibanding dengan status gizi yang tidak sesuai rekomendasi setelah dikontrol oleh variabel kontrasepsi, umur, paritas, IMD, kenaikan berat badan selama hamil dan berat bayi lahir.

Disarankan untuk bidan/nakes agar memberikan konseling menyusui, mencatat dan memantau status gizi ibu, melatih ibu untuk menilai kondisi bayi yang cukup/tidak cukup ASI, mengajarkan cara penyediaan dan penyimpanan ASI bagi ibu yang bekerja. Bagi Dinas kesehatan mengadakan pelatihan konseling dan penilaian serta pengukuran status gizi, pemberian reward dan mengkaji ulang kebijakan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan untuk ibu-ibu dengan status gizi kurang.

.....Low adequate supply of exclusive breastfeeding becomes a serious threatment of increasing number in infant mortality and morbidity. Perception of insufficient breastmilk supply in one of the causes on a failure of exclusive breastfeeding supply. Maternal nutrition status especially during pregnancy is one of the factors that causes mother has this perception, because mother who has insufficient nutritional status will influence her ability to synthesize breastmilk that causes infant doesn't have enough breastmilk for his growth and development.

The objectives of this study were to see the correlation of maternal nutrition status during pregnancy with perceived lactation ability after controlled by age variabel, increased body weight during pregnancy, occupation, counseling prenatal lactation, parity, early initiative breastfeeding, baby birth weigh, and the used of contraception. The design crosssectional study on 87 mothers who have infants age >6-7 months in Karawang Regency-West Java, Indonesia 2010. The analysis data is used by Chi Square Test, T independent Test and Logistic Regression.

The Result study shows that 58,6% mothers who have perceived lactational ability. The Results of bivariate

analysis that proved significant correlation are nutritional status during pregnancy (0,009), increased body weight during pregnancy (0,002), Occupation (0,034), and baby birthweight (0,030). The Result of multivariate analysis explains that nutritional status during pregnancy that meets breastfeeding recommendation, has an opportunity 2,176 times to have perceived ability then nutritional status that doesn't meet breastfeeding recommendation after controlled by contraception variable, age, parity, early initiative breastfeeding, increased body weight during pregnancy and baby birth weight.

Conclusions: suggested to health professional can give lactation counseling, record it, monitor maternal nutritional status, train mother to assess baby condition whether he has enough breastmilk or not. They can teach the mother how to provide and keep breastmilk if they work. For health service, they should give a training for counseling, assessment, nutrition status measurement, give reward and recite the policy in giving exclusive breastmilk for 6 month to the mothers who have insufficient nutritional status.