

## Rasio lingkaran lengan atas terhadap panjang lengan atas untuk memprediksi risiko kurang energi kronis pada wanita usia subur Suku Melayu = Ratio of mid upper arm circumference to upper arm length to predict the risk of chronic energy deficiency of malay women of reproductive age

Ummi Kalsum, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20390543&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Disertasi ini membahas pengembangan indikator antropometri baru yaitu rasio LiLA terhadap panjang lengan atas (PLA) serta model prediksi risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS) suku Melayu. Disain studi cross sectional menggunakan sebagian data Riskesdas 2013 dan data primer. Sampel 1009 WUS berusia 18-49 tahun (tidak hamil) di Kota Makassar dan Kabupaten Tana Toraja, Sulawesi Selatan. Hasil studi menemukan formula yang optimal adalah Rasio LiLA/ PLA < 4,25 untuk mendeteksi risiko KEK, lebih baik validitasnya (Sn= 80%; Sp=84%) dibandingkan validitas LiLA menggunakan baku Indeks Massa Tubuh. Prevalensi KEK pada WUS 9,9% (IMT< 18,5); Risiko KEK 22,4 % (Rasio LiLA/ PLA < 4,25). Validitas LiLA < 23,5 cm sudah baik (Sn= 76%; Sp=87,2%), tetapi titik potong optimal untuk skrining adalah <=24,0 cm (Sn= 90%; Sp= 77%) untuk mendeteksi risiko KEK WUS. Faktor risiko KEK: umur, paritas, penggunaan alat kontrasepsi, penyakit infeksi, aktifitas fisik, pekerjaan, status kawin dan sosial ekonomi. Penyakit infeksi berat (POR= 2,79) sebagai faktor risiko dominan; sedangkan faktor protektif dominan adalah penggunaan alat kontrasepsi hormonal (POR= 0,43). Diperlukan komunikasi, informasi, edukasi pada WUS untuk menerapkan pedoman gizi seimbang, pola hidup sehat serta pencegahan penularan penyakit infeksi seperti TB, Malaria dan Hepatitis serta penanganan yang tepat untuk mencegah KEK.

<hr>

This study examined the development of new anthropometric indicator was the ratio of MUAC to upper arm length (UAL) and the prediction model of the risk of Chronic Energy Deficiency (CED) in Malay women of reproductive age. Crosssectional study design using part of the data Riskesdas 2013 and primary data. Samples were 1009 women aged 18-49 years (not pregnant) in Makassar and Tana Toraja South of Sulawesi. The study found that the optimal formula was MUAC/ UAL <4.25 to detect a risk of CED, better validity (Sn= 80%; Sp= 84%) compared to MUAC with the gold standard was Body Mass Index (BMI). Prevalence of CED on women of reproductive age 9.9% (BMI <18.5); Risk of CED 22.4% (MUAC/ UAL <4.25). The validity of MUAC <23.5 cm was good but the optimal cut point for screening the risk of CED was <=24 cm (Sn= 76%; Sp= 87.2 %). CED risk factors were age, parity, contraceptive use, infectious diseases, physical activity, job, marital status and socioeconomic. The dominant risk factor was severe infectious disease (POR= 2.79) while the dominant protective factor was the use of hormonal contraceptives (POR= 0.43). It needs communication, information and education to applying balanced nutrition guidelines, healthy lifestyles and the prevention of transmission of infectious diseases such as TB, Malaria and Hepatitis as well as adequate treatment to prevent CED.