



NUTRITIONAL STATUS ASSESSMENT OF LACTATING WOMEN IN PUSKESMAS BARA-BARAYYA MAKASSAR CITY

Penilaian Status Gizi pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bara-Barayya Kota Makassar

Andi Fatwa Tenri Awaru¹, Ummu Fadlia², Mekar³

Program Studi Gizi, Universitas Megarezky

*Email korespondensi: fatwa.awaru@unimerz.ac.id

Abstract

Lactating women are a vulnerable group who need to be watched of their nutritional status. The nutritional status of lactating women will affect maternal and baby's health. The purpose of this community service activity is to assess the nutritional status of lactating women at the Bara-Barayya Health Center in Makassar City. Using purposive sampling method, lactating women who were present at the weighing of infants and toddlers at the Bara-Barayya Health Center and were willing to participate were selected as participant. Lactating women were interviewed about their name and age, then weighed and recorded their weight, height and upper arm circumference. The results of participants' weight and height measurements were used to calculate BMI and their nutritional status was determined in 5 categories: very thin, thin, normal, fat and obese. While LILA, determines chronic energy deficiency (CED) status. As many as 20 breastfeeding mothers participated in this activity. The results were that 60% of the total participants had normal nutritional status and 20% experienced CED.

Keywords: *lactating women, nutritional status, chronic energy deficiency*

Abstrak

Ibu menyusui merupakan kelompok yang rentan sehingga perlu diperhatikan status gizinya. Status gizi ibu menyusui akan berpengaruh pada kesehatan ibu dan bayinya. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menilai status gizi ibu menyusui di Puskesmas Bara-Barayya Kota Makassar. Teknik pemilihan sasaran menggunakan metode *purposive sampling* yaitu ibu menyusui yang hadir pada kegiatan penimbangan bayi dan balita di Puskesmas Bara-Barayya dan bersedia berpartisipasi. Ibu menyusui diwawancara terkait nama dan umur, kemudian ditimbang dan dicatat berat badan, tinggi badan dan lingkaran atasnya. Hasil pengukuran berat dan tinggi badan partisipan digunakan untuk menghitung IMT dan ditentukan status gizinya dalam 5 kategori yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obese. Sementara LILA menentukan KEK atau tidak. Sebanyak 20 ibu menyusui berpartisipasi dalam kegiatan ini. Hasil yang ditemukan adalah sebanyak 60% dari total partisipan memiliki status gizi normal dan 20% mengalami KEK.

Kata Kunci : *ibu menyusui, status gizi, KEK*

Published by : Program Studi Gizi



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Pendahuluan

Salah satu sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi pada ibu maupun anak (Kemenkes, 2015). Ibu menyusui merupakan salah

satu kelompok rentan yang perlu diperhatikan status gizinya. Proses menyusui menyebabkan kebutuhan energi ibu meningkat, sehingga perlu pula meningkatkan asupan hariannya demi pemenuhan gizi tubuh ibu, simpanan cadangan adiposa serta keperluan laktasi. (Marshall et al, 2021). Apabila kebutuhan harian ibu menyusui tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi status gizi ibu yang juga akan mempengaruhi produksi dan komposisi ASI. Sehingga status gizi ibu menyusui menjadi penting dalam keberhasilan menyusui bayinya (Sserwanja, Q. and Kawuki, J., 2020).

Status gizi ibu menyusui bisa dinilai dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) untuk mengetahui status gizi dalam kategori kurus, normal, overweight, dan obesitas (Aldana-Parra, Vega, & Fewtrell, 2020). Selain itu, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dapat dilakukan untuk menilai status gizi pada wanita usia subur (WUS). Pengukuran status gizi dengan LILA dapat memantu penilaian mengenai kekurangan energi kronis (KEK) atau tidak.

Status gizi pada ibu menyusui menunjukkan dampak yang signifikan terhadap kesehatan anak. Obesitas pada ibu menyusui dihubungkan dengan perubahan konsentrasi makronutrien pada ASI, yang berpotensi menyebabkan peningkatan berat badan berlebih dan resiko jangka panjang berupa obesitas pada bayi (Leghi et al., 2020).

Di sisi lain, kekurangan gizi (kurus) pada ibu menyusui disebutkan bertanggung jawab atas kejadian stunting pada anak, di mana resiko kekurangan gizi ini meningkat pada kondisi social- ekonomi seperti rendahnya literasi, kemiskinan dan dukungan terhadap perempuan. Faktor-faktor tersebut menyebabkan rendahnya status social ekonomi yang berdampak pada kurangnya kemampuan dalam mengontrol rumah tangga dan rendahnya kesehatan mental dan kepercayaan terhadap kemampuan diri perempuan sendiri. Pada akhirnya, keputusan untuk memberikan asi eksklusif pada bayi tidak berada di tangan ibu. Hal ini dapat dilihat pada angka prevalensi ASI Eksklusif yang masih rendah terutama pada kelompok sosio ekonomi rendah.

Kekurangan energi kronis yang terjadi pada wanita merupakan manifestasi jangka panjang dari asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan. Semakin baik LILA ibu menyusui (tidak berisiko) maka akan semakin baik pula status gizinya dan semakin kurang LILA ibu menyusui (berisiko) maka akan semakin buruk status gizinya. Sebuah riset di wilayah Pringsewi menemukan bahwa ada hubungan antara hubungan indeks masa tubuh dan lingkar lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan (Anggraeni dan Nirmala, 2019).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas, maka tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menilai status gizi ibu menyusui di Puskesmas Bara-Barayya Kota Makassar, melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan serta lingkar lengan atas.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Puskesmas Bara-Barayya Kota Makassar pada hari rabu tanggal 11 Januari 2023 dengan sasaran ibu menyusui. Teknik pemilihan sasaran menggunakan metode *purposive sampling* yaitu ibu menyusui yang hadir pada kegiatan penimbangan bayi dan balita di Puskesmas Bara-Barayya dan bersedia berpartisipasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ibu menyusui yang bersedia berpartisipasi diwawancara terkait nama dan umur, kemudian ditimbang dan dicatat berat badannya menggunakan timbangan digital merk GEA, selanjutnya diukur tinggi badannya dengan menggunakan microtoa

merk SECA, dan diukur lingkar lengan atasnya menggunakan pita pengukur LILA. Hasil pengukuran berat dan tinggi badan partisipan digunakan untuk menghitung IMT dan ditentukan status gizinya dalam 5 kategori yaitu sangat kurus jika $IMT < 17,0 \text{ kg/m}^2$; kurus jika $IMT 17- < 18,5 \text{ kg/m}^2$; normal jika $IMT 18,5-25,0 \text{ kg/m}^2$; gemuk jika $IMT > 25,0 - 27,0 \text{ kg/m}^2$; dan obese jika $IMT > 27 \text{ kg/m}^2$ (Kemenkes, 2014). Data hasil pengukuran LILA untuk menentukan status kekurangan energi kronis pada ibu menyusui dalam 2 kategori yaitu KEK jika LILA $< 23,5 \text{ cm}$ dan normal jika $LILA \geq 23,5 \text{ cm}$. Hasil analisis data akan disajikan dalam bentuk persentase pada setiap kategori penilaian status gizi.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung secara kondusif dan lancar, dimana ibu menyusui yang bersedia berpartisipasi adalah sebanyak 20 orang. Hasil analisis data pengukuran antropometri menunjukkan bahwa sebanyak 60% ibu menyusui yang berpartisipasi pada kegiatan ini memiliki status gizi normal. Selain itu dari seluruh ibu menyusui yang berpartisipasi pada kegiatan ini, ditemukan 20% mengalami kekurangan energi kronis (Tabel 1)

Tabel 1.
Hasil Penilaian Status Gizi Ibu Menyusui di Puskesmas Bara-Barayya Kota Makassar

Status Gizi	n = 20	%
IMT:		
Kurus	4	20
Normal	12	60
Gemuk (<i>overweight</i>)	3	15
Obese	1	5
LILA:		
KEK	4	20
Normal	16	80

Kebutuhan gizi ibu selama menyusui meningkat sekitar 25% dari wanita tidak hamil/menyusui. Kementerian kesehatan merekomendasikan penambahan kalori sebesar 330 kkal/ hari pada 6 bulan pertama menyusui dan penambahan 400 kkal/ hari pada 6 bulan kedua. Asupan gizi yang adekuat diperlukan tidak hanya harus mencukupi kebutuhan ibu menyusui sendiri melainkan harus memproduksi ASI bagi bayinya (Kemenkes RI, 2014). Menyusui dapat membakar sebanyak 300-500 kalori setiap harinya, sehingga membuat ibu menyusui akan lebih cepat lapar. Apabila ibu tidak mampu menggantikan zat gizi yang diberikan kepada bayi melalui asupan makanan, maka ibu akan kekurangan zat gizi, sehingga berdampak pada kesehatan ibu dan bayinya (Marmi, 2014)

Pada masa menyusui, ibu berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi akibat pola makan yang tidak tepat, perubahan fisiologis, dan berbagai faktor sosio-demografis. Tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang gizi disebutkan berkontribusi terhadap status gizi ibu menyusui. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dan mereka yang bekerja memiliki tingkat asupan kalori harian yang cukup dan status gizi lebih yang baik (Mardani, et al., 2020). Faktor budaya dan pantangan makanan lokal terkadang menjadi alasan ketidakcukupan gizi pada ibu

menyusui. Pada kegiatan ini, tidak dilakukan survey terhadap pantangan makanan pada ibu menyusui dan hanya berfokus pada penilaian status gizi ibu menyusui saja. Sehingga dapat menjadi salah satu pertimbangan untuk keberlanjutan kegiatan pengabdian masyarakat.

Gizi ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi Air Susu Ibu (ASI). Kapasitas ibu menyusui dalam memproduksi ASI, baik kualitas maupun kuantitasnya untuk mendukung pertumbuhan bayi, menyebabkan ibu menyusui sangat rentan untuk mengalami kekurangan gizi. Produksi ASI secara normal akan mempengaruhi massa tubuh ibu dan status gizinya sehingga ibu menyusui mengalami peningkatan kebutuhan gizi (Soliman et al., 2014). Status gizi ibu menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI, dimana bayi yang mendapat cukup ASI diharapkan dapat mencapai status gizi optimal. Status gizi ibu menyusui mencerminkan kondisi gizi dan kesehatan ibu pada saat masa menyusui yang dapat diukur melalui antropometri tubuh ibu dengan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) (Ardiny, 2013).

Adanya keterkaitan antara status gizi ibu dengan status gizi bayi perlu mendapat perhatian khusus, terutama dalam rangka pelaksanaan program ASI eksklusif, dimana bayi sangat bergantung pada ASI saja selama 6 bulan pertama. Penelitian di Iran tahun 2003 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu yang diukur menggunakan IMT dengan status gizi bayi. Kuantitas dan kualitas ASI dari ibu dengan status gizi baik lebih optimal dari pada ibu malnutrisi. Ibu yang berstatus gizi baik memiliki cadangan gizi yang cukup sehingga mampu memproduksi ASI dengan lancar dengan kandungan gizi yang cukup. Pada ibu severe underweight akan mengalami penurunan kuantitas dan kualitas ASI. Ibu obesitas (IMT > 30) memiliki hormon prolaktin lebih rendah sehingga lebih berisiko mengalami hambatan dalam proses menyusui. (Ardiny, 2013)

Pertumbuhan bayi dari ibu dengan status gizi baik lebih baik dari bayi yang ibunya mengalami gizi kurang. (Soi dkk, 2006). Gizi ibu yang kurang baik, diet yang terlalu ketat pasca bersalin, dan penurunan berat badan yang sangat drastis akan menurunkan produksi ASI dan mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Dampak dari kurangnya konsumsi ASI pada bayi dapat mengakibatkan terjadinya gagal tumbuh (*failure to thrive*) pada bayi (Soetjiningsih, 2013).

Kekurangan energi kronis pada ibu menyusui disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur dan asupan gizi yang tidak adekuat dalam jangka panjang. Kekurangan energy kronis (KEK) dapat menyebabkan resiko terhadap penyakit infeksi. LILA ibu menyusui berpengaruh terhadap status gizi bayi karena salah satu sumber pembentukan ASI adalah dari cadangan adiposa ibu (Anggraeni dan Nirmala, 2019). Oleh karena itu, disarankan ibu menyusui untuk lebih memperhatikan kualitas dan kuantitas asupan makan serta aktif mencari informasi tentang pentingnya asupan gizi serta makanan yang baik bagi kesehatan ibu dan untuk produksi ASInya.

Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi, perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, serta sumber energi dan gizi bagi bayi usia 6 sampai 23 bulan. Sedangkan manfaat bagi ibu yang memberikan ASI adalah mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan (WHO, 2023).

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil terlaksana dengan melibatkan 20 orang ibu menyusui, dimana 60% dari total partisipan memiliki status gizi yang baik. Hasil ini diharapkan dapat menjadi sebuah gambaran awal dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya. Adapun saran untuk kegiatan lanjutan adalah perlunya edukasi untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu menyusui mengenai status gizi sehingga dapat memperbaiki status gizi ibu menyusui

Daftar Pustaka

- Anggraeni, S. and Nirmala, A., 2019. Hubungan Indeks Masa Tubuh dan Lingkar Lengan Atas Ibu Menyusui terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-12 Bulan di Pekon Pagelaran Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), pp.7-13
- Ardiny, F., & Rahayuni, A. (2013). Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Status Gizi Bayi Usia 5 Dan 6 Bulan Yang Mendapat Asi Eksklusif. (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 41 tahun 2014 tentang Gizi Seimbang.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015- 2019*. Kemenkes RI: Jakarta, 2015.
- Leghi, G.E., Netting, M.J., Middleton, P.F., Wlodek, M.E., Geddes, D.T. and Muhlhausler, B.S., 2020. The impact of maternal obesity on human milk macronutrient composition: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, 12(4), p.934.
- Mardani, M., Abbasnezhad, A., Ebrahimzadeh, F., Roosta, S., Rezapour, M. and Choghakhori, R., 2020. Assessment of nutritional status and related factors of lactating women in the urban and rural areas of Southwestern Iran: A population-based cross-sectional study. *International journal of community based nursing and midwifery*, 8(1), p.73
- Marmi. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.
- Maharani, H., Pangestuti, D. R., & Pradigdo, S. F. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(3), 187-196.
- Marshall, N.E., Abrams, B., Barbour, L.A., Catalano, P., Christian, P., Friedman, J.E., Hay Jr, W.W., Hernandez, T.L., Krebs, N.F., Oken, E. and Purnell, J.Q., 2021. The Importance of Nutrition in Pregnancy and Lactation: Lifelong Consequences. *American journal of obstetrics and gynecology*.
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta.
- Soi, B., Julia, M., & Budiningsari, R. D. (2006). Pengaruh status gizi ibu menyusui terhadap eksklusivitas pemberian ASI dan pertumbuhan bayi di RSUD Prof. Dr. WZ. Johannes Kupang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 2(3), 101-107.
- Soliman, A., De Sanctis, V. and Elalaily, R., 2014. Nutrition and pubertal development. *Indian journal of endocrinology and metabolism*, 18(Suppl 1), p.S39.
- Sserwanja, Q. and Kawuki, J., 2020. Prevalence of underweight and associated factors among lactating women in Ethiopia: a mini-review. *J Adv Med Med Res*, 32(8), pp.1-9.
- World Health Organization (WHO). 2023. Breastfeeding. Diakses dari https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1 pada tanggal 25 Januari 2023.