

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PENURUNAN
PERSEN LEMAK TUBUH IBU MENYUSUI**

Artikel Penelitian

disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Studi pada Program Studi Ilmu Gizi, Falkutas Kedokteran
Universitas Diponegoro



disusun oleh:

YULIA HARSANTI

22030111150004

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI FALKUTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penurunan Persen Lemak Tubuh Ibu Menyusui” telah dipertahankan di hadapan penguji dan telah direvisi.

Mahasiswa yang mengajukan :

Nama : Yulia Harsanti
NIM : 22030111150004
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Ilmu Gizi
Universitas : Diponegoro Semarang
Judul Proposal : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penurunan
Persen Lemak Tubuh Ibu Menyusui

Semarang, 24 September 2013
Pembimbing,



dr. Aryu Candra, M.Kes.Epid

NIP. 197809182008012011

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PENURUNAN PERSEN LEMAK TUBUH IBU MENYUSUI

Yulia Harsanti¹ Aryu Candra²

ABSTRAK

Latar Belakang: Sebagian besar ibu setelah melahirkan mengalami kenaikan berat badan sampai terjadi obesitas. Obesitas yang terjadi pada wanita disebabkan oleh faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan faktor reproduksi. Perubahan fisiologi yang terjadi pasca melahirkan, masa kehamilan dan menyusui menyebabkan terjadinya obesitas pada ibu. Menyusui secara eksklusif dapat menurunkan berat badan ibu sehingga dapat mengurangi risiko obesitas *postpartum*.

Tujuan: Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh ibu menyusui.

Metode: Desain penelitian *cohort* dengan jumlah subjek 54 ibu menyusui di wilayah puskesmas Ngeplak Simongan dan Candi Lama. Data yang diteliti meliputi pemberian ASI eksklusif dengan cara wawancara dan kuesioner, persen lemak tubuh yang diukur dengan alat Omron *Body Fat Analyzer Scale* model HBF-200, dan asupan lemak menggunakan formulir FFQ semi quantitative. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan uji *Fisher's*. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk melihat hubungan kedua variabel setelah dikontrol oleh asupan lemak.

Hasil: Proporsi pemberian ASI eksklusif sebesar 19 subjek (35,2%) dan ASI tidak eksklusif sebesar 35 subjek (64,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 12 subjek (63,2%) pada kelompok ASI eksklusif dan sebesar 9 subjek (25,7%) pada kelompok ASI tidak eksklusif mengalami penurunan persen lemak tubuh. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh ($p=0,007$; $RR= 2,7$). Ada hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh setelah dikontrol oleh asupan lemak ($p= 0,006$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh. Menyusui secara eksklusif menurunkan persen lemak tubuh 2,7 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak menyusui secara eksklusif.

Kata Kunci: ASI eksklusif, persen lemak tubuh, ibu menyusui

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Dosen Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

ASSOCIATION BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND BODY FAT PERCENTAGE DECREASED IN LACTATING MOTHERS

Yulia Harsanti¹ Aryu Candra²

ABSTRACT

Background: Largely mother have weight gain after post partum. Mother with obesity can be caused by social factor, economic, environment, and reproduction. Physiological change after post partum, pregnancy, and lactating periode can cause mother obesity. Exclusive breastfeeding decrease mother's weight to reduce the risk of postpartum obesity.

Objective : This study was aimed to analyze the association of exclusive breastfeeding with decreased of body fat percentage in lactating mothers.

Method: This was cohort study with 54 subjects at *Puskesmas* Ngemplak Simongan and *Puskesmas* Candi Lama. The exclusive breastfeeding obtained by interview and questionnaire, body fat percentage was measured by Omron Body Fat Analyzer (HBF-200), and fat intake was obtained from FFQ semi-Quantitative. Bivariat analysis by Chi Square test and Fisher's test. Multivariate analysis use logistic regression test to association between 2 variabels after controlled by fat intake.

Result: Exclusive breastfeeding proportion were 19 subjects (35,2%) while non-exclusive breastfeeding proportion were 35 subjects (64,8%). There were 12 subjects (63,2%) in exclusive breastfeeding group and 9 subjects (25,7%) in non-exclusive breastfeeding had decreased of body fat percentage. Bivariat analysis showed that exclusive breastfeeding had association with decreased of body fat percentage ($p=0,007$; $RR= 2,7$). There was also significant association between exclusive breastfeeding with decreased of body fat percentage after controlled by fat intake ($p= 0,0006$)

Conclusion: There was significant assosiation between exclusive breastfeeding and decreased of body fat percentage in lactating mothers. Exclusive breastfeeding can decreased body fat percentage 2,7 times greater than not exclusive.

Key note: exclusive breastfeeding, body fat percentage, lactating mothers

¹ Student of Nutrition Science Program, Madical Faculty, Diponegoro University

² Lecture of Nutrition Science Program, Madical Faculty, Diponegoro University

PENDAHULUAN

Sebagian besar ibu setelah melahirkan mengalami kenaikan berat badan sampai terjadi obesitas. Obesitas yang terjadi pada wanita disebabkan oleh faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan faktor reproduksi. Perubahan fisiologi yang terjadi pasca melahirkan, masa kehamilan dan menyusui menyebabkan terjadinya obesitas pada ibu.¹ Penelitian di Amerika Serikat menyatakan berat badan yang tidak segera turun pasca melahirkan menyebabkan terjadinya obesitas pada ibu.² Peningkatan kasus obesitas wanita di negara berkembang seperti yang terjadi di Negara India meningkat dari 21,8% tahun 1998-1999 menjadi 28,9% tahun 2005-2006.³ Penelitian yang dilakukan oleh Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) tahun 2004 mendapatkan prevalensi obesitas wanita sebesar 11,02%.⁴

Pemberian ASI dapat membantu ibu dalam mengurangi berat badan dikarenakan produksi ASI yang membutuhkan energi yang cukup besar (sekitar 500-650 kkal/hari), maka menyusui dapat membantu mengurangi tumpukan lemak yang ada ditubuh.⁵ Menyusui secara eksklusif dapat menurunkan berat badan ibu, sehingga dapat mengurangi risiko obesitas *postpartum*.⁶

Penelitian di Brazil tahun 2001 menyatakan, wanita yang menyusui secara eksklusif selama 6 – 11,9 bulan pertama setelah melahirkan berhubungan dengan penurunan persen lemak tubuh dan wanita yang menyusui secara eksklusif mengalami penurunan lebih besar persen lemak tubuh, ratio pinggang-pinggul, lemak lengan dibandingkan dengan wanita yang memberi ASI partial atau hanya memberikan susu formula saja kepada bayi.¹

Penelitian di Indonesia tahun 2009 menyebutkan tidak ada hubungan lama pemberian ASI dengan persentase lemak tubuh wanita menyusui 6-24 bulan. Tetapi wanita menyusui yang memberikan ASI secara eksklusif mempunyai rerata persentase lemak tubuh lebih kecil dibandingkan dengan pemberian ASI secara partial.⁷ Penelitian di Mexico tahun 2012 menunjukkan hasil yang berbeda, ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 3 bulan tidak berkurang berat badan atau lemak tubuhnya.⁸

Berdasarkan hasil laporan Dinas Kota Semarang tahun 2010, pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Ngemplak Simongan (20,80%) dan Puskesmas Candi

Lama (9,32%).⁹ Berdasarkan paparan diatas bahwa masih adanya perbedaan penelitian tentang hubungan pemberian ASI dengan persen lemak tubuh dan tingginya prevalensi obesitas ibu menyusui, membuat peneliti tertarik meneliti mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh ibu menyusui di wilayah Puskesmas Ngemplak Simongan dan Puskesmas Candi Lama.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasi dengan desain *cohort*. Penelitian ini termasuk lingkup penelitian gizi masyarakat. Populasi target yaitu seluruh ibu menyusui di kota Semarang. Populasi terjangkau yaitu seluruh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan dan Puskesmas Candi Lama Semarang. Jumlah subyek dalam penelitian ini sebanyak 54 ibu menyusui yang dipilih secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu ibu menyusui kurang dari 2 bulan setelah melahirkan, ibu rumah tangga yang tidak bekerja, ibu yang mengasuh sendiri tanpa bantuan orang lain, ibu yang tidak melakukan olahraga khusus untuk menurunkan berat badan, ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis, dan tidak mengkonsumsi obat yang mempengaruhi berat badan. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu yang mengundurkan diri, dan ibu yang menyusui secara eksklusif, pada saat penelitian menghentikan pemberian ASI eksklusif.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian ASI. Variabel terikat adalah penurunan persen lemak tubuh. Serta variabel perancu adalah asupan lemak. Data primer yang diambil meliputi: identitas sampel (nama, usia/ tanggal lahir, pekerjaan responden, alamat tempat tinggal), persen lemak tubuh dan asupan lemak.

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman sebelum dan selama penelitian berlangsung. Penurunan persen lemak tubuh merupakan selisih antara ukuran persen lemak tubuh sampel awal penelitian dengan akhir penelitian. Data persentase lemak tubuh merupakan perbandingan lemak tubuh dengan berat tubuh dalam persen

yang diukur setiap 2 minggu sekali selama 2 bulan dengan menggunakan alat Omron *Body Fat Analyzer Scale* model HBF-200, dikategorikan menjadi normal (20%-30%), *overfat* (30,1%-35%) dan obes (>35%).¹⁰

Varibel perancu yaitu data asupan lemak diperiksa dengan cara formulir *Food Frequency Semi Quantitative* setiap sebulan sekali selama 2 bulan dan kemudian dirata-rata dengan menggunakan *nutrisurvey*. Kebutuhan lemak dihitung 20% dari kebutuhan energi. Penilaian kecukupan dihitung dengan cara membandingkan asupan lemak dengan kebutuhan lemak individu dikali 100%. Dikategorikan menjadi kurang ($< 100\%$) dan cukup ($\geq 100\%$).¹¹

Analisis data menggunakan program SPSS 16.00. Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi data karakteristik ibu menyusui, seperti usia, pemberian ASI eksklusif, persentase lemak tubuh, dan asupan lemak. Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan asupan lemak dengan penurunan persen lemak tubuh adalah uji *Fisher's*. Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan berat badan adalah uji *Chi Square*. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk melihat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan berat badan setelah dikontrol oleh asupan lemak.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

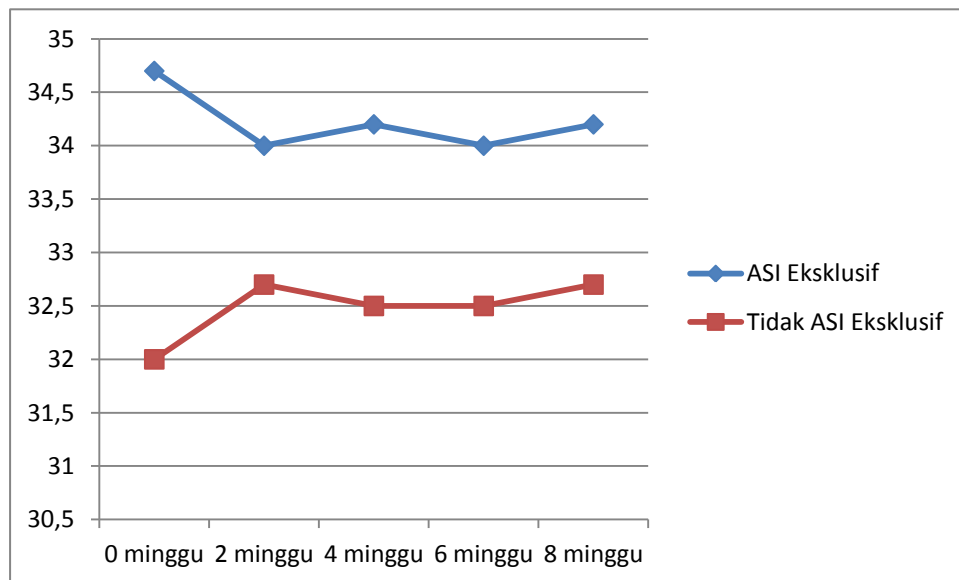
Jumlah subyek penelitian ini adalah 54 subjek, yang terdiri dari 19 ibu (35,2%) memberikan ASI eksklusif dan 35 ibu (64,8%) tidak memberikan ASI eksklusif. Usia subjek penelitian berkisar 17- 37 tahun. Rerata kecukupan asupan lemak pada subjek kelompok ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan subjek kelompok yang tidak ASI eksklusif. Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia, persen lemak tubuh dan asupan lemak dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Persen Lemak Tubuh dan Asupan Lemak

	ASI Eksklusif (n= 19)			Tidak ASI Eksklusif (n= 35)		
	Min	Max	Rerata±SD	Min	Max	Rerata±SD
Usia (tahun)	19	37	28,53±4,64	17	36	29,31±5,29
Persen Lemak Tubuh (%)						
- Awal	25,2	42,7	34,7±4,58	20	42,9	32,0±5,13
- Akhir	23,6	42,4	34,2±5,33	22,9	45,5	32,7±4,91
Asupan Lemak (g)	47,8	101,5	67,4±16,15	35	106,5	65,7±16,03
Kecukupan Asupan Lemak (%)	92,1	182,9	133,8±29,9	71,28	197,2	131,3±29,6

Grafik Rerata Persen Lemak Tubuh

Grafik penurunan persen lemak tubuh pada ibu menyusui secara eksklusif tidak stabil dan ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif selama 2 bulan penelitian mengalami grafik peningkatan. Rerata persen lemak tubuh yang diukur setiap 2 minggu selama 2 bulan dapat dilihat di Grafik 1.



Grafik 1. Rerata Persen Lemak Tubuh

Kecukupan Asupan Lemak dan Persen Lemak Tubuh

Pada kelompok ASI eksklusif terdapat 1 orang yang mengalami peningkatan kategori dari *overfat* menjadi obes. Pada kelompok tidak ASI eksklusif terdapat 1 orang mengalami peningkatan kategori dari normal menjadi *overfat*, 3 orang mengalami peningkatan dari *overfat* menjadi obes. Sebagian besar kecukupan asupan lemak kedua kelompok tergolong cukup.

Tabel 2. Kecukupan Asupan Lemak dan Persen Lemak Tubuh

Kategori	ASI Eksklusif (n=19)		Tidak ASI Eksklusif (n=35)	
	n	%	n	%
%Lemak Tubuh Awal				
- Normal	4	21,1	13	37,1
- <i>Overfat</i>	5	26,3	13	37,1
- Obes	10	52,6	9	25,7
%Lemak Tubuh Akhir				
- Normal	4	21,1	12	34,3
- <i>Overfat</i>	4	21,1	11	31,4
- Obes	11	57,9	12	34,3
Kecukupan Asupan Lemak				
- Kurang	4	21,1	8	22,9
- Cukup	15	78,9	27	77,1

Hubungan Asupan Lemak dengan Penurunan Persen Lemak Tubuh

Hasil uji analisis menggunakan *Fisher's* dengan *p-value* 0.042 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan asupan lemak dengan penurunan persen lemak tubuh. Tabel silang penurunan persen lemak tubuh dan kecukupan asupan lemak dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Tabel Silang Penurunan Persen Lemak Tubuh dan Kecukupan Asupan Lemak

		Penurunan Persen Lemak Tubuh			<i>p</i> value
		turun	tidak turun	Total	
		n (%)	n (%)		
Asupan Lemak	Kurang	8(66,7%)	4(33,3%)	12(100%)	0,042
	Cukup	13(31,0%)	29(69,0%)	42(100%)	
	Total	21(38,9%)	33(61,1%)	54(100%)	

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penurunan Persen Lemak Tubuh

Penurunan persen lemak tubuh yang tertinggi pada ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 subjek (63,2%) sedangkan ibu yang memberikan ASI tidak eksklusif sebanyak 9 subjek (25,7%). Berdasarkan analisis menggunakan uji *Chi Square* menghasilkan *p-value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh. Nilai Risiko Relatif (RR) didapatkan 2,7 yang artinya penurunan persen lemak tubuh ibu yang memberikan ASI eksklusif 2,7 kali lebih besar dibandingkan yang tidak memberikan ASI eksklusif. Tabel silang penurunan persen lemak tubuh dan pemberian ASI dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Tabel Silang Penurunan Persen Lemak Tubuh dan Pemberian ASI

		Penurunan		Total	<i>p</i> value	RR (95% Confidence Interval)
		Persen Lemak Tubuh turun n (%)	tidak turun n (%)			
Pemberian ASI	ASI eksklusif	12(63,2%)	7(36,8%)	19(100%)	0,007	2,7
	ASI tidak eksklusif	9(25,7%)	26(74,3%)	35(100%)		
Total		21(35,2%)	33(64,8%)	54(100%)		

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penurunan Persen Lemak Tubuh Ibu Menyusui Setelah Dikontrol Asupan Lemak

Hasil analisis menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa pemberian ASI (*p-value* = 0,006) dan asupan lemak (*p-value* = 0,019) mempunyai pengaruh dalam penurunan persen lemak tubuh. Hasil uji regresi logistik dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Tabel Hasil Uji Regresi Logistik

	B	SE	<i>p</i> value	Exp (B)	95% C.I for Exp (B)	
					Lower	Upper
Pemberian ASI	1,849	0,674	0,006	6,354	1,695	23,827
Kecukupan Asupan Lemak	1,820	0,777	0,019	6,170	1,345	28,293

PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek

Hasil penelitian pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Ngemplak Simongan dan Candi Lama mendapatkan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 19 subjek (35,4%) lebih rendah dibandingkan dengan jumlah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 35 subjek (64,8%). Pemberian ASI secara tidak eksklusif dilakukan oleh ibu dengan alasan bayi yang menangis terus karena lapar dan ibu tidak merasa yakin asupan bayi yang diberikan ASI saja mencukupi kebutuhan bayinya, sehingga menambahkan pemberian makanan atau minuman selain ASI seperti susu formula, pisang dan madu. Efek negatif pemberian makanan atau minuman kepada bayi yang terlalu dini menyebabkan infeksi, alergi dan ketidakmampuan mencerna makanan.^{12,13} Beberapa penelitian membuktikan pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan ISPA.^{14,15}

Rerata persen lemak tubuh dari awal hingga akhir penelitian pada ibu yang memberikan ASI eksklusif mengalami penurunan persen lemak tubuh sebanyak 0,5% dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mengalami rerata peningkatan persen lemak tubuh sebanyak 0,7%. Berdasarkan data analisis univariat menunjukkan bahwa rerata asupan lemak pada subjek yang ASI eksklusif adalah $67,4 \pm 16,15$ gram dan subjek yang tidak memberikan ASI secara eksklusif adalah $65,7 \pm 16,03$ gram. Asupan lemak ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena pengeluaran energi yang lebih tinggi yang disebabkan oleh pemberian ASI secara eksklusif sehingga ibu merasa lebih cepat lapar.^{16,17} Wanita yang memberikan ASI secara eksklusif membutuhkan energi yang cukup besar. Sebesar 66% dari energi yang dibutuhkan diperoleh dari asupan makan dan 34% sisanya diambil dari simpanan lemak selama hamil.^{17,18}

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan asupan lemak dengan penurunan persen lemak tubuh. Hal ini dapat dinyatakan bahwa asupan lemak berperan penting dalam penurunan persen lemak tubuh. Lemak makanan merupakan sumber yang sangat kaya energi dari makanan dan sebagai akibatnya asupan lemak yang tinggi kemungkinan besar akan meningkatkan berat badan.¹¹

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penurunan Persen Lemak Tubuh

Penelitian ini menghasilkan penurunan persen lemak tubuh pada ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil ini juga didukung oleh penelitian di Amerika Serikat ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mengalami penurunan persen lemak tubuh lebih rendah dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif.¹⁹

Hasil penelitian menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan mengetahui pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh. Uji lanjutan menggunakan regresi logistik menghasilkan *p-value* sebesar 0,006 menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh setelah dikontrol asupan lemak.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian *cohort* di Brazil menyatakan ibu yang menyusui selama 6 -11,9 bulan pertama setelah melahirkan berhubungan dengan penurunan persen lemak tubuh, serta persen lemak tubuh dan *Body Mass Index* lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI partial atau hanya memberikan susu formula saja.¹ Selain itu, penelitian *cross sectional* di Bangladesh menyatakan terjadi penurunan berat badan yang lebih besar pada ibu yang menyusui sampai ≤ 24 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui.²⁰

Pernyataan diatas sesuai dengan teori menyusui dapat membantu dalam menurunkan berat badannya dikarenakan produksi ASI membutuhkan energi cukup besar (sekitar 500-650 kkal/hari), pemberian ASI dapat membantu mengurangi tumpukan lemak yang terjadi selama kehamilan. Energi yang diperlukan untuk menghasilkan 100cc ASI sebesar 80-90 kkal. Simpanan lemak selama hamil memasok energi sebanyak 100-200 kkal/hari. Sehingga, untuk menghasilkan 850cc ASI diperlukan energi sekitar 750 kkal. Penambahan energi selama menyusui rata-rata hanya 500 kkal/hari. Kekurangan 250 kkal diambil dari cadangan lemak selama hamil.^{5,6} Kebutuhan gizi ibu yang tidak terpenuhi akan diambil dari cadangan lemak sehingga dapat membantu untuk penurunan berat badan.

Pada hasil penelitian ini didapatkan nilai *Relative Ratio* yaitu sebesar 2,7 yang dapat kita nyatakan bahwa penurunan persen lemak tubuh ibu yang memberikan ASI eksklusif 2,7 kali lebih besar dibandingkan yang tidak memberikan ASI eksklusif.

KETERBATASAN PENELITIAN

Waktu penelitian yang pendek selama 2 bulan sehingga pada penelitian ini masih belum bisa menggambarkan penurunan secara total persen lemak tubuh ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Frekuensi dan lama pemberian ASI tidak diamati pada saat penelitian berlangsung yang dapat dapat berpengaruh terhadap penurunan persen lemak tubuh.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 63,2% pada kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif dan sebesar 25,7% kelompok ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mengalami penurunan persen lemak tubuh. Terdapat hubungan yang bermakna pemberian ASI eksklusif dengan penurunan persen lemak tubuh. Ibu yang menyusui secara eksklusif menurunkan persen lemak tubuh 2,7 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui secara eksklusif.

SARAN

Berdasarkan penelitian ini, diharapkan ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan kepada anaknya karena bermanfaat untuk menurunkan persen lemak tubuh ibu tersebut. Asupan lemak pada ibu menyusui harus disesuaikan dengan keadaan status gizinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas rahmat dan kemudahan yang diberikan untuk menyelesaikan artikel ini. Terima kasih juga kepada dosen penguji dan pembimbing atas kritik dan saran yang diberikan, kepada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan dan Candi Lama atas partisipasi dan kerjasama dalam penelitian. Tidak lupa terima kasih kepada orang tua, teman-teman, serta semua pihak yang telah mendukung, memberikan semangat dan memberikan bantuan dalam penelitian .

DAFTAR PUSTAKA

1. Gigante DP, Victora CG, Barros FC. Breast-Feeding Has a Limited long-Term Effect on Anthropometry and Body Composition of Brazilian Mothers. *American Journal of Nutrition* 2001; 0022-3166/01: 81-84.
2. O'Toole ML, Sawicki MA, Artal R. Structured Diet and Physical Activity Prevent Postpartum Weight Retention 2003. *J Wom Health* 12(10):991-998.

3. Chopra SM, Misra A, Gulati S, Gupta R. Overweight, Obesity and Related non Asian Indian Girls and Women. *European Journal of Clinical Nutrition* 2013; 67: 688-696.
4. Manajemen Laktasi. Buku Panduan Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Departemen Kesehatan RI; 2005.
5. Arisman, MB. Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC; 2004.
6. Adriani M, Wirjatmadi B. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2012.
7. Wulandari P. Hubungan Pemberian ASI dengan Persentase Lemak Tubuh Pada Wanita Laktasi 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kendal II. 2009.
8. Juvera, Graciela C, Casanueva E, Villar AVB, Regil LMD, C AM. No Changes in Weight and Body Fat in Lactating Adolescent and Adult Women From Mexico. *American Journal of Human Biology* 2012 ;24:425-431.
9. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2010. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2010.
10. Williams L, Wilkins. *Modern Nutrition in Health and Diseases* (10 th ed). United States of America: A Wolters Kluwer Company; 2006.
11. Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM, Arab L; Alih Bahasa Hartono A. *Gizi Kesehatan Masyarakat (Public Health Nutrition)*. Jakarta: EGC; 2008.
12. Sulistyoningsih H. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
13. Clark SGJ, Bungum TJ. The Benefits of Breastsfeeding: An Introduction for HealthEducators. *Californian Journal of Helath Promotion* 2003. Volume 1. Issue 3:158-163
14. Arifeen S, Black RE, Antelman G, Baqui A, Caulfield L, Becker S. Exclusive Breastfeeding Reduces Acute Respiratory Infection and Diarrhea Deaths Among Infants In Dhaka Slums. *Journal of The American Academy of Pediatric*. 2001. *Pediatric* Vol 108 No 4.

15. Edmond KM, Kirkwood BR, Amenga-Etego S, Owusu-Ageyei S, Hurt LS,. Effect of Early Infant Feeding Practices on Infection-Specific Neonatal Mortality: An Investidation of the Causal Links With Obesercational Data From Rural Ghana. *Am J Clin Nutr.* 2007;86-89.
16. Vinoy S, Rosetta L, Mascie-Taylor CGN. Repeated Measurements of energy Intake, Energy Expenditure And Energy Balance In Lactating Bangladeshi Mothers. *European Journal of Clinical Nutrition.* 2000 ; 54: 579-585.
17. Brown JE, Isaacs JS, Krinke UB, Lectenberg E, Murtaugh MA, Sharbaugh C, et al. *Nutrition Through The Life Cycle* ed 4. USA: Wdasworth Cengage Learning; 2011.
18. Wosje KS, Kalkwarf HJ. Lactating, Weaning, and Calcium Suplementation: Effect on Body Compositionin Postpartum Women. *Am J clin Nutr.* 2004; 80: 423-9.
19. Hatsu IE, McDougald DM, Anderson AK. Effect of Infant Feeding On Maternal Body Compotition. *International Breastfeeding Journal* 2008; 3: 18.
20. Sarkar NR, Taylor R. Weight Loss During Prolonged Lactation in Rural Bangladeshi Mothers. *J Health P Nutr* 2005 ;23(2):177-183.

NO.ID	TGL PENGUKURAN	TGL LAHIR IBU	UMUR IBU	TGL LAHIR ANAK	UMUR ANAK	PUSKESMAS	PEMBERIAN ASI	%lmbtbbh Awl	Kat_%lmbtbbh_awl	%lmbtbbh_1	%lmbtbbh_2	%lmbtbbh_3
1	15-May-13	14 Juni 1982	31	30 Maret 2013	1	Candi Lama	ASI eksklusif	29.8	normal	29.5	29.4	29.4
2	15-May-13	19 Agustus 1982	31	22-Apr-13	1	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	39.6	obes	38.4	39.5	38.9
3	15-May-13	07 Maret 1991	22	16 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	33.7	overfat	34.2	35.2	35.3
4	15-May-13	19-Apr-83	30	16 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	36.6	obes	36.1	36.6	36.5
5	15-May-13	22 Agustus 1979	34	18 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	34.5	overfat	34.6	33.1	34.2
6	15-May-13	01 Januari 1988	25	04 Mei 2013	0	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	42.7	obes	42.3	42.4	42.1
7	15-May-13	18 Mei 1983	30	16 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	33.8	overfat	35.8	36.9	36.2
8	15-May-13	12 Februari 1990	23	6-Apr-13	1	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	31	overfat	31.1	31.4	30.3
9	15-May-13	14 Mei 1994	19	17 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	28.3	normal	27.3	27.6	28.1
10	15-May-13	11 Mei 1977	36	1-Apr-13	1	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	35.6	obes	33.6	36.1	35.4
11	15-May-13	22 Januari 1988	25	12-Apr-13	1	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	22.7	normal	23.4	23.3	22.6
12	15-May-13	11 Maret 1978	35	21 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	35	overfat	35.3	35	35
13	15-May-13	17 Nopember 1990	23	22 Maret 2013	1	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	20	normal	24.4	25.7	23.9
14	15-May-13	01 Agustus 1983	30	19 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	26	normal	26.2	26.2	26.3
15	15-May-13	08 Agustus 1984	29	19 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	37.4	obes	36.7	35.8	36
16	15-May-13	02 Nopember 1986	27	03 Mei 2013	0	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	30.3	overfat	31.9	32.7	31.2
17	16-May-13	27 Desember 1990	22	15-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	27.9	normal	29.4	30.1	29.4
18	16-May-13	26 Maret 1981	32	17 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	40	obes	40	39.9	39.7
19	16-May-13	11-Sep-1990	23	12 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	29.5	normal	29.5	29.7	29.7
20	16-May-13	23-Sep-91	22	26-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	35.7	obes	35	35.5	35.1
21	16-May-13	7-Sep-86	27	28-Apr-13	0	Candi Lama	ASI eksklusif	25.2	normal	25	24.7	24.1
22	16-May-13	12 Desember 1987	25	16-Apr-13	1	Candi Lama	ASI eksklusif	38	obes	35.3	35.9	35.8

NO.ID	TGL PENGUKURAN	TGL LAHIR IBU	UMUR IBU	TGL LAHIR ANAK	UMUR ANAK	PUSKESMAS	PEMBERIAN ASI	%lmbtAwl	Kat_%lmbtAwl	%lmbt1	%lmbt2	%lmbt3
23	16-May-13	20 Juni 1982	31	20 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	32.1	overfat	31.7	31.8	31.7
24	16-May-13	20 Maret 1981	32	21 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	27.8	normal	24.1	28.6	28.1
25	16-May-13	08 Oktober 1982	31	15 Mei 2013	0	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	27.4	normal	29.4	23	23
26	16-May-13	17 Februari 1982	31	9-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	42.9	obes	44	43.9	44.3
27	16-May-13	15-Sep-77	36	10-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	31.2	overfat	31	31.5	32.1
28	16-May-13	15 Desember 1981	31	26 Maret 2013	1	Candi Lama	ASI eksklusif	39.5	obes	39.4	39.1	39
29	16-May-13	12 Januari 1977	36	8-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	27.3	normal	37.2	27.5	26.9
30	16-May-13	5-Apr-87	26	7-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	29.4	normal	31.8	29.5	29.9
31	16-May-13	07 Desember 1987	25	5-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	32.7	overfat	35.6	36.2	36.9
32	16-May-13	29 Nopember 1977	35	20 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	23.4	normal	25.8	26.4	26.3
33	17-May-13	21 Nopember 1978	35	16 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	34.4	overfat	36.9	33.6	35.7
34	17-May-13	17 Agustus 1980	33	27-Apr-13	1	Candi Lama	ASI eksklusif	34.8	overfat	33.4	34.4	34.1
35	17-May-13	02 Juni 1978	35	12 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	39.7	obes	37.6	38.7	40
36	17-May-13	13 Desember 1987	25	13-Apr-13	1	Candi Lama	ASI eksklusif	36.4	obes	37	36.6	36.5
37	17-May-13	12 Desember 1989	23	15 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	38.7	obes	37.7	38.9	38
38	17-May-13	05 Oktober 1988	25	22 Maret 2013	2	Candi Lama	ASI eksklusif	34.2	overfat	33.9	33.9	33
39	17-May-13	07 Juli 1977	36	9-Apr-13	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	31.3	overfat	32.1	31	31.3
40	17-May-13	01 Agustus 1990	23	21 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	37	obes	35.7	37.4	36.3
41	17-May-13	28 Desember 1981	31	11 Maret 2013	2	Candi Lama	ASI eksklusif	39.1	obes	37.6	37.8	38.7
42	17-May-13	10 Desember 1985	27	26 Maret 2013	1	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	34.6	overfat	34.6	35	34.4
43	17-May-13	22 Februari 1984	29	11 Maret 2013	2	Candi Lama	tidak ASI eksklusif	33.8	overfat	33.8	33.5	33.5
44	17-May-13	05 Mei 1976	37	17 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	35.6	obes	35.8	35.9	36

NO.ID	TGL PENGUKURAN	TGL LAHIR IBU	UMUR IBU	TGL LAHIR ANAK	UMUR ANAK	PUSKESMAS	PEMBERIAN ASI	%lmbt _h Awl	Kat_%lmbt _h _awl	%lmbt _h _1	%lmbt _h _2	%lmbt _h _3
45	17-May-13	16 Juli 1987	26	23 Maret 2013	1	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	35.5	obes	35.8	36.7	37.3
46	17-May-13	29 Juni 1982	31	14 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	31.5	overfat	31.5	31.6	31.3
47	17-May-13	10 Maret 1990	23	28 Maret 2013	1	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	36.2	obes	37.5	36.6	37.1
48	17-May-13	02 Juni 1978	35	15 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	29.5	normal	23	24.6	23.6
49	17-May-13	06 Januari 1996	17	15 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	29.5	normal	30.1	30.8	31.3
50	17-May-13	20 Maret 1984	29	4-Apr-13	1	Ngemplak Simongan	ASI eksklusif	38	obes	38	38	38.5
51	17-May-13	07 Maret 1977	36	25-Apr-13	1	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	27	normal	28	27.5	27.9
52	17-May-13	19 Mei 1985	28	31 Maret 2013	1	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	28.9	normal	28.4	29	29.5
53	17-May-13	30 Nopember 1982	30	14-Apr-13	1	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	33.2	overfat	33.1	32.8	32.8
54	17-May-13	31 Juli 1977	36	18 Maret 2013	2	Ngemplak Simongan	tidak ASI eksklusif	34.7	overfat	35.5	34.2	35.1

NO.ID	%lmbt4	Kat_%lmbt4_akhir	pnurunan_%lmbt4	kat_pnurunan%lmbt4	keb_lmk	asuplmbk_1	asuplmbk_2	rata2_asuplmbk	kecukupan_asuplmbk	kat_asuplmbk
1	28.9	normal	0.9	turun	51.1	59	68	63.5	124.27	cukup
2	38.7	obes	0.9	turun	52.4	92	88	90	171.76	cukup
3	35.6	obes	-1.9	tidak turun	54	112	101	106.5	197.22	cukup
4	37.2	obes	-0.6	tidak turun	49.3	48	48	48	97.36	kurang
5	35.4	obes	-0.9	tidak turun	46.9	75	83	79	168.44	cukup
6	42.4	obes	0.3	turun	49.8	48	55	51.5	103.41	cukup
7	36.9	obes	-3.1	tidak turun	50.8	81	76	78.5	154.53	cukup
8	30.4	overfat	0.6	turun	50.1	50	49	49.5	98.80	kurang
9	28.2	normal	0.1	turun	51.6	68	70	69	133.72	cukup
10	35.7	obes	-0.1	tidak turun	47.5	54	48	51	107.37	cukup
11	22.9	normal	-0.2	tidak turun	46	43	37	40	86.96	kurang
12	34.6	overfat	0.4	turun	51.5	56	63	59.5	115.53	cukup
13	23.9	normal	-3.9	tidak turun	51.3	65.8	65.8	65.8	128.27	cukup
14	25.6	normal	0.4	turun	46.5	43	48	45.5	97.85	kurang
15	37.3	obes	0.1	turun	46.3	83	87	85	183.59	cukup
16	32.3	overfat	-2	tidak turun	45.8	61	76	68.5	149.56	cukup
17	29.6	normal	-1.7	tidak turun	50.7	75	90	82.5	162.72	cukup
18	40.1	obes	-0.1	tidak turun	47.6	90	66	78	163.87	cukup
19	29.6	normal	-0.1	tidak turun	50.6	76	82	79	156.13	cukup
20	36.3	obes	-0.6	tidak turun	49.6	66	60	63	127.02	cukup
21	23.7	normal	1.5	turun	47	96	76	86	182.98	cukup
22	35.3	obes	2.7	turun	57.6	105	98	101.5	176.22	cukup

NO.ID	%lmtbh_4	Kat_%lmtbh_akhr	pnurunan_%lmtbh	kat_pnurunan%lmtbh	keb_lmk	asuplmk_1	asuplmk_2	rata2_asuplmk	kecukupan_asuplmk	kat_asuplmk
23	31.3	overfat	0.8	turun	51.4	49	52	50.5	98.25	kurang
24	28.5	normal	-0.7	tidak turun	49.1	38	32	35	71.28	kurang
25	27.3	normal	0.1	turun	48.2	47	47	47	97.51	kurang
26	45.5	obes	-2.6	tidak turun	54.4	96	91	93.5	171.88	cukup
27	31.7	overfat	-0.5	tidak turun	50	78	60	69	138.00	cukup
28	41.6	obes	-2.1	tidak turun	51.3	78	60	69	134.50	cukup
29	27.6	normal	-3	tidak turun	52.5	77	62	69.5	132.38	cukup
30	29.4	normal	0	tidak turun	48.5	71	72	71.5	147.42	cukup
31	37	obes	-4.3	tidak turun	52.2	56	67	61.5	117.82	cukup
32	26.9	normal	-3.5	tidak turun	51.9	51.8	57.4	54.6	105.20	cukup
33	33.6	overfat	0.8	turun	52	51.6	51.7	51.65	99.33	kurang
34	33.6	overfat	0.7	turun	51.9	47.4	48.2	47.8	92.10	kurang
35	38.6	obes	1.1	turun	45.7	48.9	49	48.95	107.11	cukup
36	36.9	obes	-0.5	tidak turun	52.9	79.9	84.1	82	155.01	cukup
37	38.8	obes	-0.1	tidak turun	50.9	63.1	71.6	67.35	132.32	cukup
38	32.9	overfat	1.3	turun	51.3	51.5	49.3	50.4	98.25	kurang
39	31.1	overfat	0.2	turun	48.1	52.5	42.8	47.65	99.06	kurang
40	35	overfat	2	turun	54.3	68.5	75.8	72.15	132.87	cukup
41	38.1	obes	1	turun	49.6	58.4	76.9	67.65	136.39	cukup
42	34.7	overfat	-0.1	tidak turun	51.1	69.5	61.9	65.7	128.57	cukup
43	34	overfat	-0.2	tidak turun	49.1	63.1	68.8	65.95	134.32	cukup
44	36.2	obes	-0.6	tidak turun	49.3	56.1	61.1	58.6	118.86	cukup

NO.ID	%lmtbh_4	Kat_%lmtbh_akhr	pnurunan_%lmtbh	kat_pnrnan%lmtbh	keb_lmk	asuplmk_1	asuplmk_2	rata2_asuplmk	kecukupan_asuplmk	kat_asuplmk
45	35.6	obes	-0.1	tidak turun	50.5	84	70.6	77.3	153.07	cukup
46	31.5	overfat	0	tidak turun	49.7	59.3	66.8	63.05	126.86	cukup
47	37.3	obes	-1.1	tidak turun	53.9	82.2	82.9	82.55	153.15	cukup
48	23.6	normal	5.9	turun	48.2	47	49	48	99.59	cukup
49	31.9	overfat	-2.4	tidak turun	50.6	74.3	89	81.65	161.36	cukup
50	37.9	obes	0.1	turun	46.6	68.5	68.9	68.7	147.42	cukup
51	28	normal	-1	tidak turun	45.5	44.6	44	44.3	97.36	kurang
52	29.1	normal	-0.2	tidak turun	48.5	70	71.2	70.6	145.57	cukup
53	33.2	overfat	0	tidak turun	49.6	79.3	86.2	82.75	166.83	cukup
54	36.4	obes	-1.7	tidak turun	49.8	77.6	71.5	74.55	149.70	cukup

Univariat

pemberian ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memberikan ASI Eksklusif	19	35.2	35.2	35.2
	tidak memberikan ASI Eksklusif	35	64.8	64.8	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Report

pemberian ASI		umur ibu	persen lemak tubuh awal	persen lemak tubuh 2 minggu keempat	rata-rata asupan lemak	persentase asupan lemak
Memberikan ASI Eksklusif	Mean	28.53	34.700	34.242	67.4316	133.7790
	N	19	19	19	19	19
	Std. Deviation	4.642	4.5787	5.3253	16.15306	29.89574
	Sum	542	659.3	650.6	1281.20	2541.80
	Minimum	19	25.2	23.6	47.80	92.10
	Maximum	37	42.7	42.4	101.50	182.98
	Std. Error of Mean	1.065	1.0504	1.2217	3.70577	6.85855
tidak memberikan ASI Eksklusif	Mean	29.31	32.037	32.709	65.7143	131.2891
	N	35	35	35	35	35
	Std. Deviation	5.298	5.1264	4.9084	16.02641	29.64953
	Sum	1026	1121.3	1144.8	2300.00	4595.12
	Minimum	17	20.0	22.9	35.00	71.28
	Maximum	36	42.9	45.5	106.50	197.22
	Std. Error of Mean	.896	.8665	.8297	2.70896	5.01169
Total	Mean	29.03	32.974	33.248	66.3185	132.1652
	N	54	54	54	54	54
	Std. Deviation	5.047	5.0623	5.0629	15.93954	29.47757
	Sum	1568	1780.6	1795.4	3581.20	7136.92
	Minimum	17	20.0	22.9	35.00	71.28
	Maximum	37	42.9	45.5	106.50	197.22
	Std. Error of Mean	.687	.6889	.6890	2.16910	4.01139

Crosstab

		pemberian ASI		Total
		Memberikan ASI Eksklusif	tidak memberikan ASI Eksklusif	
kategori persen lmk tubuh awal normal	Count	4	13	17
	% within kategori persen lmk tubuh awal	23.5%	76.5%	100.0%
	% within pemberian ASI	21.1%	37.1%	31.5%
	% of Total	7.4%	24.1%	31.5%
overfat	Count	5	13	18
	% within kategori persen lmk tubuh awal	27.8%	72.2%	100.0%
	% within pemberian ASI	26.3%	37.1%	33.3%
	% of Total	9.3%	24.1%	33.3%
obes	Count	10	9	19
	% within kategori persen lmk tubuh awal	52.6%	47.4%	100.0%
	% within pemberian ASI	52.6%	25.7%	35.2%
	% of Total	18.5%	16.7%	35.2%
Total	Count	19	35	54
	% within kategori persen lmk tubuh awal	35.2%	64.8%	100.0%
	% within pemberian ASI	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	35.2%	64.8%	100.0%

Crosstab

		pemberian ASI		Total	
		Memberikan ASI Eksklusif	tidak memberikan ASI Eksklusif		
kategori persen lmk tbh akhir	normal	Count	4	12	16
		% within kategori persen lmk tbh akhir	25.0%	75.0%	100.0%
		% within pemberian ASI	21.1%	34.3%	29.6%
		% of Total	7.4%	22.2%	29.6%
	overfat	Count	4	11	15
		% within kategori persen lmk tbh akhir	26.7%	73.3%	100.0%
		% within pemberian ASI	21.1%	31.4%	27.8%
		% of Total	7.4%	20.4%	27.8%
	obes	Count	11	12	23
		% within kategori persen lmk tbh akhir	47.8%	52.2%	100.0%
		% within pemberian ASI	57.9%	34.3%	42.6%
		% of Total	20.4%	22.2%	42.6%
Total	Count	19	35	54	
	% within kategori persen lmk tbh akhir	35.2%	64.8%	100.0%	
	% within pemberian ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	35.2%	64.8%	100.0%	

kategori persentase asupan lemak * pemberian ASI Crosstabulation

			pemberian ASI		Total
			Memberikan ASI Eksklusif	tidak memberikan ASI Eksklusif	
kategori persentase asupan lemak	kurang	Count	4	8	12
		% within kategori persentase asupan lemak	33.3%	66.7%	100.0%
		% within pemberian ASI	21.1%	22.9%	22.2%
		% of Total	7.4%	14.8%	22.2%
	cukup	Count	15	27	42
		% within kategori persentase asupan lemak	35.7%	64.3%	100.0%
		% within pemberian ASI	78.9%	77.1%	77.8%
		% of Total	27.8%	50.0%	77.8%
Total	Count	19	35	54	
	% within kategori persentase asupan lemak	35.2%	64.8%	100.0%	
	% within pemberian ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	35.2%	64.8%	100.0%	

Bivariat Crosstab

			pemberian ASI		Total
			Memberikan ASI Eksklusif	tidak memberikan ASI Eksklusif	
kategori penurunan persen lmk tubuh	Turun	Count	12	9	21
		% within kategori penurunan persen lmk tubuh	57.1%	42.9%	100.0%
		% within pemberian ASI	63.2%	25.7%	38.9%
		% of Total	22.2%	16.7%	38.9%
	tidak turun	Count	7	26	33
		% within kategori penurunan persen lmk tubuh	21.2%	78.8%	100.0%
		% within pemberian ASI	36.8%	74.3%	61.1%
		% of Total	13.0%	48.1%	61.1%
Total	Count	19	35	54	
	% within kategori penurunan persen lmk tubuh	35.2%	64.8%	100.0%	
	% within pemberian ASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	35.2%	64.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.265 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.775	1	.016		
Likelihood Ratio	7.259	1	.007		
Fisher's Exact Test				.010	.008
Linear-by-Linear Association	7.130	1	.008		
N of Valid Cases ^b	54				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.39.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori penurunan persen lmk tubuh (turun / tidak turun)	4.952	1.489	16.466
For cohort pemberian ASI = Memberikan ASI Eksklusif	2.694	1.267	5.730
For cohort pemberian ASI = tidak memberikan ASI Eksklusif	.544	.322	.919
N of Valid Cases	54		

kategori persentase asupan lemak * kategori penurunan persen lmk tubuh Crosstabulation

			kategori penurunan persen lmk tubuh		Total
			turun	tidak turun	
kategori persentase asupan lemak	kurang	Count	8	4	12
		% within kategori persentase asupan lemak	66.7%	33.3%	100.0%
		% within kategori penurunan persen lmk tubuh	38.1%	12.1%	22.2%
		% of Total	14.8%	7.4%	22.2%
	cukup	Count	13	29	42
		% within kategori persentase asupan lemak	31.0%	69.0%	100.0%
		% within kategori penurunan persen lmk tubuh	61.9%	87.9%	77.8%
		% of Total	24.1%	53.7%	77.8%
		Total	Count	21	33
	% within kategori persentase asupan lemak	38.9%	61.1%	100.0%	
	% within kategori penurunan persen lmk tubuh	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	38.9%	61.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.009 ^a	1	.025		
Continuity Correction ^b	3.619	1	.057		
Likelihood Ratio	4.922	1	.027		
Fisher's Exact Test				.042	.030
Linear-by-Linear Association	4.917	1	.027		
N of Valid Cases ^b	54				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.009 ^a	1	.025		
Continuity Correction ^b	3.619	1	.057		
Likelihood Ratio	4.922	1	.027		
Fisher's Exact Test				.042	.030
Linear-by-Linear Association	4.917	1	.027		
N of Valid Cases ^b	54				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Multivariat

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a pem_asi	1.849	.674	7.519	1	.006	6.354	1.695	23.827
kat_persen_asupan_lmk	1.820	.777	5.484	1	.019	6.170	1.345	28.293
Constant	-2.073	.858	5.835	1	.016	.126		

a. Variable(s) entered on step 1: pem_asi, kat_persen_asupan_lmk.