

PROFIL INDEKS MASSA TUBUH DAN LAKTASI PADA IBU MULTIPARA

Imelda Iskandar

* Prodi D III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Jl. Maccini Raya No.197 Makassar Indonesia 90223

*e-mail: penulis-korespondensi: (imel.midwife@gmail.com/081341438551))

(Received: 11.05.2022; Reviewed: 11.05.2022; Accepted: 18.05.2022)

Abstract

Breastfeeding mothers are a group that is included in the nutritional vulnerable group. Breast milk is the main food for babies obtained from the mother. The nutritional status of breastfeeding mothers can be measured through anthropometric measurements consisting of measuring weight, height, upper arm circumference and body mass index (BMI). This study aims to determine the relationship between Body Mass Index (BMI) and breastfeeding for multiparous breastfeeding mothers at the Kassi-Kassi Public Health Center Makassar Period June to September 2021. This study is an observational analytic study using a cross sectional study design, data analysis using the Chi Square test. and sampling with a total sampling of 39 respondents with inclusion criteria; multiparous breastfeeding mother, breastfeeding for > 3 months. The results showed that most of the breastfeeding mothers had normal BMI 27 respondents (69.2%), the group of mothers who gave combination breastfeeding was 10 respondents (25.6%), and the group of mothers who gave exclusive breastfeeding were 17 respondents (43.6%). The results of the bivariate analysis between the BMI variable and breastfeeding using the chi-square statistical test obtained a p-value (0.322), which means there is no relationship between BMI and breastfeeding in multiparous breastfeeding mothers. The conclusion of this study is that there is no relationship between BMI of breastfeeding mothers and breastfeeding. It is recommended that health workers, especially midwives, are able to reduce nutritional problems in breastfeeding mothers and educate mothers on the importance of exclusively breastfeeding their babies. This not only has a good impact on children but is also more effective in maintaining the nutritional status of breastfeeding mothers in normal conditions.

Keywords: *Body Mass Index; Breastfeeding; Multipara*

Abstrak

Ibu menyusui merupakan golongan yang termasuk kedalam kelompok rentan gizi. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan utama bayi diperoleh dari ibu. Status gizi ibu menyusui dapat diukur melalui pengukuran antropometri yang terdiri dari mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas serta indeks massa tubuh (IMT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan pemberian ASI pada ibu menyusui multipara di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Periode Juni s.d September 2021. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan rancangan Cross sectional Study, analisa data dengan Uji Chi Square dan pengambilan sampel dengan total sampling sebanyak 39 responden dengan kriteria inklusi; ibu menyusui multipara, memberikan ASI selama > 3 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui memiliki IMT normal 27 responden (69.2 %), kelompok ibu yang memberikan ASI Kombinasi sebanyak 10 responden (25,6%), dan kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (43,6%). Hasil analisis bivariat antara variabel IMT dengan pemberian ASI dengan menggunakan uji statistik chi square diperoleh nilai p Value (0,322) yang berarti tidak ada hubungan antara IMT dengan Pemberian ASI pada Ibu Menyusui Multipara. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara IMT ibu menyusui dengan pemberian ASI. Disarankan agar petugas kesehatan terutama bidan mampu mengurangi permasalahan gizi pada ibu menyusui dan mengedukasi ibu akan pentingnya memberikan ASI pada bayi secara eksklusif. Hal ini tidak hanya berdampak baik pada anak tapi juga lebih efektif dalam menjaga status gizi ibu menyusui dalam kondisi normal.

Kata kunci: *Indeks Massa Tubuh; Pemberian ASI; Ibu Multipara*

Pendahuluan

Status gizi ibu berperan penting pada keberhasilan menyusui sang bayi, suatu indikator yang bisa diukur dari durasi Air Susu Ibu, status gizi yang baik sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI secara Eksklusif. (Selvina, Fadlyana, & Arisanti, 2015) Status gizi seorang ibu bisa dinilai berdasarkan BB dan TB ibu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) guna untuk mengetahui status gizi apakah dalam kategori kurus, normal, overweight, dan obesitas (Aldana-Parra, Vega, & Fewtrell, 2020).

Air Susu Ibu menyimpan banyak nutrisi yang seimbang dari segi kualitatif maupun kuantitatif, (T. et al., 2016) komposisi ASI dinamis dan bermacam-macam sesuai dengan status gizi ibu. (Bzikowska-Jura et al., 2018) Pada studi yang dilakukan di India dan Guatemala bahwa konsentrasi protein pada ASI yang rendah dipengaruhi oleh istatus gizi ibu yang kurang pada ibu menyusui. Literature review tentang hubungan nutrisi ibu dan komposisi tubuh kualitas gizi ASI, menunjukkan bahwa faktor asupan makanan tidak berpengaruh terhadap kualitas ASI, tetapi mempengaruhi komposisi tubuh ibu yang memiliki keterlibatan yang erat dengan kualitas ASI (Dias & Nakhawa, 2016).

Literature review tentang ibu yang menyusui di Ethiopia mengungkapkan bahwasanya kasus kurangnya gizi pada ibu menyusui terkait erat dengan usia kehamilan, keluarga, dan kurangnya Pendidikan kesehatan. Variabel yang berbeda dapat mempengaruhi status kesehatan ibu menyusui dan unsur-unsur yang dimulai dari satu daerah kemudian ke daerah berikutnya dengan berbagai kualitas ibu menyusui juga akan mengalami perbedaan (Berihun, Kassa, & Teshome, 2017).

Status gizi ibu sangat meyakinkan selama menyusui karena selama menyusui interaksi pencernaan energi akan lebih tinggi, (Paganini et al., 2019) hal ini diakibatkan karena selama menyusui terjadi proses perubahan fisiologis dan metabolisme. Ibu menyusui memerlukan nutrisi yang bergizi untuk perbaikan jaringan payudara sebagai tempat penciptaan laktasi, khususnya perkembangan ASI atau colostrum atau penilaian komposisi tubuh (Elizondo, 2021).

Secara umum, otoritas ibu menyusui bergantung pada beberapa perkiraan status kesehatan seperti mencari perubahan dalam asupan makanan. Biosintesis ASI (Intanon et al., 2014) bergantung pada penyimpanan suplemen ibu. Dalam pemeriksaan tertentu biosintesis ASI dapat ditentukan dari nilai pengelompokan suplemen dalam darah dan dari aliran darah di organ payudara. Berapa banyak susu yang diberikan dibatasi dalam batas laktasi. Batas laktasi dikendalikan oleh kualitas keturunan, usia dan kesetaraan serta peningkatan payudara selama kehamilan dan riwayat kesehatan. satu sasaran Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) selain Ibu hamil, bayi baru lahir, dan anak usia di bawah dua tahun. Gerakan 1000 HPK merupakan upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat (Dahliansyah, Hanim, & Salimo, 2018)

Kemampuan metabolisme pada ibu menyusui meningkat sehingga membuat mereka bisa mengatur energi dan menurunkan produksi kolostrum. Eksekusi laktasi pada wanita sangat terhambat apabila ibu kekurangan gizi, namun hal ini hanya terjadi pada wanita yang kelaparan atau hampir kelaparan. (Bellows et al., 2017) Status kesehatan ibu dapat digambarkan dengan menggunakan estimasi BMI (Body Mass Index) (Lyons, Currie, Peters, Lavender, & Smith, 2018).

Pola makan yang baik merupakan pola makan yang wajar, dapat memenuhi kebutuhan ibu yang sehat, baik jenis maupun jumlahnya. Dalam kehidupan setiap harinya, bukanlah hal yang aneh untuk menemukan ibu menyusui mengalami kekurangan asupan nutrisi karena pembatasan diet tertentu terkait dengan masalah sosial. Untuk keluarga yang tingkat pendapatannya rendah sedikit kesulitan untuk penyediaan makanan bermutu yang sesuai dengan kebutuhan gizi pada keluarganya, sehingga anggota keluarganya menjadi rawan masalah gizi dan Untuk menjamin ibu tidak dalam bahaya KEK, ibu perlu memeriksakan Lingkar lengan atas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil. (Shofiya, Sumarmi, & Ahmed, 2020) Ibu dengan LILA yang berukuran < 23,5 beresiko terkena KEK. Hal ini akan berpengaruh terhadap produksi ASI sebab ibu yang tidak mampu memenuhi zat gizi yang diberikan kepada bayi, sehingga beresiko mengalami kurang gizi atau bahkan masalah Kesehatan, seperti osteoporosis, kerusakan gigi, dan kekurangan energi kronis (KEK) (Nadimin, 2010).

Proses menyusui tidak hanya berfokus pada faktor fisik semata akan tetapi faktor psikologis juga berkontribusi mempengaruhi jumlah ASI termasuk kapasitas ibu dalam menghasilkan ASI, kemampuan dalam mengeluarkan ASI dan kemampuan bayi untuk mengkonsumsi ASI juga untuk merangsang puting susu sehingga lebih banyak ASI yang dikeluarkan. (Syam, Iskandar, & Kadrianti, 2019) Frekuensi, durasi dan kekuatan bayi dalam menghisap dapat berdampak pada kuantitas atau volume ASI. Sedangkan Faktor sosial memiliki pengaruh pada jumlah ASI, meskipun pengaruhnya melalui mekanisme psikologis atau fisiologi dari semuanya. Ibu yang menyusui sering dipaksa untuk memberikan susu formula atau suplemen saat sedang bekerja. (Iskandar et al., 2020) Nutrisi pada ibu dapat mempengaruhi volume ASI baik yang langsung maupun tidak langsung, tetapi sangat sulit untuk menentukan nutrisi ibu bertanggung jawab penuh pada perubahan output ASI (Hoban, 2018).

Pengalaman menyusui antara ibu primipara dan multipara masih terbatas. Perbedaan dalam inisiasi menyusui telah diamati oleh paritas, dengan ibu multipara lebih mungkin untuk memulai menyusui, dan sebagian besar penelitian telah melaporkan bahwa ibu multipara dengan pengalaman menyusui sebelumnya memiliki durasi menyusui yang lebih lama dibandingkan dengan ibu primipara. Hasil analisis menunjukkan bahwa wanita yang pernah menyusui sebelumnya memiliki pengalaman menyusui yang berbeda secara signifikan dibandingkan dengan wanita primipara. Perbedaan

yang signifikan dimulai dengan niat dan tujuan prenatal dan meluas melalui pengalaman rumah sakit dan periode postpartum. Sedangkan pada wanita primipara memiliki durasi menyusui yang lebih pendek, memiliki penundaan yang lebih besar dari persalinan hingga upaya menyusui pertama, lebih kecil kemungkinannya untuk memberi makan setidaknya delapan kali dalam 24 jam pertama, dan memiliki lebih banyak masalah menyusui selama masa bersalin mereka. Variabel-variabel ini kemungkinan berkontribusi pada penemuan bahwa wanita primipara mengalami peningkatan formula campuran dan pemberian ASI saat keluar dari rumah sakit, penundaan laktogenesis, dan penurunan kemungkinan untuk mencapai tujuan menyusui yang diinginkan, serta durasi menyusui yang lebih pendek (Hackman, Schaefer, Beiler, Rose, & Paul, 2015).

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observational analysis dengan pendekatan Cross sectional untuk mempelajari Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui Multipara. Penelitian ini dilaksanakan pada periode Juni s.d September Tahun 2021 di Puskesmas Kassi-Kassi yang berlokasi di jalan Tamalate 1 No.43, Kassi-Kassi, Kec.Rappoccini, kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan 90222. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang periksa kehamilan dan melahirkan di Puskesmas Kassi-Kassi pada Juni 2021 s.d September Tahun 2021. Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui multipara yang dihitung Indeks Massa Tubuhnya (IMT) setelah melahirkan. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling. Di mana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel (39 responden). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa antropometri (timbangan badan, cm) dan lembar observasi yang terdiri dari pertanyaan (kuesioner) dan penilaian produksi ASI untuk mengetahui Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui Multipara, serta lembar checklist yang berisi tentang biodata responden. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer. Jenis data primer yang dikumpulkan adalah identitas ibu menyusui, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan riwayat laktasi. Data identitas dikumpulkan dengan melalui wawancara pada ibu di Puskesmas Kassi-Kassi.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik responden di Puskesmas Kassi-Kassi (n=39).

Karakteristik	n	(%)
Usia Ibu		
Berisiko jika usia <20 dan > 35 Tahun	8	20,5
Tidak Berisiko jika 20 - 35 Tahun	31	79,5
Pendidikan Ibu		
SD	2	5,1
SMP	6	15,4
SMA	26	66,7
Perguruan Tinggi	5	12,8
Pekerjaan ibu		
IRT	33	84,6
Wiraswasta	4	10,3
Dosen	2	5,1

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan ibu menyusui berdasarkan usia di Puskesmas Kassi-Kassi pada (usia berisiko <20 dan >35 tahun) yaitu berjumlah 8 orang (20,5%), sedangkan pada (usia tidak berisiko 20-35 tahun) yaitu berjumlah 31 orang (79,5%) dari total 39 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (79,5%) atau 31 responden berusia 20-35 tahun. Tingkat pendidikan ibu menyusui di Puskesmas Kassi-Kassi: SD sebanyak 2 responden (5,1%), SMP sebanyak 6 responden (15,4%), SMA sebanyak 26 responden (66,7%), Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (12,8%), dari 39 Responden.

2. Analisis Bivariat

Tabel. 2 Profil Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Pemberian ASI pada Ibu Multipara di Puskesmas Kassi-Kassi

Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Multipara	Pemberian ASI				P
	ASI Kombinasi		ASI		
	n	%	n	%	
Underweight	0	0.0	3	7.7	0,322
Normal	10	25.6	17	43.6	
Overweight	3	7.7	5	12.8	
Obesitas	1	2.6	0	0.0	
Total	14	35.9	25	64.1	

Berdasarkan tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu menyusui berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Pemberian ASI pada Ibu Menyusui Multipara di Puskesmas Kassi-Kassi yaitu Underweight yaitu responden dengan pemberian ASI (ASI Saja) sebanyak 3 responden (7,7%). Normal, dimana responden dengan pemberian ASI Kombinasi sebanyak 10 responden (25,6%), sedangkan pemberian ASI (ASI Saja) 17 responden (43,6%). Overweight, dimana responden dengan pemberian ASI Kombinasi sebanyak 3 responden (7,7%) dan pemberian ASI (ASI Saja) 5 responden (12,8%). Obesitas, dimana responden dengan pemberian ASI Kombinasi sebanyak 1 responden (2,6%) dari 39 responden. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Pemberian ASI menggunakan uji chi Square ($p=0,322$) didapatkan ibu menyusui yang Underweight yaitu responden dengan pemberian ASI (ASI Saja) sebanyak 3 responden (7,7%). Normal, dimana responden dengan pemberian ASI Kombinasi sebanyak 10 responden (25,6%), sedangkan pemberian ASI (ASI Saja) 17 responden (43,6%). Overweight, dimana responden dengan pemberian ASI Kombinasi sebanyak 3 responden (7,7%) dan pemberian ASI (ASI Saja) 5 responden (12,8%). Obesitas, dimana responden dengan pemberian ASI Kombinasi sebanyak 1 responden (2,6%) dari 39 responden. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Pemberian ASI ($p=0,322$) ($p > \text{nilai } \alpha=0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, dengan begitu didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Pemberian ASI pada Ibu menyusui Multipara.

Pembahasan

Usia berhubungan dengan kondisi kematangan emosional seseorang dalam berpikir dan berperilaku, sehingga ibu dengan umur 25-35 tahun berpeluang memberikan ASI eksklusif. (Kusumayanti & Nindya, 2018) Mayoritas ibu menyusui di Puskesmas Kassi-Kassi berusia antara 20-35 tahun. Kisaran usia tersebut menunjukkan bahwa ibu sudah matang dalam berpikir dan memiliki pengalaman yang cukup. Ibu yang matang akan memiliki lebih banyak pengalaman terkait dengan menyusui eksklusif. Hal ini akan mempengaruhi ibu akan pentingnya memilih ASI sebagai sumber makanan untuk bayi. (Handayani, 2015) Pada penelitian sebelumnya, dari 22 ibu matur kurang dari 20 tahun terdapat 20 ibu yang tidak memberikan ASI selektif, sedangkan dari 19 ibu matur 20 sampai 35 tahun ada 11 ibu yang memberikan ASI restriktif, sedangkan dari 6 orang ibu matur diatas 35 tahun, ada 4 individu yang tidak memberikan ASI Eksklusif (Lumbantoran, 2018).

Berdasarkan penelitian (Juliastuti, 2011), pemilihan menyusui akan meningkat dengan asumsi ibu tidak bekerja. Hasil penelitian (Tewabe et al., 2017) mengungkapkan bahwa ibu yang tidak bekerja terikat untuk memberikan ASI secara eksklusif berbeda dengan ibu yang bekerja. Hal ini berkaitan dengan status ekonomi, dimana ibu yang berpenghasilan lebih rendah tidak memiliki pilihan lain selain memberikan ASI kepada bayi. Sebaliknya untuk ibu yang bekerja cenderung tidak menyusui bayinya secara eksklusif karena cuti hamil yang singkat, kurangnya waktu, jarak tempat kerja dari rumah, kurangnya ruang pribadi untuk menyusui atau mengeluarkan ASI di tempat kerja, jadwal kerja yang tidak fleksibel, dan tidak adanya pusat penitipan anak di lokasi kerja atau di dekat lokasi kerja. Hal ini didukung oleh penelitian (Mangrio, Persson, & Bramhagen, 2018) menyatakan bahwa ibu yang kembali bekerja dalam 12 minggu pascapersalinan memiliki peluang lebih tinggi untuk penyapihan dini pada bayinya dibandingkan pada ibu yang tidak bekerja.

Pemberian ASI secara eksklusif tidak hanya dikendalikan oleh faktor pendidikan ibu, tetapi juga tingkat informasi yang dimiliki ibu tentang pemberian ASI. Informasi dapat diperoleh melalui penyuluhan kesehatan, leaflet, dan pemberian data kepada petugas kesehatan saat datang ke posyandu. (Widiyanto, Aviyanti, & A, 2012) Meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa ibu dengan pendidikan lanjutan akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi, memutuskan, dan lebih terbuka terhadap informasi baru yang didapatkan. Informasi tentang menyusui dan manfaatnya juga sangat mempengaruhi pilihan ibu (Jessri, Farmer, Maximova, Willows, & Bell, 2013).

Status gizi ibu menyusui merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi jumlah dan sifat kandungan ASI. Status kesehatan ibu menyusui dapat dipengaruhi dengan memperkirakan Indeks Massa Tubuh (IMT) menggunakan berat badan (kilogram) per tinggi badan (meter) kuadrat. Ibu-ibu yang memiliki status gizi yang baik memiliki cadangan makanan yang cukup, sehingga mereka dapat memberikan ASI dengan sempurna dengan memanfaatkan bahan makanan yang cukup. Status sehat menurut Prinsip Penilaian Gizi adalah kondisi tubuh yang menyiratkan hasil keselarasan antara suplemen yang masuk ke dalam tubuh dan manfaatnya (Wardana et al., 2018).

Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu merupakan tanda status gizi ibu untuk menyusui mengingat fakta bahwa IMT ibu menunjukkan simpanan lemak ibu yang dibutuhkan untuk menyusui. Dalam penelitian sebelumnya di Indonesia menunjukkan bahwa status kesehatan ibu selama menyusui mempengaruhi keberhasilan menyusui, ibu yang kurang gizi terancam tidak menyusui secara efektif 2,26 - 2,56 kali daripada ibu dengan gizi yang baik (Maharani et al, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu menyusui multipara pada pemberian ASI di Puskesmas Kassi-Kassi yaitu yang diberikan (ASI Kombinasi) sebanyak 14 responden (35,9%), sedangkan yang diberikan (ASI) sebanyak 25 responden (64,1%) dari 39 responden. Pada pemberian ASI diharuskan seorang ibu dapat menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberikan makan ataupun tambahan minuman lainnya. Aktifnya ibu menyusui dalam mencari informasi terkait perawatan bayi dan ASI secara eksklusif dapat membuat tingkat kesadaran ibu untuk berkomitmen memberikan

ASI Eksklusif terlaksana. Pemberian ASI eksklusif dapat di tentukan oleh beberapa faktor diantaranya ialah faktor ibu, anak serta petugas kesehatan, sosial ekonomi serta pengalaman. Faktor lainnya ialah gangguan pada payudara yaitu Abses payudara, lecet payudara serta mastitis serta penyakit infeksi. tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman, fasilitas atau lingkungan, dan sosial budaya (Kementerian Kesehatan,2012). Hal ini hampir sejalan dengan hasil penelitian Septiani ditahun 2017 yang dimana ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 57,4 % lebih besar di bandingkan ibu yang memberikan ASI Non Eksklusif yaitu sebesar 42,6%.

Literature review, didapatkan hasil yang paling banyak adalah ibu menyusui yang Indeks Massa Tubuh (IMT) Normal sebanyak 27 responden (69,2%) dan 25 responden (64,1%) mayoritas ibu memiliki niat untuk memberikan ASI saja. Alasan ibu memberikan ASI antara lain ibu menginginkan bayinya sehat, kandungan ASI tidak dapat tergantikan oleh susu formula, dapat membangun daya tahan tubuh, menambah wawasan, penunjang Kemajuan perkembangan, menyusui itu praktis, hemat dan terjangkau. Pengukuran status gizi ibu menyusui diukur dengan Indeks Massa Tubuh, akan tetapi Ibu menyusui dengan tubuh yang terlihat kurus, normal ataupun gemuk tetap bisa menghasilkan volume ASI yang cukup untuk bayinya (Nomura, Minamizono, Nagashima, Ono, & Kitano, 2020).

Kesimpulan

Hubungan antara IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan Pemberian ASI pada Ibu Menyusui Multipara, berdasarkan hasil uji chi square di peroleh hasil $p = 0,322 > \text{nilai } \alpha = 0,05$, dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan Pemberian ASI pada Ibu Multipara. Sebagai bidan, dalam memberikan pelayanan masa nifas harus selalu disertai dengan penyuluhan kepada ibu menyusui agar ibu lebih memahami dan meningkatkan pengetahuan tentang status gizi dan mengatur pola makan seimbang terutama bagi ibu menyusui melalui tenaga Kesehatan maupun media cetak/media social.

Saran

1. Bagi responden perlunya peningkatan pengetahuan tentang manfaat IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan Pemberian ASI pada Ibu Menyusui Multipara, Agar lebih memahami dan meningkatkan pengetahuan tentang status gizi dan mengatur pola makan seimbang terutama bagi ibu menyusui melalui tenaga Kesehatan maupun media cetak/media social.
2. Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dan sarana untuk peneliti selanjutnya. Sumbangan pemikiran dan perkembangan pengetahuan tentang status gizi dan mengatur pola makan seimbang terutama bagi ibu menyusui melalui tenaga Kesehatan maupun media cetak/media social.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung salah satunya *Prodi D III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar* yang selalu memberikan *support* baik secara sarana dan prasarana dalam melaksanakan tridarma perguruan tinggi serta responden yang secara berkesinambungan memberikan dukungan dan bersedia meluangkan waktu dan partisipasinya.

Referensi

- Aldana-Parra, F., Vega, G. O., & Fewtrell, M. (2020). Associations between maternal BMI, breastfeeding practices and infant anthropometric status in Colombia; Secondary analysis of ENSIN 2010. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8310-z>
- Bellows, A. L., Smith, E. R., Muhihi, A., Briegleb, C., Noor, R. A., Mshamu, S., ... Fawzi, W. W. (2017). Micronutrient deficiencies among breastfeeding infants in Tanzania. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu9111258>
- Berihun, S., Kassa, G. M., & Teshome, M. (2017). Factors associated with underweight among lactating women in Womberma woreda, Northwest Ethiopia; A cross-sectional study. *BMC Nutrition*. <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0165-z>
- Bzikowska-Jura, A., Czerwonogrodzka-Senczyna, A., Olędzka, G., Szostak-Węgierek, D., Weker, H., & Wesołowska, A. (2018). Maternal nutrition and body composition during breastfeeding: Association with human milk composition. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu10101379>

- Dahliansyah, D., Hanim, D., & Salimo, H. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, dan Kejadian Diare dengan Perkembangan Motorik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp20.2.2018.70-8>
- Dias, B., & Nakhawa, D. (2016). Effect of maternal nutritional status on the biochemical composition of human milk. *International Journal of Research in Medical Sciences*. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20163325>
- Elizondo, M. M. (2021). Maternal nutrition during breastfeeding. *Gaceta Medica de Caracas*. <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.S3.11>
- Hackman, N. M., Schaefer, E. W., Beiler, J. S., Rose, C. M., & Paul, I. M. (2015). Breastfeeding outcome comparison by parity. *Breastfeeding Medicine*. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0119>
- Handayani, S. dan E. Y. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pasir Jaya Tahun 2014. *Jurnal Maternity and Neonatal*.
- Hoban, R. (2018). Factors affecting milk production and composition by mothers delivering preterm. *Breastfeeding Medicine*.
- Intanon, M., Arreola, S. L., Pham, N. H., Kneifel, W., Haltrich, D., & Nguyen, T. H. (2014). Nature and biosynthesis of galacto-oligosaccharides related to oligosaccharides in human breast milk. *FEMS Microbiology Letters*. <https://doi.org/10.1111/1574-6968.12407>
- Iskandar, I., As'ad, S., Mappaware, N. A., Alasiry, E., Syam, A., & Efendi, S. (2020). Barrier factors in maintaining breastmilk volume. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i4.12834>
- Jessri, M., Farmer, A. P., Maximova, K., Willows, N. D., & Bell, R. C. (2013). Predictors of exclusive breastfeeding: Observations from the Alberta pregnancy outcomes and nutrition (APRON) study. *BMC Pediatrics*. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-77>
- Juliastuti, R. (2011). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, STATUS PEKERJAAN IBU, DAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *Journal*.
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DAERAH PERDESAAN. *Media Gizi Indonesia*. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i2.98-106>
- Lumbantoruan, M. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018. *Jurnal Maternal Dan Neonatal*.
- Lyons, S., Currie, S., Peters, S., Lavender, T., & Smith, D. M. (2018). The association between psychological factors and breastfeeding behaviour in women with a body mass index (BMI) ≥ 30 kg m⁻² : a systematic review. *Obesity Reviews*. <https://doi.org/10.1111/obr.12681>
- Mangrio, E., Persson, K., & Bramhagen, A. C. (2018). Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. <https://doi.org/10.1111/scs.12489>
- Nadimin, A. B. dan A. Z. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa. *Media Gizi Pangan*.
- Nomura, K., Minamizono, S., Nagashima, K., Ono, M., & Kitano, N. (2020). Maternal body mass index and breastfeeding non-initiation and cessation: A quantitative review of the literature. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu12092684>
- Paganini, D., Uyoga, M. A., Kortman, G. A. M. M., Boekhorst, J., Schneeberger, S., Karanja, S., ... Zimmermann, M. B. (2019). Maternal Human Milk Oligosaccharide Profile and Galacto-Oligosaccharides in Kenyan Infants. *Nutrients*.

- Selvina, S., Fadlyana, E., & Arisanti, N. (2015). Relationship between Exclusive Breastfeeding and Nutritional Status of Infants Aged 12 months. *Althea Medical Journal*. <https://doi.org/10.15850/amj.v2n4.638>
- Shofiya, D., Sumarmi, S., & Ahmed, F. (2020). Nutritional status, family income and early breastfeeding initiation as determinants to successful exclusive breastfeeding. *Journal of Public Health Research*. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1814>
- Syam, A., Iskandar, I., & Kadrianti, E. (2019). Breastfeeding Performance Among Potentially Depressed Nursing Mothers. *Global Journal of Health Science*, 11(13), 59. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v11n13p59>
- T., V., A.H., G., K.V.E., B., S.K., T., M.J., T., W., S., ... O.H., F. (2016). Effects of maternal nutrition on quantity and nutritional quality of breast milk: Systematic review. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*.
- Tewabe, T., Mandesh, A., Gualu, T., Alem, G., Mekuria, G., & Zeleke, H. (2017). Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*. <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0103-3>
- Widiyanto, S., Aviyanti, D., & A, M. T. (2012). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif Subur. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*.