

Hubungan status vitamin A ibu dan faktor lain dengan status vitamin A bayi di Kabupaten Bogor tahun 1997

Moechherdiyantiningsih, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=71699&lokasi=lokal>

Abstrak

Berdasarkan indikator klinis, kekurangan vitamin A di Indonesia sudah bukan masalah kesehatan masyarakat lagi karena prevalensi xeroftalmia telah berhasil diturunkan hingga 0,34%. Namun penurunan prevalensi xeroftalmia tersebut tidak dibarengi dengan penurunan angka KVA marginal pada kelompok rawan, termasuk pada kelompok bayi. Hal ini perlu mendapat perhatian mengingat dampak yang diakibatkan menyangkut kelulushidupan anak. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap status vitamin A. Pada kelompok bayi menyusui, status gizi anak dipengaruhi oleh status gizi ibunya.

Penelitian ini merupakan studi dasar dari penelitian intervensi, yang bersifat cross-sectional yang dilakukan di dua desa Kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor tahun 1997. Penulisan yang menggunakan data sekunder ini bertujuan mendapatkan informasi mengenai gambaran status vitamin A ibu dan status vitamin A bayi serta informasi mengenai hubungan antara status vitamin A ibu menyusui maupun faktor lain terhadap status vitamin A bayi. Sampel penelitian adalah bayi menyusui usia 2-10 bulan tanpa disertai penyakit kronis dan tidak mengalami kelainan bawaan maupun KEP berat serta bukan bayi kembar. Besar sampel 183 anak. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji Chi-kuadrat dan prevalence odds ratio (POR) dengan selang kepercayaan 95%. Sedangkan regresi logistik ganda digunakan untuk melihat hubungan variabel independen utama terhadap variabel dependen setelah variabel independen lain yang berpengaruh dikontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 18,7% ibu menyusui menderita KVA dan pada bayi sebesar 54,1%. Secara bivariat, terdapat dua variabel independen yang menunjukkan hubungan yang signifikan dengan variabel dependen yaitu variabel status vitamin A ibu (POR=2,85; 95% CI:1,25-6,53) dan status infeksi bayi (POR=3,90; 95% CI:1,25-12,15). Besarnya prevalence odds ratio dari empat variabel independen lainnya adalah POR=0,56; 95% CI: 0,31-1,01 untuk variabel pemberian ASI dan POR=1,29; 95% CI: 0,63-2,64 untuk variabel pemberian MP-ASI, sedangkan untuk variabel umur bayi dan status gizi bayi (BBIU) besarnya POR masing-masing POR=2,07; 95% CI: 0,96-4,46 dan POR=2,37; 95% CI: 0,61-9,25. Stratifikasi menurut umur menunjukkan adanya interaksi antara pemberian MP-ASI dengan umur, sedangkan pemberian ASI tidak menunjukkan interaksi dengan umur. Analisis regresi logistik ganda menunjukkan besarnya POR yang menggambarkan hubungan status vitamin A ibu dengan status vitamin A bayi setelah pengontrolan variabel lain yang signifikan, adalah POR=3,18; 95% CI: 1,36-7,44.

Dari penelitian ini dapat diambil simpulan bahwa KVA marginal pada bayi menyusui usia 2-10 bulan di daerah penelitian, merupakan masalah kesehatan masyarakat tingkat berat. Status vitamin A ibu mempunyai hubungan yang kuat dengan status vitamin A bayi setelah variabel independen lain yang berpengaruh yakni status infeksi bayi dan frekuensi pemberian ASI, dikontrol.

Disarankan, pelaksanaan program pemberian kapsul vitamin A bagi bayi hendaknya mempertimbangkan kapan puncak kejadian penyakit infeksi yang berhubungan dengan KVA terjadi. Disarankan pula, sebagai upaya pencegahan KVA pada bayi dan ibunya, perlu peningkatan konsumsi bahan makanan setempat yang kaya vitamin A bagi ibu, yang lebih mudah dilakukan dibandingkan pada bayi.

<hr>

Relationships between Maternal Vitamin A Status and Other Factors with Infant Vitamin A Status in Bogor 1997
Based on clinical indicators, vitamin A deficiency in Indonesia is no longer considered a public health problem because the prevalence of xerophthalmia has been decreased to 0,34%. But this decrease has not been followed by a decrease of marginal deficiency of vitamin A in vulnerable groups, especially infants. This is important considering the impact on child survival. There are many factors related to vitamin A status. Also, the nutritional status of the breastfed infant has a strong relationship with the maternal nutrition status.

This is the cross-sectional baseline study of an intervention study that was conducted at two villages of Cibungbulang District of Bogor Regency in 1997. The aim of this secondary data study was to get information about maternal vitamin A status and the vitamin A status of the breastfed infant, and to look at the relationships between maternal vitamin A status and other factors, with infant vitamin A status. The study sample included 183 breastfed infants 2-10 months without chronic disease, congenital disease, severe PEM nor twins. The Chi-square and the Prevalence Odds Ratio (POR) at the 95% confidence interval were used to measure the association between independent variables with dependent variable. Multiple logistic regressions were used to measure the association between the independent variable and the dependent variable by controlling for other significant independent variables.

Results of this study showed that 18,7% of mothers and 54,1% of their breastfed infants were at risk of vitamin A deficiency. By bivariate analysis, there are two significant independent variables related to the dependent variable, namely maternal vitamin A status (POR 2,85; 95% CI:1,25-6,53) and infant infection status (POR- 3,90; 95%CI:1,25-12,18). The prevalence odds ratio of the other independent variables are POR 0,55; 95% CI: 0,30-1,02 for breastfeeding and POR=1,29; 95% CI: 0,63-2,64 for supplementary feeding, POR=2,07; 95% CI 0,96-4,46 and POR=2,37; 95% CI: 0,61-9,25 for infant age and nutrition status (weight for age) respectively. Stratification by age showed an interaction between supplementary feeding with age, but no interaction between age and breastfeeding. Multiple logistic regression analysis showed that the POR adjusted for maternal vitamin A status was 3,18 with 95% CI: 1,36-7,44.

Conclusions of this study are: i. Marginal vitamin A deficiency in infants 2-10 months is still a public health problem in the research area; ii. Maternal vitamin A status is strongly related with infant vitamin A status after controlling for other significant variables e.g. infant infection status and breast feeding frequency.

It is suggested to consider the peak season of infection in infants, as there is a relationship with vitamin A deficiency when implementing programs of the vitamin A capsule distribution for infants. It is also suggested, in order to prevent vitamin A deficiency in infants and their mothers, it is easier to increase consumption of vitamin A rich local food by mothers than by the infants.