

Tipe Koleksi: UHAMKA - Tesis MIKM

Penerapan analisis survival dalam menentukan faktor yang berhubungan dengan perubahan status gizi anak baduta kep di kecamatan samalanga, aceh utara tahun 1998/1999

Ony Linda

Deskripsi Lengkap: <http://lib.uhamka.ac.id/uhamka-1/detail.jsp?id=39465&lokasi=lokal>

Abstrak

PROGRAM PASCASARJANA

PROGRAM STUDI II.MU KESEHATAN MASYARAKAT GIZI KESEHATAN MASYARAKAT

TESIS, 17 JANUARI 2000

ONY LINDA

Penerapan Analisis Survival dalam Menentukan Faktor yang Berhubungan dengan Perubahan Status Gizi Anak Baduta KEP di Kecamatan Samalanga, Aceh Utara Tahun 1998/1999

xix + 102 halaman, I 1 Label, 19 grafik, 2 lampiran

ABSTRAK

Kecamatan Samalanga, Aceh Utara adalah salah satu daerah yang melaksanakan program PMT-P JPS-13K dan sejauh ini belum ada penelitian yang khusus mengenai ketahanan anak baduta KEP selama diintervensi. Disain ini adalah longitudinal selama 4 bulan dari bulan Desember 1998 hingga April 1999 dengan jumlah sampel 115 anak baduta.

Analisis Kaplan Meier dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen dengan menggunakan uji Log rank sebagai ukuran kemaknaan pada α 5%. Analisis regresi Cox dipakai untuk menentukan besarnya nilai pemulihan dari KEP menjadi tidak KEP.

Hasil anaiisis univariat yang dilakukan, menunjukkan bahwa probabilitas ketahanan KEP pada anak baduta selama 4 bulan (PKK4B) adalah 50% dengan median pemulihan tidak diketahui dan proporsi anak baduta yang terbanyak dalam penelitian ini adalah yang masih KEP (50.4%), usia 12--23 bulan (77%), anak laki-laki (60.9%), mendapatkan ASI (96.5%), menderita penyakit infeksi (57.4%), frekuensi PMT-P <90 kali (57%), usia ibu 20--30 tahun (72.2%), dan tingkat pendidikan ?SMP (57.4%).

Berdasarkan pada hasil analisis bivariat, PKK4B pada usia 13-23 bulan adalah 47% dan usia 6-12 bulan 63% dengan nilai Probabilitas Relatif (PR), untuk menjadi tidak KEP pada usia 13-23 bulan 1.6197 (95% CI: 0.818 ; 3.207), anak perempuan mempunyai nilai PKK4B 44% dan anak laki-laki 54%, nilai PR anak perempuan 1.2054 (95% CI: 0.714 ; 2,034), tidak ada infeksi memiliki PKK4B 39% yang menderita infeksi 59% dengan PR pada anak tidak ada infeksi 1.6819 (95% CI: 0.999 ; 2.831), PKK4B 48% pada frekuensi PMT-P 90 kali dan 52% pada yang <90 kali dengan PR pada 90 kali 1.1043 (95% CI: 0.656 ; 1.860), usia ibu 20--30 tahun memiliki PKK4B 51% dan <20 dan >30 tahun 31% dengan PR usia ibu 20--30 tahun

0.5106 (95% CI: 0,299 ; 0,871), dan tingkat pendidikan ?SMP PKK4Bnya 45% dan <SMP 57%, sedangkan nilai PR tingkat pendidikan ?SMP adalah 1.3168 (95% CI: 0,768 ; 2.256).

Secara multivariat variabel yang berperan adalah penyakit infeksi, usia ibu, dan interaksi waktu ketahanan KEP dengan usia ibu.

Hasil penelitian ini menyarankan agar kegiatan PMT-P optimal sebaiknya kegiatan intervensi tersebut diikuti hingga target sasaran mengalami perubahan menjadi tidak KEP dengan cara memantau jumlah paket makanan yang dikonsumsi dihubungkan dengan kenaikan berat badan dan bila terdapat kasus baru pada anak yang tidak KEP dapat ditanggulangi dengan cepat, pemberian paket makanan sebaiknya diikuti pula dengan pendidikan cara hidup sehat dan membiasakan mengkonsumsi makanan yang baik(yang dapat dengan mudah diperoleh di wilayah penelitian terutama untuk usia 12--23 bulan serta mempertahankan kegiatan pengobatan terhadap kasus gizi !cuffing. Selain itu Perlu koordinasi dan pengawasan terhadap ibu asuh yang memberikan makanan agar kelompok sasaran menerima paket makanan sesuai yang ditentukan serta diadakan pemantauan pada tingkat sasaran (anak baduta) terutama dalam mengkonsumsi paket makanan sehingga jumlah yang dimakan dan yang telah ditetapkan sesuai. Dalam hal ini perlu kerja sama antara keluarga sasaran, ibu asuh, dan supervisor yang bersangkutan.

Daftar bacaan: 77 (1983-1999)

ini : 3.45