

PENGARUH STATUS GIZI IBU HAMIL TERHADAP BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DELITUA TAHUN 2020

Oleh :

Linda Siregar, MKM¹
NIDN : 0121108901
Mifthahul Jannah²
NIM : 19010310010

¹Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Audi Indonesia

²Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana

Email : Linda01@gmail.com

ABSTRAK

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Kurang nya gizi pada ibu hamil mempunyai efek negatif terhadap berat lahir bayi dan meningkatkan insidensi kelahiran premature. Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ibu, karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu. Berbagai resiko dapat terjadi jika ibu mengalami kurang gizi, diantaranya adalah perdarahan, abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat rendah. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan data primer melalui pengambilan sampel melalui lembar observasi dan mencatat inisial nama, usia, pekerjaan, pendidikan, LILA, berat bayi lahir, yang dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2020. Sampel yang diteliti sebanyak 30 sampel dari ibu yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* dan jenis penelitian ini adalah *survey analitik*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah. Hasil signifikan menunjukkan bahwa $p=0,0005<0.05$.

Kata kunci: Status Gizi Ibu Hamil, LILA, Berat Badan Lahir Rendah

THE INFLUENCE OF NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT MOTHERS ON LOW BIRTH WEIGHT IN THE WORK AREA OF DELITUA HEALTH CENTER IN 2020

ABSTRACT

Nutrition of pregnant women needs attention because it is very influential on the development of the fetus they contain. Lack of nutrition in pregnant women has a negative effect on infant birth weight and increases the incidence of premature birth. The nutritional status of the mother before and during pregnancy affects the nutritional status of the mother and baby. The growth and development of the fetus is strongly influenced by the nutritional intake of the mother, because the nutritional needs of the fetus come from the mother. Various risks can occur if the mother is malnourished, including bleeding, abortion, stillbirth, low birth weight babies. This study is an observational study using primary data through sampling through observation sheets and recording initials of name, age, occupation, education, LILA, birth weight, which was carried out in January-February 2020. The samples studied were 30 samples from mothers who gave birth in the Delitua Health Center Work Area in 2020. The sampling technique was total sampling and the type of this research was analytical survey. The results showed that there was a significant influence between the influence of the nutritional status of pregnant women on low birth weight. Significant results showed that $p = 0.0005 < 0.05$.

Keywords: Nutritional Status of Pregnant Women, LILA, Low Birth Weight

PENDAHULUAN

Status gizi ibu sebelum dan sesudah hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang di kandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang di lahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat badan bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti kurang energi kronis (KEK) dan anemia gizi (Depkes RI,1996). Hasil SKRT 1995 menunjukkan bahwa 41% ibu hamil menderita KEK dan 51% yang menderita anemia mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Menurut data *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2009), angka kelahiran BBLR di dunia mencapai 14%. Negara-negara berkembang menduduki angka kelahiran BBLR hingga 15%, sedangkan negara-negara industri maju mempunyai angka kejadian BBLR 7%. Berdasarkan hasil penelitian *Demographic and Health Survey* (DHS) 2002-2003 dan dianalisa kembali oleh UNICEF HQ (*Headquarters*) Juni 2004, prevalensi kelahiran BBLR di Indonesia mencapai 9%.

Prevalensi BBLR menurut WHO (2010) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500 gram. Hal ini dapat terjadi dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ibu mempunyai penyakit yang langsung berhubungan dengan kehamilan, dan usia ibu (Sartika, 2012).

Menurut sulistyoningasih, 2016 Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ibu, karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu. Berbagai resiko dapat terjadi jika ibu mengalami kurang gizi, diantaranya adalah perdarahan, abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat rendah, kelainan kongenatal, retardasi mental, dan lain sebagainya.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian terkait pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah. Hal ini diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat terjadi pada kesehatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan cara mengumpulkan data variabel independen dan data variabel dependen yang dilakukan secara bersamaan atau sekaligus (Jusuf, 2012). serta menjelaskan pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah di Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Karakteristik Responden

4.1.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan.

a. Umur

Adapun karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

TABEL 4.1 Distribusi frekuensi umur ibu hamil

No	Umur	f	%
1	15-20 tahun	5	16,7
2	21-30 tahun	16	53,3
3	> 31 tahun	9	30
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa umur responden yang paling dominan berada pada rentang 21-30 tahun yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang paling sedikit adalah pada rentang 15-20 tahun yaitu 5 orang (16,7 %).

b. Pendidikan

Adapun karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

TABEL 4.2 Distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil

No	Pendidikan	f	%
1	Tidak sekolah	3	10
2	SD	6	20
3	SMP	8	26,7
4	SMA	11	36,7
5	Perguruan Tinggi	2	6,7
Total		30	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang paling banyak adalah SMA yang berjumlah 11 orang (36,7 %) dan yang paling sedikit adalah perguruan tinggi berjumlah 2 orang (6,7%).

c. Pekerjaan

Adapun karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat di lihat dari pada tabel di bawah ini

:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi pekerjaan ibu hamil

No	Pekerjaan	f	%
1	Ibu rumah tangga	10	33,3
2	Wiraswasta	15	50
3	PNS	5	16,7
Total		30	100

Dari tabel 4.3 menunjukkan pekerjaan dari 30 responden yang paling banyak yaitu wiraswasta sebanyak 15 orang (50%), dan yang paling sedikit yaitu PNS yaitu 5 orang (16,7%).

4.2. Analisis Univariat

a. LILA Ibu

Hasil penelitian mengenai lingkaran lengan atas ibu adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan LILA ibu

No	LILA	f	%
1	Tidak baik	9	30
2	Baik	21	70
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki LILA baik yaitu 21 orang (70 %). Dan yang memiliki LILA tidak baik sebanyak 9 orang (30 %).

b. Berat Badan Lahir Rendah

Hasil penelitian mengenai berat badan lahir rendah adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi responden dengan BBLR

No	BBLR	f	%
1	BBLR	8	26,7
2	Tidak terjadi BBLR	22	73,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 30 responden yang tidak terjadi BBLR sebanyak 22 orang (73,3%). Dimana ada 8 orang (26,7 %) yang terjadi BBLR.

4.3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh status gizi hamil terhadap berat badan lahir rendah

Pengaruh status gizi hamil terhadap berat badan lahir rendah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6 Pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah BBLR

LILA	Terjadi BBLR		Tidak terjadi BBLR		Total		Sig-p	PRCI 95%
	f	%	f	%	f	%		
Tidak baik	6	20,0	3	10,0	9	30	7.000	0,005 1.732-28.297
Baik	2	6,7	19	63,3	21	70		
Total	8	26,7	22	73,3	30	100		

Berdasarkan tabel 4.6 hasil tabulasi silang menunjukkan dari 30 responden dengan katagori LILA tidak baik (<23,5 cm) dengan terjadi BBLR sebanyak 6 orang (20%), dengan katagori LILA tidak baik dengan tidak terjadi BBLR sebanyak 3 orang (10%) dan katagori LILA baik dengan terjadi BBLR sebanyak 2 orang (6,7%) serta dengan katagori LILA baik tidak terjadi BBLR sekitar 19 orang (63,3%).

Dengan hasil uji statistic *Chi-square* pengaruh status gizi ibu hamil dengan berat badan lahir rendah di dapat hasil *p-value* sebesar 0,005 dengan kemaknaan ($\alpha=0,05$) maka $p < \alpha$ (0,005 < 0,05) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan nilai Proporsi rasio antara terjadinya BBLR dengan tidak terjadinya BBLR 7,0 kali lipat dengan kejadian berat badan lahir rendah. Dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa yang terbanyak adalah kelompok umur 21-30 tahun 16 Responden (53,3 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil yang akan melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020 tergolong pada usia reproduktif dan bisa dikatakan aman untuk melangsungkan persalinan. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi berat badan bayi lahir, jadi jika ibu hamil dalam kategori atau golongan usia reproduktif maka bayi lahir akan memiliki berat badan lahir yang optimal. Tetapi tidak sedikit juga responden yang melahirkan pada usia < 20 tahun atau usia muda, hal ini dapat beresiko bagi janinnya sehingga dapat terjadi BBLR.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa jenjang pendidikan dari 30 responden yang paling banyak adalah SMA yang berjumlah 11 orang (36,7%), SMP yang berjumlah 8 orang (26,7%), SD yang berjumlah 6 orang (20%), tidak bersekolah 3 orang (10%) dan yang paling sedikit adalah perguruan tinggi berjumlah 2 orang (6,7%). Dan jika dilihat dari lembar hasil observasi pada halaman lampiran diketahui bahwa jenjang pendidikan tidak mempengaruhi terhadap status gizi ibu hamil.

5.1.3 Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan jenis pekerjaan terbanyak dari responden adalah Wiraswasta yaitu sebesar 15 orang (50%), 10 Responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (33,3 %), dan 5 responden sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) (16,7 %). Peneliti berpendapat bahwa lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman, responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan sibuk dengan pekerjaan rumah tangga dan kurang berinteraksi dengan lingkungan luar sehingga kurang mendapatkan informasi tentang kesehatan dan pemenuhan zat gizi yang penting selama kehamilan, dibandingkan dengan responden yang bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) yang bisa bertukar pengalaman dan banyak mendapatkan informasi dari lingkungan kerja atau diluar lingkungan kerja tentang kebutuhan pemenuhan gizi selama kehamilan.

5.1.4 Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil dapat dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas (LILA). Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 30 responden terdapat 21 Responden (70%) memiliki status gizi Non KEK (LILA \geq 23,5 cm) dan 9 responden (30 %) yang memiliki status gizi Yang KEK (LILA < 23,5 cm). Dari angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020 memiliki Status Gizi Baik Atau Non KEK. Lingkaran Lengan Atas Memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan bawah kulit. Hal ini dapat menggambarkan seberapa banyak cadangan energi yang dimiliki oleh ibu hamil tersebut sehingga dapat mengetahui kekurangan energi dan kalori (KEK) pada Ibu hamil tersebut.

5.1.5 Berat Badan Lahir Rendah

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa 22 orang (73,3%) dari 30 responden melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal dan 8 responden (26,7%) melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi Kurang. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal diperoleh dari ibu yang memiliki status gizi baik (LILA \geq 23,5 cm), sedangkan pada ibu hamil yang memiliki status gizi KEK (LILA < 23,5 cm) cenderung melahirkan bayi dengan BBLR. Dalam hal ini kejadian BBLR cukup rendah dikarenakan sebagian besar status gizi responden tergolong dalam status gizi Baik atau NON KEK.

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah.

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.6 didapatkan $p = 0,005$ atau $p \leq 0,05$ artinya terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020. Berdasarkan tabel 4.6 hasil tabulasi silang 30 responden menunjukkan bahwa

responden dengan kategori LILA tidak baik (<23,5 cm) dan terjadi BBLR sebanyak 6 orang (20%), responden dengan kategori LILA tidak baik dan tidak terjadi BBLR sebanyak 3 orang (10%), responden dengan kategori LILA baik serta terjadi BBLR sebanyak 2 orang (6,7%), dan responden dengan kategori LILA baik dan tidak terjadi BBLR sebanyak 19 orang (63,3%).

KESIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, 2013. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Jurnal penelitian diakses tanggal 13 Februari 2015
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 180- 195
- Astuti, H.P. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Yogyakarta; Rohima Press.
- Hasdianah, H. R., dkk., 2013, *Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*, Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Hius, S. 2012. *Gambaran Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Skripsi. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala
http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/02_Sumut_2016.pdf
- Irianto, koes. 2014. *gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi*. Bandung: alfabeta
- Liang yusuf, 2017, *pengaruh status gizi ibu hamil terhadap luaran bayi*, skripsi. makasar: universitas hasanuddin.
- Moehji, S. 2002. Ilmu Gizi: Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi, Jakarta: PT Bhratara Niaga Media.
- Pangemanan, D., Laoh J., Goni A. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Manado : E-jurnal Keperawatan (E-kp) Vol 1 Nomor 1. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Prasetyono, 2009. Mengenal menu sehat ibu hamil. Yogyakarta; DIVA Press.
- Rahmaniar, A., Taslim M., Bahar B. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat*. Artikel. Makassar : Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2007. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional 2007*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.
- Rose, W. 2007. Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan. Dian Rakyat. Jakarta
- Rukmana, 2013, *hubungan asupan gizi dan status gizi ibu hamil trimester III dengan berat badan lahir bayi di wilayah kerja puskesmas suruh*, artikel penelitian. semarang: universitas diponegoro.
- Sartika, D. 2012. *BBLR Dengan Dismatur*. <http://dewisartika172.blogspot.com/2012/12/kti-bblr-dengan-dismatur.html>
- Saimin, J. 2006. *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Ibu Berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas*. Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin, Makasar.
- Soewandi, Jusuf. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media, 2012.
- Sulistyoningsih, hariyani. 2016. *gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta. penerbit ghara ilmu.