

HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM LASINRANG PINRANG TAHUN 2017

¹ Andi Tenri Angka (Penulis ¹)

Universitas Indonesia Timur

Email: anditenriangka121189@gmail.com

² Badriani Badawi (Penulis ²)

Universitas Indonesia Timur

Email: badrianibadawi@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini di latar belakangnya oleh rendahnya status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum lasinrang pinrang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif, dengan metode survey analitik, adapun desain penelitian ini menggunakan rancangan Cross Sectional Study, dengan menggunakan data sekunder dengan jumlah sampel 73 orang yang diambil dari populasi menggunakan tehnik Purposive Sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh ibu yang melahirkan di rumah sakit umum lasinrang pinrang terdapat 73 atau 57,5% ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah, sedangkan yang tidak sebanyak 54 atau 42,5%. Kemudian dari 73 atau 57,5% ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah terdapat 13 orang atau 17,8% ibu yang memiliki status gizi kurang.

Kata Kunci : BBLR, Status Gizi

I. PENDAHULUAN

Kondisi bayi sehat adalah indikator penentu kesehatan nasional di suatu negara. Hal ini dapat ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan usia harapan hidup. Hingga kini Angka Kematian Bayi masih menjadi prioritas masalah pada bidang pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia. Tingginya Angka Kematian Bayi serta lambatnya penurunan angka tersebut menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sangat mendesak untuk ditingkatkan.

Laporan WHO Tahun 2015 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di dunia adalah 49 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Bila dilihat dari tujuan Millenium Development Goals/MDGs pada tahun 2015, AKB di dunia masih berada jauh di atas angka 17 per 1000 kelahiran hidup.

Oleh karena itu tingginya AKB masih merupakan suatu permasalahan serius yang perlu tanggulangi bersama. Menurunkan jumlah AKB demi mencapai tujuan MDGs adalah tantangan terbesar bagi negara Indonesia. Sementara Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa sampai saat ini AKB yang terjadi di Indonesia masih sebanyak 34 per 1000 kelahiran hidup (BKKBN, 2017).

Tingginya Angka Kematian Bayi di Indonesia, sebagian besar disebabkan karena ibu melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Hal ini telah ditunjukkan dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2016 yaitu BBLR telah menyebabkan kematian bayi sebanyak 29 per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2016). Bila dilihat dari proporsi bayi berat lahir rendah di dunia diperkirakan dari seluruh kelahiran bayi di dunia, sebanyak 15% merupakan bayi

dengan berat lahir dibawah 2.500 gram. Kejadian ini lebih sering terjadi pada negara yang sedang berkembang dengan tingkat sosial ekonomi rendah, dimana salah satunya adalah negara Indonesia (WHO, 2016).

Laporan Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang tahun 2015 menunjukkan bahwa proporsi bayi berat lahir rendah yang terjadi sebanyak 5,4 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2016, proporsi BBLR yang terjadi telah mengalami sedikit penurunan menjadi 4,1 per 1000. Meskipun proporsi kejadian bayi berat lahir rendah telah mengalami sedikit penurunan tiap tahunnya, namun kejadian ini masih tetap terjadi dan merupakan permasalahan serius yang perlu ditanggulangi.

Faktor risiko terjadinya bayi berat lahir rendah sangat erat kaitannya dengan masalah kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan. Ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi rendah umumnya kurang mampu secara ekonomi dalam memenuhi kecukupan gizi pada masa kehamilan. Hal ini berdampak pada kondisi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan sehingga mempengaruhi berat badan bayi saat persalinan (Proverawati, 2014).

Gizi atau disebut juga nutrisi, merupakan ilmu yang mempelajari perihal makanan serta hubungannya dengan kesehatan, pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi tubuh kita pada umumnya diperoleh dari diet yang sesuai dan memenuhi syarat-syarat kesehatan. Dengan demikian akan dapat memelihara komposisi tubuh sedemikian rupa sehingga memungkinkan tubuh dapat menjalankan aktivitas fisik dan mental secara baik.

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang termasuk Indonesia. Masalah gizi menjadi penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Rendahnya asupan gizi dan status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak

baik bagi ibu dan bayi. Salah satunya adalah bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu berat badan lahir di bawah 2500 gram.

Dinas kesehatan provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan presentase BBLR tahun 2016 sebesar 3,73%, meningkat dibandingkan tahun 2015 sebesar 2,69%. Kejadian BBLR erat kaitannya dengan status gizi. Status gizi ibu hamil baik sebelum maupun selama hamil, dapat menggambarkan ketersediaan zat gizi dalam tubuh ibu untuk mendukung pertumbuhan janin. Prediktor status gizi ibu selama hamil dapat dilakukan dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan pemeriksaan hemoglobin.

Pengukuran LILA pada ibu hamil berkaitan dengan kekurangan energi kronik (KEK). KEK merupakan masalah yang sering terjadi pada ibu hamil. LILA < 23,5 cm harus mendapatkan penanganan agar tidak terjadi komplikasi pada janin. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu, seperti anemia, pendarahan dan berisiko melahirkan BBLR.

Berat lahir juga berhubungan dengan pemenuhan nutrisi selama kehamilan, salah satunya adalah kebutuhan zat gizi makro. Kebutuhan gizi meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin bersama dengan perubahan jaringan serta metabolisme tubuh ibu pertumbuhan dan perkembangan janin semakin cepat pada kehamilan trimester ketiga sehingga diperlukan asupan energi dan protein yang cukup. Tingkat kecukupan gizi selama hamil berpengaruh terhadap berat badan lahir. Status diet dan nutrisi ibu hamil mempunyai dampak langsung pada perjalanan kehamilan dan bayi yang akan dilahirkannya. Malnutrisi yang terjadi pada bulan awal kehamilan mempengaruhi perkembangan dan kapasitas embrio untuk bertahan hidup; nutrisi yang buruk pada masa lanjut kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin.

II. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Desain Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif, dengan metode survey analitik, Adapun desain penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional Study* yaitu untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dengan mengukur variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan pada priode waktu yang sama.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang, Pada tanggal 14 Agustus 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan yang berada di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang Periode Januari-April 2017 dengan jumlah sebanyak 127 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram (BBLR) yang berada di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang Periode Januari-April 2017 dengan jumlah sebanyak 73 orang, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Yaitu karakteristik umum subyek penelitian dari sesuatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Riwidikdo, 2012)

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- Ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram yang bersedia diteliti.
- Ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram yang memiliki status gizi baik.

- Ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram yang memiliki status gizi kurang.

2. Kriteria Eksklusi

Yaitu menghilangkan/ mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Riwidikdo, 2012).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini :

- Ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram yang tidak bersedia diteliti.
- Ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram yang memiliki status gizi baik tetapi tidak bersedia diteliti.
- Ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram yang memiliki status gizi kurang tetapi tidak bersedia diteliti.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Teknik *Purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan kriteria.

D. Tehnik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Tehnik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan check list.

2. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari Rekam medik di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang.

E. Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara tabulasi data secara manual dan selanjutnya data diolah menggunakan komputer dengan program *statistical package for social science (SPSS)* versi 16 Sebelum data diolah secara sistematis terlebih dahulu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Seleksi

Hal ini bertujuan untuk mengklasifikasikan data yang diteliti menurut kategori.

2. Editing

Yaitu dilakukan untuk memeriksa ulang atau mengecek jumlah dan kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab oleh responden.

3. Koding

Setelah data masuk, setiap jawaban dirubah/dialin kedalam angka-angka dan diberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban sehingga memudahkan dalam pengolahan data selanjutnya.

4. Tabulasi data

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian sehingga tabel mudah dianalisa. (Martono Nanang, 2014).

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu: dalam bentuk distribusi frekuensi dengan perhitungan presentasi, yaitu sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase yang dicari

f = Frekuensi atau Variabel yang diteliti

n = Jumlah sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis data ditujukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis. Untuk maksud tersebut uji statistic yang digunakan adalah uji chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika $p \text{ value} \leq \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dan variabel dependen dan jika $p \text{ value} > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna. (Hidayat, 2015).

Rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai chi-square yang dicari
(Hubungan antara variabel dependen dan variabel independen)

O = Nilai pengamatan atau observasi (observed)

E = Nilai yang diperkirakan (expected)

Penilaian :

- Dinyatakan ada hubungan bila X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel/standar (maka H^0 ditolak dan H_a diterima).
- Dinyatakan tidak ada hubungan bila X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel/standar (maka H^0 diterima dan H_a ditolak).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum lasinrang pinrang melalui penelitian analitik dengan pendekatan "Cross Sectional Study" (studi potong lintang), dimana variabel

independen dan variabel dependen dikumpulkan pada periode yang sama.

Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan mengumpulkan data dari rekam medic yaitu seluruh ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah.

Jumlah sampel sebanyak 73 orang yang diambil secara Purposive Sampling, dimana pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Data yang telah

dikumpulkan diperiksa kelengkapannya, kemudian dimasukkan kedalam fasilitas pengolahan data yang menggunakan

1. Analisis Univariat

Tujuan analisis ini adalah mendeskripsikan karakteristik sampel dan variable yang diteliti menurut jenis data

program komputerisasi hasilnya diuraikan secara sistematis sebagai berikut:

masing-masing kedalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase sebagai berikut :

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang.

BBLR	Frekwensi	Presentase
Ya	73	57,5
Tidak	54	42,5
Total	127	100

(Sumber : Data rekam medic di RSU lasinrang pinrang tahun 2017)

Dari table 1.1 dapat diketahui bahwa atau 57,5% ibu yang melahirkan bayi dari seluruh ibu yang melahirkan dirumah berat lahir rendah, sedangkan yang sakit umum lasinrang pinrang terdapat 73 tidak sebanyak 54 atau 42,5%.

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang

Status Gizi	Frekwensi	Presentase
Gizi Baik	60	82,2
Gizi Kurang	13	17,8
Total	73	100

(Sumber : Data rekam medic di RSU lasinrang pinrang tahun 2017)

Dari table 1.2 dapat diketahui 60 orang atau 82,2% dibandingkan bahwa status gizi ibu hamil yang dengan status gizi kurang yaitu 13 orang memiliki status gizi baik lebih besar yaitu atau 17,8%.

2. Analisis Bivariat

Analisis untuk mengetahui adanya hubungan yang signifikan antara variable independen dengan variable dependen. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika $p \text{ value} \leq \alpha = 0,05$ artinya ada

a. Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah

Dilakukan uji hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat

hubungan bermakna (signifikan) antara variable independen dan variabel dependen dan jika $p \text{ value} > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna.

lahir rendah. Hasil Analisis dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 1.3
Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang.

NO	Status Gizi	Bayi Berat Lahir Rendah				Jumlah		$\alpha = 0.05$
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	0	0	60	82,8	60	82,8	$p = 0.00$
2	Kurang	13	17,8	0	0	13	17,8	
Jumlah		13	17,8	60	82,8	73	100	

Data pada tabel 1.3 menunjukkan dari 60 ibu yang memiliki status gizi baik, terdapat 60 orang atau 82,8 yang tidak mengalami kejadian Bayi Berat Lahir Rendah.

Sedangkan data lainnya terlihat dari 13 ibu yang memiliki status gizi kurang,

terdapat 13 orang atau 17,8% mengalami kejadian Bayi Berat Lahir Rendah.

Uji statistic dengan Chi Square didapatkan nilai $p = 0.00 < \alpha = 0.05$, yang menunjukkan H_a diterima atau ada hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

B. Pembahasan

Hasil penelitian pada ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah menunjukkan adanya hubungan yang significant antara status gizi selama hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah..

Status gizi adalah keadaan tingkat kecukupan dan penggunaan nutrient atau lebih mempengaruhi kesehatan seseorang. Status gizi seseorang pada hakekatnya merupakan hasil keseimbangan antara konsumsi zat-zat makanan dengan kebutuhan dari orang tersebut (Francis, 2009).

Keadaan ini berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Francis (2009), bahwa status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa kehamilan maka kemungkinan besar melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu selama hamil.

Dari hasil penelitian yang dilakukan dari 60 ibu yang memiliki status gizi baik, terdapat 60 orang atau 82,8 yang tidak mengalami kejadian Bayi Berat Lahir Rendah.

Sedangkan data lainnya terlihat dari 13 ibu yang memiliki status gizi kurang,

terdapat 13 orang atau 17,8% mengalami kejadian Bayi Berat Lahir Rendah.

Uji statistic dengan Chi Square didapatkan nilai $p = 0.00 < \alpha = 0.05$, yang menunjukkan H_a diterima atau ada hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Whitney et al., 2012) yaitu ibu hamil dinyatakan Kekurangan energi kronik (KEK) apabila memiliki batas ambang pengukuran LILA $< 23,5$ cm, hal ini berarti ibu hamil dengan resiko kekurangan energi kronik (KEK) diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah. Kejadian BBLR tersebut disebabkan karena ketidak seimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penambahan 200-450 kalori per hari dan 12-20 gram perahari protein dari kebutuhan ibu hamil adalah angka yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi janin. Pemeriksaan antropometrik dapat digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil misalnya dengan cara mengukur berat badan, tinggi badan, indeks masa tubuh, dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Penilaian yang baik untuk menilai status gizi ibu hamil yaitu dengan pengukuran LILA, karena pada wanita hamil malnutrisi (Gizi kurang atau lebih) kadang-kadang menunjukkan

oedem tetapi ini jarang mengenai lengan atas.

Hasil Penelitian ini sesuai dengan Djaja (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Seseorang

ibu yang sering melahirkan memiliki resiko mengalami kurang zat gizi pada kehamilan berikutnya bila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Karena selama kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu serta janin yang dikandungnya.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum lasinrang pinrang.

B. Saran

1. Tenaga Bidan

Banyak tidaknya ibu hamil yang mengalami status gizi ibu hamil dipengaruhi juga oleh kinerja para petugas pelayanan kesehatan. Untuk itu hendaknya para petugas kesehatan khususnya bidan terus melakukan

motivasi melalui konseling dan KIE serta penyuluhan kepada ibu-ibu tentang kejadian BBLR.

2. Ibu Hamil

Hendaknya ibu hamil menyadari status gizi ibu hamil sehingga selalu mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi, karena apa yang dimakan ibu, berpengaruh juga ke bayinya.

3. Peneliti selanjutnya

Hendaknya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan variable lain, misalnya hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Syaifudin, 2012. Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan Dan Perawatan Bayi. Jogjakarta: Diglossia Media.
- Anik Maryunani, 2013. Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Buku Panduan Penulisan KTI. 2012. Medan: Stikes Helvetia Medan.
- As'ad. S., 2013. Status Gizi. Gramedia Pustaka.
- Atikah Proverawati, SKM, MPH. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Yogyakarta : Medica Book.
- Djaeni, Achmad. 2012. Ilmu Gizi. Jakarta: Dian Rakyat
- Djaja., 2013. Status Gizi Ibu Selama Hamil. Rineka Cipta. Jakarta.
- Francis, 2009 . Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta. EGC.
- Hidayat, Azis Alimul. 2015. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI, 2014. Prevalensi Gizi Kurang, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
- Proverawati, Atikah. 2012. Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta : Nuha Medika.

