

Status Gizi Ibu Hamil Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Puskesmas Karangmoncol Tahun 2024

Anita Nurfida¹, Purwati¹

¹ Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

*Corresponding Author E-mail: althafa2011@gmail.com watix-1006@yahoo.com

Article History: Received: Juni 11, 2024; Accepted: Agustus 16, 2024

ABSTRACT

Pregnant women with nutritional problems, namely Chronic Energy Deficiency (CED), have a serious impact on the health of the pregnant woman herself and the baby she is carrying because they are at risk of giving birth to a baby with LBW. The purpose of this study was to analyze the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of Low Birth Weight Babies in the Karangmoncol Health Center area. The research method is non-parametric comparative analytic with a retrospective cross-sectional research design. The population in this study were all postpartum mothers recorded in the KIA cohort of pregnant women at the Karangmoncol Health Center in 2023, selecting case samples with simple random sampling according to inclusion and exclusion criteria, data management was carried out statistically using univariate analysis and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results of the study showed that the nutritional status of pregnant women who did not experience KEK was 33 respondents (55%) while those who experienced KEK were 27 respondents (45%) and there were 24 respondents (40%) of LBW cases, 36 respondents (60%) of non-LBW cases and there was a relationship between maternal nutritional status and the incidence of low birth weight (LBW) with a p-value of 0.000. The conclusion of this study is that there is a relationship between the relationship between maternal nutritional status and the incidence of low birth weight (LBW) in the Karangmoncol Health Center area.

Keywords: Nutritional Status, Pregnant Women, BBLR

ABSTRAK

Ibu hamil dengan kondisi masalah gizi yaitu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan ibu hamil itu sendiri dan bayi yang dikandungnya karena beresiko melahirkan bayi dengan BBLR. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya hubungan status gizi ibu hamil terhadap kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di wilayah Puskesmas Karangmoncol. Metode penelitian yaitu analitik komparatif non parametrik dengan rancangan penelitian yaitu cross sectional retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang terdata di kohort KIA ibu hamil Puskesmas Karangmoncol pada tahun 2023, memilih sampel kasus dengan simple random sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, pengelolaan data dilakukan secara statistik menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan status gizi ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 33 responden (55%) sedangkan yang mengalami KEK ada 27 responden (45%) dan terdapat kejadian BBLR sebanyak 24 responden (40%), kejadian tidak BBLR sebanyak 36 responden (60%) dan terdapat hubungan antara status gizi ibu terhadap kejadian berat badan bayi rendah (BBLR) dengan p-value 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara hubungan antara status gizi ibu terhadap kejadian berat badan bayi rendah (BBLR) di wilayah Puskesmas Karangmoncol.

Kata Kunci : BBLR, Ibu Hamil, Status Gizi,

1. PENDAHULUAN

Kekurangan gizi merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu dan anak di Indonesia dan merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang tergolong signifikan. Status gizi ibu selama kehamilan masih memengaruhi angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan angka bayi berat lahir rendah (BBLR). Saat ini, AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi. Tujuan pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) 2000–2015 dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015–2030 adalah untuk mengurangi AKI dengan target 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB dengan target 12/100.000 kelahiran hidup.

Menurut Notoadmodjo tahun 2018 menjelaskan bahwa yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Ibu hamil dengan masalah gizi atau kondisi KEK (Kekurangan Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan bayi berat badan normal (Permatasari, 2017). Ini disebabkan oleh asupan nutrisi yang lebih sedikit dari ibu dengan masalah gizi. Bayi dengan BBLR juga lebih rentan terhadap infeksi, gangguan tumbuh kembang, terutama gangguan perkembangan kognitif. Mendukung dan berpartisipasi dalam gerakan 1000 HPK adalah salah satu cara untuk mencegah kelahiran bayi dengan berat lahir rendah.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa bayi dengan berat lahir kurang dari 2,500 gram sebagai BBLR. Salah satu faktor risiko kematian bayi, terutama selama kehamilan, adalah BBLR. Dampak BBLR berpengaruh pada mental dan fisik saat mereka tumbuh (Puspitaningrum, 2018). Bayi dengan BBLR tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan mereka, tetapi mereka juga memiliki risiko berat rendah, yang merupakan komponen penting dalam morbiditas dan mortalitas penyakit jantung di masa depan dan penurunan kecerdasan. Kasus BBLR di dunia mencapai prevalensi 15,5%, sekitar 20,6 juta bayi lahir hidup dengan kasus tersebut setiap tahun, dengan 96,5% di antaranya terjadi di negara berkembang. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi BBLR sebesar 6,2%. Kasus tertinggi ditemukan di Asia Selatan-Asia Tengah (27,1%) dan yang terendah ditemukan di Eropa (6,4%).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Jika status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan ibu akan melahirkan bayi yang sehat dan cukup bulan dengan berat badan normal. Parameter berat badan, Hemoglobin (Hb), dan Lingkar Lengan Atas (LILA) dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil. Salah satu cara untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita KEK atau tidak adalah jika ukuran LILA. LILA kurang dari 23,5 cm dikatakan KEK atau kurang gizi dan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.

Kekurangan energi kronis pada ibu hamil dapat menyebabkan persalinan yang sulit dan lama, persalinan prematur iminnen (PPI), pendarahan post partum, dan peningkatan tindakan sectio caesaria. Di sisi lain, kekurangan energi kronis dapat menyebabkan anemia pada ibu, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, dan menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu. Dampak bagi bayi sendiri diantaranya *Intrauterine growth retardation* (IUGR), kematian bayi intrauterine (IUFD), kelainan kongenital, dan kelahiran dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Utami, Setyawati, & Ariendha, 2020). Ibu hamil dengan KEK mengalami malnutrisi. Ini berarti bahwa penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin terganggu, yang berdampak pada fungsi plasenta. Penurunan fungsi plasenta dapat menyebabkan masalah dalam tumbuh kembang janin dan peningkatan risiko melahirkan bayi dengan BBLR (Wijayanti, 2016).

Beberapa jurnal menyatakan bahwa belum atau tidak ada penelitian yang membahas hubungan antara kejadian kurang energi kronis (KEK) dan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Penelitian yang dilakukan oleh Purboningtyas (2021) melakukan analisis untuk mengetahui apakah ada hubungan antara KEK dan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Studi tersebut menyatakan bahwa ibu dengan kurang energi kronis (KEK) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hal ini sejalan dengan penelitian tahun 2020 oleh Khulafa'ur R, dkk, yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi ibu dan BBLR.

Jumlah ibu hamil di wilayah kabupaten Purbalingga tahun 2023 yaitu 13.606 ibu hamil dan dengan Riwayat status gizi ibu hamil KEK sejumlah 1.699 dengan prevalensi 12,4 %. Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Karangmoncol terdapat sejumlah 134 ibu hamil yang mengalami masalah gizi (KEK) dan menempati peringkat pertama dari 22 kecamatan atau wilayah kerja puskesmas pada tahun 2023. Untuk jumlah kelahiran bayi di tahun 2023 kabupaten Purbalingga ada 12.690 bayi lahir dan dengan jumlah BBLR yaitu 1.054 bayi dengan prevalensi 8,3% . Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Karangmoncol tahun 2023 terdapat kasus BBLR sejumlah 82 bayi yang mana hal tersebut menempati peringkat pertama dari 22 puskesmas tingkat kabupaten.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan riwayat gizi ibu hamil terhadap kejadian bayi lahir dengan BBLR di wilayah Puskesmas Karangmoncol. Selain itu peneliti juga termotivasi mengangkat judul ini dalam penelitian sebagai upaya menurunkan angka BBLR yang ada di wilayah Puskesmas Karangmoncol. Dalam pelayanan di puskesmas, sebagai koordinator anak, peneliti ingin berkontribusi dalam hal penurunan angka kematian bayi/balita yang di wilayah Puskesmas Karangmoncol. Disamping hal tersebut,dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi dasar kebijakan atau program dalam upaya menurunkan angka kematian bayi

dan menurunkan angka stunting dimana salah satunya adalah dengan menurunkan angka kejadian BBLR.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik komparatif non parametrik dengan rancangan penelitian yaitu *cross sectional retrospektif*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara random sampling atau *probability sampling*. Sampel yang diambil adalah 60 orang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kegiatan dalam pengolahan data yaitu editing (penyuntingan), coding (pengkodean) dan tabulating. Analisis data pada penelitian ini adalah dengan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Riwayat status gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Karangmoncol

Tabel 1 Distribusi Frekuensi riwayat status gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Karangmoncol

Kategori Status	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK)	33	55
Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK)	27	45
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 60 responden, kategori responden yang Tidak Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 33 rsponden (55%) dan sebanyak 27 (45%) responden Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK).

- b. Berat badan bayi rendah (BBLR) di wilayah Puskesmas Karangmoncol.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berat badan bayi rendah (BBLR) di wilayah Puskesmas Karangmoncol

Kategori Status	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Berat Badan BayiRendah (BBLR)	36	60
Berat Badan BayiRendah (BBLR)	24	40
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 60 responden penelitian sebagian besar responden Tidak BBLR sebanyak 36 responden (60 %) dan sebanyak 24 responden (40 %) mengalami BBLR.

Hasil analisis Bivariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut

Tabel 3 Hasil Analisis Bivariat Antara Variabel Independen kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah Puskesmas Karangmoncol.

Variabel Independen	BBLR				Total		P-Value
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
Status Gizi Ibu Hamil							
Tidak Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK)	6	18	27	82	33	100	<0,000
Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK)	18	67	9	33	27	100	

Menurut hasil penelitian yang tercantum dalam tabel 4.3 diketahui bahwa status gizi ibu hamil yang tidak mengalami KEK tetapi mengalami BBLR sebanyak 6 orang (18%), dan yang tidak BBLR sebanyak 27 orang atau (82%) disebabkan oleh faktor lainnya seperti PEB, anemia persalinan prematur. Sedangkan berdasarkan status gizi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan mengalami BBLR sebanyak 18 orang (67%) serta yang tidak BBLR sebanyak 33 orang (27%) karena ibu hamil tersebut melakukan ANC secara terpadu, pemeriksaan yang rutin, pemberian PMT sebagai asupan gizi maksimal, konsumsi tambahan darah yang teratur. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan adanya hubungan KEK dan BBLR dengan nilai P-Value 0,000.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Karangmoncol dengan status gizi ibu. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan ibu hamil memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kesehatan bayi yang dikandungnya. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih mungkin memiliki asupan gizi yang rendah atau akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan ibu.

Temuan Hamalding dkk. (2023) di RSUD St. Madyang Kota Palopo tentang korelasi antara kejadian BBLR dengan status gizi ibu hamil menjadi pendukung penelitian ini. Hasil uji Spearman menunjukkan adanya korelasi antara kasus BBLR dengan status gizi ibu, yang sejalan dengan penelitian Aldina (2022). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Utary Dwi Listiarini,

dkk (2022) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan LILA dan IMT dengan Berat Badan Lahir Rendah.

Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 oleh Lely Khulafa'ur R dkk. yang menemukan bahwa Ibu hamil dapat mengalami kekurangan gizi akibat masalah gizi. Ibu hamil sering mengalami masalah gizi seperti KEK dan anemia gizi. KEK yang berhubungan dengan kehamilan menurunkan pertumbuhan janin, sehingga meningkatkan kemungkinan BBLR. Masalah kesehatan dan gizi ibu hamil dapat diatasi dengan pemeriksaan rutin. Bayi dengan masalah perkembangan janin (BBLR) memiliki kemungkinan 1,24 kali lebih besar untuk dilahirkan dari ibu yang melakukan pemeriksaan pranatal kurang dari tiga kali.

Peningkatan berat badan wanita selama kehamilan harus dipantau untuk segera menilai status gizinya, karena berat badan berkorelasi dengan usia kehamilan, yang menunjukkan jumlah makanan yang dapat dikonsumsi ibu hamil. Cadangan tubuh yang rendah selama kehamilan dapat mengakibatkan masalah pada asupan janin, yang dapat menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) Calista, R. F., & Ayubi, D. (2023).

Kondisi pola makan ibu sebelum hamil dan strategi penambahan berat badan yang paling efektif ditunjukkan oleh BMI-nya. Berat badan ibu hamil dan fluktuasi berat badan selama kehamilan merupakan kriteria klinis yang penting untuk menentukan berat badan bayi baru lahir; ibu yang memiliki berat badan rendah sebelum hamil, pertumbuhan berat badan rendah, atau penambahan berat badan yang tidak mencukupi selama kehamilan biasanya melahirkan bayi BBLR. Ibu yang sehat akan melahirkan anak yang sehat, dan kondisi gizi ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap sumber daya manusia yang akan dimiliki anaknya (Diksi Metris dkk., 2024) dan meningkatnya kualitas hidup pada Masyarakat Priyanto, R. (2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di wilayah Puskesmas Karangmoncol, masih banyak kasus pre-eklamsia berat (PEB) selain faktor-faktor seperti status gizi ibu, hamil, dan KEK yang menyebabkan kejadian BBLR. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari, dkk pada tahun 2024 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pre eklamsia dan kejadian BBLR di RS Banjar Baru. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Leni Rozani, dkk tahun 2023 di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu menjelaskan bahwa ada hubungan kejadian preeklamsia dengan berat badan lahir rendah (BBLR) juga penelitian yang dilakukan oleh I Made Adi Putra Wiguna, dkk tahun 2023 menyatakan bahwa hubungan signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUD Sanjiwani Gianyar. Masalah tersebut menjadi perhatian dari berbagai pihak baik Dinas Kesehatan maupun dari lintas sektor untuk menanggulangi kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Karangmoncol (Data Puskesmas Karangmoncol 2024).

Upaya yang telah dilakukan oleh puskesmas Karangmoncol dalam menanggulangi dan menurunkan kejadian KEK maupun BBLR diantaranya yaitu pemberian PMT lokal, distribusi susu ibu hamil, dan biskuit ibu hamil, dimana hal ini juga bekerja sama dengan lintas sektor masing-masing desa di Kecamatan Karangmoncol. Selain itu, puskesmas juga rutin melakukan evaluasi ANC terpadu bagi seluruh ibu hamil di wilayah puskesmas karangmoncol yang melibatkan seluruh bidan desa, dokter umum di puskesmas, bidan koordinator puskesmas, analis kesehatan dan dokter gigi puskesmas. Diperlukan adanya komitmen organisasi antar setiap instansi agar terjalin koordinasi lebih baik (Priyanto, R. 2021).

Penelitian ini fokus terhadap status gizi pada Ibu hamil yang sering mengalami masalah KEK dan anemia gizi. KEK yang berhubungan dengan kehamilan menurunkan pertumbuhan janin, sehingga meningkatkan kemungkinan BBLR sedangkan penelitian yang lain mengungkap hubungan antara pre eklamsia dan kejadian BBLR.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa dari 60 sampel responden terdapat status gizi ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 33 responden (55%) sedangkan yang mengalami KEK ada 27 responden (45%). Dari 60 sampel responden terdapat kejadian BBLR sebanyak 24 responden (40%) dan kejadian tidak BBLR sebanyak 36 responden (60%). Terdapat hubungan antara status gizi ibu terhadap kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Karangmoncol, karena nilai *p-value* <0,05

DAFTAR PUSTAKA

- Aldina (2022). . *Peran Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana
- Calista, R. F., & Ayubi, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Status Gizi Balita Di Masa Pandemi Tinjauan Literatur Sistematis. *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 6(1), 40-59.
- Diksi Metris, Maman Sulaeman, & Rofik Priyanto. (2024). Manajemen Sumber Daya Manusia. *AMU Press*, 1(1), 1–135. Retrieved from <https://ejournal.amertamedia.co.id/index.php/press/article/view/244>
- Hamalding dkk. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi. *Jurnal Kebidanan*, 3(2). <https://eprints.ums.ac.id> diakses pada tanggal 23 Februari 2024
- Khulafa'ur R, dkk, 2018. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal Vol. 7 No. 2*.

- Lely Khulafa'ur R dkk, 2022. Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Praktik Bidan Mandiri (PBM) Desti Mayasari Pekon Kedaung Kecamatan Pardasuka Tahun 2022. *Jurnal Maternitas Aisyah*.
- Leni Rozani, dkk tahun 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumkit Tk II Pelamonia Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(1). <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i1.123>
- Permatasari, (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi KEK (Kekurangan Energi Kronik) Terhadap Ibu Hamil. *Journal of Midwifery and Health Research*, 2(1). <https://doi.org/10.36743/jmhr.v2i1.547>
- Priyanto, R. (2021). *Komitmen organisasi: kajian, teori & implementasi*. Diva Pustaka.
- Priyanto, R. (2024). Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat Desa Melalui Pelatihan Analisis Potensi Wilayah. *JANU: Jurnal Abdimas Nusantara*, 1(01), 32-36.
- Ratnasari, dkk pada tahun 2024. Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kalulu Badoa Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 3(2). <https://doi.org/10.33096/woph.v3i2.366>
- Utami, Setyawati, & Ariendha, (2020). Faktor Tidak Langsung Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Wijayanti, R. E., Rahmaningtyas, I., & Suwoyo, 2016. Analisis Faktor Determinan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di RSIA Citra Keluarga Kediri Tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(5). 73-86.