HUBUNGAN ANTARA GIZI KURANG PADA IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BBLR DI RUMAH SAKIT UMUM ABDUL WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2017

¹Siti Saidah, ²Besse Lidia, ³Eva Purwaningsih

¹Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

²Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

³Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

Abstrak

Pemenuhan gizi selama kehamilan sangat penting, karena apabila seorang ibu hamil mengalami kurangnya asupan gizi maka hal tersebut bisa mempengaruhi pertumbuhan janin yang ada dalam kandungannya, salah satunya adalah bayi lahir dengan berat badan rendah, baik itu kelahiran preterm (prematum) atau cukup bulan namun beratnya tidak sesuai dengan masa kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar angka kejadian BBLR dengan dipengaruhi kurang gizi pada Ibu selama kehamilannya di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik karena menganalisis dinamika korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat. Model pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* dimana subjek penelitian dikumpulkan dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang bersamaan atau pada suatu saat. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan hubungan antara gizi kurang pada ibu selama kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD AWS Samarinda di bulan Januari 2017, dengan presentasi cukup besar, yaitu dari 40 bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gram, ada 26 bayi yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami gizi kurang selama kehamilan.

Kata kunci: Bayi Berat Lahir Rendah, Gizi Kurang

Abstract

Nutrition fulfillment during pregnancy is very important. Pregnant mother with malnutrition will affect fetus and eventually causing low weight infant, either premature or sufficient months but infant weight is low. This research aims to discover the scale of low weight infant related to malnutrition of mother during pregnancy at Abdul Wahab Syahrani General Hospital Samarinda 2017. This research using analytical research method to analyze the correlation between independent variable and dependent variable. The researcher also use cross sectional approach where subjects are collected and using the approachment at once or at anytime. According to the research conclusion, there is a big presence of correlation between malnutrition mother during pregnancy and low weight infant at the Abdul Wahab Sjahrani General Hospital. There are 40 newborn infants with weight <2500 gram, there are 26 newborn infant given birth by malnutrition mothers during their pregnancy.

Keywords: low weight infant, malnutrition

PENDAHULUAN

Bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) ditandai dengan berat lahir yang kurang dari 2500 gram. Kejadian BBLR pada dasarnya dihubungkan dengan kurangnya pemenuhan gizi pada ibu saat hamil, namun BBLR juga dapat terjadi karena faktor-faktor lain seperti paritas ibu, jarak kehamilan, genetik, aktivitas ibu, kadar hemoglobin dan pemanfaatan pelayanan antenatal, kehamilan ganda dan lain-lain (Yasmin dkk, 2010).

gizi selama kehamilan memang sangat penting, karena seperti yang telah kita ketahui bila seorang ibu hamil mengalami kurangnya asupan gizi maka hal tersebut bisa mempengaruhi pertumbuhan janin yang ada dalam kandungannya, salah satunya adalah bayi lahir dengan berat badan rendah, baik itu kelahiran preterm (prematum) atau cukup bulan namun beratnya tidak sesuai dengan masa kehamilan (Danang dkk, 2011).

Secara umum Indonesia belum mempunyai angka untuk bayi berat lahir rendah (BBLR) yang

diperoleh berdasarkan survey nasional. Proporsi BBLR ditentukan oleh estimasi yang sifatnya sangat kasar, yaitu berkisar antara 7-14% selama periode 1999-2000. Jika proporsi ibu hamil adalah 2,5% dari total penduduk maka setiap tahun diperkirakan 355.000-710.000 dari lima juta bayi lahir dengan kondisi BBLR (Depkes RI, 2010).

Hasil yang diperoleh melalui data indikator kesehatan yang berasal dari pelayanan kesehatan, BBLR pada provinsi Kalimantan Timur berkisar antara 0,17% pada tahun 2001, dan 0,19% tahun 2002, kemudian tahun 2003 sekitar 1,79%, tahun 2004 turun menjadi 1,31%, dan tahun 2005 (1,115), tahun 2006 BBLR di Kaltim adalah 1,54%, dan data terakhir tahun 2014 adalah 225 atau 2,25% (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2014).

BBLR berkaitan dengan kematian bayi dan balita, juga dapat berdampak serius pada kualitas generasi mendatang, yaitu akan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak, serta berpengaruh pada kecerdasan anak (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan laporan tahunan kegiatan pelayanan di RSUD AWS Samarinda angka prevalensi tahun 2011-2014 cukup tinggi yaitu pada tahun 2011 ada 188 (8,8 %) kasus BBLR dari 2116 kelahiran hidup, menurun pada tahun 2012 yaitu 180 (8%) kasus BBLR dari 2373 kelahiran hidup, lalu meningkat pada tahun 2013 yaitu 211 (8,45%) kasus BBLR dari 2496 kelahiran hidup, dan mengalami peningkatan juga pada tahun 2014 yaitu 340 (12%) kasus BBLR dari 2884 kelahiran hidup. Dari data tersebut terlihat bahwa selama kurun waktu waktu 4 tahun memperlihatkan adanya masalah BBLR di RSUD AWS Samarinda (Laporan Tahunan RSUD AWS, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik karena menganalisis dinamika korelasi

antara variabel bebas dan variabel terikat. Model pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* dimana subjek penelitian dikumpulkan dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang bersamaan atau pada suatu saat.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariate

Penelitian ini dilakukan terhadap 68 responden. Untuk lebih jelasnya, analisis univariate dijabarkan sebagai berikut :

a. Gizi Kurang Pada Ibu Selama Kehamilan

Gizi kurang pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu mengalami kekurangan zat gizi tertentu baik zat gizi makro maupun mikro selama kehamilannya.

Ada beberapa penyebab kurang gizi pada ibu hamil, di antaranya adalah:

- 1) Faktor ekonomi keluarga (kelas menengah kebawah)
- 2) Pola atau kebiasaan makan ibu
- 3) Pengetahuan ibu
- 4) Sosial-budaya
- 5) Penyakit yang diderita oleh ibu

Masalah gizi kurang yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah kekurangan energi kronik (KEK) dan defisiensi zat besi yang mengakibatkan anemia dalam kehamilan (Deslidel dkk, 2012).

Untuk mengetahui seorang ibu mengalami gizi kurang atau tidak adalah dengan pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan dan LILA), dan pengukuran Biokimia (Hemoglobin).

Dari data yang diperoleh melalui penelitian di Medical Record diketahui rata-rata untuk berat badan ibu yang bersalin di RSUD AWS bulan Januari adalah 64,1 kg,

dan rata-rata LILA adalah 29,6 cm serta nilai rata-rata Hb adalah 10,3 gr/dl.

Dari nilai rata-rata tersebut maka status gizi ibu yang melahirkan di RSUD AWS Samarinda pada bulan Januari mengalami kekurangan zat gizi mikro. Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Januari 2017 terhadap ibu yang bersalin di RSUD AWS yang berjumlah 68 responden, penilaian status gizinya adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Dinilai Dari Status Gizi

No	Status Gizi	N	F
1	Gizi Baik	38	55,9%
2	Gizi Kurang	30	44,1%
Total		100%	

Sumber data Sekunder (2017)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ibu yang bersalin dengan status gizi baik sebanyak 38 orang (55,9%), dan 30 orang bersalin dengan status gizi kurang atau 44,1%.

b. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR atau Bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Deslidel, 2012). Dari data yang diperoleh dari penelitian, nilai rata-rata untuk angka kejadian BBLR di RSUD AWS Samarinda pada bulan Januari tahun 2017

adalah 2366 gram, maka disimpulkan bahwa bayi yang lahir di bulan Januari tahun 2017 termasuk kategori BBLR. Hasil penelitian terhadap berat badan bayi baru lahir pada bulan Januari tahun 2017 di RSUD AWS adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi BBLR

No	Berat Badan	N	F
1	BBLR	40	58,8%
2	Normal	28	41,2%
Total		68	100%

Sumber Data Sekunder (2017)

Dari tabel di atas diketahui jumlah bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gram sebanyak 40 (58,8%) dan yang lahir dengan berat badan normal sebanyak 28 (41,2%).

2. Analisis Bivariate

Analisis Bivariate dilakukan karena analisis Univariate telah dilakukan terlebih dahulu, analisis Bivariate dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi Square a* (0,05), jika *P value* < (0,05) maka menghasilkan hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat.

Penelitian ini dilakukan terhadap 68 responden dimana status gizi dibagi menjadi gizi baik (pengukuran antropometri dan biokomia normal) dan gizi kurang (pengukuran antropometri dan biokimia tidak normal). Sedangkan BBLR dibagi menjadi BBLR bila berat badan lahir <2500 gram, dan Normal bila berat badan di atas 2500 gram.

Tabel Distribusi Silang Antara Status Gizi Ibu dengan BBLR

No	Gizi Ibu	BBLR				Total	*P value	
		BBLR		Normal				
		N	%	N	%			
1	Gizi Baik	14	35	24	85,7	38	55,9	0,002929
2	Gizi Kurang	26	65	4	14,3	30	44,1	
Total		40	50	28	50	68	100	

*Chi Square

Sumber Data Sekunder (2017)

Berdasarkan tabel diatas, diketahui nilai $P < \alpha$ ($0,003 < 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara gizi kurang pada ibu selama kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD AW. Sjahranie Samarinda pada bulan Januari tahun 2017.

PEMBAHASAN

1. Univariat

a. Gizi kurang pada ibu

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD AWS pada bulan Januari 2017 terhadap 68 responden, diketahui ada 30 (44,1%) ibu yang mengalami gizi kurang.

Selama kehamilan seorang ibu harus memiliki cukup nutrisi, karena pada masa hamil nutrisi itu bukan hanya unyuk ibu, namun juga digunakan untuk janin (Marmi dkk, 2013).

Sedangkan menurut hasil penelitian Elvan (2006), usia ibu juga berpengaruh terhadap kelahiran BBLR, karena jika seorang ibu hamil pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun juga mempengaruhi status gizi pada ibu tersebut, kebanyakan ibu di umur resiko tinggi mengalami gizi kurang.

Menurut peneliti, ibu yang bersalin di RSUD AWS periode bulan Januari rata-rata mengalami gizi kurang selama kehamilannya, hal tersebut dapat dilihat dari rata-rata Hb yang dibawah normal yaitu 10,3 gr/dl, yang menunjukkan bahwa ibu yang bersalin di RSUD AWS pada bulan Januari menderita kekurangan zat gizi mikro.

b. Kejadian BBLR

Kejadian BBLR sepanjang bulan Januari 2017 di RSUD AWS adalah sebanyak 40 bayi dari 68 bayi yang lahir, atau sebanyak 58,8%.

Menurut data tahunan RSUD AWS (2014), kejadian BBLR di RSUD AWS tiap tahun memang mengalami peningkatan. Dari 4 tahun terakhir peningkatan paling signifikan terjadi pada tahun 2014, yaitu sebanyak 12%.

Menurut Deslidel, dkk (2012), penyebab utama BBLR adalah masalah gizi pada ibunya. Sedangkan menurut hasil penelitian Elvan (2006), kejadian BBLR berhubungan dengan usia ibu yang merupakan faktor utama dari kekurangan gizi pada ibu selama kehamilannya.

Menurut peneliti, penyebab kelahiran BBLR sepanjang bulan Januari 2017 adalah Gizi kurang pada ibu selama kehamilannya. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu yang mengalami gizi kurang telah melahirkan bayi dengan berat badan < 2500 gram.

2. Bivariat

Hasil analisis *bivariate* didapatkan responden ibu dengan status gizi kurang yang melahirkan BBLR sebanyak 26 orang (65%), ibu dengan gizi kurang yang melahirkan bayi normal sebanyak 4 orang (14,3%), ibu dengan status gizi baik yang melahirkan BBLR sebanyak 14 orang (35%), dan ibu dengan status gizi baik yang melahirkan bayi normal sebanyak 24 orang (85,7%).

Menurut Manuaba IBG (2010), kurang gizi selama kehamilan membuat nutrisi janin tidak tercukupi sehingga ibu yang kurang gizi cenderung melahirkan BBLR. Harus dipahami bahwa seorang ibu yang sedang hamil, tidak hanya harus mencukupi kebutuhan gizi untuk dirinya saja melainkan untuk calon bayi yang tengah dikandungnya juga (DepKes RI, 2010). Hal ini juga sesuai dengan pendapat dr Prita (2010), yang mengatakan pertumbuhan janin

sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu, jika status gizi ibu buruk maka diwaspadai ibu tersebut akan melahirkan BBLR.

Dari hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa memang ada hubungan yang signifikan antara gizi pada ibu selama kehamilannya dengan berat badan lahir bayinya, hal tersebut karena kurangnya asupan gizi yang diperoleh bayi selama dalam kandungan, sehingga perkembangan dan pertumbuhannya terganggu dan cenderung lahir dengan berat badan lahir rendah. Pertumbuhan janin sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil sebelum kehamilan. Jika calon ibu memiliki asupan gizi yang cukup dan seimbang, maka akan melahirkan anak yang sehat. Untuk mencapai kondisi ideal ini, banyak yang merasa kesulitan dan bermasalah dengan pemenuhan kebutuhan gizi ini. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang seperti kurang energi kronis (KEK) dan anemia. Sehingga mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (DepKes RI, 2010).

Oleh sebab itu untuk masalah gizi kurang ini tidak hanya tugas dari tenaga kesehatan, namun juga pemerintah harus turun tangan karena ternyata penyebab para ibu mengalami gizi kurang paling banyak adalah karena status ekonomi menengah kebawah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 68 responden di Medical Record RSUD AWS Samarinda pada bulan Januari tahun 2017, dapat disimpulkan bahwa :

1. Gizi Kurang Pada Ibu

Ibu yang mengalami gizi kurang selama kehamilan di RSUD AWS Samarinda bulan

Januari sebanyak 44,1% dari total sampel sebanyak 68 responden.

2. Kejadian BBLR

Bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gram di RSUD AWS selama bulan Januari 2017 sebanyak 58,8% dari total sampel sebanyak 68 responden.

3. Hubungan Antara Gizi Kurang Dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan hubungan antara gizi kurang pada ibu selama kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD AWS Samarinda di bulan Januari 2017, dengan presentasi cukup besar, yaitu dari 40 bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gram, ada 26 bayi yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami gizi kurang selama kehamilan. Hal ini sesuai pendapat Sunita (2009), kekurangan gizi pada ibu hamil berpengaruh terhadap berat badan bayi saat dilahirkan, ibu yang mengalami gizi kurang cenderung melahirkan BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, dkk. 2010. *Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Danang, dkk. 2011. *Analisis Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Depkes RI. 2010. *Survey Angka Kematian Ibu Dan Anak*
- Deslidel dkk. 2012. *Ilmu Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. 2014. *Data BBLR tahun 2014*. Samarinda : DKK
- Laporan Tahunan. 2014. *Laporan Tahunan Kejadian BBLR 4 Tahun Terakhir*. Samarinda : RSUD AWS

- Marmi dkk. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Manuaba IBG. 2010. *Kecukupan Nutrisi Pada Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Sarwono dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan*, Edisi 2010. Jakarta : yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Suradi, dkk. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Suyanto. 2009. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Wong. 2012. *Penatalaksanaan BBLR*. Jakarta : EGC
- Yasmin, dkk. 2011. *Buku Ajar : Antenatal Care*. Jakarta : Pustaka Pelajar