

HUBUNGAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DENGAN BERAT BADAN LAHIR

Zonna Aditiya Kusumaningtyas¹, Hery Sumasto², Teta Puji Rahayu³

^{1,2,3} Program Studi DIV Kebidanan Soetomo, Poltekkes Kemenkes Surabaya

E-mail: kebidanan@poltekkesdepkes-sby.ac.id

Abstrak

Kekurangan gizi yang terjadi selama kehamilan dapat berdampak pada status gizi janin yang direpresentasikan oleh berat badan lahir yang tidak optimal. Angka kejadian BBLR di Kabupaten Magetan cukup tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi pada ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir. Jenis penelitian menggunakan survey analitik, rancangan penelitian cross sectional. Populasi adalah Semua BBL dan ibu dalam rentang waktu Januari-Desember 2019 di Puskesmas Panekan sejumlah 694 orang yang di gunakan sampel Sebagian BBL dan ibu dalam rentang waktu Januari-Desember 2019 di Puskesmas Panekan sejumlah 254 bayi. Variabel bebas adalah status gizi ibu hamil. Variabel terikat berat badan lahir. Analisa data menggunakan Uji chi square dan Korelasi Cramer. Hasil penelitian status gizi ibu hamil yang mengalami KEK mayoritas melahirkan berat badan lahir kurang sebanyak 14 orang dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK hanya sebanyak 2 orang. Ibu hamil yang tidak KEK mayoritas melahirkan berat badan lahir normal sebanyak 211 orang dibandingkan ibu yang mengalami KEK hanya sebanyak 25 orang. Di uji chi Square, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya secara statistik terdapat hubungan status gizi ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir dan nilai Sig Cramer sebesar 0,503. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan cukup kuat status gizi pada ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir di Puskesmas Panekan. Disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna status gizi trimester 1 dan 2 dengan berat badan lahir. Di harapkan meningkatkan program perbaikan gizi salah satunya dengan memberi susu ibu hami ataupun makanan tambahan lainnya pada ibu hamil KEK dan lebih memperhatikan kesehatan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan untuk mencegah berbagai komplikasi pada kehamilan seperti KEK dan BBLR.

Kata kunci : Status Gizi dan Berat Badan Lahir.

Abstract

Nutritional deficiencies that occur during pregnancy can have an impact on the nutritional status of the fetus as represented by suboptimal birth weight. The incidence of BBLR in Magetan is quite high. The purpose of this study was to determine the relationship of nutritional status in trimester 1 and 2 pregnant women with birthweigh. This type of research uses analytic survey, cross sectional study design. The population is all BBL and mothers in the range of January-December 2019 in the Panekan Health Center as many as 694 people who are used as samples Some of the BBL and mothers in the range of January-December 2019 in the Panekan Health Center as many as 254 babies. The independent variable is the nutritional status of pregnant women. Dependent variable birth weight. Data analysis uses the Cramer Correlation Test. The results of the study of the nutritional status of pregnant women who experienced KEK majority gave birth to underweight as many as 14 people compared to mothers who did not have only 2 people. Pregnant women who did not have the majority of KEK gave birth to normal birth weight of 211 people compared to mothers who experienced SEZ only as many as 25 people. In the Chi Square test, with

a p value of 0,000 ($p < 0.05$), it means that statistically there is a relationship between the nutritional status of first trimester pregnant women with birth weight and the Sig Cramer value of 0.503. The results of this study indicate that there is a strong relationship between nutritional status in trimester 1 pregnant women with birth weight at Panekan Public Health Center. It was concluded that there was a significant relationship between the nutritional status of trimesters 1 and 2 with birth weight. It is hoped to improve nutrition improvement programs, one of which is by giving maternal milk or other additional food to KEK pregnant women and paying more attention to the health of pregnant women in conducting examinations to prevent various complications in pregnancy such as KEK and BBLR.

Keywords: *Nutrition Status and Birth Weight*

LATAR BELAKANG

Kekurangan gizi yang terjadi selama kehamilan dapat berdampak pada status gizi janin yang direpresentasikan oleh berat badan lahir yang tidak optimal. Berbagai penelitian yang selama ini menggunakan 2.500 gram sebagai batas berat badan lahir dihubungkan dengan risiko morbiditas dan mortalitas bayi yang dilahirkan. Sesuai dengan klasifikasi menurut berat lahir bayi baru lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat lahir < 2500 gram, bayi berat lahir normal dengan berat lahir 2500-4000 gram dan bayi berat lahir lebih dengan berat > 4000 gram. Ibu yang mengalami kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Karima, Endang L, & Achadi, 2012).

Salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR adalah gizi ibu yang terjadi pada masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan tumbuh kembang anak saat masa janin dalam kandungan. Keadaan kesehatan ibu sebelum dan sesudah hamil sangat menentukan terhadap kesehatan ibu hamil serta bayi (Mitayani & Sartika, W, 2010). Dampak pada bayi dengan BBLR diantaranya adalah meningkatkan resiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh, oleh karena kondisi tubuh yang tidak stabil. Kematian perinatal pada BBLR adalah 8 kali lebih besar dari bayi normal. Prognosis akan lebih buruk bila berat badan semakin rendah, kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti asfiksia, aspirasi, pneumonia, perdarahan intra cranial, dan hipoglikemia. Upaya-upaya yang dapat dilakukan dapat melalui upaya promotif dan preventif yaitu dengan pihak tenaga kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan melalui pemasangan baliho, penyuluhan baik perorangan maupun kelompok serta dapat melakukan pendidikan kesehatan ibu hamil melalui kelas ibu hamil terutama masalah gizi seimbang selama kehamilan agar terhindar dari BBLR serta meningkatkan promosi kesehatan tentang gizi seimbang bagi ibu

hamil terutama pada keluarga yang akan merencanakan kehamilan peningkatan kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan untuk pemenuhan nutrisi bagi janin. Berdasarkan uraian di atas tentang penyebab, dampak dan solusi berat badan bayi baru lahir ibu hamil maka tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan status gizi pada ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir di Puskesmas Panekan.

METODE

Jenis penelitian menggunakan *survey* analitik, rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi adalah Semua BBL dan ibu dalam rentang waktu Januari-Desember 2019 di Puskesmas Panekan sejumlah 694 orang yang dii gunakan sampel Sebagian BBL dan ibu dalam rentang waktu Januari-Desember 2019 di Puskesmas Panekan sejumlah 254 bayi. Variabel bebas adalah status gizi ibu hamil. Variabel terikat berat badan lahir. Analisa data menggunakan Uji chi square dan Korelasi *Cramer*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data mengenai status gizi ibu hamil dan berat badan lahir di wilayah Puskesmas Panekan didapatkan data ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kalori berjumlah sebanyak 41 orang. Dari jumlah tersebut 14 orang (34,1%) diantaranya melahirkan bayi BBLR sedangkan sisanya yaitu sebanyak 27 orang melahirkan bayi tidak BBLR. Ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan energi kalori sebanyak 213. Dari jumlah tersebut 2 orang (0,9%) melahirkan bayi BBLR, sebanyak 211 orang (99,1%) melahirkan bayi tidak BBLR.

Tabel 1 Sebaran jumlah data status gizi (LILA)

Lingkar lengan atas (LILA) (cm)	Jumlah	%
≤ 23,5	41	16,1
> 23,5	213	83,9
Total	254	100

Sumber: Hasil pengolahan data

Dari 254 sampel penelitian didapatkan data mengenai status gizi ibu hamil dan berat badan lahir di wilayah Puskesmas Panekandipastikan data ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kalori berjumlah sebanyak 41 orang. Dari jumlah tersebut 14 orang (34,1%) diantaranya melahirkan bayi BBLR sedangkan sisanya yaitu sebanyak 27 orang melahirkan bayi tidak BBLR. Ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan energi kalori sebanyak 213. Dari jumlah tersebut 2 orang (0,9%) melahirkan bayi BBLR, sebanyak 211orang (99,1%) melahirkan bayi tidak BBLR. Berikut tabulasi silang hubungan status gizi trimester 1 dengan berat badan lahir.

Tabel 2 Silang Status Gizi dengan Berat Badan Lahir

Status Gizi		Berat Badan Lahir		Total	P value
		BBLR <2500	Tidak BBLR ≥ 2500		
KEK (LILA ≤ 23cm)	n	14	27	41	0,000
	%	34,1%	65,1%	100%	
Tidak KEK (LILA >23,5cm)	n	2	211	213	
	%	0,9%	99,1%	100%	
Total	n	16	238	254	
	%	6,3%	93,7%	100%	

Sumber: Hasil pengolahan data

Uji Hipotesis yang digunakan adalah uji chi Square, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya secara statistik terdapat hubungan status gizi ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir.

Dalam penelitian uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Cramer* Diketahui nilai Sig Cramer sebesar 0,503. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan cukup kuat status gizi pada ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir di Puskesmas Panekan. Berikut ini hasil pengujian hipotesis.

Tabel 3 Hasil pengujian hipotesis

N		Value	Tingkat Signifikan
254	Phi	.503	.000
254	Cramer's V	.503	.000
254	Contingency Coefficient	.503	.000

Sumber: Hasil pengolahan data

Dapat di simpulkan bahwa status gizi ibu hamil yang mengalami KEK mayoritas melahirkan berat badan lahir kurang sebanyak 14 orang dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK hanya sebanyak 2 orang. Ibu hamil yang tidak KEK mayoritas melahirkan berat badan lahir normal sebanyak 211 orang dibandingkan ibu yang mengalami KEK hanya sebanyak 25 orang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pembahasan yang diuraikan sebelumnya dari penelitian yang dilakukan yaitu hubungan status gizi ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Status gizi ibu hamil di wilayah puskesmas Panekan sebanyak 83.9% memiliki status gizi yang baik dan tidak mengalami kekurangan energi kronis (KEK).
2. Berat badan bayi di wilayah puskesmas Panekan dilahirkan dengan berat badan normal sebanyak 93,8%.
3. Ada hubungan cukup kuat status gizi pada ibu hamil trimester 1 dengan berat badan lahir di Puskesmas Panekan

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam menyusun Laporan Tugas Akhir Peneliti mengucapkan terimakasih pada pihak terkait yaitu tempat penelitian Puskesmas Panekan, Setelah itu terimakasih juga kepada Poltekkes Kemenkes Surabaya yang mana telah bekerja sama dengan Program studi sarjana kebidanan dalam menyediakan sarana dan prasarana untuk kelancaran penelitian ini, serta terimakasih pula pada kepada pembimbing yang telah mengarahkan peneliti, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfred E.N. Rohy, Listyana Natalia Retnaningsih, Farissa Fatimah. Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Berat Dan Panjang Bayi Baru Lahir Di Rumah Bersalin Widuri Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*. Januari 2017, 133-137
- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Ayu, Dian Permatasari. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Media Gizi Indonesia*. Vol. 13, No. 1 Januari–Juni 2018: Hlm. 71–80
- Depkes RI.2000. *Program Gizi Menuju Indonesia Sehat 2010 Direktorat Bina Gizi Masyarakat*. Jakarta
- E.N, A., Rony, & Retnaningsih, L. (Januari 2017). Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Berat Dan Panjang Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Widuri Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 133-137
- Ema Wahyu Ningrum, Etika Dewi Cahyaningrumi. Status Gizi Pra Hamil Berpengaruh Terhadap Berat Dan Panjang Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*. Vol 16 No 2, Agustus 2018
- Hanifah.2019. Penggunaan Pertambahan Berat Badan Untuk Memprediksikan Berat Badan Lahir Bayi. *Laporan Penelitian Fakultas Kedokteran Airlangga*. hal 36
- Karima, K., Endang L, & Achadi. 2012. Status Gizi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 7, No. 3.
- Khaula Karima, Endang L. Achadi. Status Gizi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 3, Oktober 2012
- Kusparlina, E. P. 2016. Hubungan Antara Umur Dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume VII Nomor 1

- Kramer MS. Determinant Of Low Birth Weight: Methodologi Assesment And Menta-Analysis. *Bulletin Of The World Health Organization*.205
- Lilik Hanifah. Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Lahir (Studi Kasus Di RB Pokasi). *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2009; 4(3)
- Lubis, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan. Pengantar Falsafah Sains (PPS702) Program Pasca Sarjana S3 IPB November 2003*. Bogor
- Mitayani , & Sartika, W. 2010. *Buku Ilmu Gizi*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Mutalazimah.2005.*Jurnal Penelitian Sains dan Teknologi*. Volume 6 No 2 : 114-126. Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ningrum, E., & Cahyaningrum, E. 2018. Status Gizi Pra Hamil Berpengaruh Terhadap Berat Dan Panjang Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol 16 No 2, hal 89-94.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningrum, E., & Cahyaningrum, E. 2018. Status Gizi Pra Hamil Berpengaruh Terhadap Berat Dan Panjang Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol 16 No 2, hal 89-94.
- Paath, E. F. 2004. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Puspitaningrum, E. M. 2018. Hubungan Status Gizi IbuHamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) DI RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, Vol. 7 No. 2 Desember 2018.
- Purandare CN. Maternal Nutritional Deficciciencies and Interventions.*J Obstet Gynaecol India*.2012:621-623
- Prasetyono. 2009. *Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil*. Jogjakarta: DIVA Press
- Proverawati, Atikah dan Cahya.2010. *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta:Nuha Medika

Rochjati, Poedji.2003.Skrining Antenatal Pada Ibu hamil.Surabaya:Airlangga.

Rohy, Retnaningsih dan Fatimah.2017. Model Penduga Berat Bayi Lahir Berdasarkan Pengukuran Lingkar Panggul Ibu Hamil. Jurnal Gizi dan Pangan.November 2017:17-25

Saifuddin. 2011. *Buku panduan Praktis pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Prawirorahardjo

Sarwono. 2007. Ilmu Kandungan.Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirorahardjo.

Sediaoetama, A. D. 2000. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi*. Dian Rakyat. Jakarta.

Sunarto.2018.*Modul Sederhana Cara menyusun Proposal penelitian*.forikes.

Supriasa, I. D. N. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC

Suririnah.2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. PT Gramedia Pustaka Utama:Jakarta

Sylviati. 2008. *Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir Dan masa Gestasi*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI

Walsh, L. V. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC