

HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI KECAMATAN PAGENTAN KABUPATEN BANJARNEGARA

Bariklana Wildan Saifudin^{1*}, Oky Rahma Prihandini², Esti Widiasih³

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang 1,2,3

*Corresponding Author : bariklanawildan@gmail.com

ABSTRAK

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah berat badan bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan penyebab utama peningkatan kejadian kematian, kesakitan, dan difabel pada neonatus, bayi dan anak. Kasus BBLR akan memberi dampak yang sangatlah panjang pada kehidupan di masa mendatang. Prevalensi kasus BBLR di dunia yakni 20 juta (15.5%) setiap tahun, Indonesia masuk posisi kesembilan paling tinggi di dunia berkaitan angka kasus BBLR, yakni melebihi 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya. Persentase BBLR di Jawa Tengah tahun 2018 4,3% meningkat tahun 2019 4,7%, persentase BBLR di Kabupaten Banjarnegara 6,7%. Faktor yang mempengaruhi BBLR diantaranya adalah status gizi ibu hamil dan antenatal care. Penelitian ini bertujuan menentukan hubungan status gizi ibu hamil dan kunjungan antenatal care terhadap kejadian BBLR di Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara. Penelitian ini menggunakan desain *observational analytical* dengan rancangan *case control* dan pendekatan retrospektif. Jumlah subjek penelitian sebanyak 50 orang dengan metode *purposive sampling* yang dilakukan pada bulan Desember 2021. Pengambilan data menggunakan data sekunder dan dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil ($p=0,018$) dan kunjungan antenatal care ($p=0,003$) terhadap kejadian BBLR di Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara. Penelitian ini menunjukkan status gizi ibu hamil dan kunjungan antenatal care berhubungan dengan kejadian BBLR.

Kata kunci : *antenatal care*, BBLR, status gizi ibu hamil

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) babies are babies whose birth weight is less than 2500 grams. LBW is the main cause of increased incidence of death, morbidity and disability in neonates, infants and children. LBW cases will have a very long impact on life in the future. The prevalence of LBW cases in the world is 20 million (15.5%) every year, Indonesia is in the ninth highest position in the world regarding the number of LBW cases, namely exceeding 15.5% of baby births every year. The percentage of LBW in Central Java in 2018 was 4.3%, increasing from 4.7% in 2019, the percentage of LBW in Banjarnegara Regency was 6.7%. Factors that influence LBW include the nutritional status of pregnant women and antenatal care. This study aims to determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and antenatal care visits on the incidence of LBW in Pagentan District, Banjarnegara Regency. This study used an observational analytical design with a case control design and a retrospective approach. The number of research subjects was 50 people using a purposive sampling method carried out in December 2021. Data were collected using secondary data and analyzed using the chi square test. The results of the analysis showed that there was a significant relationship between the nutritional status of pregnant women ($p=0.018$) and antenatal care visits ($p=0.003$) on the incidence of LBW in Pagentan District, Banjarnegara Regency. This study shows that the nutritional status of pregnant women and antenatal care visits are related to the incidence of LBW.

Keywords : *antenatal care, LBW, nutritional status of pregnant women*

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan berat badan bayi yang lahir di bawah 2500 gram. Masalah BBLR meliputi beberapa sistem fisiologi tubuh yang berkaitan antar sistemnya.

Komplikasi dalam BBLR bisa berupa infeksi, hipotermi, gawat napas, infeksi, ataupun asfiksia, ini adalah masalah yang seringkali muncul dan memberi pengaruh terhadap penambahan mortalitas maupun morbiditas neonatus (Titisari et al., 2019; Maiti & Bidinger, 2018). Data dari WHO (*World Health Organisation*) tahun 2018, bahwa prevalensi kasus BBLR di dunia yakni 20 juta (15.5%) setiap tahun, serta negara berkembang sebagai kontributor paling besar yakni kira-kira 96.5%. Indonesia masuk posisi kesembilan paling tinggi di dunia berkaitan angka kasus BBLR, yakni melebihi 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya. (Perwiraningtyas et al., 2020) Persentase BBLR di Jawa Tengah tahun 2019 sejumlah 4,7%, meningkat daripada dengan persentase tahun 2018 yakni 4,3%. Kabupaten Banjarnegara persentase BBLR sebesar 6,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Ada beberapa faktor penyebab adanya BBLR yakni paritas jarak kelahiran, usia ibu, anemia, status gizi ibu saat hamil, lahir kurang bulan (*premature*), sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan frekuensi kunjungan *antenatal care*. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019) (Puspitaningrum, 2018) Status gizi ibu hamil mempengaruhi terjadinya BBLR. Pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi di ibu akan mengalami peningkatan dikarenakan guna memenuhi nutrisi untuk janin. Ibu hamil yang terjadi kekurangan gizi, menyebabkan bayi yang lahir akan mempunyai berat badan kurang, mempengaruhi kesehatan ataupun mudah sakit.

Faktor lain yang menyebabkan BBLR adalah kurangnya frekuensi kunjungan *antenatal care*. *Antenatal care* merupakan pemeriksaan kehamilan dalam memaksimalkan kesehatan fisik maupun mental ibu saat hamil maka bisa menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberi Air Susu Ibu serta keesehatan reproduksi kembali dengan wajar. Kunjungan ANC paling tidak dilaksanakan 4 kali pada masa kehamilan yakni 1 kali di trimester I (sebelum empat belas minggu), 1 kali di trimester II (minggu 14-28), serta 2 kali di trimester III (minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36) (Elu, 2020). Penelitian ini bertujuan menentukan hubungan status gizi ibu hamil dan kunjungan *antenatal care* terhadap kejadian BBLR di Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara.

METODE

Jenis penelitian adalah menggunakan studi *observational analytic* dengan rancangan *case control* beserta pendekatan retrospektif. Sampel pada penelitian ini yakni bayi yang mengalami BBLR yang bertempat tinggal pada Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara mempergunakan teknik *purposive sampling* sebesar 50 sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu: Ibu yang mempunyai catatan kunjungan *antenatal care* selama kehamilannya, ibu yang mempunyai catatan status gizi selama masa kehamilannya dan bayi dengan BBLR. Penelitian ini menggunakan data sekunder. Pengolahan data menggunakan komputer. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh *ethical clearance* yang dikeluarkan Komisi Etik Penelitian (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang dengan nomor 140 / EC / FK / 2021.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 kelompok kasus BBLR terdapat 60% ibu berusia >35 tahun saat hamil, mayoritas paritas tidak berisiko sebanyak 25 responden (100%), jarak kelahiran tidak berisiko 22 responden (88%), sosial ekonomi sedang 14 responden (56%), Pendidikan SD 14 responden (56%), status gizi ibu hamil KEK 13 responden (52%), kunjungan ANC tidak lengkap 14 responden (56%).

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Usia ibu hamil						
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	10	40	22	88	32	64
Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	15	60	3	12	18	36
Paritas ibu hamil						
Tidak Berisiko (paritas ≤ 3)	25	100	24	96	49	98
Berisiko (paritas >3)	0	0	1	4	1	2
Jarak Kelahiran						
Tidak Berisiko (>2 tahun)	22	88	25	100	47	94
Berisiko (≤ 2 tahun)	3	12	0	0	3	6
Sosial Ekonomi						
Rendah (<2 juta)	11	44	8	32	19	38
Sedang (2-3 juta)	14	56	13	52	27	54
Cukup (>3 juta)	0	0	4	16	4	8
Pendidikan						
SD	14	56	14	56	28	56
SMP	10	40	8	32	18	36
SMA	1	4	1	4	2	4
Perguruan Tinggi	0	0	2	8	2	4
Status gizi ibu hamil						
Normal ($\geq 23,5$ cm)	12	48	20	80	32	64
KEK (<23,5cm)	13	52	5	20	18	36
Kunjungan ANC						
Lengkap (≥ 4 kali)	11	44	21	84	32	64
Tidak Lengkap (<4 kali)	14	56	4	16	18	36

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian BBLR				p-Value	OR	(CI95%)
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Status gizi ibu hamil							
Normal	12	48%	20	80%	0,018	4,333	(1,235-15,206)
KEK	13	52%	5	20%			
Kunjungan ANC							
Lengkap	11	44%	21	84%	0,003	6,682	(1,769-25,245)
Tidak Lengkap	14	56%	4	16%			

Berdasarkan tabel 2 hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR menunjukkan bahwasanya ibu hamil yang memiliki status gizi KEK mengalami kejadian BBLR sejumlah tiga belas responden (52%). Berdasar hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai (*p-value* = 0,018; OR = 4,333; CI 95%) = (1,235-15,206), sehingga bisa ditarik kesimpulan adanya hubungan status gizi ibu dengan kejadian BBLR. Sedangkan hasil tabulasi silang untuk variabel hubungan kunjungan *antenatal care* dengan kejadian BBLR menunjukkan bahwasannya dari

25 responden, diperoleh 14 responden dengan kunjungan *antenatal care* tidak lengkap yang terjadi kasus BBLR (56%). Berdasar hasil analisis pengujian statistik *Chi-Square* didapatkan nilai (p -value=0,003;OR= 6,682 ;(CI 95%) = (1,769-25,245) sehingga bisa ditarik kesimpulan adanya hubungan kunjungan ANC ibu dengan kejadian BBLR.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dan kejadian BBLR. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilaksanakan Minda Septiani & Maria Ulfa pada Kabupaten Biruen pada tahun 2018, dengan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan kekurangan gizi energi kronik dengan kejadian BBLR (Septiani & Ulfa, 2018). Dari data karakteristik sampel, didapatkan 60% ibu berusia <20 tahun atau >35 tahun, penelitian dalam wilayah kerja Puskesmas Pagentan 1 maupun 2 menyebutkan jika ibu yang usianya kurang dari dua puluh tahun lebih memiliki resiko melahirkan bayi BBLR. Kehamilan yang dialami di usia di <20 tahun menyebabkan adanya persaingan pemenuhan gizi antar ibu dengan bayi. Sementara di usia melebihi tiga puluh lima tahun akan terdapat penurunan fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Mayoritas ibu yang memiliki bayi BBLR mempunyai tingkat pendidikan rendah, yaitu tamatan SD atau SMP. Hal ini berpengaruh terhadap pengetahuan dan wawasan mereka tentang gizi pada kehamilan. Kurangnya pengetahuan tentang gizi selama hamil gizi yakni bayi lahir dengan BBLR (Putra & Dewi, 2020).

Masa kehamilan adalah waktu yang sangatlah menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Berat badan ibu hamil mengalami penambahan 0,5 kg per minggunya / 6,5-16 kg saat kehamilan. Idealnya berat badan ibu diantara 45-65 kg. Bila berat badan ibu di bawah 45 kg, harusnya sebelum hamil ibu menambah berat badan dahulu sampai 45 kg. Sebaliknya pula, jika berat badan ibu melebihi 65kg, harusnya ibu mengurangi berat badan sampai kurang dari 65 kg²¹ (Ifahlama&Wulandari.,2015). Pada saat jumlah makanan yang dikonsumsi tidak adekuat maka aliran darah ke plasenta menurun. Hal tersebut menyebabkan transport zat gizi berkurang dan mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat (Muliani, 2017). Pada saat kehamilan, hormone pertumbuhan plasenta menstimulasi pula produksi IGF-1 (*Insulin-Like Growth Factor-1*) yang bisa mendorong perkembangan plasenta maupun transfer nutrisi ke janin. Pada masa awal kehamilan, IGF-1 berperan dalam keberhasilan konsepsi. Saat terjadi kekurangan gizi pada masa kehamilan juga berpengaruh terhadap produksi *growth hormone* dan IGF-1 sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi akan terhambat dan bayi yang dilahirkan berisiko mengalami BBLR (Nuraini, 2017). Peristiwa itu akan memberi pengaruh potensi kognitif, potensi belajar, anak mempunyai resiko terjadi kecatatan dan bisa memiliki resiko bayi mati saat dilahirkan (S. Fatimah & Yuliani, 2019). Status gizi ibu hamil memberi pengaruh perkembangan janin di kandungan. Jika status gizi ibu negatif sebelum ataupun pada saat kehamilan, bayi berisiko lahir memiliki berat kurang dari normal (Widati et al.,2017).

Selain status gizi ibu saat hamil, kasus BBLR juga dipengaruhi oleh faktor lainnya, yaitu frekuensi kunjungan *antenatal care*. Berdasarkan hasil analisis uji statistik disimpulkan bahwasannya terdapat hubungan signifikan antar frekuensi kunjungan *antenatal care* dengan kejadian BBLR, hal ini selaras berdasarkan penelitian yang dilaksanakan Fatimah et all tahun 2017, hasil penelitian diperoleh adanya hubungan frekuensi kunjungan antenatal care dan kejadian BBLR (N. Fatimah et al., 2018). *Antenatal care* merupakan layanan kesehatan yang diberikan tenaga medis bagi ibu saat kehamilan dan dilakukan selaras standar pelayanan. Kunjungan *antenatal care* adalah indikator utama untuk menambah pemantauan maupun kewaspadaan kesehatan gizi ibu saat hamil maupun kesehatan janin (N. Fatimah et al., 2018). Menurut kebijakan WHO frekuensi pemeriksaan *antenatal care* yaitu: minimal satu kali dalam

trimester satu yakni awal kehamilan 28 minggu, minimal satu kali dalam trimester dua yakni di usia kehamilan 28 minggu-36 minggu, minimal dua kali dalam trimester tiga yakni usia kehamilan 36 minggu hingga melahirkan (Septiani & Ulfa, 2018). Saat kunjungan ANC, ibu akan diberi standar layanan *antenatal* misalnya menjelaskan gejala komplikasi, memeriksa tekanan darah, gizi ibu, maupun mendeteksi dini penyulit maka memberi pengaruh pada berat bayi yang hendak dilahirkan (N. Fatimah et al., 2018).

Kondisi geografis kecamatan Pagentan yang berupa dataran tinggi menyulitkan ibu hamil untuk menjangkau pusat kesehatan, selain itu juga transportasi ke pusat kesehatan terbatas. Dari observasi ditemukan responden yang mempunyai anak dengan BBLR bertempat tinggal didaerah yang tidak terjangkau transportasi umum, kian sulit akses ke arah fasilitas kesehatan akan mengurangi dorongan ibu hamil dalam melaksanakan kunjungan ANC. Jarak yang jauh akan menjadikan ibu berpikir 2 kali guna melaksanakan kunjungan dikarenakan bisa memakan waktu dan tenaga yang banyak setiap melaksanakan kunjungan (Rachmawati et al., 2017).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat penulis berikan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antar status gizi ibu hamil dan kunjungan *antenatal care* pada kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dalam Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, yang dengan caranya masing-masing mendoakan, mendukung dan membimbing penulis sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil kesehatan provinsi Jateng tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 24, 273–275.
- Elu, E. M. N. (2020). Hubungan tingkat kepatuhan antenatal care dengan kejadian berat badan lahir rendah pada bayi di ruang flamboyan dan sasando RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. In *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)* (Vol. 21, Issue 1). Universitas Citra Bangsa.
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615. <https://doi.org/10.25077/jka.v6.i3.p615-620.2017>
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2). <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3029>
- Ifalhma D, Wulandari FI. Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di RB An-Nuur Karanganyar. *J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat*. 2015;5(2):23–33.
- Maiti, & Bidinger. (2018). Hubungan antara indeks masa tubuh ibu, paritas ibu, dan umur ibu dengan kejadian berat badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Ir. Soekarno. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Muliani, M. (2017). Hubungan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 25–32. <https://doi.org/10.31934/promotif.v6i1.5>
- Nuraini, L. A. P. (2017). Gambaran faktor penyebab “intrauterine growth restriction” (IUGR)

- di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa Sleman. *Skripsi*.
- Perwiraningtyas, P., Ariani, N. L., & Anggraini, C. Y. (2020). Analisis faktor resiko tingkat berat bayi lahir rendah. *JNC*, 3(3), 212–220.
- Puspitaningrum, E. M. (2018). Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSIA Annisa Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(2), 1–7.
- Putra, M. G. S., & Dewi, M. (2020). Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 319–332. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i4.113>
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*, 7(November), 72–76.
- Septiani, M., & Ulfa, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 258. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.214>
- Titisari, I., Antono, S. D., & Chumaida, I. (2019). Hubungan preklamsi dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 61–67. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.247>
- Widati S, Gunawan AMI, Waryana. Risiko KEK Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Puskesmas Kokap I Kabupaten Kulon Progo. *Public Heal Hygine Prev Med*. 2017;