

Hubungan Status Gizi dan Anemia pada Ibu dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Siti Naili Ilmiyani^{1*}, Nurlathifah N. Yusuf¹, Nurannisa Fitria Aprianti¹

¹Prodi S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan

*Corresponding Author: nailiilmiyani@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Dalam hal mortalitas 60-80 % kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, karena BBLR 20 kali lebih beresiko terjadinya kematian pada masa bayi. Kekurangan gizi dan anemia mengakibatkan BBLR. Angka anemia ibu hamil di Kabupaten Lombok Timur (36,6%) dan angka kejadian status gizi adalah (4,9%). **Tujuan:** Diketahui hubungan status gizi dan anemia pada ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. **Metode:** penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan penelitian *Case control*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami kejadian BBLR dan tidak BBLR sebanyak 246 kasus, kelompok kasus (BBLR) 123 dan kelompok kontrol 123 kasus. Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi Square* dan analisis multivariat dengan *regresi linier berganda*. **Hasil :** Hasil analisis diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian BBLR dengan nilai p 0,236 dan tidak ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR dengan nilai p 0,290. **Kesimpulan:** Tidak ada hubungan Status Gizi dan Anemia, akan tetapi status gizi dan anemia merupakan faktor resiko terjadinya BBLR dengan nilai *odds ratio* 2,070 pada status gizi dan 1,324 untuk anemia.

Kata Kunci: anemia, BBLR, status gizi

ABSTRACT

Background: In terms of mortality of 60-80% of neonatal deaths caused by low birth weight, because the lbw 20 times higher risk of death in infancy. Malnutrition and anemia lead to low birth weight. The number of pregnant women anemia in bantul regency (36.6%) and nutritional status are event numbers (4.9 percent). **Objective :** This research is a survey research study design with analytic case control. The sample in this research is an experienced maternity mother lbw and not lbw as much as 246 cases, groups of cases (lbw) 123 and 123 cases of the control group. Analysis of the data used is the test of chi square and multivariate analysis with multiple linear regresi. **Methods:** Analysis of the results obtained, that there is no significant relationship between nutritional status with the incident with the highest p 0,236 low birth weight and there is no significant relationship between anemia and lbw with the occurrence value p 0,290. **Result :** There is no relationship of nutritional status and anemic, but the nutritional status and risk factors for the onset of anemia is a low-value odds ratio 2,070 on nutritional status and 1,324 for anemia. **Conclusion:** More expectant mothers are expected to be improved again in an effort to consume fe tablets for didn't happen anemia and increased nutritional needs during pregnancy to prevent low birth weight.

Keywords: anemia, LBW, nutritional status

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) dalam Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) indicators menyebutkan bahwa berat lahir rendah merupakan indikator penting dari kesehatan bayi, karena hal ini berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas (OECD/WHO, 2012). Dalam hal mortalitas 60-80 % kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, karena bayi dengan berat lahir rendah 20 kali lebih berisiko terjadinya kematian pada masa bayi (OECD/WHO, 2012).

Hasil SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2012 lalu menemukan bahwa angka kematian bayi di Indonesia saat ini adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup. Diantara angka ini, 19 per 1.000 terjadi pada neonatal sejak lahir sampai usia 28 hari. Padahal targetnya di tahun 2015 nanti angkanya harus turun menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian Neonatal antara tahun 2003-2012 kecenderungan penurunan yang meningkat, dikarenakan antara lain pelayanan kesehatan belum menjangkau seluruh neonatus. Sebanyak 5 provinsi yang mencapai 15/1.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Indonesia, 2012).

Salah satu tujuan akhir kehamilan adalah melahirkan bayi dengan berat badan normal. Apabila bayi dilahirkan dengan berat badan yang rendah maka berbagai masalah akan dialami selama kehidupannya bahkan dapat menyebabkan kematian. Kegagalan kenaikan berat badan ibu pada trimester I dan II akan meningkatkan bayi BBLR. Hal ini disebabkan adanya KEP akan mengakibatkan ukuran placenta kecil dan kurangnya suplai zat-zat makanan ke janin. Bayi BBLR mempunyai risiko kematian lebih tinggi dari pada bayi cukup bulan.

Kekurangan gizi pada ibu lebih cenderung mengakibatkan BBLR atau kelainan yang bersifat umum dari pada menyebabkan kelainan anatomik spesifik. Kekurangan gizi pada ibu yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan akan berakibat lebih buruk pada janin daripada malnutrisi akut (Soetjiningsih, 2012).

Dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak, perlu dilakukan upaya yang berkesinambungan pada setiap siklus kehidupan manusia (*continuum of care*), upaya pemerintah lainnya adalah dengan meningkatkan kualitas sarana pelayanan kesehatan (dalam hal ini puskesmas) dengan meningkatkan kemampuan puskesmas menjadi puskesmas yang mampu (Pelayanan emergensi Obstetrik dan Neonatal Dasar, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja PKRE, mampu tatalaksana Kekerasan terhadap Anak, melakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit, Stimulasi deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang, dan dapat memberikan pelayanan Keluarga Berencana sesuai standar (Profil Dinkes Nusa Tenggara Barat, 2017).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Dr. R. Soedjono Selong di ketahui jumlah persalinan sebanyak 3157 kasus, kasus BBLR sebanyak 450 kasus. Pada tahun 2017 dari Januari-Desember jumlah ibu post partum adalah 2879 kasus dan kasus BBLR sebanyak 399 kasus.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Status gizi dan anemia pada ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini dilakukan secara survei analitik, yaitu peneliti yang mencoba menggali bagaimana dan

mengapa fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis kolerasi dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (efek) (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan waktu pada penelitian adalah retrospective, yaitu mengidentifikasi faktor efek pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadi pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menganalisis hubungan Status gizi dan Anemia dengan BBLR. Rancangan pada penelitian adalah case control, yaitu penelitian (suvey) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan pendekatan waktu retrospective (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kejadian BBLR

Hasil analisis kejadian BBLR dari tahun 2012-2013 menunjukkan angka kejadian BBLR tahun 2012 sebanyak 450 (14,3%) sedangkan pada tahun 2013 sebanyak 432 (13,9%) ini berarti bahwa angka kejadian BBLR dari tahun 2012-2013 menurun.

Menurut peneliti salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian BBLR adalah peningkatan kegiatan ibu dan anak yaitu salah satunya dengan perawatan selama masa kehamilan dan pemeriksaan rutin selama kehamilan sehingga dapat mendeteksi terjadinya penyulit selama kehamilan dan juga meningkatkan pelatihan-pelatihan kepada tenaga kesehatan tentang perawatan BBLR dan juga KMC

2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian BBLR

Hasil analisis bivariat didapatkan status gizi pada kelompok kasus lebih besar yang tidak beresiko yaitu 115

(93,5%) dan pada kelompok kontrol juga lebih besar yang tidak beresiko yaitu 119 (96,7%) sedangkan angka kejadian status gizi yang beresiko yaitu sebesar 12 kasus, untuk nilai p value $0,236 > 0,05$ hubungan status gizi dengan kejadian BBLR didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian BBLR dengan nilai p value $0,236 > 0,05$.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Soetjiningsih (2012), bahwa angka kejadian BBLR di beberapa negara di sebabkan oleh sosial ekonomi terutama status gizi pada ibu hamil, kekurangan gizi pada ibu yang di sebabkan oleh Energi dan Protein mengakibatkan volume darah menurun yang menyebabkan Cardiac output tidak adekuat sehingga aliran darah ke placenta menurun yang mengakibatkan placenta lebih kecil disebabkan oleh berkurangnya transfer zat-zat makanan sehingga terjadi retradasi pertumbuhan janin pada akhirnya bayi yang di lahirkan BBLR

3. Hubungan Anemia Pada Ibu hamil dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil univariat diperoleh hasil pada ibu dengan BBLR yang memiliki anemia 49 (54,4%) dan tidak anemia 74 (47,4%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu dengan BBLR adalah tidak anemia. Nilai P value didapatkan $0,290 > 0,05$. Dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR. Sedangkan analisis odds Ratio (OR) = 1,324 di dapat disimpulkan bahwa anemia merupakan faktor resiko terjadinya BBLR.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ratih (2013), meneliti tentang hubungan anemia dengan kejadian BBLR angka kejadian anemia adalah 56 (57,7%). Angka kejadian BBLR adalah 12 (12,4%). Dan hasil analisis chi square menunjukkan

adanya hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. P-value ($p=0,026$) dan Odds Rasio (OR) = 9,778.

Menurut peneliti masih banyak kejadian anemia yang belum terdeteksi disebabkan oleh belum lengkapnya pemeriksaan yang diberikan pada saat ANC, oleh karena itu pelayanan ANC secara lengkap perlu di tingkatkan khususnya juga yang berkaitan dengan pencegahan anemia seperti pemberian tablet besi dan penyuluhan gizi yang rutin sehingga kejadian anemia makin berkurang.

4. Besarnya Resiko Terjadinya BBLR akibat Status Gizi dan Anemia

Variabel anemia memiliki nilai p value $0,549 > 0,05$ status gizi (Lila) memiliki nilai p value $0,155 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan status gizi dan anemia memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan kejadian BBLR sama dengan umur, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit, KPD dan solusio plasenta Hasil pengujian plasenta previa memiliki nilai p value terkecil yaitu $0,021 < 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa plasenta previa merupakan faktor yang signifikan dengan kejadian BBLR. Sedangkan hasil analisis *odds Ratio* (OR) untuk status gizi sebanyak 2,070 dan anemia sebanyak 1,324 dapat disimpulkan bahwa status gizi dan anemia merupakan faktor resiko terjadinya BBLR. Seperti halnya ibu yang memiliki status gizi yang beresiko mempunyai kemungkinan BBLR 2,070 kali lebih besar dibandingkan yang tidak beresiko dan ibu yang memiliki anemia mempunyai kemungkinan BBLR 1,324 kali lebih besar dibandingkan yang tidak anemia.

Hal ini sesuai dengan teori Cuningham (2007) menyebutkan banyak faktor-faktor resiko yang dapat menyebabkan kejadian BBLR yaitu Usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit,

anemia, status gizi, KPD dan faktor plasenta, faktor plasenta pada penelitian ini salah satu faktor yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan BBLR, yang disebabkan lepasnya sebagian plasenta dari perlekatanannya dan posisi tali pusat yang tidak sesuai dengan lokasi pembuluh darah yang ada di plasenta dapat mengakibatkan terjadinya gangguan aliran darah plasenta ke janin sehingga pertumbuhan janin terhambat sehingga menyebabkan BBLR

5. Hubungan Status Gizi dan Anemia dengan Kejadian BBLR

Hubungan antara status gizi dengan BBLR tidak mempunyai hubungan dengan nilai p value $0,236 > 0,05$, untuk kejadian anemia dengan BBLR juga tidak mempunyai hubungan dengan nilai p value lebih besar dari 0,05 yaitu sebesar 0,290. Berdasarkan nilai *odds ratio* didapatkan bahwa status gizi beresiko dan anemia merupakan faktor resiko terjadinya BBLR dengan nilai *odds ratio* 2,070 pada status gizi dan pada kejadian anemia nilai *odds ratio* sebesar 1,324.

Variabel yang mempunyai faktor resiko paling besar dengan kejadian BBLR yaitu 2.070. Status gizi sangat mempunyai faktor resiko paling besar terjadinya BBLR. Hal ini sesuai dengan teori lubiz, z 2006, mengatakan kekurangan gizi pada ibu hamil merupakan faktor resiko terjadinya BBLR, pertumbuhan janin dan menimbulkan abortus dan bahkan kematian pada bayi, kekurangan gizi pada ibu lebih cenderung mengakibatkan BBLR atau kelainan yang bersifat umum dari pada menyebabkan anatomik yang spesifik. Kekurangan gizi pada yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan berakibat lebih buruk pada janin dari pada malnutrisi akut.

KESIMPULAN

Kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong pada tahun 2016

sebanyak 450 (143%) kasus, sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 432 (13,9%) kasus. Tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian BBLR ($p=0,236$). Tidak ada hubungan anemia dengan kejadian BBLR ($p=0,290$). Ibu yang dengan status gizi kurang mempunyai kemungkinan terjadinya BBLR 2,070 kali lebih besar dari ibu yang status gizi baik, ibu yang mengalami anemia mempunyai kemungkinan BBLR 1,324 dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan terjemahannya, 2010 Departemen Agama RI, Jakarta.
- Arikunto, 2010. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :PT Rineke Cipta
- Cuningjam F.G., Levono K.J., Bloom S.L., Haulth J.C., Rouse D.J., Spong C.Y.(2005) *Obstetri Williams*. Volume I. Edisi 21. Jakarta: EGC.
- Elga, 2012, *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil dengan BBLR*. Tersedia dalam: <http://www.fk.unair.ac.id/scientific-papers.html> (diakses 25 April 2014)
- Elizabeth, 2012, *Patologi Pada Kehamilan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Festy, P. 2011, *Analisis Faktor Resiko Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Semenep*. Tersedia dalam <http://www.fik.UMSurabaya.ac.id> (diakses 07 Juli 2014)
- Hidayat, A. 2009, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta :Salemba Medika.
- Kliegman, et al. 2007. *Nelson Textbook of Pediatrics*, 18 th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Kusmiyati, dkk, 2008. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta :EGC
- Lubiz, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi yang Dilahirkannya*. Tersedia dalam: <http://www.journal.unair.ac.id> (diakses 18 April 2014).
- Lubiz, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi yang Dilahirkannya*. Tersedia dalam: <http://www.journal.unair.ac.id> (diakses 18 April 2014).
- Mary E, 2011, *Ilmu Gizi dan Diet*. Penerbit Andi ,Yogyakarta
- Manuaba, 2009, *Ilmu Kebidanan, dan Penyakit Kandungan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Madriawati, G, A, 2008, *Penuntun Belajar Asuhan kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta :EGC
- Notoatmojo S, 2013, *Metode Penelitian Kesehatan*, penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2012, Tersedia dalam [ww,depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) (diakses 12 Februari 2014).
- Prawirohardjo, 2010, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, JNPKKR-POGI, Jakarta.
- Proverawati, A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Retnaningsih, 2010. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi dan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di puskesmas Colomadu II Karanganyar*. Tersedia dalam http://eprints.undip.ac.id/608200/1/341-_Retnaningsih_1490160.pdf(diakses 25 april 2014).

- Saifudin A B, 2008 *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*, Yayasan Bina Pustaka Jakarta, hal 25 – 32.
- Sastroasmoro, 2011, *Dasar - dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta : CV Sugeng Seto.
- Sirajuddin, 2012. *Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUD Prof. DR. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo provinsi Gorontalo*. http://alif_puspita_c6495f.pdf (Di akses tanggal 13 juni 2014.)
- Sugiyono. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Soetjiningsih, 2012, *Tumbuh Kembang Anak*, penerbit Buku Kedokteran EGS, Jakarta.
- Sulistyaningsih, 2011, *Metodologi Penelitian Kebidanan*, Graha Ilmu. Yogyakarta
- Trirahardi, Ismi, 2011. *Faktor Risiko Kejadian BBLR di Wiliyah Singkawang Timur dan Utara kota Singkawang*. Semarang: UNDIP. Tersedia dalam http://eprints.undip.ac.id/32555/1/379_Ismi_Trihardiani_G2C309005.pdf (diakses 18 April 2014).
- Varney, H., 2006. *Buku ajar Asuhan Kebidanan* Edisi 4. Jakarta: EGC
- Waryono, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Winknjosastro H, 2010, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka