HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume : 3 | Nomor 1 | Januari 2024 | E-ISSN : 2797-7161 |
DOI: https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3526

HUBUNGAN GIZI DAN USIA IBU DENGAN ANGKA KEJADIAN BBLR DI PUSKESMAS KOTA DATAR

Penulis:
Anita Ramadani[1]
Anggi Sartika[2]
Anastasya Sinaga[3]
Tasya Bayang[4]
Angela Leonita[5]
Tiarnida Nababan[6]

Afiliasi:
Prodi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia

Korespondensi:
Anitadaulay04011999@gmail.com

Histori Naskah:
Diajukan: 29-Jan-2024
Disetujui: 29-Jan-2024
Publikasi: 30-Jan-2024

Abstrak:
BBLR mempunyai dampak jangka panjang terhadap kehidupan bayi baru lahir dan anak serta berkontribusi signifikan terhadap peningkatan angka kematian dan kecacatan neonatal. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan umur ibu dan gizi dengan prevalensi BBLR. **Metodologi**: Metode *cross-sectional*, populasi semua Ibu yang melahirkan bayi sepanjang tahun 2023 sebanyak 158 orang; sampel terdiri dari 114 individu, dipilih menggunakan *nonprobability sampling (purposive sampling)*. **Hasil:** Ibu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 3,5% sedangkan 96,5% ibu Tidak mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Usia responden saat melahirkan ada 26,3% berada pada kategori beresiko, sedangkan responden yang tidak beresiko saat melahirkan sebanyak 73,7%, sedangkan angka kejadian BBLR adalah 6,1% bayi dengan BBLR, sedangkan 93,9% lainnya memiliki berat badan normal.Hasil analisis penelitian yang diperoleh dengan menggunakan SPSS menunjukkan bahwa Pvalue = 0,000 menunjukkan adanya hubungan antara kejadian BBLR dengan gizi, begitu pula dengan usia ibu dan angka kejadian BBLR juga diperoleh Pvalue=0,000 yang artinya terdapat hubungan usia ibu dengan angka kejadian BBLR. Hasil analisa yang dilakukan peneliti maka telah disimpulkan terdapat hubungan antara kejadian BBLR dengan usia ibu dan gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Datar.

Kata Kunci *: BBLR, Gizi, ibu, usia, .*

Pendahuluan

Bayi yang tergolong berat badan lahir rendah (BBLR) apabila berat badannya kurang dari 2.500 gram dikaitkan dengan risiko kematian bayi yang lebih tinggi. Sekitar 15–25% dari 20 juta kelahiran terjadi secara global setiap tahunnya diduga merupakan kasus BBLR. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan bayi lahir sebelum cukup bulan (BBLR) antara lain tekanan darah tinggi, preeklamsia, gizi buruk selama kehamilan, dan usia ibu, yang mana pada saat itu ia mungkin terlalu muda atau terlalu tua untuk melahirkan(Kemenkes, 2022).

BBLR mempunyai dampak jangka panjang terhadap kehidupan bayi baru lahir dan anak, karena merupakan penyebab utama meningkatnya angka kematian dan kecacatan neonatal. Menurut perkiraan, BBLR mempengaruhi 15% kelahiran global, dengan maksimum 33–38%. Kondisi seperti ini lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau miskin. Sembilan puluh persen kasus Hal ini terjadi di negara-negara berkembang, dimana angka kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan lebih dari itu dua ribu lima ratus gram saat lahir(Pusitaningrum, 2018).

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume : 3 | Nomor 1 | Januari 2024 | E-ISSN : 2797-7161 |
DOI: https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3526

Berdasarkan data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019, dari 56% balita dengan catatan berat badan lahir, teridentifikasi mengalami BBLR sebesar 6,2% dari 56% balita dengan catatan berat badan lahir, dan 3,4% bayi dengan BBLR merupakan BBLR berdasarkan data Direktorat Gizi Masyarakat pada tahun 2019. dinyatakan oleh 25 dari 34 provinsi di Indonesia(Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2022 tercatat 278.100 kelahiran di seluruh Sumatera Utara, sedangkan untuk kasus BBLR sendiri tercatat sebanyak 1.168 bayi yang lahir dengan BBLR. Dari seluruh angka kejadian BBLR tersebut Kabupaten Simalungun merupakan daerah tertinggi angka BBLR yaitu sebanyak 242 kemudian disusul dengan Kabupaten Padang Lawas dengan jumlah 154 kejadian. Kabupaten Deli Serdang sendiri menduduki posisi tertinggi keenam penyumbang angka kejadian BBLR di Sumatera utara dengan jumlah 49 kejadian (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2023).

Di Kabupaten Deli Serdang BBLR merupakan penyebab kematian nomor satu pada neonatal (0-28 hari) yaitu sebanyak tujuh orang (46,67%), selanjutnya asfiksia sebanyak dua orang (13,33%), sepsis sebanyak satu orang (6,67%), kelainan bawaan sebanyak satu orang (6,67%), dan lain-lain sebanyak empat orang (26,67%) (Rencana Kerja Kabupaten Deli Serdang, 2023).

Usia adalah salah satu faktor biologis yang mempengaruhi kejadian BBLR. Usia seseorang antara 20 dan 35 tahun dianggap berisiko tinggi untuk hidup dengan BBLR. Kehamilan <20 dan >35 tahun biasanya tidak memenuhi kebutuhan nutrisi yang diharapkan. Berusia di bawah 20 tahun saat hamil bukanlah hal yang ideal secara biologis karena emosi yang tidak stabil dan ketidakdewasaan mental, sehingga syok lebih mudah dialami. Akibatnya, kebutuhan nutrisi selama kehamilan kurang diperhatikan. Kehamilan setelah usia 35 tahun dikaitkan dengan sejumlah kelainan yang berdampak pada kemampuan ibu dalam mendistribusikan nutrisi kepada janin, serta kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh(Liznidiya, 2021).

Faktor ibu seperti status gizi, penyakit, jarak kelahiran, keadaan sosial ekonomi, dan ibu yang merokok adalah salah satu penyebab BBLR selain usia ibu. dimana kadar Hb ibu dan keadaan gizi ibu merupakan faktor utama ibu yang berkontribusi terhadap terjadinya BBLR. Keadaan gizi ibu pada masa prenatal dan postpartum akan memberikan dampak yang signifikan terhadap anak yang dilahirkannya. Sebaliknya, jika kadar hb ibu hamil kurang dari 11 mg/dl, hal tersebut dapat berdampak pada anak yang dilahirkannya(Kristianasary, 2018).

Hasil penelitian awal yang dilakukan di Bulan Juli 2023 di Puskesmas Kota Datar data yang didapat bahwa pada tahun 2023 sampai dengan Juni 2023 terdapat 158 bayi baru lahir dengan jumlah BBLR sebanyak 5 orang. Hasil dari mewawancarai responden di wilayah kerja Puskesmas Kota Datar bahwa ibu.yang melahirkan dengan BBLR didapati usia ibu pada saat melahirkan dibawah 20 tahun, sedangkan pada responden lain diperoleh data bahwa kondisi gizi ibu saat hamil ada pada kondisi gizi yang kurang baik. Hal ini menggambarkan bahwa ibu pada kejadian BBLR memiliki riwayat gizi yang kurang dan usia yang beresiko pada saat hamil dan melahirkan.

Studi Literatur

Status gizi ibu hamil

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zatzat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkar lengan atas (LiLA). Pengukuran LiLA cukup

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 3 | Nomor 1 | Januari 2024 | E-ISSN : 2797-7161 |
DOI: https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3526

representatif, dimana ukuran LiLA ibu hamil erat dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil yaitu semakin tinggi LiLA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Hidayati, 2014).

Umur

Umur merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019). Usia juga didefinisikan sebagai usia seseorang pada saat ulang tahun terakhir (Nur et al., n.d.). Berdasarkan dari beberapa definisi tentang usia, maka usia dapat didefinisikan sebagai lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya sampai dengan ulang tahunnya yang terakhir

BBLR

Bayi berat lahir rendah adalah keadaan ketika bayi dilahirkan memiliki berat badannya kurang dari 2500 gram. Keadaan BBLR ini akan berdampak buruk untuk tumbuh kembang bayi ke depannya (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Penyebab BBLR adalah keadaan ibu hamil yang memiliki masalah dalam kehamilan. Permasalahan dalam kehamilan inilah yang paling berbahaya karena menjadi penyebab kematian ibu dan bayi terbesar (Barua, Hazarika & Duta, 2014).

Metode Penelitian

Cross-sectional dan bersifat kuantitatif. Penelitian yang melibatkan 114 sampel yang dipakai teknik *purposive sampling*, di Puskesmas Kota Datar, pada bulan Juli hingga November 2023. Sampel adalah ibu dari bayi yang lahir sepanjang tahun 2023 mulai dari bulan Januari-November 2023 di Puskesmas Kota Datar. Melalui pemeriksaan rekam medis ibu bersalin, penelitian ini menggunakan data sekunder pada tahun 2023 (januari-november) data berupa LILA ibu saat hamil, usia ibu saat melahirkan serta berat badan bayi saat lahir.

Aspek pengukuran dalam penelitian ini adalah pengukuran lingkar lengan atas (LILA) yang dilihat dari rekam medis ibu pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan dengan ukuran <23,5 cm dikatakan kurang energi kronis (KEK) dan apabila ≥23,5 cm ibu dikatakan Tidak kurang energi kronis (Tidak KEK). Sementara untuk usia dinyatakan beresiko jika memiliki usia <20tahun dan >35 tahun, dan dinyatakan tidak beresiko jika beusia >20 tahun-35 tahun, serta BBLR dinyatakan dengan berat badan bayi saat lahir <2500gram dan Tidak BBLRkalau bayi lahir dengan berat ≥2500 gram.

Hasil

Hasil penelitian ini memperlihatkan Karakteristik responden berupa umur, pendidikan dan, pekerjaan.

Karakter Responden

Tabel 1. Karakter Responden

No	Karakter	F	(%)
1	**Umur (tahun)**		
	<20	9	7,9
	21-35	84	73,7
	>35	21	18,4
2	**Pendidikan**		
	SD	2	1,8
	SMP	25	21,9

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume : 3 | Nomor 1 | Januari 2024 | E-ISSN : 2797-7161 |
DOI: https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3526

	SMA	66	57,9
	Perguruan Tinggi	21	18,4
4	**Pekerjaan**		
	IRT	25	21,9
	Wiraswasta	39	34,2
	Buruh	41	36
	PNS	9	7,9
	Total	**114**	**100**

Karakter responden yang didapat mayoritas umur responden adalah antara umur 21-35 tahun sebanyak 73,7%, pendidikan mayoritas tammatan SMA di angka 57,9%, sedangkan pekerjaan rata-rata sebagai wiraswasta dengan persentasi 34,2%.

Gizi Ibu

Gizi merupakan status gizi atau kondisi gizi ibu pada masa hamil hingga melahirkan. Status gizi ibu dinilai LILA ibu diambil dari dokumen responden berupa *Medikal Record* responden atau Status kesehatan responden selama kehamilan.

Tabel 3. Gizi Ibu

LILA	F	(%)
Kurang Energi Kronis (KEK)	4	3,5
Tidak Kurang Energi Kronis (KEK)	110	96,5
Total	**114**	**100**

Responden yang mengalami KEK sebanyak 3,5% sedangkan 96,5% ibu Tidak mengalami KEK.

Usia Ibu

Hasil evaluasi dengan menggunakan data sekunder yang diambil dari Medical Record Pasien dapat kita lihat bagaimana usia ibu yang meahirkan di Puskesmas Kota Datar; hasilnya ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Usia Ibu

Usia Ibu Saat Melahirkan	Frekuensi	Persentasi(%)
Beresiko	30	26,3
Tidak Beresiko	84	73,7
Total	**114**	**100**

Usia responden saat melahirkan ada 26,3% berada pada kategori beresiko, sedangkan responden yang tidak beresiko saat melahirkan sebanyak 73,7%.

Angka Kejadian BBLR

Berat badan atau massa tubuh bayi baru lahir yang ditentukan segera setelah lahir disebut berat lahir. berat badan lahir rendah pada anak yang lahir dari mereka yang disurvei dilihat dari status kesehatan (*medikal record*) responden saat melahirkan. Untuk melihat persentasi BBLR yang ada, Hal ini ditunjukkan pada tabel 4 di bawah ini.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume : 3 | Nomor 1 | Januari 2024 | E-ISSN : 2797-7161 |
DOI: https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3526

Tabel 4. Berat Angka Kejadian BBLR

Kejadian BBLR	F	(%)
BBLR	7	6,1
Tidak BBLR (normal)	107	93,9
Total	**114**	**100**

Terlihat dari tabel di atas, sebanyak 6,1% bayi BBLR, dan sisanya sebesar 93,9% yang berat lahir normal.

Hubungan Gizi Ibu dengan Angka Kejadian BBLR

Menemukan Hubungan Gizi Ibu Hamil dengan Prevalensi BBLR merupakan salah satu tujuan khusus penelitian ini. Lihat tabel 5 di bawah untuk informasi lebih lanjut.

Tabel 5. Hubungan Gizi Ibu Dengan Angka BBLR

Gizi Ibu	Angka Kejadian BBLR		Total	P Value
	BBLR	Tdk BBLR		
KEK	4	0	4	0,000
Tdk KEK	3	107	110	
Total	**7**	**107**	**114**	

Dari 7 orang responden dengan riwayat KEK 4 orang diantaranya melahirkan bayi dengan BBLR, sedangkan 3 orang lainnya melahirkan bayi normal/tdk BBLR. Sementara itu dari 107 responden yang tidak memiliki resiko KEK seluruhnya melahirkan bayi normal (tidak BBLR).

Sementara itu, temuan analisis yang dilakukan dengan menggunakan SPSS menunjukkan adanya hubungan antara kejadian BBLR dengan status gizi ibu, dengan nilai P value sebesar 0,000 pada uji chi square.

Hubungan Usia Ibu dengan BBLR

Tujuan khusus penelitian yang terakhir adalah adalah untuk memastikan apakah usia ibu hamil dengan BBLR memiliki hubungan. Lihat tabel 6 di bawah untuk informasi lebih lanjut.

Tabel 6. Hubungan Usia Ibu Dengan Angka BBLR

Usia Ibu	Angka Kejadian BBLR		Total	*P Value*
	BBLR	Tdk BBLR		
Beresiko	4	0	4	0,000
Tdk beresiko	3	107	110	
Total	**7**	**107**	**234**	

Dari 110 responden yang masuk kategori tidak risiko, 3 orang diantaranya melahirkan bayi BBLR, dan sisanya sebanyak 107 orang melahirkan bayi normal (bukan BBLR). Dari 4 responden yang berisiko semuanya melahirkan bayi BBLR.

Sementara itu, temuan analisis yang dilakukan dengan menggunakan SPSS menunjukkan adanya hubungan antara kejadian BBLR dengan umur ibu, dengan nilai P value = 0,000 pada uji chi square.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 3 | Nomor 1 | Januari 2024 | E-ISSN : 2797-7161 |
DOI: https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3526

Pembahasan

Bayi yang BBLR punya berat kurang dari 2.500 gram saat lahir. Usia ibu hamil merupakan adalah satu faktor biologis yang berkontribusi terhadap terjadinya BBLR. Usia seseorang antara 20 dan 35 tahun dianggap berisiko tinggi untuk hidup dengan BBLR. Kehamilan<20 dan >35 tahun biasanya tidak memenuhi kebutuhan nutrisi yang diharapkan.

Karena fungsi organ reproduksi, berat badan lahir rendah merupakan risiko yang terkait dengan kehamilan <20 tahun dan >35 tahun. Wanita hamil di bawah usia dua puluh satu tahun seringkali mengalami kesulitan karena jiwanya masih belum stabil dan sistem reproduksinya belum berkembang secara maksimal. Kemungkinan kejadian BBLR semakin besar dengan adanya keadaan ini. Sebaliknya, timbulnya kelainan degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dan sejenisnya, serta penurunan fungsi organ dalam, meningkatkan kemungkinan hamil pada wanita di atas 35 tahun. Selain itu, bayi memiliki berat badan lahir rendah karena adanya perubahan pada sistem fisiologis tubuh dan pembuluh darah sepanjang kehamilan.

Usia ibu dan gizi ibu ternyata mempunyai pengaruh terhadap BBLR. Tabel 5 menunjukkan bahwa 4 dari 7 ibu yang melahirkan bayi BBLR mempunyai riwayat KEK (kekurangan energi kronis), dan usia juga menunjukkan hubungan tersebut, dengan 4 dari 7 ibu yang melahirkan bayi BBLR mempunyai risiko. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa gizi dan umur mempunyai pengaruh terhadap BBLR.

Hal ini sesuai dengan penelitian Puspitaningrum (2018) yang menemukan bahwa 28 Sedangkan 26 responden (65,0%) yang mengalami KEK juga melahirkan bayi BBLR, sedangkan yang tidak mengalami KEK tidak melahirkan bayi BBLR. (63,6%). Terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil di RSIA Annisa Kota Jambi tahun 2018 dengan BBLR (p-value = 0,016).

Selain itu, penelitian Liznindya (2021) mengungkapkan adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan prevalensi BBLR.

BBLR, kelahiran di bawah umur, dan masalah gizi lainnya tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat kekurangan gizi yang dialami ibu, tetapi juga lamanya kekurangan tersebut berlangsung. Wanita hamil yang menderita KEK selama kehamilannya atau yang berat badannya tidak bertambah biasanya melahirkan anak denganBBLR

Kesimpulan

Kesimpulan dan saran terakhir berdasarkan analisis terhadap berbagai penelitian sebelumnya yang mendukung penelitian ini, Hasil penelitian adalah adanya korelasi (hubungan) antara umur ibu dengan kepatuhan gizi dengan kejadian BBLR, ntuk itu disarankan bagi seluruh tenaga kesehatan agar memberikan penyuluhan yang menyeruruh kepada calon pasangan agar lebih memperhatikan usia produktif untuk menikah dan batas usia produktif untuk hamil dan melahirkan agar dapat menekan angka kejadian BBLR untuk menurunkan angka kematian bayi di masa depan

Referensi

Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. (2023). RENJA *Rencana Kerja Dinas Kesehatan Deli Serdang Tahun 2023*. Pemerintah Kabupaten Deli Serdang Dinas Kesehatan. 2023.

Gomella, T. L. (2017). *Neonatology: Management, procedures, on call problems, diseases & drugs*. In Mc graw hill education (Vol. 7).

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 3 | Nomor 1 | Januari 2024 | E-ISSN : 2797-7161 |
DOI: https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3526

KEMENKES. (2022). *Kenali Faktor-Faktor Penyebab Berat Badan Lahir Rendah*. https://promkes.kemkes.go.id, diakses 23 juni 2023, Pukul 23.30 Wib.

Kusnandar, Budi,.(2022). *Angka Kematian Bayi Neonatal ASEAN, Indonesia Urutan Berapa?*. diakses dari website https://databoks.katadata.co.id. dikses pada 24 Juni 2023, Pukul 20,14 Wib.

Listiarini, U.D., Maryati, E., Sofiah, N.S., (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berhubungan Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika, Vol. 9, No. 2, September 2022, pp. 10~15.*

Liznindya. (2021). Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, Januari 2023, 3(1), 1-5*.

Novitasari, A., Mila S.H., Terry Y.R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic review. *Indonesian Journal of Health Development Vol.2 No.3, September 2020.*

Nuzula, R.F., Dasuki, D., Kurnaiwati, H.F,. (2020). Hubungan Kehamilan Pada Usia Remaja Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Panembahan Senopati. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu" Vol. 11 No. 02 Juli 2020.*

Puspitaningrum, E.M,.(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 Desember 2018*.

Sabili, M.I., (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros. Skripsi. *Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Tahun 2019.*

Sayekti, Puji. (2020). **Gambaran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo i Yogyakarta Tahun 2018-2019. KTI.** ***Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta Tahun 2020.***

Farhiana, Destya. (2019). Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Puskesmas Tengaran. Artikel. *Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo 2019.*

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License