

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH PADA AWAL KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN LAHIR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI JINGAH

Anggrita Sari¹, Syahriani Nor², Desy Farmedika¹

¹Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

²Balai Pelatihan Kesehatan Banjarbaru, Kalimantan Selatan.

e-mail: anggritasariangel@gmail.com

ISSN: 2086-3454

ABSTRAK

Latar Belakang Masalah penelitian ini yaitu BBLR termasuk faktor utama peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas. Khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah memiliki angka tertinggi BBLR di wilayah Kota Banjarmasin.

Obyek dalam penelitian seluruh responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol sebanyak 24 BBLR dan 48 tidak BBLR, sehingga semua sampel 72.

Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh pada awal kehamilan dengan berat badan lahir di wilayah Puskesmas Sungai Jingah Tahun 2013.

Metode penelitian menggunakan analitik jenis penelitian yang digunakan dengan *Retrospective Study* penelitian ini melihat kebelakang, pengumpulan data dari efek atau akibat yang telah terjadi kemudian ditelusuri penyebabnya.

Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-Square* menunjukkan hasil $p = 0,000$, dengan tingkat kemaknaan 5% sehingga $p < \alpha 0,05$, ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan berat badan lahir di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah. Saran dari penelitian yaitu meningkatkan pemeriksaan kehamilan selama kurun kehamilan, dan KIE penyuluhan tentang kebutuhan gizi ibu hamil.

Kata kunci : Indeks Massa Tubuh, Berat Badan Bayi.

PENDAHULUAN

Kejadian bayi dengan berat badan yang rendah masih sangat tinggi di Negara berkembang ini merupakan akibat rendahnya sosial ekonomi dan tingkat pendidikan yang dimiliki kebanyakan masyarakat sehingga kesadaran dan

pemahaman mengenai kondisi kehamilannya masih sangat kurang akibatnya dapat terjadi komplikasi pada bayi seperti asfiksia dan mengakibatkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas terhadap bayi.

Indikator yang sangat penting untuk menilai seberapa jauh keberhasilan pembangunan kesehatan di seluruh pelosok yaitu dengan melihat indikator Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Bayi (AKB) Negara tetangga seperti Thailand (129/100.000), Malaysia (30/100.000), Singapura (6/100.000) dan Indonesia 2 - 5 kali lipat lebih tinggi (52/1.000) kelahiran hidup. AKB salah satu barometer pelayanan kesehatan di suatu Negara bila hal ini masih tinggi berarti pelayanan kesehatan belum berhasil dan sebaliknya.

BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu dengan yang lain, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil studi di 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentan 2,1%-17,2%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini

lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni maksimal 7% (Atikah,2010).

Melihat dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh pada awal kehamilan dengan berat badan lahir di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah.

METODELOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini lokasi yang akan ditentukan untuk melakukan penelitian yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin, dikarenakan angka BBLR tertinggi diwilayah kota Banjarmasin yaitu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah.

Bertitik tolak dari tujuan dan permasalahan yang ada dalam penelitian ini, maka jenis penelitian yang digunakan adalah dengan Studi Retrospektif (*Retrospective Study*) dimana penelitian ini berusaha melihat kebelakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang

telah terjadi kemudian ditelusuri penyebabnya yang mempengaruhi akibat tersebut (Notoatmodjo,2010).

Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan case control.

Variabel dalam penelitian ini yaitu indeks massa tubuh pada awal kehamilan sebagai variabel bebas dan berat badan lahir sebagai variabel terikat.

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian adalah sebanyak 172 ibu bersalin bulan Januari-Maret dengan jumlah persalinan BBLR di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah sebanyak 24 kasus. Selanjutnya penentuan kasus dilakukan dengan cara perbandingan 1 (satu) kasus dan 2 (dua) kontrol untuk menghindari bias. Adapun

kontrol diambil dari pasien bayi yang tidak teridentifikasi BBLR. Jumlah seluruh responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah sebanyak 24 BBLR dan 48 tidak BBLR, sehingga total semua sampel adalah 72 sample. Jenis dan Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan data sekunder.

Pengumpulan data yang dilakukan dengan Melihat dari buku register ibu hamil dan data bayi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah selama bulan Januari-Maret yang berupa Formulir.

Setelah data selesai dan dikumpulkan adalah pengecekan,data kegiatan ini biasanya disebut editing, yaitu kegiatan memperbaiki atau memeriksa data kembali dan klasifikasi data yaitu usaha menggolongkan, mengelompokkan dan memilih data berdasarkan klasifikasi tertentu yang telah dibuat serta dianalisis secara analitik. Uji statistik yang dipakai dengan teknik pengolahan data yang dilakukan dengan cara komputerisasi dan pengujian statistik dengan *chi square*.

Dengan menggunakan data ordinal dan dengan nilai kemaknaan $\alpha = (0,05)$ serta tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden menurut:

umur, pendidikan dan kehamilan (Gravida) tidak diteliti, tetapi tetap dimuat (dipaparkan) karena akan mendukung data penelitian yang diteliti.

1. Tabel Umur

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	17 - 21 tahun	16	22,2
2	22 - 26 tahun	29	40,3
3	27 - 31 tahun	16	22,2
4	32 - 36 tahun	3	4,2
5	37 - 42 tahun	8	11,1
Jumlah		72	100,00

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan frekuensi umur terbanyak ada pada umur 22-26 tahun dengan jumlah sebesar 29 responden atau 40,3%, sedangkan frekuensi paling kecil berada pada umur 32-36 tahun dengan jumlah sebesar 3 orang atau 4,2%.

2. Tabel Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	10	13,9
2.	SMP	16	22,2
3.	SMA	45	62,5
4.	P. Tinggi	1	1,4
Jumlah		72	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan ibu hamil terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 45 orang (62,5%).

3. Tabel Kehamilan (Gravida)

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1	39	54,2
2.	2	18	25,0
3.	3	12	16,7
4.	4	1	1,4
5.	5	1	1,4
6.	6	1	1,4
Jumlah		72	100,00

Berdasarkan Tabel 3 di menunjukkan frekuensi jumlah kehamilan terbanyak ada pada kehamilan 1 (pertama) dengan jumlah sebesar 39 responden atau 54,2 %, sedangkan frekuensi paling kecil berada pada jumlah kehamilan 4,5 dan 6 dengan jumlah masing-masing sebesar 1 orang atau 1,4 %.

4. Tabel Indeks Massa Tubuh

No.	Indeks Massa Tubuh	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurus Tingkat Berat	18	25,0
2.	Kurus Tingkat Ringan	5	7,0
3.	Normal	41	56,9
4.	Gemuk Tingkat Ringan	0	0
5.	Gemuk Tingkat Berat	8	11,1
	Jumlah	72	100,00

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan frekuensi kategori indeks massa tubuh responden terbanyak adalah pada kelompok indeks massa tubuh normal dengan jumlah sebesar 41 orang atau 56,9 %, sedangkan frekuensi kategori indeks massa tubuh kurus tingkat berat dengan jumlah sebesar 18 orang atau 25 %, dan kategori indeks massa tubuh kurus ringan dengan jumlah sebesar 5 orang atau 7 %, pada kategori indeks massa tubuh gemuk tingkat ringan tidak ditemukan responden atau 0 (0%), sedangkan kategori indeks massa tubuh gemuk tingkat berat dengan jumlah sebesar 8 orang atau 11,2 %.

5. Tabel Berat Badan Lahir

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	BBLR	24	33,3
2.	BBLN	48	66,7
	Jumlah	72	100,00

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan frekuensi kategori berat badan lahir terbanyak adalah pada kelompok kategori Berat Badan Lahir Normal (BBLN) dengan jumlah sebesar 48 orang (66,7 %), sedangkan frekuensi kelompok kategori Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan jumlah sebesar 24 orang (33,3 %).

6. Tabel silang antara indeks massa tubuh dengan berat badan lahir di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah

IMT \ BBL	BBLR		BBLN		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Kurus Tingkat Berat	15	88,3	3	16,7	18	100
Kurus Tingkat Ringan	1	20,0	4	80,0	5	100
Normal	8	19,5	33	80,5	41	100

Gemuk Tingkat Ringan	0	0	0	0	0	0
Gemuk Tingkat Berat	0	0	8	100,0	8	100
<i>Pearson Chi Square p= 0,000 < α 0,05</i>						

Sebanyak 18 responden berada pada IMT yang kurus tingkat berat, dimana sebanyak 15 orang bayi atau 83,3 dengan kondisi BBLR, dan sebanyak 3 orang atau 16,7 % berada pada kondisi BBLN, kemudian pada 5 responden berada pada IMT yang kurus tingkat ringan 1 orang bayi atau 20 % dengan kondisi BBLR, dan 4 orang atau 80 % berada pada kondisi BBLN, kemudian 41 responden berada pada IMT yang normal, dimana sebanyak 8 orang bayi atau 19,5 dengan kondisi BBLR, dan sebanyak 33 orang atau 80,5 % berada pada kondisi BBLN, sedangkan sebanyak 8 responden dengan IMT yang gemuk tingkat berat, dimana seluruh bayi atau 8 responden (100%) berada pada kondisi BBLN.

7. Tabel Chi-Square Test

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28,174 ^a	3	,000
Likelihood Ratio	29,961	3	,000
Linear-by-Linear Association	22,726	1	,000
N of Valid Cases	72		

- a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,67.

Hasil uji chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ dimana hasil pengujian adalah menggunakan Pearson Chi Square, karena tabel berjumlah 3×2 . Pada hasil analisis p value = 0,000 dengan tingkat kemaknaan 5 % sehingga $p < \alpha 0,05$, berarti ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan berat badan lahir responden di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin.

ANALISIS DATA

Analisis bivariat Berdasarkan hasil uji *statistic chi-square* didapatkan hasil bahwa $value = 0,000$ dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha=0,05$, hal ini berarti H_0 =ditolak dan H_a =diterima, maka berarti ada hubungan antara indeks massa

tubuh dengan berat badan lahir responden di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini frekuensi kategori indeks massa tubuh responden terbanyak adalah pada kelompok indeks massa tubuh normal dengan jumlah sebesar 41 orang atau 56,9 %, sedangkan frekuensi kategori indeks massa tubuh kurus tingkat berat dengan jumlah sebesar 18 orang atau 25 %, dan kategori indeks massa tubuh kurus ringan dengan jumlah sebesar 5 orang atau 7 %, pada kategori indeks massa tubuh gemuk tingkat ringan tidak ditemukan responden atau 0 (0 %)., sedangkan kategori indeks massa tubuh gemuk tingkat berat dengan jumlah sebesar 8 orang atau 11,2 %.

Menurut Arisman (2006) faktor yang mempengaruhi berat badan berat badan ibu hamil adalah kadaan sosial ekonomi ibu sebelum hamil,keadaan kesehatan dan gizi ibu,jarak kelahiran yang terlalu dekat, paritas, dan usia

kehamilan. berat badan pada waktu melahirkan ditentukan berdasarkan keadaan kesehatan dan berat badan waktu konsepsi, juga berdasarkan keadaan sosial dan ekonomi waktu hamil, derajat pekerjaan fisik, asupan pangan dan pernah tidaknya terjangkau infeksi.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan jumlah ibu yang mempunyai motivasi yang rendah tentang kelas ibu hamil sebanyak 37 orang yaitu (39,8%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki motivasi yang tinggi tentang kelas ibu hamil sebanyak 56 orang (60,2%).

Berdasarkan tabulasi silang mengenai indeks massa tubuh dengan berat badan lahir responden di Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin diketahui, sebanyak 18 responden berada pada IMT yang kurus tingkat berat, dimana sebanyak 15 orang bayi atau 83,3 dengan kondisi BBLR, dan sebanyak 3 orang atau 16,7 % berada pada kondisi BBLN, kemudian pada 5 responden berada pada IMT yang kurus tingkat ringan 1 orang bayi atau 20 % dengan

kondisi BBLR, dan 4 orang atau 80 % berada pada kondisi BBLN, kemudian 41 responden berada pada IMT yang normal, dimana sebanyak 8 orang bayi atau 19,5 dengan kondisi BBLR, dan sebanyak 33 orang atau 80,5 % berada pada kondisi BBLN, sedangkan sebanyak 8 responden dengan IMT yang gemuk tingkat berat, dimana seluruh bayi atau 8 responden (100%) berada pada kondisi BBLN.

Hal ini dapat menunjukkan bahwa semakin normal indeks massa tubuh ibu pada saat kehamilan maka semakin normal juga berat badan lahir bayi. Sebaliknya apabila indeks massa tubuh ibu pada saat kehamilan berada pada kategori kurus, maka semakin mempunyai resiko mengalami berat badan lahir rendah.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai $p = 0,000$ dimana hasil pengujian adalah menggunakan Pearson Chi Square, karena tabel berjumlah 3×2 . Pada hasil analisis $p \text{ value} = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan 5 % sehingga $p < \alpha$

0,05, berarti ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan berat badan lahir responden di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan bahwa Berat badan ibu hamil sangat mempengaruhi janin yang dikandungnya. Ibu dengan berat badan lebih rendah cenderung untuk melahirkan bayi BBLR. Hal ini mungkin disebabkan ibu dengan berat badan rendah dengan usia kehamilan yang lebih muda dibandingkan ibu dengan berat badan cukup. Ibu yang mempunyai berat badan rendah sebelum masa kehamilannya ternyata mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai berat badan cukup pada masa sebelum kehamilannya. Ibu dengan berat badan kurang ($< 45 \text{ kg/}$ atau turun sampai 10 kg atau lebih selama kehamilan, mempunyai resiko terjadinya BBLR (Supariasa, 2002).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan

janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu kurang pada masa sebelum dan selama hamil akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) (Supariasa L, 2001 : 29). Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Selain itu paritas yang tinggi juga akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan dimana ibu dengan paritas > 3 anak beresiko 2 kali terhadap melahirkan bayi dengan BBLR.

Supariasa, I,2012. *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: EGC

DAFTAR PUSTAKA

- Akademi Kebidanan Sari Mulia, 2012. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Banjarmasin: Akademi Kebidanan Sari Mulia.
- Arisman, 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Atikah,2010. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi yang Baru Lahir* . <http://jurnal.unair.sc.id>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2013.
- Hidayat, A.Aziz Alimul, 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*.Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo,2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.