

NASKAH PUBLIKASI

**UMUR IBU, PARITAS DAN STATUS GIZI IBU HAMIL
SEBAGAI FAKTOR RISIKO
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI PUSKESMAS SIDAMULYA
KECAMATAN WANASARI KABUPATEN BREBES**



MUHADIROH
G2B216103

**PROGRAM STUDI S-1 GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

**UMUR IBU, PARITAS DAN STATUS GIZI IBU HAMIL
SEBAGAI FAKTOR RISIKO
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI PUSKESMAS SIDAMULYA
KECAMATAN WANASARI KABUPATEN BREBES**

Yang diajukan oleh:

MUHADIROH
G2B216103

Telah disetujui oleh:

Pembimbing

Ir. Agus Sartono, M.Kes
NIK. 1.1026.011

tanggal, April 2018

Mengetahui,
Ketua Program Studi S-1 Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang

Ir. Agustin Syamsianah, M.Kes
NIK. 28.6.1026.015

**UMUR IBU, PARITAS DAN STATUS GIZI IBU HAMIL
SEBAGAI FAKTOR RISIKO
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI PUSKESMAS SIDAMULYA
KECAMATAN WANASARI KABUPATEN BREBES**

Muhadiroh¹, Agus Sartono²

¹²Program S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
Muhadiroh12@gmail.com¹, asartaono15@yahoo.com²

ABSTRACT

The occurrence of LBW is influenced by several factors, including the nutritional status of pregnant women, the age of pregnant women, the distance between pregnancy, and chronic illness. Other risk factors that affect the occurrence of LBW are parity, economic status, education and mother's work. Based on health profile at Sidamulya Public Health Center in 2016 there are 670 births 44 of them are LBW. Up to September 2017 there were 506 births, 24 of them lbw. This study aims to determine the age of pregnant women, parity and nutritional status of pregnant women as a risk factor of low birth weight occurrence in Sidamulya Puskesmas Wanasari District Brebes District.

Analytic research design with case control approach. The number of samples was 24 infants BBLR (case group) and 24 non-LBW infants (control group) taken in pairs taking into account the sex and economic level of the family. Both free and bounded variable data are obtained from the records in the KIA book. The analysis of variable relationship was done by Chi Square test, calculated OR to determine the risk factor ratio.

22.9% of pregnant women were at risk, 56.3% of pregnant women with primiparity and grandemultipara parity and 29.2% of pregnant women with SEZ nutritional status. Chi Square test shows there is relationship between parity with value $p = 0,042$ and value $OR = 3,4$ and nutrient status of pregnant mother with value $p = 0,011$ and value $OR = 5,9$. While the mother's age is not related to the value of $p = 0.086$. Conclusion: parity and nutrient status of pregnant women is risk factor of LBW occurrence while pregnant woman's age is not risk factor of LBW occurrence at Sidamulya Public Health Center Wanasari Sub-district of Brebes Regency.

Keywords: LBW, maternal age, parity and nutritional status of pregnant women.

**UMUR IBU, PARITAS DAN STATUS GIZI IBU HAMIL
SEBAGAI FAKTOR RISIKO
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI PUSKESMAS SIDAMULYA
KECAMATAN WANASARI KABUPATEN BREBES**

Muhadiroh¹, Agus Sartono²

¹Program S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
Muhadiroh12@gmail.com¹, asartaono15@yahoo.com²

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah status gizi ibu hamil, umur ibu hamil, jarak antar kehamilan, dan penyakit menahun. Faktor-faktor risiko lain yang mempengaruhi kejadian BBLR adalah paritas, status ekonomi, pendidikan dan pekerjaan ibu. Berdasarkan profil kesehatan di Puskesmas Sidamulya tahun 2016 terdapat 670 kelahiran 44 diantaranya BBLR. Sampai dengan September 2017 terdapat 506 kelahiran, 24 diantaranya BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui umur ibu hamil, paritas dan status gizi ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

Desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *case control*. Jumlah sampel adalah seluruh bayi BBLR sebanyak 24 (kelompok kasus) dan 24 bayi tidak BBLR (kelompok kontrol) yang diambil secara berpasangan dengan mempertimbangkan jenis kelamin dan tingkat ekonomi keluarga. Data variabel baik bebas maupun terikat diperoleh dari catatan dalam buku KIA. Analisis hubungan variabel dilakukan dengan uji *Chi Square*, dihitung OR untuk menentukan rasio faktor risiko.

Sebesar 22,9% ibu hamil berada pada umur yang berisiko, 56,3% ibu hamil dengan paritas primipara dan grandemultipara dan 29,2% ibu hamil dengan status gizi KEK. Hasil uji *chi Square* menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan nilai $p=0,042$ dan nilai $OR=3,4$, status gizi ibu hamil dengan nilai $p=0,011$ dan nilai $OR=5,9$. Sedangkan umur ibu tidak berhubungan dengan nilai $p=0,086$. Kesimpulan: paritas dan status gizi ibu hamil adalah faktor risiko kejadian BBLR sedangkan umur ibu hamil bukan faktor risiko kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

Kata Kunci : BBLR, umur ibu, paritas dan status gizi ibu hamil.

PENDAHULUAN

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah status gizi ibu hamil yang kurang atau bahkan buruk (panjang LILA atau lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm), umur ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak antar kehamilan terlalu dekat, dan penyakit menahun. Kejadian BBLR juga dipengaruhi oleh adanya faktor kehamilan seperti hidramnion dan kehamilan ganda, serta faktor janin seperti cacat bawaan dan infeksi dalam rahim. Faktor-faktor risiko lain yang mempengaruhi kejadian BBLR adalah paritas, status ekonomi, pendidikan dan pekerjaan ibu. Paritas yang tinggi mengakibatkan terbentuknya jaringan parut sehingga perlekatan plasenta tidak adekuat yang menyebabkan penyaluran nutrisi dari ibu ke janin terhambat.

Menurut penelitian Eny Pemilu Kusparlina (2011), ada hubungan antara umur dan status gizi ibu berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas dengan jenis BBLR. Ibu yang hamil dan melahirkan pada umur yang tidak aman serta KEK cenderung melahirkan bayi dengan BBLR. Berdasarkan penelitian Kolifah (2012) menunjukkan bahwa tidak hanya paritas tinggi saja yang berpotensi terjadinya kelahiran BBLR namun paritas rendahpun juga berpotensi terjadinya kelahiran BBLR mengingat banyak faktor yang dapat mempengaruhinya bukan hanya dari segi paritas ibu saja.

Berdasarkan profil kesehatan di Puskesmas Sidamulya Kabupaten Brebes tercatat bahwa sepanjang tahun 2016 terdapat 670 kelahiran, 44 diantaranya (6,6 %) BBLR. Pada tahun 2017, sampai dengan September 2017 terdapat 506 kelahiran 24 diantaranya (4,7 %) BBLR. Data yang terkumpul menunjukkan bahwa kejadian BBLR akan terus meningkat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang umur, paritas dan status gizi ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

Tujuan Umum penelitian ini untuk mengetahui umur ibu hamil, paritas ibu hamil dan status gizi ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes. Sedangkan tujuan khususnya adalah selain mendeskripsikan umur ibu hamil,

paritas ibu hamil dan status gizi ibu hamil juga menganalisa umur ibu hamil, paritas ibu hamil dan status gizi ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan pendekatan metode *Case Control* yang digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jenis penelitian adalah *retrospektif* yang berusaha melihat ke belakang, artinya mengumpulkan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut.

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari buku KIA berupa data berat badan bayi lahir, data umur ibu hamil, data paritas ibu hamil dan data ukuran LILA ibu hamil.

Analisis data menggunakan analisa bivariat yaitu menggunakan uji *Chi Square* untuk menganalisis hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian BBLR, menganalisis hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian BBLR serta menganalisis hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Ibu Hamil

Tabel 1.1. Karakteristik umur ibu hamil di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes

Kelompok Umur Ibu (tahun)	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
<20	3	6,3	1	2,1
20-35	16	33,3	21	43,8
>35	5	10,4	2	4,2
Total	24	50	24	50

Dari Tabel 1.1. dapat dilihat bahwa sampel ibu terbanyak yang melahirkan di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 16 orang/33,3% (kelompok kasus) dan 21 orang/43,8% (kelompok kontrol).

Tabel 1.2. Karakteristik paritas ibu hamil di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes

Paritas Ibu	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Primipara (1 anak)	12	25,0	8	16,7
Multipara (2-3 anak)	7	14,6	14	29,2
Grandemultipara (≥ 4 anak)	5	10,4	2	4,2
Total	24	50	24	50

Dari Tabel 1.2. dapat dilihat bahwa ada 12 ibu (25%) dengan paritas primipara (kelompok kasus), dan 14 ibu (29,2%) dengan paritas multipara (kelompok kontrol) yang melahirkan di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

Tabel 1.3. Karakteristik status gizi ibu hamil di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes

Status Gizi Ibu Hamil	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak KEK ($\geq 23,5$ cm)	13	27,1	21	43,8
KEK ($< 23,5$ cm)	11	22,9	3	6,3
Total	24	50	24	50

Dari Tabel 1.3. dapat dilihat bahwa ada 13 ibu hamil tidak KEK (27,1%) pada kelompok kasus dan sebanyak 21 ibu hamil (43,8%) pada kelompok kontrol yang melahirkan di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

2. Hubungan Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR

2.1. Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR

Tabel 2.1. Hubungan umur ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes

Umur Ibu (tahun)	Berat Badan Bayi				Total		P Value
	BBLR		Tidak BBLR				
	f	%	f	%	f	%	
Beresiko	8	16,7	3	6,3	11	22,9	0,086
Tidak Beresiko	16	33,3	21	43,8	37	77,1	
Total	24	50	24	50	48	100	

Dari tabel 2.1. diatas dapat dilihat dari 11 ibu dengan katagori umur berisiko ada 8 ibu (16,7%) yang melahirkan bayi dengan BBLR. Sedangkan dari 37 ibu dengan kategori umur tidak berisiko hanya 16 ibu (33,3%) yang melahirkan bayi dengan BBLR. Hasil analisa perbedaan proporsi terpapar faktor risiko antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol secara statistik dengan nilai $\rho=0,086$ ($\rho>0,05$). Hipotesa yang mengatakan ada hubungan umur ibu hamil dan kejadian BBLR ternyata ditolak. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa umur ibu hamil bukan faktor risiko kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Kabupaten Brebes.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2009) di BPRSU Rantaurapat yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR. Hasil uji statistik dengan *chi square* menunjukkan bahwa probabilitas lebih besar dari nilai α ($0,578>0,05$) berarti H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Proverawati dan Sulistyorini (2010), bahwa kehamilan yang terjadi pada usia dibawah 20 atau diatas 35 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang akan berdampak terhadap BBLR.

2.2. Hubungan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR

Tabel 2.2. Hubungan paritas dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes

Paritas	Berat Badan Bayi				Total		P Value	OR
	BBLR		Tidak BBLR					
	f	%	f	%	f	%		
Berisiko	17	35,4	10	20,9	27	56,3	0.042	3,4
Tidak berisiko	7	14,6	14	29,2	21	43,8		
Total	24	50	24	50	48	100		

Dari tabel 2.2. dapat dilihat dari 27 paritas ibu berisiko ada 17 ibu (35,4%) yang melahirkan bayi BBLR dan dari 21 paritas tidak berisiko

dan ada 7 ibu (14,6%) yang melahirkan bayi BBLR. Hasil analisa perbedaan proporsi terpapar faktor risiko antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol secara statistik dengan nilai $\rho=0,042$ ($\rho<0,05$) dan nilai OR 3,4. Hipotesa yang mengatakan ada hubungan antara paritas dan kejadian BBLR diterima. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa paritas ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes dengan OR=3,4 yang artinya kejadian BBLR pada paritas berisiko 3,4 lebih besar dibandingkan pada paritas tidak berisiko.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kolifah yang menyebutkan bahwa sebagian kecil ibu primipara melahirkan bayi BBLR yaitu sebanyak 28 bayi (3,6%). Sedangkan berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai chi square: X^2 hitung (3,876) yang berarti lebih besar daripada nilai X^2 tabel (3,481) maka H_1 diterima, H_0 ditolak, hal ini berarti ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Bareng Kabupaten Jombang tahun 2012.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam Siantury (2007). Pada umumnya BBLR meningkat seiring dengan meningkatnya paritas ibu. Risiko untuk terjadinya BBLR tinggi pada paritas pertama, kemudian menurun pada paritas kedua atau ketiga, selanjutnya meningkat kembali pada paritas keempat.

2.3. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR

Tabel 2.3. Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes

Status gizi ibu hamil	Berat Badan Bayi						P Value	OR
	BBLR		Tidak BBLR		Total			
	f	%	f	%	f	%		
KEK	11	22,9	3	6,3	14	29,2	0.011	5,9
Tidak KEK	13	27,1	21	43,8	34	70,8		
Total	24	50	24	50	48	100		

Dari tabel 2.3. diatas dapat dilihat dari 14 ibu hamil KEK ada 11 ibu (22,9%) yang melahirkan BBLR dan dari 34 ibu hamil tidak KEK ada 13 ibu (27,1%) yang melahirkan BBLR. Hasil analisa perbedaan proporsi terpapar faktor risiko antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol secara statistik dengan nilai $p=0,011$ ($p<0,05$) dan nilai OR 5,9. Hipotesa yang mengatakan ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR ternyata diterima. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa status gizi ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes dengan OR=5,9, yang artinya kejadian BBLR pada ibu hamil KEK 5,9 kali lebih besar dibandingkan pada ibu hamil tidak KEK.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Siti Indrawati (2014) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Minggir Sleman sebesar 0,000, yang artinya $p<0,05$. Diketahui status gizi ibu hamil dengan KEK (LILA 23,5 cm) sebesar 47 orang 46,1%, kejadian BBLR dan tidak BBLR sama di Puskesmas Minggir yaitu sebanyak 51 orang (50%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam Kristiyanasari (2010). Di Indonesia batas ambang LILA dengan risiko KEK adalah 23,5 cm, hal ini berarti ibu hamil dengan risiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Bila bayi lahir dengan BBLR akan mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak. Untuk mencegah risiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur (WUS) sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak berisiko melahirkan BBLR. Sebagaimana disebutkan diatas, berat bayi yang dilahirkan dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu baik sebelum hamil maupun saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil juga cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang

bermakna terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan status gizi yang kurang sebelum hamil mempunyai risiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal) (Kristiyanasari, 2010).

KESIMPULAN

1. Ada 11 ibu hamil (22,9%) berusia <20 dan >35 tahun.
2. Ada 27 ibu hamil (56,3%) dengan paritas primipara dan grandemultipara.
3. Terdapat 14 ibu hamil (29,2%) dengan status gizi KEK.
4. Umur ibu hamil <20 dan >35 tahun bukan sebagai faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).
5. Primipara dan grandemultipara adalah faktor risiko kejadian BBLR, akan meningkatkan risiko 3,4 kali kejadian BBLR.
6. Status gizi ibu hamil KEK adalah faktor risiko kejadian BBLR, akan meningkatkan risiko 5,9 kali kejadian BBLR.

SARAN

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa khususnya Program Studi S1 Gizi tentang umur ibu hamil, paritas dan status gizi ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.
2. Bagi Puskesmas Sidamulya diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan konseling kepada ibu tentang paritas dan status gizi ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes sehingga kejadian BBLR dapat diantisipasi sedini mungkin.
3. Bagi peneliti lain sehubungan hasil penelitian penulis yang menyatakan tidak ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes, yang dimungkinkan karena jumlah sampel umur ibu hamil yang berisiko terlalu sedikit, diharapkan

agar mengambil jumlah sampel penelitian umur ibu hamil yang berisiko dengan jumlah lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Eny Pemilu Kusparlina. 2011. *Hubungan Antara Umur Dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Jenis Bblr.*
- Kholifah. 2012. *Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kabupaten Jombang.*
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, A, dan Sulistyorini. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).* Nuha Medika. Yogyakarta.
- Siantury, I. 2007. *Karakteristik Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit santa Elizabeth Pada tahun 2003-2006.* <https://www.researchgate.net/publication/42356170>. 10 September 2017, 16.57 WIB.
- Simanjuntak, N. 2009. *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan kejadian BBLR di BPRSU Rantaurapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2008.*
- Siti indrawati, 2015. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Skripsi Aisyiyah, Yogyakarta.*