



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 6 Nomor 1 Tahun 2026 Page 312-329

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Status Gizi dan Anemia selama Kehamilan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sukowono

Laila Nur Istighfarin^{1✉}, Gumiarti², Jenie Palupi³

Prodi Kebidanan Jember Poltekkes Kemenkes Malang

Email: email@ins.ac.id^{1✉}

Abstrak

Status gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang sangat menentukan status gizi bayi yang dilahirkan, selain itu ibu yang anemia menyebabkan volume darah dalam tubuh ibu menurun menyebabkan adanya penurunan aliran darah serta pasokan oksigen ke plasenta sehingga terjadi BBLR. Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan berat bayi yang kurang dari 2500 gram yang ditimbang 1 jam setelah bayi lahir Pada tahun 2023 dipuskesmas Sukowono terdapat 87 dari 796 ibu bersalin yang melahirkan BBLR. Desain penelitian menggunakan survei analitik pendekatan crosssectional. Populasi penelitian ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Jember periode Januari-Desember 2023 berjumlah 573 ibu yang memenuhi kriteria inklusi, sampel menggunakan proportionate stratified random sampling yaitu 236 responden dengan 200 ibu melahirkan bayi tidak BBLR dan 36 ibu melahirkan bayi BBLR. Alat ukurnya kuesioner dan uji analisisnya Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Status gizi normal 48,3%, anemia 24,2%, BBLR 15,3%, ada hubungan antara status gizi selama kehamilan dengan kejadian BBLR dengan $p\text{-value}=0,00 < \alpha 0,05$, terdapat hubungan antara anemia TM III dengan kejadian BBLR dengan $p\text{-value}=0,00 < \alpha 0,05$. Status gizi kurang selama kehamilan menyebabkan terjadinya BBLR, anemia menyebabkan terjadinya BBLR sehingga diharapkan ibu mampu mencukupi asupan nutrisi dan mengkonsumsi tablet FE secara rutin agar tidak terjadi gizi kurang dan anemia selama kehamilan sehingga tidak melahirkan bayi BBLR.

Kata kunci: *Status Gizi, Anemia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Kehamilan*

Abstract

The nutritional status of pregnant women is a prenatal factor that greatly determines the nutritional status of the baby being born. Apart from that, an anemic mother causes the blood volume in the mother's body to decrease, causing a decrease in blood flow and oxygen supply to the placenta, resulting in LBW. Low birth weight (LBW) is a baby's weight of less than 2500 grams which is weighed 1 hour after the baby is born. In 2023 at the Sukowono Community Health Center there will be 87 out of 796 mothers giving birth LBW. The research design uses a cross-sectional analytical survey approach. The research population of mothers giving birth at the Sukowono Jember Community Health Center for the period January-December 2023 was 573 mothers who met the inclusion criteria. The sample used proportionate stratified random sampling, namely 236 respondents with 200 mothers giving birth to non-LBW babies and 36 mothers giving birth to LBW babies. The measuring tool is a questionnaire and the analysis test is Chi Square. The results showed that normal nutritional status was 48.3%, anemia 24.2%, LBW 15.3%, there was a relationship between nutritional status during pregnancy and the incidence of LBW with $p\text{-value}=0.00 < \alpha 0.05$, there was a relationship between TM III anemia with LBW incidence with $p\text{-value}=0.00 < \alpha 0.05$. Malnutrition status during pregnancy causes LBW, anemia causes LBW so it is hoped that mothers will be able to provide adequate nutritional intake and consume FE tablets regularly to avoid malnutrition and anemia during pregnancy so that they do not give birth to LBW babies.

Keywords: *Nutritional Status, Anemia, Low Birth Weight (LBW), Pregnancy*

PENDAHULUAN

Gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang sangat menentukan status gizi bayi yang baru dilahirkan, berat badan ibu yang merupakan komponen status gizi ibu hamil (berkorelasi linear dengan IMT) memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan anak. Status gizi ibu berperan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Gizi salah selama kehamilan akan memberikan pengaruh negatif bahkan konsekuensi jangka panjang terhadap bayi yang dilahirkan. Status gizi ibu selama kehamilan memainkan peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan asupan nutrisi, termasuk protein, zat besi, asam folat, dan vitamin lainnya, dapat berkontribusi pada BBLR dengan menghambat pertumbuhan janin. Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan berat bayi yang kurang dari 2500 gram yang ditimbang 1 jam setelah bayi lahir merupakan masalah kesehatan global yang berdampak signifikan terhadap kesejahteraan bayi dan ibu. BBLR dikaitkan dengan risiko kesehatan jangka panjang, termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas neonatal, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa.(Fitriana Restu Utami, 2020). Menurut Profil Dinas Kesehatan kabupaten Jember tahun 2022 angka kejadian

BBLR yaitu 1.724 dari 33.479 total kelahiran hidup dan 3 tertinggi angka kejadian BBLR di Jember yaitu di puskesmas Sukowono yang menduduki peringkat pertama dengan angka BBLR sebanyak 93 kasus dari 1.724 jumlah BBLR di kabupaten Jember. Dari hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari buku kohort ibu angka kejadian BBLR di Puskesmas Sukowono tahun 2023 berjumlah 87 bayi dari 796 ibu bersalin dengan angka kejadian status gizi kurang 16,5% dan ibu yang mengalami anemia 19,9%. Kasus BBLR hingga saat ini masih menjadi kasus yang cukup serius di wilayah kabupaten Jember.

Status gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kondisi janin yang sedang dikandungnya. Janin memperoleh nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan didapatkan dari nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu. Dengan kata lain, kualitas bayi yang lahir sangat bergantung pada status gizi ibu dari janin yang dikandung selama kehamilan berlangsung (Mardiatunrahmah & Anjarwati, 2020). Pertambahan berat badan ibu selama hamil mempengaruhi status gizi ibu dan janinnya. Bila status gizi ibu sebelum hamil dalam kondisi baik maka ibu akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dan berat badannya normal. Namun jika status gizi buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR), terhambatnya perkembangan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir terinfeksi, dan abortus. Pertambahan berat badan ibu hamil dilihat dari peningkatan berat badan ibu dari trimester I hingga III yang diukur menggunakan timbangan dengan skala 1 kg. Kenaikan normal berat badan selama kehamilan yang dianjurkan oleh Depkes RI yaitu sebesar 7-12 kg. Bertambahnya berat badan ibu hamil dikarenakan adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Selain itu, terjadi perubahan pada alat-alat reproduksi ibu yaitu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada sistem sirkulasi seperti aliran darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erika di Vietnam menyatakan bahwa ibu dengan IMT yang rendah, umumnya mempunyai resiko melahirkan bayi dalam keadaan BBLR dengan kehamilan yang cukup bulan, terutama saat kenaikan berat badan selama kehamilan ibu < 10 kg (E W Ningrum, n.d., 2018). BBLR memiliki dampak yang cukup serius dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir. Pada BBLR memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan kognitif seperti retardasi mental. BBLR juga memiliki sistem imun yang kurang baik dibandingkan pada bayi dengan berat lahir normal sehingga lebih mudah mengalami infeksi yang dapat mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian. (Hartiningrum & Fitriyah, n.d.) Dampak

pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernapasan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastro interstinal, ginjal, dan termoreguler. (Situmeang et al., 2022). Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kejadian BBLR dengan melakukan deteksi sedini mungkin dengan melakukan ANC terpadu 6 kali selama kehamilan dengan screening faktor resiko ibu hamil. Kegiatan ini merupakan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan diharapkan ibu hamil dapat dideteksi secara dini adanya masalah, gangguan atau kelainan dalam kehamilannya dan dilakukan penanganan secara cepat dan tepat.

Pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan memberikan pelayanan antenatal secara lengkap, salah satunya adalah nilai status gizi dengan menghitung IMT dan memperhatikan peningkatan berat badan ibu selama kehamilan serta memeriksa kadar hemoglobin ibu. Karena masa kehamilan merupakan periode penting pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga memerlukan perhatian yang khusus. Pemberian asupan gizi pada ibu hamil perlu di sosialisasikan dan lebih ditingkatkan pelaksanaannya pada masyarakat guna kelangsungan hidup bayi agar menjadi generasi yang sehat dan cerdas (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Asupan nutrisi yang baik selama kehamilan ibu dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Apabila selama masa kehamilan ibu tidak mengalami anemia, metabolisme tubuh dapat bekerja secara optimal dan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan dapat terpenuhi untuk menghindari terjadinya bayi lahir dengan BBLR. selain itu Departemen Kesehatan melaksanakan program 90 tablet Fe beserta vitamin C selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. (Priyanti et al., 2020). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan status gizi dan anemia selama kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di puskesmas Sukowono.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *survei analitik* dimana penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah di puskesmas Sukowono. Penelitian direncanakan sejak Januari-Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang melahirkan di Puskesmas sukowono. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 236 responden. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Analisis data menggunakan Uji *Ci-Square*. sehingga pada penelitian

ini, analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariate dalam memperoleh hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Data umum disampaikan karakteristik responden meliputi : Usia ibu, paritas, jarak kehamilan, IMT TM I, dan status anemia TM 1.

a. Usia Ibu

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu bersalin di Puseksmas Sukowono tahun 2023

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<20 tahun	20	8,5
20-35	187	79,2
>35	29	12,3
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan data dari tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian kecil usia ibu <20 tahun (8,5%).

b. Paritas

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Paritas ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Pada Tahun 2023

Partitas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	103	43,7
2-4	132	55,9
>4	1	0,4
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan data dari tabel 4.2 diketahui hampir setengah ibu yang melahirkan anak pertama (43,7%).

c. Jarak Kehamilan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jarak kehamilan ibu bersalin di

Puskesmas Sukowono Pada Tahun 2023		
Jarak Kehamilan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
PertamaMelahirkan	103	43,7
≤2 Tahun	20	8,4
>2 Tahun	113	47,9
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan data dari tabel 4.3 diketahui Sebagian kecil ibu hamil dengan jarak kehamilan ≤2 Tahun (8,4%).

d. Indeks Massa Tubuh (IMT) TM I

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Indek Massa Tubuh (IMT) TM 1 ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Tahun 2023

IMT TM I	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	50	21,2
Normal	140	59,3
Lebih	46	19,5
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian kecil ibu dengan IMT TM I kurang (21,2%).

e. Status Anemia TM 1

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status anemia TM 1 ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Pada Tahun 2023

Status Anemia TM I	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Anemia	42	17,8
Tidak Anemia	194	82,2
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan data dari tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian kecil ibu anemia saat kehamilan TM 1 (17,8%).

Data Khusus

Data khusus merupakan data yang didapat dari responden yang termasuk dalam variabel penelitian. Dalam penelitian ini data khususnya adalah Status Gizi, Status anemia TM III, dan Kejadian BBLR.

a. Status Gizi

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status Gizi ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Gizi Kurang	48	20,3
Gizi Normal	114	48,3
Gizi Lebih	74	31,4
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian kecil ibu dengan status gizi kurang (20,3%).

b. Status Anemia TM III

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status Anemia TM III ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Status Anemia TM III	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Anemia	57	24,2
Tidak Anemia	179	75,8
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian kecil ibu saat TM III mengalami anemia (24,2%).

c. Kejadian BBLR

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian BBLR oleh ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Kejadian BBLR	Frekuensi (n)	Presentase (%)
BBLR	36	15,3
Tidak BBLR	200	84,7
Jumlah	236	100

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.8 diketahui bahwa sebagian kecil ibu yang melahirkan bayi BBLR (15,3%).

d. Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian BBLR Di Puskesmas Sukowono

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan status gizi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Status Gizi	Kejadian BBLR				Total	%	<i>p-value</i>
	BBLR		Tidak BBLR				
	n	%	n	%			
Gizi Kurang	29	12,3 %	19	8,1 %	48	20,3 %	0,00
Gizi Normal	5	2,1 %	109	46,1%	114	48,3 %	
Gizi Lebih	2	0,9 %	72	30,5%	74	31,4 %	
Total	36	15,3 %	200	84,7%	236	100 %	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa ibu dengan gizi kurang sebagian kecil melahirkan BBLR (12,3%) dan sebagian kecil tidak BBLR (8,1%). Ibu dengan gizi normal sebagian kecil melahirkan bayi BBLR (2,1%) dan hampir setengahnya melahirkan bayi tidak BBLR (46,1%). Ibu dengan gizi lebih tidak ada yang melahirkan bayi BBLR (0,9%) dan hampir setengahnya tidak BBLR (30,5%).

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan pada uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0,00 < \alpha 0,05$, dengan demikian hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sukowono. Hasil koefisien kontingensi antar variabel yaitu 0,536 yang berarti hubungan status gizi dengan kejadian BBLR cukup.

e. Analisis Hubungan Anemia Selama Kehamilan Dengan Kejadian BBLR Di Puskesmas Sukowono

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan status gizi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sukowono Tahun 2023

Status Anemia	Kejadian BBLR				Total	%	<i>p-value</i>
	BBLR		Tidak BBLR				
	n	%	n	%			
Anemia	29	12,3%	28	11,8%	57	24,2 %	0,00
Tidak Anemia	7	3 %	172	72,9%	179	75,8 %	
Total	36	15,3%	200	84,7%	236	100 %	

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa ibu yang anemia sebagian kecil melahirkan bayi BBLR (12,3%) dan sebagian kecil lagi tidak BBLR (11,8%). Sedangkan ibu yang

tidak anemia sebagian kecil melahirkan bayi BBLR (3%) dan sebagian besar melahirkan bayi tidak BBLR (72,9%).

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan pada uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0,00 < \alpha 0,05$, dengan demikian hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa ada hubungan antara anemia TM III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sukowono. Hasil koefisien kontingensi antar variabel yaitu 0,488 yang berarti hubungan anemia TM III dengan kejadian BBLR cukup.

Pembahasan

Status gizi ibu selama kehamilan di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.6 status gizi ibu selama kehamilan hampir Sebagian kecil dengan status gizi kurang (20,3%), hampir setengahnya status gizi normal (48,3%), dan hampir setengahnya gizi lebih (31,4%).

Status gizi ibu hamil merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil (Marni 2013 dalam Samiatul Milah, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan gizi, pengetahuan, ekonomi, usia, jarak kehamilan, graviditas, sosial budaya (Husnah et al., 2024). Status gizi ibu dapat ditentukan melalui penghitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) apabila status gizi ibu hamil selama kehamilan kurang maka akan mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungannya. Oleh karena itu kenaikan berat badan ibu selama hamil harus diperhatikan karena kenaikan berat badan ibu selama kehamilan berhubungan langsung dengan berat badan bayinya, dan resiko melahirkan BBLR meningkat. Kenaikan berat badan ibu yang kurang akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan kurang atau Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Nofita & Darmawati, 2019).

Dalam penelitian ini diperoleh data bahwa sebagian kecil ibu dengan usia >35 tahun peneliti berpendapat bahwa ibu dengan usia >35 tahun dapat mempengaruhi status gizi ibu, dimana pada usia yang lebih tua, metabolisme bisa melambat yang dapat mempengaruhi bagaimana tubuh menyerap serta memanfaatkan nutrisi dan pada fungsi organ tubuh, termasuk sistem pencernaan, dapat menurun seiring bertambahnya usia, yang dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk mencerna dan menyerap nutrisi secara efisien. Pada penelitian ini sebagian besar ibu melahirkan lebih dari satu kali atau ibu multigravida sehingga peneliti berpendapat bahwa saat ibu hamil cadangan nutrisinya akan terkuras dimana kebutuhan gizi terus meningkat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, jika asupan nutrisi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan yang meningkat ini

ibu dengan paritas tinggi lebih berisiko mengalami gizi kurang dan ditambah dengan Sebagian kecil jarak kehamilan terlalu pendek, hal ini mengakibatkan tubuh ibu mungkin tidak memiliki cukup waktu untuk mengisi kembali cadangan nutrisi ini, meningkatkan risiko kekurangan gizi.

Anemia ibu hamil TM III di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.7 ibu sebagian besar tidak anemia (75,8%), sedangkan sebagian kecil anemia (24,2%).

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) atau jumlah eritrosit lebih rendah dari kadar normal. Anemia ibu sangat mempengaruhi berat bayi yang akan dilahirkan. Ibu yang anemia karena Hb nya rendah bukan hanya membahayakan jiwa ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan jiwa janin. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai gizi dan oksigen pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin. Turunnya kadar hemoglobin pada ibu akan menambah risiko BBLR, risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu tersebut menderita anemia berat. Pada wanita hamil dikatakan mengalami anemia jika kadar Hb <11 g/dl (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Studi yang dilakukan oleh (Asiyah et al., 2022). menemukan bahwa terdapat berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil periode trimester III yaitu pendidikan, sosial ekonomi, usia, paritas dan kepatuhan tablet FE. Dengan menaikkan faktor tersebut akan memberikan dampak yang baik untuk bayi saat dilahirkan mulai dari penyakit pembawa, BBLR, sampai dengan kematian.

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa pada TM I sebagian kecil responden mengalami anemia sedangkan pada TM III mengalami kenaikan. Hal ini dikarenakan Pada TM III volume darah semakin meningkat dimana jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah sehingga terjadi semacam pengenceran darah kejadian ini disebut dengan hemodilusi. Hemodilusi mencapai puncaknya pada umur kehamilan 32 minggu jika. Hemodilusi mengakibatkan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah ibu. Pada TM III pertumbuhan janin sangat pesat dan membutuhkan lebih banyak nutrisi, termasuk zat besi. Ini menambah tekanan pada tubuh ibu untuk menyediakan jumlah zat besi yang cukup untuk dirinya dan janinnya. Dari penelitian ini juga didapatkan sebagian kecil ibu berada pada usia berisiko yaitu usia <20 tahun dan >35 tahun. Ibu hamil yang masih sangat muda, misalnya remaja <20 tahun, cenderung belum mencapai kematangan fisik yang optimal

untuk kehamilan, sehingga mereka lebih rentan terhadap kekurangan zat besi dan nutrisi penting lainnya. Di sisi lain, ibu hamil yang lebih tua, terutama di atas usia 35 tahun, terjadi penurunan efisiensi penyerapan nutrisi dan memiliki risiko lebih tinggi terhadap kondisi kesehatan kronis yang dapat mempengaruhi status gizi mereka. Selain itu, ibu hamil yang lebih tua juga sudah memiliki riwayat kehamilan sebelumnya yang dapat mempengaruhi cadangan zat besi dalam tubuh.

Dalam penelitian ini sebagian besar ibu hamil lebih melahirkan dari 1 kali atau multipara, Dimana semakin tinggi paritas maka semakin tinggi resiko ibu mengalami anemia dikarenakan ibu yang terlalu sering hamil dapat menguras cadangan besi pada tubuh ibu lah satunya zat besi yang dapat mengakibatkan anemia. Paritas dapat menjadi resiko tinggi apabila jarak kehamilan ibu kurang dari 2 tahun. Pada hasil penelitian sebagian kecil jarak kehamilan ibu <2 tahun, Dimana jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan resiko ibu mengalami anemia karena status gizi ibu serta organ reproduksi ibu belum pulih, sehingga rentan ibu mengalami komplikasi kehamilan salah satunya seperti anemia, perdarahan. Selain itu status gizi ibu juga berpengaruh terhadap kejadian anemia, dalam penelitian ini didapatkan Sebagian kecil ibu selama kehamilan dengan status gizi kurang. Hal tersebut terjadi karena asupan nutrisi ibu selama hamil kurang menyebabkan defisiensi makronutrien yang menyebabkan defisiensi zat besi sehingga rentan ibu mengalami anemia.

Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.8 hampir seluruhnya melahirkan bayi tidak BBLR (84,7%), sedangkan sebagian kecil melahirkan bayi BBLR (15,3%).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi dari bayi yang lahir memiliki berat kurang dari 2500 gram atau 2.5 kg. Keadaan BBLR ini akan berdampak buruk untuk tumbuh kembang bayi ke depannya (Agustin et al., 2019). Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan masalah BBLR seperti usia ibu, paritas, gizi kurang saat hamil, jarak kehamilan, pola hidup, faktor genetik (Nur et al., 2016). Antifosfolipid Syndrome juga dapat menyebabkan pembekuan darah di dalam pembuluh darah kecil, termasuk yang terdapat di plasenta. Pembekuan darah ini dapat mengganggu aliran darah ke plasenta, mengurangi pasokan oksigen dan nutrisi ke janin. Akibatnya, pertumbuhan janin dapat terhambat, menyebabkan BBLR (Luqyana & Prabowo, 2018).

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan diperoleh sebagian kecil ibu melahirkan bayi BBLR. Faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu salah satunya usia ibu dimana pada penelitian ini sebagian kecil ibu hamil di usia beresiko yaitu <20 tahun dan > 35 tahun. Usia ibu hamil yang <20 tahun dimana pada usia tersebut adalah usia remaja yang masih dalam fase pertumbuhan dan perkembangan tubuh mereka sendiri. Kehamilan menambah kebutuhan energi dan nutrisi yang signifikan, yang dapat mengganggu keseimbangan nutrisi jika kebutuhan ini tidak dipenuhi secara memadai. Hal ini menyebabkan suplai nutrisi ke janin terganggu serta pertumbuhan janin juga akan terhambat dan mengakibatkan bayi lahir dengan BBLR. Pada ibu dengan usia >35 tahun akan mengalami penurunan fungsi organ reproduksi sehingga dapat menghambat proses suplai makanan dari ibu ke janin, akibatnya akan beresiko melahirkan bayi BBLR. Selain itu faktor paritas dan jarak kehamilan yang <2 tahun dapat meningkatkan resiko terjadinya BBLR. Hal ini dikarenakan setelah melahirkan, tubuh ibu membutuhkan waktu untuk memulihkan cadangan nutrisi yang digunakan selama kehamilan dan menyusui. Jika kehamilan berikutnya terjadi dalam waktu kurang dari 2 tahun, tubuh ibu mungkin belum sepenuhnya pulih, sehingga cadangan nutrisi tidak cukup untuk mendukung pertumbuhan janin yang sehat. dan jika paritas terlalu tinggi dan jarak kehamilan terlalu dekat akan mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah uterus, serta uterus masih belum siap untuk terjadi pembuahan kembali, dimana uterus merupakan tempat tumbuh kembang janin. Akibatnya akan mengganggu proses suplai nutrisi dari ibu ke janin sehingga mempengaruhi perkembangan janin yang akan beresiko lahir dengan BBLR.

Hubungan status gizi dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.9 diatas diketahui bahwa ibu dengan gizi kurang sebagian kecil melahirkan BBLR (12,3%) dan sebagian kecil tidak BBLR (8,1%). Ibu dengan gizi normal Sebagian kecil melahirkan bayi BBLR (2,1%) dan hampir setengahnya melahirkan bayi tidak BBLR (46,1%). Ibu dengan gizi lebih tidak ada yang melahirkan bayi BBLR (0,9%) dan hampir setengahnya tidak BBLR (30,5%). Hasil analisis data yang telah dilakukan pada uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0,00 < \alpha < 0,05$, dengan demikian hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sukowono. Hasil koefisien kontingensi antar variabel yaitu 0,536 yang berarti hubungan status gizi dengan kejadian BBLR cukup.

Status gizi yang dilihat dari penambahan berat badan ibu hamil menggambarkan status gizi selama kehamilan. Ibu hamil yang memiliki penambahan berat badan kurang, akan menyebabkan ukuran plasenta lebih kecil dan suplai nutrisi dari ibu ke bayi berkurang, sehingga terjadi retardasi perkembangan janin intra uterine dan bayi dengan berat lahir rendah. Sedangkan, berat badan ibu hamil yang bertambah dengan normal, akan menghasilkan anak dengan berat lahir normal. Ibu hamil yang memiliki status gizi normal atau penambahan berat badannya normal, cenderung akan memiliki bayi baru lahir dengan berat normal. Hal ini dapat terjadi karena volume darah normal, sehingga ukuran plasenta normal, dan aliran nutrisi melalui plasenta dari ibu kepada janin dapat berjalan dengan baik. Sehingga, kebutuhan nutrisi janin dapat terpenuhi dengan baik. Ibu yang mempunyai status gizi kurang dapat melahirkan bayi tidak BBLR disebabkan karena sebelum hamil ibu mempunyai status gizi yang baik, kemudian saat hamil mengalami penambahan berat badan yang kurang dari normal berdasarkan Indeks Massa Tubuh sebelum hamil, namun ibu masih memiliki cadangan berupa lemak dalam tubuhnya yang dapat melalui proses metabolisme apabila asupan dari luar tubuh kurang. Hal ini juga dapat disebabkan karena bayi yang dilahirkan tidak BBLR dan memiliki berat lahir yang tidak terlalu besar secara nominal (angka) (Asniatin, 2018). Penelitian ini sejalan dengan Ibrahim et al., (2021) yang menemukan bahwa status gizi ibu hamil yang kurang akan menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami kekurangan gizi akan mengganggu proses tumbuh kembang janin yang dikandungnya.

Menurut peneliti, pada ibu hamil dengan status gizi baik cenderung melahirkan bayi dengan berat bayi normal, sedangkan ibu hamil dengan status gizi kurang akan cenderung melahirkan bayi BBLR. Pada ibu hamil dengan status gizi baik, dimungkinkan memiliki aliran darah yang adekuat dan akan mempengaruhi ukuran serta fungsi plasenta yang normal, sehingga proses transfer zat gizi ke janin tidak terganggu dan perkembangan janin juga tidak akan terhambat, akhirnya berpeluang untuk melahirkan bayi dengan berat lahir normal. Sebaliknya pada ibu hamil dengan status gizi kurang, akan mengalami penurunan volume darah dalam tubuh selama kehamilan yang dapat mempengaruhi fungsi plasenta menjadi menurun, sehingga akan berpengaruh terhadap proses suplai nutrisi dari ibu ke janin dan mengakibatkan tumbuh kembang janin terhambat, akibatnya ibu dengan status gizi kurang berpotensi melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dengan status gizi baik. Walaupun demikian, ibu hamil yang memiliki status gizi kurang bukan merupakan satu-

satunya faktor terjadinya BBLR. Ibu hamil dengan status gizi baik atau lebih juga memiliki peluang untuk melahirkan bayi BBLR meskipun rendah peluang yang dimiliki.

Peneliti berpendapat ibu dengan status gizi baik dan lebih yang melahirkan bayi BBLR dapat disebabkan oleh usia ibu yang beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun, selain itu ibu dengan paritas tinggi, serta memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun). Ibu hamil dengan usia <20 tahun memiliki organ reproduksi yang belum berfungsi secara optimal dan sempurna, sehingga dapat mengganggu proses transfer nutrisi dari ibu ke janin. Selain itu, pada ibu hamil dengan paritas tinggi serta jarak kehamilan yang terlalu dekat akan menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dinding rahim serta rahim belum siap untuk terjadi kehamilan kembali sehingga dapat mempengaruhi kebutuhan nutrisi pada janin dan mengakibatkan pertumbuhan janin terganggu.

Hubungan anemia selama kehamilan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.10 di atas diketahui bahwa ibu yang anemia sebagian kecil melahirkan bayi BBLR (12,3%) dan sebagian kecil lagi tidak BBLR (11,8%). Sedangkan ibu yang tidak anemia sebagian kecil melahirkan bayi BBLR (3%) dan sebagian besar melahirkan bayi tidak BBLR (72,9%).

Hasil analisis data yang telah dilakukan pada uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0,00 < \alpha 0,05$, dengan demikian hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa ada hubungan antara anemia TM III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sukowono. Hasil koefisien kontingensi antar variabel yaitu 0,488 yang berarti hubungan anemia TM III dengan kejadian BBLR cukup.

Anemia akan menambah resiko mendapatkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), resiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, dan bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu tersebut menderita anemia berat. Anemia ibu sangat mempengaruhi berat bayi yang akan dilahirkan. Ibu yang anemia karena Hb nya rendah bukan hanya membahayakan jiwa ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan jiwa janin. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai gizi dan oksigen pada placenta yang akan berpengaruh pada fungsi placenta terhadap janin. Turunnya kadar hemoglobin pada ibu akan menambah risiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat

menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu tersebut menderita anemia berat. (Arisman MB, 2014).

Menurut peneliti sesuai dengan hasil penelitian bahwa anemia sangat berpengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR dimana kejadian anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi BBLR, karena anemia pada ibu terjadi akibat menurunnya hemoglobin yang dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan asupan zat besi dapat menghambat pertumbuhan janin atau tak berkembang sesuai usia kehamilannya. Kurangnya oksigen akibat anemia dapat menyebabkan shock bahkan kematian ibu saat persalinan, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi pada usia sangat muda serta cacat bawaan, dan anemia pada bayi yang dilahirkan.

Selain itu terdapat faktor usia dimana semakin muda usia ibu hamil, maka anak yang dilahirkan akan semakin ringan. Meski kehamilan dibawah umur sangat berisiko tetapi kehamilan diatas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan, karena sangat berisiko juga. Normal dan rendahnya berat badan bayi baru lahir tentunya banyak faktor yang mempengaruhinya. Salah satunya adalah usia ibu hamil, usia kehamilan yang masih muda akan mempengaruhi organ-organ pada janin. Seperti hamil pada usia <20 tahun dimana itu merupakan usia remaja, karena pada kelompok usia ini kebutuhan nutrisi dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri dan juga untuk janinya dan plasenta. Jadi nutrisi yang ada dalam tubuh ibu hamil akan terbagi dua dengan janin.

Selain anemia dan umur, paritas juga mempengaruhi kejadian BBLR. Ibu paritas tinggi berisiko melahirkan BBLR, pada primipara terkait dengan belum siapnya fungsi organ dalam menjaga kehamilan dan menerima kehadiran janin, keterampilan ibu untuk melaksanakan perawatan diri dan bayinya serta faktor psikologis ibu yang masih belum stabil, sedangkan ibu yang pernah melahirkan anak empat kali atau lebih karena paritas yang terlalu tinggi ditambah dengan jarak kehamilan <2 tahun akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang dan jarak kehamilan yang terlalu bersekatan akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis serta pembahasan dalam penelitian tentang hubungan status gizi dan anemia selama kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Sukowono dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ibu bersalin di Puskesmas Sukowono selama kehamilan hampir setengahnya berstatus gizi normal.
2. Ibu bersalin di Puskesmas Sukowono selama kehamilan sebagian kecil anemia.
3. Ibu bersalin di Puskesmas Sukowono Sebagian kecil melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).
4. Ibu yang status gizi yang baik selama kehamilan tidak menyebabkan terjadinya Berat bayi Lahir Rendah (BBLR).
5. Ibu yang tidak anemia pada TM III tidak menyebabkan terjadinya Berat bayi Lahir Rendah (BBLR).

REFERENSI

- Agustin, S., Setiawan, B. D., & Fauzi, M. A. (2019). Klasifikasi berat badan lahir rendah (bblr) pada bayi dengan metode learning vector quantization (lvq). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(3), 2929–2936.
- Amiruddin, R. (2021). *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Andriyani, F., & Budiono, I. (2021). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Atlet Taekwondo. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 555–562. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Arisman MB, M. K. (2014). *Buku Ajar Ilmu Gizi: Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia: Konsep, teori dan penanganan aplikatif*. Jakarta : EGC.
- Asiyah, Y. N., Windayanti, H., Arsfandi, A., Hartini, Sari, I. P., & Aisyah, S. (2022). *Studi Literatur Penyebab Anemia pada Ibu Hamil Trimester III*. 1(2), 686–695.
- Asniatin, N. (2018). Hubungan penambahan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo tahun 2017. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1687/>
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Gowa : Cv. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Demsa Simbolon, J. & A. R. (2018). *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan KEK dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Sleman : Deepublish.
- Dwi Listiarini, U., Maryanti, E., & Sofiah, N. S. (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berhubungan

- dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 10–15. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.107>
- Fajar, A. B. F. K. D. N. P. I. (2013). *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan* (pertama). Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hairunnisa, A. (2015). *Ensiklopedi Kehamilan Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Yogyakarta : Familia.
- Hasan, M. & I. (2013). *Analisis Data Penelitian dengan Statistik* (Edisi 2). Jakarta : Bumi Aksara.
- Henny Syapitri, Amila, J. A. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang : Ahlimedia Press.
- Husnah, N., Akbar, N., & Karuniawati, N. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Klinik Pratama Bkia Rakyat*. 5, 2476–2483.
- Ibrahim, I. A., Syahrir, S., & Anggriati, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2019. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 59–70. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.21779>
- Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi* (ed 1). Bandung : Alfabet.
- Kamila, E. H. & L. (2021). *Buku Ajar Bidan Kegawadaruratan Maternal dan Neonatal* (Pertama). Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Luqyana, S. D., & Prabowo, A. Y. (2018). Intrauterine Fetal Death : Maternal Age as One of The Risk Factors. *Medula*, 7, 25–29.
- Mardiaturrahmah, M., & Anjarwati, A. (2020). Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Hamil dengan Anemia. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(1), 34–43. <https://doi.org/10.31101/jkk.841>
- Marfuah, S., PKurniati, P. L., Desi, W. I., Hesti, N. P., & Sehmawati. (2023). *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*. Yogyakarta : K-Media.
- Maryunani, A. (2021). *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Maulida Ega Purnama, & Lia Kurniasari. (2023). Hubungan Faktor Riwayat LILA, Riwayat Kenaikan BB dan Riwayat Kadar Hb Ibu dengan Kejadian BBLR di Kota Bontang. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 325–331. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1418>
- Murniati, L., Taherong, F., & Syatirah, S. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia (Literatur Review). *Jurnal Midwifery*, 3(1), 32–41.

<https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.21028>

- Nofita, W., & Darmawati. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 10*(3), 1–6.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nur, R., Arifuddin, A., & Novilia, R. (2016). Analisis Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Preventif, 7*(1), 29–42.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan* (Ed, 5). Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* (ed 4). Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Reni Yuli Astutik, D. E. (2018). *anemia dalam kehamilan*. Jember : CV. Pustaka Abadi.
- SamiatulMilah, A. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Nutrisi Di Desa Pawindan Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis. *Media Informasi, 14*(2), 95–109. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.211>
- Sari, S. I. P., Harahap, J. R., & Helina, S. (2022). Anemia Kehamilan. In *Taman Karya*. [http://repository.pkr.ac.id/3316/1/ANEMIA 2022.pdf](http://repository.pkr.ac.id/3316/1/ANEMIA%2022.pdf)
- Soebroto, I. (2019). *cara mudah mengatasi problem anemia*. Yogyakarta : Penerbit Bangkit.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kulitatif*. Bandung : Alfabeta.