

KORELASI ANTARA STATUS GIZI ANEMIA DENGAN BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN BAYI BARU LAHIR

Emma Wahyu Ningrum

STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

em4wahyuningrum@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional status during pregnancy will affect the nutritional status of newborns. Anemia and in pregnancy can affect the growth and development of the fetus during pregnancy and thereafter such as LBW, stunting at infants and toddlers. RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata as Referral Hospital from Puskesmas inside and outside Purbalingga. The aim of this research is to know the relationship of nutritional status during pregnancy to the weight and length of newborn. Analytic survey research design with cross sectional approach. Sampling technique using purposive sampling, sample of pregnant woman's research is not anemia 20 people and anemia 20 people. Univariate data analysis was in the form of frequency distribution, bivariate analysis in the form of chi square and strength of relationship seen from OR parameter. The result of the research showed that there was correlation between anemia pregnant mother with newborn's body length ($p = 0,022$) and newborn weight ($p = 0,001$). Anemic pregnant women have 4.8 chances of having a short body length compared to mothers not anemic. Anemic pregnant women have a 9.3 times chance of having LBW compared to mothers not anemic. The health worker handles pregnancy with anemia as early as possible to prevent the growth and development of the fetus.

Keywords: Nutritional Status of anemia, birth weight, baby's length

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan Nutrition in the First 1000 Days State of The World's Mothers tahun 2012 menyatakan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh kondisi pada 1000 hari kehidupan yaitu mulai dari janin berada dalam perut atau ketika wanita dalam kondisi hamil sampai anak tersebut berusia 2 tahun dan masa ini disebut dengan masa windows critical, karena pada masa ini terjadi perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat (Imtihanatun, 2014).

Status gizi selama hamil akan berpengaruh terhadap status gizi bayi baru lahir. Selama ini penilaian status gizi pada bayi baru lahir dengan menggunakan indikator antropometri gizi. Antropometri merupakan salah satu

metode yang dapat dipakai secara universal, tidak mahal, dan metode yang non invasif untuk mengukur ukuran, bagian, dan komposisi dari tubuh manusia. Penilaian status gizi pada bayi baru lahir menggunakan antropometri yaitu mengukur berat badan, panjang badan bayi, lingkar lengan atas, lingkar kepala bayi (Irawati, 2014).

Berat badan saat lahir merupakan indikator yang sering digunakan untuk mengukur status gizi bayi baru lahir. Berat badan saat lahir merupakan indikator yang baik untuk melihat kemungkinan kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang dan perkembangan psikologis anak. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (Berat badan lahir < 2500 gram) memulai kehidupan yang kurang beruntung dan ketahanan hidup yang

rendah. Banyak dari bayi yang bertahan hidup mengalami gangguan kognitif dan neurologis, risiko tekanan darah tinggi, penyakit paru-paru obstruktif, kolesterol, kerusakan ginjal, diare akut, gangguan fungsi kekebalan tubuh dan perkembangan kognitif (Irawati, 2014).

Panjang lahir bayi menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan. Ukuran linier yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau. Masalah kekurangan gizi diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai Intra Uterin Growth Retardation (IUGR) (Najahah, 2014).

Panjang lahir bayi akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya, seperti terlihat pada hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan pati, Kabupaten Pati didapatkan hasil bahwa panjang badan lahir rendah (panjang badan < 48 cm) adalah merupakan salah satu faktor risiko balita stunting usia 12-36 bulan dengan nilai $p = 0,000$ dan nilai $OR = 2,81$, hal ini menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan panjang lahir rendah memiliki risiko 2,8 kali mengalami stunting dibanding bayi dengan panjang lahir normal, (Anugraheni, HS & Kartasurya MI, 2012). Stunting merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). Dampak dari stunting ini adalah tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada fungsi kognitifnya (Hadi, 2010).

Berat badan dan panjang badan saat lahir saling berkaitan dalam menginterpretasikan status gizi bayi saat lahir. Berat badan bayi lahir cenderung memberikan gambaran status gizi ibu saat hamil, namun panjang badan mampu menginterpretasikan status gizi sebelum dan saat hamil. Keterkaitan faktor

penyebab kejadian stunting tidak bisa dipisahkan, semua saling terkait sejak status gizi remaja, status gizi kehamilan, status gizi bayi baru lahir, balita, hingga kembali menjadi dewasa. Hal tersebut perlu menjadi perhatian penting bagi tenaga kesehatan.

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan dan setelahnya. Ibu hamil dengan anemia jika hemoglobin < 11 mg/dl (Kemenkes, 2016).

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata merupakan Rumah Sakit Rujukan dari Puskesmas di wilayah Kabupaten Purbalingga maupun diluar Purbalingga, sehingga memiliki jumlah kasus komplikasi kehamilan dan persalinan yang kompleks. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara status gizi anemia dengan panjang badan dan berat badan bayi baru lahir.

METODE

Desain penelitian surveianalitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling menggunakan purposive sampling, sampel penelitian ibu hamil tidak anemia 20 orang, anemia 20 orang. Analisa data univariat berupa distribusi frekuensi, analisa bivariat berupa chi square dan kekuatan hubungan dilihat dari parameter OR.

HASIL

Tabel .1 Karakteristik umur ibu dengan status gizi anemia

Umur ibu	Anemia	Tidak Anemia	Mean(th)	SD(th)
< 20 tahun	0 (0%)	0 (0%)		
20-35 tahun	19 (95%)	17 (85%)		
>35 tahun	1 (0,5%)	3 (15%)	28,5	6,18
Jumlah	20 (100%)	20 (100%)		

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendidikan Ayah, Pekerjaan Ayah pada ibu dengan status anemia

Karakteristik	Anemia	Tidak Anemia
Pendidikan Ibu		
SD-SMP	10 (50%)	4 (20%)
SMA-PT	10 (50%)	16 (80%)
Jumlah	20 (100%)	20 (100%)
Pendidikan Ayah		
SD-SMP	13 (65%)	4 (20%)
SMA-PT	7 (15%)	16 (80%)
Jumlah	20 (100%)	20 (100%)
Status bekerja ibu		
Bekerja	5 (25%)	11 (55%)
Tidak bekerja	15 (75%)	9 (45%)
Jumlah	20 (100%)	20 (100%)
Status bekerja ayah		
Bekerja	20 (100%)	20 (100%)
Tidak bekerja	0 (0%)	0 (0%)
Jumlah	20 (100%)	20 (100%)

Tabel 3. Tabulasi silang antara status gizi ibu hamil Anemia dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir

	Panjang Badan						p value	OR 95% CI (1,199- 19,942)
	Pendek		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Anemia	11	55	9	45	20	100	0,022	4,8
Tidak anemia	4	20	16	80	20	100		

Tabel 4. Tabulasi silang antara status gizi ibu hamil Anemia dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir

	Berat Badan						p value	OR 95% CI (2,180- 39,962)
	BBLR		BBLN		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Anemia	14	70	6	30	20	100	0,001	9,3
Tidak anemia	4	20	16	80	20	100		

PEMBAHASAN

Usia ibu sangat mempengaruhi kesehatan janin selama masa kehamilan serta kualitas bayi yang dilahirkan. Untuk melahirkan bayi yang sehat dan memiliki status gizi yang optimal, umur ibu merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan. Umur ibu yang terlalu tua atau terlalu muda dapat meningkatkan risiko gangguan pada kehamilan dan rendahnya kualitas bayi yang dilahirkan (Claudia, 2012). Usia yang paling baik untuk kehamilan adalah 20-35 tahun diharapkan gizi ibu hamil akan lebih baik. Usia kehamilan di atas 35 tahun memiliki fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja, sehingga memerlukan tambahan energi yang mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun, usia dimana masih merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan, juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung sehingga berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Dari segi kejiwaan, remaja belum siap dalam menghadapi emosional yang menyebabkan stres psikologis yang dapat mengganggu perkembangan janin (Siva, 2013). Pada penelitian ini, sebagian besar ibu dengan status gizi anemia dan tidak anemia pada kelompok umur 20-35 tahun. Oleh karena itu perlu sekali motivasi dari tenaga kesehatan agar ibu mencukupi kebutuhan gizi selama kehamilannya.

Tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu hamil mempengaruhi dalam asuhan kehamilannya. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Pada penelitian ini pendidikan ibu hamil anemia sebagian pada kelompok pendidikan SD-SMP, ibu hamil tidak anemia sebagian besar memiliki

pendidikan tinggi (SMA-PT) (80%). Hal ini menunjukkan pendidikan yang baik akan mempengaruhi pengetahuan ibu hamil yang baik tentang faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Tingkat pendapatan keluarga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi selama kehamilan yang berdampak pada status gizi ibu hamil. Dalam penelitian ini, ibu hamil dengan anemia sebagian besar tidak bekerja (75%), ibu hamil tidak anemia sebagian besar ibu bekerja (55%). Sehingga bisa diasumsikan dengan memiliki pendapatan sendiri maka ibu memiliki kebebasan dalam memilih bahan makanan yang dikonsumsinya. Pendidikan ayah pada kelompok ibu hamil anemia sebagian besar berpendidikan SD-SMP (65%), pada kelompok ibu hamil tidak anemia sebagian besar memiliki pendidikan tinggi (SMA-PT) (80%). Dari segi pendapatan suami, kedua kelompok status gizi ibu baik anemia dan tidak anemia, seluruh ayah bekerja (100%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan suami mendukung terhadap kesehatan ibu dalam mencukupi kebutuhan gizinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil dengan anemia sebagian besar melahirkan bayi dengan panjang badan pendek 11 bayi (55%) dan kelompok ibu hamil tidak anemia sebagian besar melahirkan bayi dengan panjang badan normal 17 bayi (85%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara ibu hamil anemia dengan panjang badan bayi baru lahir, ibu hamil anemia mempunyai kemungkinan 4,8 kali memiliki panjang badan pendek dibanding ibu tidak anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Imtihatun (2012) yang menunjukkan ibu dengan anemia berisiko melahirkan melahirkan dengan panjang badan lahir bayi pendek 3 kali

dibandingkan ibu dengan tidak anemia. Ibu hamil dengan anemia akan menyebabkan gangguan nutrisi dan oksigenasi uteroplasenta. Hal ini menimbulkan gangguan pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan berat badan kurang dan panjang badan pendek.

Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar memiliki berat badan BBLR sejumlah 14 bayi (70%) dari ibu hamil dengan anemia dan kelompok ibu hamil tidak anemia. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen ke jaringan dan akan mengganggu pertumbuhan janin, sehingga akan memperkuat risiko terjadinya persalinan prematur dan BBLR. Pada penelitian ini menunjukkan ibu hamil anemia mempunyai kemungkinan 9,3 kali memiliki BBLR dibanding ibu tidak anemia CI 95% (2,180-39,962). Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang memaparkan bahwa anemia pada kehamilan trimester III mempunyai risiko 16 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen ke jaringan dan akan mengganggu pertumbuhan janin, sehingga akan memperkuat risiko terjadinya persalinan prematur dan BBLR.

KESIMPULAN

1. Pada kelompok ibu hamil anemia sebagian besar pada kelompok umur 20-35 tahun, sebagian memiliki pendidikan tinggi, sebagian besar ibu tidak bekerja (75%), pendidikan ayah sebagian besar berpendidikan rendah (65%) dan seluruh ayah bekerja (100%).
2. Pada kelompok ibu hamil tidak anemia sebagian besar pada kelompok umur 20-35 tahun, sebagian besar pada kelompok

pendidikan tinggi (80%), sebagian besar ibu bekerja (55%), pendidikan ayah sebagian besar berpendidikan tinggi (80%) dan seluruh ayah bekerja (100%).

3. Ada hubungan antara ibu hamil anemia dengan panjang badan bayi baru lahir ($p=0,022$). Status ibu hamil anemia mempunyai kemungkinan 4,8 kali memiliki panjang badan pendek dibanding ibu tidak anemia (CI95%;1,199-19,942)
4. Ada hubungan antara ibu hamil anemia dengan berat badan bayi baru lahir ($p=0,001$). Status ibu hamil anemia mempunyai kemungkinan 9,3 kali memiliki BBLR dibanding ibu tidak anemia (CI95%;2,180-39,962)

SARAN

Rumah sakit dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga memiliki kebijakan penanganan terhadap ibu hamil dengan anemia dan luarannya secara komprehensif sehingga bisa tertangani secara dini dampak dari status gizi anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Debtarsie K, Claudia.2012. "Hubungan Status Gizi ibu dan faktor Lain dengan Berat dan panjang Lahir Bayi di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta Bulan Juli-September 2011".Skrpsi.Universitas Indonesia
- Karima, Khaula.Endang L Achadi.2012. Status gizi ibu dan berat badan lahir bayi." Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Oktober 2012 Vol.7(3):54-64

