J-CEKI : Jurnal Cendekia Ilmiah
Vol.3, No.6, Oktober 2024

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Taksiran Berat Janin Trimester III Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Diyan Wahyuningsih
STIKes Ganesha Husada Kediri
E-mail: wahyuningsihdiyana@gmail.com

Article History:
Received: 01 Oktober 2024
Revised: 28 Oktober 2024
Accepted: 30 Oktober 2024

Keywords: *Pengetahuan, Gizi Ibu Hamil, Taksiran Berat Janin*

Abstract: : *Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merujuk kepada bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (dari 2.499 gram ke bawah). BBLR rentan terhadap kondisi seperti hipotermia, infeksi, dan risiko kematian yang tinggi. Penting untuk mendeteksi berat bayi sejak kehamilan dengan cara menentukan TBJ. Penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Taksiran Berat Janin Trimester III di RS. Aura Syifa Kabupaten Kediri.Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional.Data diperoleh secara retrospektif dari catatan medis responden. desain penelitian Potong Silang (cross-sectional).Hasil Analisis sperman rank menunjukkan nilai sig. (2-tailed) ,004 dengan α (0.05) maka H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan taksiran berat janin trimester III diketahi Sebagian besar dari respnden mempnyai pengetahan tentang gizi ibu hamil baik yaitu 19 respnden (79%).Berdasarkan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan taksiran berat janin trimester III.*

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator penting dalam mengevaluasi kondisi kesehatan masyarakat karena dapat mencerminkan status kesehatan secara umum. Berdasarkan data dari United Nations Children's Fund (UNICEF), pada tahun 2011, sekitar 15% bayi di dunia (lebih dari 20 juta bayi) dilahirkan dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Menurut World Health Organization (WHO), sebagian besar bayi dengan BBLR berasal dari negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, khususnya di daerah-daerah yang memiliki populasi rentan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tercatat sebanyak 24 per 1.000 kelahiran hidup.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (yaitu 2.499 gram atau lebih rendah). Bayi dengan BBLR berisiko tinggi mengalami kondisi seperti hipotermia, infeksi, serta memiliki kemungkinan kematian yang lebih

besar. Oleh karena itu, penting untuk memantau berat badan bayi sejak masa kehamilan melalui penentuan usia kehamilan yang tepat. Beberapa faktor dari ibu, seperti kekurangan gizi selama kehamilan, dapat menyebabkan BBLR. Status gizi ibu hamil sangat penting untuk perkembangan janin, berat badan lahir, angka kematian perinatal, kesehatan perinatal, dan pertumbuhan bayi setelah lahir. Pengetahuan ibu hamil dan keluarganya mengenai gizi dalam makanan serta kemampuan finansial keluarga untuk membeli makanan turut memengaruhi penyusunan menu makan ibu hamil.

Profil kesehatan Kabupaten Kediri mencatat tingkat kematian ibu dan anak yang cukup signifikan. Pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Kediri mencapai 52, kemudian mengalami penurunan menjadi 39 pada 2019 dan 32 pada 2020. Namun, angka tersebut naik kembali pada tahun 2021 menjadi 49 kasus. Menurut World Health Organization (WHO), rata-rata tingkat operasi Caesar (SC) idealnya antara 7-19%, tetapi survei global WHO tentang Kesehatan Maternal dan Perinatal tahun 2021 mencatat bahwa 46,1% dari seluruh kelahiran menggunakan metode SC. Data statistik Peel dan Chamberlain menunjukkan bahwa sekitar 7% kasus SC disebabkan oleh pre eklamsi dan hipertensi. Di Indonesia, angka SC meningkat drastis dari 7,9% pada tahun 2018 menjadi 39,3% pada tahun 2021 (Alfianty, 2022).

Faktor-faktor yang terkait dengan BBLR mencakup sejumlah variabel. Di antara faktor-faktor yang terkait dengan ibu adalah adanya penyakit selama kehamilan, usia ibu, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), situasi sosial dan keluarga, serta komplikasi lain selama kehamilan. Faktor-faktor yang terkait dengan janin mencakup kehamilan dengan jumlah cairan amnion yang berlebihan (hidramnion), kehamilan ganda, pendarahan sebelum persalinan, serta ketuban yang pecah sebelum waktunya. Sedangkan faktor lingkungan meliputi paparan asap rokok, tinggal di daerah dataran tinggi, status ekonomi, dan paparan radiasi (Hanum dan Wibowo, 2017).

BBLR dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk faktor maternal, janin, dan plasenta. Faktor maternal mencakup usia ibu, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), interval antara kehamilan, kadar hemoglobin (HB), Pre-Eklamsi, lingkungan, asupan gizi selama kehamilan, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, dan status sosial ekonomi. Di sisi lain, faktor yang berasal dari janin sendiri mencakup kondisi gawat janin, kehamilan ganda, dan kehamilan dengan hidramnion (Jumhati & Novianti, 2018).

Berbagai masalah. Hal itu karena kondisi fisik wanita belum 100% siap. Risiko yang dapat terjadi pada kehamilan diusia kurang dari 20 tahun adalah cenderung naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin yang terhambat. Kenyataan ini tentu berbeda dengan wanita berusia 20-35 tahun yang dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Kondisi rahim sudah mampu memberi perlindungan maksimal untuk kehamilan. Sedangkan, pada wanita >35 tahun kondisinya masuk dalam masa transisi (Purnama dkk, 2021). Sembiring (2019) dalam penelitiannya menemukan korelasi antara usia ibu, jumlah kehamilan sebelumnya, dan usia kehamilan dengan kejadian bayi yang lahir dengan berat rendah.

Kelahiran bayi dengan berat rendah dapat menimbulkan risiko kesehatan di masa mendatang, seperti infeksi, gangguan pernapasan, masalah saraf, gangguan kardiovaskular, gangguan pencernaan, dan sejumlah masalah lainnya (Nindita, 2020). Beberapa studi seperti yang dilakukan oleh Ilmiya (2017), Ningsih, dkk (2017), Ekaputri, dkk (2018), dan juga oleh Khayati dan Sundari (2019) dalam Indriani (2021) menunjukkan bahwa anak yang lahir dengan berat badan rendah memiliki kecenderungan untuk mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibandingkan dengan anak yang memiliki berat badan normal pada saat kelahirannya.

Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor maternal, faktor janin, dan faktor lingkungan. Faktor maternal mencakup usia ibu, status gizi (tinggi dan berat badan, kadar hemoglobin, tekanan darah, dll), jumlah kelahiran sebelumnya (paritas), jarak antara kehamilan, tingkat pendidikan ibu, dan kondisi kesehatan ibu. Faktor janin meliputi volume cairan amnion (hidramnion atau polihidramnion), kehamilan ganda, dan adanya kelainan pada janin. Sementara faktor lingkungan yang berperan dalam kejadian BBLR termasuk ketersediaan fasilitas kesehatan, gaya hidup (merokok, konsumsi alkohol), dan kondisi sosial ekonomi (Setiadi, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dkk pada tahun 2018 menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara status gizi ibu selama kehamilan dan kondisi bayi yang akan dilahirkan. Status gizi ibu yang paling memengaruhi, seperti yang diamati dalam penelitian tersebut, terutama terfokus pada kondisi gizi ibu pada trimester terakhir kehamilan. Ibu yang mengalami kekurangan gizi cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) jika dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi yang memadai.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 4 juni 2024 di RS. Aura Syifa didapatkan 12 ibu hamil Trimester III dengan kejadian berat badan bayi lahir. Diantaranya 3 ibu hamil Trimester III mengalami IUGR/BBLR, 2 mengalami Anemia, 2 mengalami Diabetes Militus dan Gestasional, 2 mengalami Hipertensi Kronis, 1 mengalami KEK (kekurangan energi kronis), dan 2 mengalami Pre-eklamsi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini diambil pada 2024 Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional. Data diperoleh secara retrospektif dari catatan medis responden. Sampel ini yang mencakup semua pasien yang melahirkan di RS.Aura Syifa dari tahun 2024, dengan total 24 responden, yaitu ibu yang mengalami kehamilan dan persalinan normal berdasarkan catatan medis. Responden kemudian dikelompokkan berdasarkan rentang usia (resiko tinggi: <20 tahun atau >35 tahun dan resiko rendah: 20- ≥35 tahun), status paritas (tinggi: ≥4 anak dan rendah: 1-3 anak), serta riwayat BBLR pada kehamilan sebelumnya (ada atau tidak).

Studi ini menggunakan desain penelitian Potong Silang (cross-sectional), di mana variabel risiko dan kasus yang diamati pada objek penelitian dikumpulkan secara bersamaan. Setiap subjek penelitian hanya diamati sekali dan pengukuran dilakukan terhadap status variabel subjek pada saat pengumpulan data. Dengan pendekatan cross-sectional, desain penelitian yang dipilih sesuai dengan tujuannya, yaitu untuk mengidentifikasi korelasi antara pengetahuan tentang gizi ibu hamil TM III dan taksiran berat janin (TBJ) di RS. Aura Syifa Kab. Kediri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mencakup 2 data,sebagai berikut:

1.Umum:

a..Karakteristik berdasarkan Usia diketahui terdapat 24 responden setengahnya yang berusia 20-25 tahun yaitu sebanyak 11 orang (50%) dan yang Sebagian kecil responden berusia 26-30 tahun, yaitu sebanyak 6 orang (20%).

b.Karakter berdasarkan Paritas diketahui terdapat 24 responden Sebagian besar hampir seluruh responden dengan status paritas Multipara, yaitu sebanyak 13 orang(55%) dan hamper

setengahnya Primipara yaitu sebanyak 11 orang(45%).
c.Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat BBLR diketahui terdapat 24 responden hamper seluruh responden tidak pernah mengalami status BBLR,yaitu sebanyak 20 orang(83%) dan sebagian kecil pernal mengalami BBLR,yaitu sebanyak 4 orang (17%)
2.Khusus
a.Frekuensi Responden diketahui frekuensi tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil tahun 2024 dapat di interpresentasikan bahwa hamper seluruh responden mengalami tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dalam kategori baik (19) orang yaitu (79%), dan sebagian kecil dalam kategori kurang yaitu 5 orang(21%).
b.Frekuensi Responden berdasarkan taksiran berat janin trimester III,diketahui frekuensi taksiran berat janin Trimester III tahun 2024 diatas dapat di interpresentasikan bahwa sebagian besar responden mengalami BMK yaitu 14 orang(58%) dan hamper setengahnya mengalami SMK 9 orang (38%).

Tabel 1: Hasil Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang dan Taksiran berat janin.

Tingkat Pengetahuan * TBJ (Taksiran Berat Janin) Crosstabulation

			TBJ (Taksiran Berat Janin)			
			KMK	SMK	BMK	Total
Tingkat Pengetahuan	Baik	Count	1	8	10	19
		% of Total	4,2%	33,3%	41,7%	79,2%
	Cukup	Count	0	1	4	5
		% of Total	0,0%	4,2%	16,7%	20,8%
	Kurang	Count	0	0	0	0
		% of Total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Count	1	9	14	24
		% of Total	4,2%	37,5%	58,3%	100,0%

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diinterprestaskan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang gizi baik sebanyak 19 orang, dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang gizi cukup sebanyak 5 orang dan ibu hamil dengan TBJ sebanyak BMK 14, SMK 9 dan SMK 1.

Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan taksiran berat janin trimester III di RS. Aura Syifa Kabupaten Kediri diperoleh data sebagai berikut :

Table 2 Hasil Analis hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibuhamil dengan taksiran berat janin trimester III di RS. Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Variabel	Correlation	Sig.(2-tailed)	N
Tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil	1.000	,004	24
Taksiran berat janin TM III	,231	,004	24

Sumber : data primer 2024

Hasil analisis *sperman rank* menunjukan nilai sig. (2-tailed) ,004 dengan α (0.05) maka H1 di terima yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan taksiran berat janin trimester III di RS.Aura Syifa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisa dan pembahasan mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Taksiran Berat Janin Trimester III di RS. Aura Syifa Kabupaten Kediri" dapat simpulkan adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan taksiran berat janin trimester III di RS.Aura Syifa Kabupaten Kediri.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terima kasih kepada Kepala RS Aura Syifa yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian terhadap hasil rekam medis di RS Aura Syifa .

DAFTAR REFERENSI

Azkhya, C., Muttmainnah, R., Safira, M., & Yarni, L. (2023). Perkembangan Masa Prenatal Mulai Dari Ciri-Ciri Periode Pranatal Sampai Periode Perkembangan Pranatal. *Jurnal Pendidikan Sosial Dan Konseling*, *1*(3), 1044-1049.

Agustin, N. D., Wahyuningsih, D., & Andera, N. A. (2023). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Terhadap Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 1 Kras Kabupaten Kediri. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, *7*(2), 10-21.

Azizah, N., Muhidayati, W., Wahyuningsih, D., Admasari, Y., & Utami, W. Age And Education Factors To Choice Contraceptive With Attitudes Acceptors About Side Effects Of Implants

Alifka, D. S., Zuraida, R., Imantika, E., & Sari, R. D. P. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dengan Taksiran Berat Janin di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung. *Majority*, *12*(1), 1-7.

Cahyaningsih, S. S. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi Ibu Hamil dengan Taksiran Berat Janin Trimester III Di Puskesmas Galur II, Kulon Progo Tahun 2019.* (Tugas Akhir, Politeknik Kesehatan Yogyakarta.

Diastutik, V. M., Rahmawati, I., & Armiyanti, Y. (2024). Gangguan Pertumbuhan Janin sebagai Dampak Menurunnya Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *7*(2), 86-95.

Darwitri, D., Sihaloho, M. S., Harianja, R. R., Saputri, N. A. S., & Cintiani, J. C. (2023). Kepuasan Bidan Terhadap Penggunaan Aplikasi Android Taksiran Berat Janin (Si-Raja) Sebagai Inovasi Dalam Memantau Pertumbuhan Janin. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(3).

Damanik, S., & Siddik, N. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ruptur Perineum di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, *1*(2), 95-103.