

## HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN BERAT LAHIR BAYI DI BPM DINCE SAFRINA PEKANBARU

Een Husanah<sup>1</sup>, Djasmudin Djalal<sup>2</sup>, Widya Juliarti<sup>3</sup>

1. DIII Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl.Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan, email: hanasya\_eeen12@yahoo.com
2. S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl.Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan
3. DIII Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl.Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan, email: widyajuliarti@htp.ac.id

### ABSTRAK

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru suatu periode pertumbuhan. Kondisi kesehatan dimasa lalu sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa, disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, status gizi ibu selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang di kandungnya (Puspitasari ddk, 2010). Menurut Depkes RI (2007) ibu hamil harus mengalami kenaikan berat badan sebesar 7-12 kg, Kenaikan berat badan ibu hamil dapat dipakai sebagai indeks untuk menentukan status gizinya, ditandai dengan pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) lebih dari 23,5 cm yang merupakan indikator seorang ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kalori (KEK). Penelitian ini akan dilakukan di BPM Dince Syafrina Pekanbaru yang terletak didaerah Rumbai. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke BPM Dince Syafrina. Seluruh populasi dijadikan sampel pada penelitian ini dengan kriteria sebagai berikut : ibu hamil TM II dan primigravida. Alat pengumpulan data yang akan digunakan adalah menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data rekam medic. Alat pengumpulan data yang akan digunakan adalah menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data rekam medik atau laporan tahunan data ibu bersalin dengan kriteria umur, ibu, kunjungan ANC, buku KIA pasien, pertambahan berat badan dan berat badan bayi baru lahir di BPM Dince Syafrina. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat, uji statistik yang digunakan adalah Chi square ( $\alpha=0,05$ ). Dari penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu selama hamil terhadap berat badan bayi saat lahir, didapatkan nilai *p value* = 0,0001 dan nilai OR=10,11 (95% CI=3,101-22,968).

## PENDAHULUAN

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa, disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, status gizi ibu selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang di kandungnya (Puspitasari dkk, 2010). Menurut Depkes RI (2007) ibu hamil harus mengalami kenaikan berat badan sebesar 7-12 kg, Kenaikan berat badan ibu hamil dapat dipakai sebagai indeks untuk menentukan status gizinya, ditandai dengan pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) lebih dari 23,5 cm yang merupakan indikator seorang ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kalori (KEK).

Kondisi demikian diharapkan akan melahirkan bayi yang sehat dan ibu dapat menjalani kehamilan dan persalinan yang aman (Puspitasari dkk, 2010). Berat badan ibu sebelum hamil dan peningkatan berat badan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan janin, ibu dengan berat badan kurang dari 7 kg selama hamil dengan LILA kurang dari 23,5 cm sering kali melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). (Kusmiyati dkk, 2008).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir < 2500 gram (sampai dengan 2499 gram). Sebelum bayi lahir, pada anamnesis sering dijumpai adanya riwayat abortus patus prematurus, lahir mati, pembesaran uterus tidak sesuai dengan usia kehamilan, pergerakan janin yang pertama terjadi lebih lambat, penambahan berat badan ibu sangat lambat tidak seperti seharusnya, sering dijumpai kehamilan dengan oligohidramnion, hiperimesis gravidarum, dan pendarahan antepartum (Syafrudin & Halimah, 2009).

Bayi berat lahir rendah merupakan masalah penting dalam pengelolaannya karena mempunyai kecenderungan ke arah

peningkatan terjadinya infeksi, kesukaran mengatur nafas tubuh, sehingga mudah untuk menderita hipotermia, selain itu bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) mudah terserang komplikasi tertentu seperti ikterus, hipoglikemia yang dapat menyebabkan kematian. Kelompok bayi berat lahir rendah yang dapat diistilahkan dengan kelompok resiko tinggi, karena pada bayi berat lahir rendah menunjukkan angka kematian dan kesakitan yang lebih tinggi dengan berat bayi lahir cukup. Dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh, anak pendek tiga kali lebih besar dibanding non BBLR, pertumbuhan terganggu an resiko mal nutrisi (Sirajudin dkk, 2011).

Oleh karena perlu adanya pencegahan untuk mengurangi kejadian BBLR yaitu meningkatkan pemeriksaan kehamilan, minimal 4 kali selama kehamilan yakni 1 kali pada trimester I, 1 kali trimester II dan 2 kali pada trimester III, penambahan berat badan selama kehamilan minimal 7 kg dan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, faktor resiko tinggi dalam kehamilan, dan perawatan diri selama kehamilan agar dapat menjaga kesehatan ibu dan jani yang dikandung dengan baik (Sunaryanto, 2010). Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di BPM Dince Safrina Pekanbaru yang merupakan salah satu bidan praktik mandiri yang memiliki jumlah kunjungan ibu hamil dan jumlah persalinan yang banyak, dalam satu tahun terakhir atau tahun 2016 jumlah persalinan mencapai 165 persalinan. Ibu hamil yang melakukan kunjungan 30% saat melakukan kunjungan hamil tidak membawa buku KIA dan hal ini menyebabkan penilain penambahan berat badan dan status gizi ibu sering terabaikan oleh bidan. Sehingga dari 165 ditemukan ada 20 orang ibu hamil yang kenaikan berat badannya tidak sesuai standar, 5 diantaranya melahirkan bayi BBLR sedangkan yang 15 orang lagi melahirkan bayi dengan berat yang normal.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan di BPM Dince Syafrina Pekanbaru yang terletak didaerah Rumbai. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke BPM Dince Syafrina. Seluruh populasi dijadikan sampel pada penelitian ini dengan kriteria sebagai berikut : ibu hamil TM II dan primigravida. Alat pengumpulan data yang akan digunakan adalah menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data rekam medik atau laporan tahunan data ibu bersalin dengan kriteria umur, ibu, kunjungan ANC, buku KIA pasien, pertambahan berat badan dan berat badan bayi baru lahir di BPM Dince Syafrina. Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data dan analisa data, analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat, uji statistik yang digunakan adalah Chi square ( $\alpha=0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat dimaksudkan untuk mendeskripsikan dari masing-masing variable yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan hasil yang didapatkan akan dijadikan sebagai pembahasan. Hasil analisis univariat terlihat dari table sebagai berikut:

### a. Analisis Univariat

**Tabel 1**  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia, Paritas dan Riwayat Keluarga di BPM Dince Syafrina Pekanbaru Tahun 2018

No.	Variabel	N	%	Total
1.	<b>Penambahan BB ibu</b>			
	Tidak Normal	49	29,7	165
	Normal	116	70,3	
Normal				
3.	<b>Berat Badan Bayi Lahir</b>			
	Tidak Normal	17	10,3	165
	Normal	148	89,7	
Normal				
2.	<b>Usia</b>			
	$\leq 20$ dan $\geq 35$ Tahun	21	12,7	165
	20-35 Tahun	144	87,3	
Tahun				
3.	<b>Paritas</b>			
	Primigravida	74	44,8	165
	Multi gravida	91	55,2	
Multi gravida				
4.	<b>Pekerjaan</b>			
	Tidak Bekerja	144	87,3	165
	Bekerja	21	12,7	
Bekerja				

Dilihat dari tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden dari 165 responden yang diteliti menggunakan kuisioner sebagian besar responden penambahan bb nya tidak normal yaitu 49 responden (29,7%), berat Badan bayi yang lahir tidak normal yaitu sebanyak 17 bayi (10,3%), responden berusia reproduktif sehat yaitu 144 responden (87,3%), Multi gravidayaitu sebanyak 91 responden (55,2%) dan mayoritas tidak bekerja yaitu 144 responden (87,3%).

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara penambahan Berat badan ibu (variabel independen) dengan berat badan bayi lahir (variabel dependen) dengan uji *Chi-Square* dengan  $\alpha= 0,05$  atau CI 95% dan menentukan nilai OR.

Tabel 2  
Hubungan antara Pertambahan berat badan ibu dengan berat badan bayi lahir di BPM dince Safrina Pekanbaru Tahun 2018

Penambahan BB saat hamil	Berat badan bayi lahir				Total	%
	Tidak normal <2500 gr		Normal >2500 gr			
	n	%	N	%		
Tidak Normal < 9 kg	13	26,5	36	73,5	49	100
Normal > 9 kg	4	17	112	96,6	116	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>10,3</b>	<b>19</b>	<b>89,7</b>	<b>165</b>	<b>100</b>

Dari hasil uji bivariat pada tabel 2 didapatkan nilai *p value* = 0,0001 dan nilai OR=10,11 (95% CI=3,101-22,968). Berarti pada tingkat kemaknaan 5% terdapat hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu selama hamil terhadap berat badan bayi saat lahir. Responden yang penambahan berat badannya tidak normal < 9kg mempunyai peluang 10,11 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan tidak normal yakni < 2500 gr.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu selama hamil terhadap berat badan bayi saat lahir, didapatkan nilai *p value* = 0,0001 dan nilai OR=10,11 (95% CI=3,101-22,968). Berarti pada tingkat kemaknaan 5% terdapat hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu selama hamil terhadap berat badan bayi saat lahir. Responden yang penambahan berat badannya tidak normal < 9kg mempunyai peluang 10,11 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan tidak normal yakni < 2500 gr.

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang lebih banyak daripada yang diperlukan dalam keadaan biasa, disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, status gizi ibu selama hamil dapat mempengaruhi

pertumbuhan janin yang sedang di kandungnya, apabila status gizi ibu buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Puspitasari ddk, 2010).

Penelitian ini juga sesuai dengan teori Candrasari (2014), bahwa status gizi ibu hamil tercermin dari ukuran antropometrinya, ukuran antropometri ibu hamil sangat mempengaruhi berat badan yang dilahirkan. Bila status gizi ibu sebelum hamil dalam kondisi baik maka ibu akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dan berat badan yang normal, status gizi buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Masalah gizi pada saat kehamilan dapat menjadi penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Rendahnya asupan gizi dan status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi, salah satunya adalah bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Turhayati (2006), bahwa terdapat hubungan secara bermakna pertambahan berat badan selama kehamilan dengan berat lahir bayi di sukaraja Bogor tahun 2001-2003 (*p*=0.000, OR 7,28, 95%CI OR; 4.25-12.46).

Penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoiriah (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pertambahan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan bayi yang dilahirkan dengan nilai *p*=0,000.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Lahir Bayi Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru”, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Penambahan bb selama hamil mayoritas tidak normal yaitu 49 responden (29,7%).
- b. Berat Badan bayi yang lahir mayoritas tidak normal yaitu sebanyak 17 bayi (10,3%)
- c. terdapat hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu selama hamil terhadap berat badan bayi saat lahir. Dari hasil uji bivariat didapatkan nilai  $p$  value = 0,0001 dan nilai OR=10,11 (95% CI=3,101-22,968).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, S. 2009. *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Selama Kehamilan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di BPS Sumini Manjung Yogyakarta.*
- Candrasari, A, ddk. 2013. *Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Kabupaten Semarang.*
- Depkes. RI. 2007. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Kesehatan Indonesia Sehat.*
- Dewi, L, N, V. 2011. *Asuhan Kebidanan Untuk Kehamilan.* Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan.* Surabaya : Health Books Publishing
- Jitowiyono, S & Kristiyanasari, W. 2011. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Kusmiyati ddk. 2008. *Perawatan Ibu Hamil.* Jakarta : EGC
- Kusmiyati, 2009. *Asuhan Pada Ibu Hamil.* Jakarta : EGC
- Khoiriyah, 2015. *Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Rendah.* Majority Vol 4 No.3.
- Muwakhidah, dkk. 2010. *Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Moewardi Surakarta.*
- Notoatmojo, 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirihardjo, S. 2013. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT Bina Pustaka
- Puspitasari, C, dkk. 2010. *Hubungan Antara Kenaiakn Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Wiaah Kerja Puskesmas Rawalon Kabupaten Banyumas.*
- Rukiyah, Y & Yulianti, L. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita.* Jakarta : Trans Info Media.
- Rismalinda, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Jakarta : Trans Info Media
- Syafrudin & Halimah. 2009. *Kebidanan Komunitas.* Jakarta : EGC
- Sondakh, J. 2013. *Asuhan Kebidanan, Persalihan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta : Erlangga
- Sulistyawati, A. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.* Jakarta : Salemba Medika
- Sulistyawati, A. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.* Jakarta : Salemba Medika
- Tresnawati, F. 2013. *Asuhan Kebidanan.* Jakarta : Persetia Pustaka
- Turhayati, 2006. *Hubungan Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan dengan Berat Lahir Bayi di Suka Raja Bogor Tahun 2001-2003.* Direktorat Gizi Masyarakat,

Direktorat Jendral Bina Kesehatan  
Masyarakat, Depkes RI