

HUBUNGAN PENINGKATAN BERAT BADAN IBU SELAMA HAMIL DENGAN BERAT BAYI LAHIR DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI

Elisa Murti Puspitaningrum¹

¹Jl. Fatah Laside No. 68 Kel. Kebun Handil, Telp/Fax (0741) 40251

³Prodi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Jakarta Mitra Sejahtera, Jambi

e-mail: *¹elisa.mpn@gmail.com

ABSTRAK

Gizi seimbang ibu hamil merupakan makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya. Salah satu indikator terpenuhinya kebutuhan gizi selama hamil adalah adanya penambahan berat badan ibu. Asupan gizi yang kurang akan menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat bayi lahir di Rsia Annisa Kota Jambi tahun 2019. Penelitian ini bersifat deskriptif korelatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melakukan persalinan di RSIA Annisa pada bulan September tahun 2019 sebanyak 220 ibu bersalin. Sampel sebanyak 69 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2019. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan mengisi lembar check list. Analisis data menggunakan analisis Chi Square. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan BB normal selama hamil, yaitu sebanyak 34 responden (49.3%). Sebagian besar bayi mengalami BBLR, yaitu sebanyak 35 bayi (50.7%). Ada hubungan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat bayi lahir dengan p-value (0,000). Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih memantau peningkatan BB dan lila ibu serta meningkatkan konseling tentang gizi seimbang pada ibu selama hamil.

Kata kunci : Peningkatan BB ibu selama hamil, BB bayi lahir

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu masa yang penting bagi seorang wanita dalam siklus hidupnya. Masa dimana memerlukan perhatian khusus, karena masa ini akan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khususnya bagi bayi yang dikandung. Awal kehamilan merupakan masa kritis bagi janin. Proses organogenesis (pembentukan tubuh), perkembangan, dan pertumbuhan organ tubuh akan menentukan kehidupan selanjutnya. Masa ini memerlukan perawatan yang benar-benar baik agar proses terjadi pada masa ini berjalan optimal. Sumber-sumber makanan yang dibutuhkan tubuh dapat dikonsumsi ibu dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan (Sulistyoningsih, 2011).

Proses mengandung selama 40 minggu ibu hamil mengalami banyak perubahan dalam tubuhnya, baik fisik maupun hormonal yang dikonsumsi akan memengaruhi kondisi janin tumbuh sehat dan optimal. Dalam masa kehamilan terjadi beberapa perubahan dalam sistem tubuh ibu menyebabkan timbulnya

ketidaknyamanan bagi ibu hamil. Selain perubahan dari fisik, psikologis juga mengalami perubahan yang menimbulkan reaksi ketidaknyamanan (Bartini, 2011).

Keadaan ibu sejak pra-hamil dapat berpengaruh terhadap kehamilan. Masih tingginya angka kematian ibu di sebabkan oleh adanya faktor lain di luar pelayanan kebidanan antara lain kekurangan gizi dan anemia, paritas tinggi dan usia lanjut pada ibu hamil. Adapun kebutuhan nutrisi ibu hamil seperti mikronutrien misalnya vitamin dan mineral, adapun makronutrien nutrisi yang mengandung kalori atau energi seperti karbohidrat, protein, dan lemak (Atikah dan Erna, 2011).

Gizi seimbang ibu hamil merupakan makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya. Pada saat hamil terjadi perubahan fisik dan mental seorang ibu secara alami. Kebutuhan gizi ibu selama hamil meningkat karena selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu. Gizi juga diperlukan untuk janin yang dikandungnya. Salah satu indikator terpenuhinya kebutuhan gizi selama hamil adalah adanya penambahan berat badan ibu, rata-rata kenaikan berat badan

selama hamil adalah 10-16kg atau 20% dari berat badan sebelum hamil. Oleh karena itu ibu harus sehat dan mempunyai gizi yang cukup. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi akan berakibat pada janin yang dikandungnya, Bukan hanya nutrisi yang tidak terpenuhi, berat badan ibu selama hamil juga mempengaruhi terjadinya BBLR (Lailiyana dkk, 2010).

Berat badan lahir merupakan indikator penting terkait kerentanan terhadap resiko penyakit dan kelangsungan hidup anak. Anak-anak yang lahir dengan berat badan kurang dari 2,500 kilogram, yaitu BBLR, memiliki resiko lebih tinggi kematian pada umur dini. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, diharapkan prevalensi BBLR turun menjadi 8 persen pada tahun 2019 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 di dunia terdapat kejadian BBLR adalah 15,5% yang berarti sekitar 20,6 juta bayi lahir setiap tahun 96,5% di antaranya di negara berkembang. Tingkat BBLR dalam pengembangan negara 16,5% lebih dari dua kali lipat tingkat di kembangkan daerah 7%. BBLR merupakan salah satu masalah utama dinegara berkembang. India adalah salah satu negara dengan tingkat tertinggi kejadian BBLR sekitar 27% bayi yang lahir di India adalah BBLR. Asia Selatan memiliki kejadian tertinggi dengan 28% bayi dengan BBLR, sedangkan Asia Timur/Pasifik memiliki tingkat terendah yaitu 6% (WHO, 2015).

Angka BBLR di Indonesia nampak bervariasi, secara nasional berdasarkan analisis lanjut SDKI angka BBLR sekitar 7,5% (SDKI, 2015). Kematian pada bayi di Indonesia dalam 5 tahun terakhir ini, yaitu 19/1000 kelahiran. Indikator kesehatan suatu negara dilihat dari tinggi rendahnya angka kematian pada bayi. Angka kejadian tersebut menggambarkan tingkat pembangunan kesehatan serta kualitas hidup dari masyarakatnya, terutama pada ibu hamil. Kondisi ibu sebelum dan selama hamil akan sangat mempengaruhi keadaan janin (KemenKesRI, 2015)

Penyebab kematian bayi disebabkan oleh kejadian BBLR, kesulitan bernafas saat lahir/asfiksia dan infeksi. Kejadian BBLR di Indonesia sebanyak 10,2%. Tiga kategori penilaian berat bayi lahir yaitu <2500 gram disebut BBLR, 2500-4000 gram disebut normal, dan >4000 gram disebut bayi besar. Presentase BBLR menurut provinsi pada tahun 2013 yaitu sebesar 10,2% yang diketahui lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu 11,1% terdapat penurunan dari tahun 2010 sampai 2013. Presentase terendah yaitu terdapat pada Provinsi Sumatra Utara yaitu 7,2% dan tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu 16,9% (Riskesdas, 2013).

WHO manganjurkan tambahan kebutuhan nutrisi ibu hamil sebesar 150 Kkal sehari pada trimester I, dan 350 Kkal sehari pada trimester II dan III. Dampak jika status gizi ibu hamil baik, maka janin yang dikandungnya akan baik juga dan kesehatan ibu sewaktu melahirkan akan terjamin. Sebaliknya jika keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil kurang baik, makan akan berakibat janin lahir mati (prenatal death) dan bayi lahir dengan berat badan kurang dari normal (low birth weight) (Kristiyanasari, 2010).

Berdasarkan survei awal yang di lakukan peneliti di RSIA Annisa Kota Jambi pada tahun 2016 terdapat 160 (7,39%) kejadian BBLR dari 2163 kelahiran, ditahun 2017 kejadian BBLR meningkat yaitu 292 (10,33%) BBLR dari 2826 kelahiran, dan tahun 2018 meningkat hingga 426 (15,47%) kejadian BBLR dari 2752 kelahiran. Hasil survei awal yang dilakukan pada ibu bersalin di RSIA Annisa Kota Jambi yaitu dari 7 orang ibu bersalin, 4 ibu bersalin yang mengalami peningkatan berat badan selama hamil dengan kenaikan rata-rata 11 kg, dan 3 ibu bersalin yang tidak mengalami peningkatan berat badan dengan alasan kurangnya nafsu makan selama hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang "Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah peningkatan berat badan ibu selama hamil (variabel bebas) dan berat bayi lahir (variabel terikat). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melakukan persalinan di RSIA Annisa pada bulan September tahun 2019 sebanyak 220 ibu bersalin. Sampel sebanyak 69 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2019. Pengumpulan data menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari RSIA Annisa Kota Jambi dengan cara mengisi lembar *check list*. Analisis data menggunakan analisis *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019

No	Peningkatan BB Ibu Selama Hamil	Jumlah	%
1	Kurang (<11 Kg)	30	43.5
2	Normal (11-16 Kg)	34	49.3
3	Lebih (>16 Kg)	5	7.2
Total		69	100

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi frekuensi berdasarkan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019 diperoleh bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan BB selama hamil adalah normal (11-16 Kg), yaitu sebanyak 34 responden (49.3%) dan sebagian kecil mengalami BB lebih (>16 Kg), yaitu sebanyak 5 responden (7.2 %).

Peningkatan berat badan setiap wanita hamil berbeda, tergantung dari tinggi badan dan berat badanya sebelum kehamilan, ukuran bayi dan plasenta, dan kualitas diet makan sebelum dan selama kehamilan. Peningkatan berat badan ibu hamil rata-rata selama hamil adalah 20% , yaitu peningkatan mencapai 11-16 kg (Suririnah, 2008). Peningkatan berat

badan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain cairan ketuban, pembesaran organ-organ, peningkatan jumlah cairan tubuh, adanya perubahan metabolisme selama kehamilan, dan bertambahnya volume sel darah (Solahuddin, 2010).

Kebutuhan zat gizi meningkat untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan janin, pemeliharaan dan kesehatan ibu, serta persediaan untuk masa laktasi, baik untuk janin maupun ibu (misalnya, persediaan zat besi, protein, dan kalsium). Makanan harus seimbang dan mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang cukup. Pada saat hamil, yang paling diperlukan adalah makanan yang banyak mengandung zat pembangun, vitamin, dan mineral (Saminem, 2008).

Berat Bayi Lahir

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Bayi Lahir Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019

No	Berat Bayi Lahir	Jumlah	%
1.	BBLR	35	50.7
2.	Normal	31	44.9
3.	Makrosomia	3	4.3
Total		69	100

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi berdasarkan BB Lahir di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019 diperoleh bahwa sebagian besar bayi mengalami BBLR, yaitu sebanyak 35 bayi (50.7%) dan sebagian kecil mengalami makrosomia, yaitu sebanyak 3 responden (4.3%).

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berdasarkan hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan menjadi Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Kecil Masa Kehamilan (KMK) dan Besar Masa Kehamilan (BMK) dan dengan cara yang sama berdasarkan umur kehamilan saja bayi-bayi dapat digolongkan menjadi bayi kurang bulan, cukup bulan dan lebih bulan (Kosim, 2012). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 – 42 minggu dan berat badannya 2500 – 4000 gram (Dewi, 2010).

Status gizi ibu pada kehamilan berpengaruh pada status gizi janin. Asupan makanan ibu dapat masuk ke janin melalui tali pusat yang terhubung kepada tubuh ibu. Kondisi terpenuhinya kebutuhan zat gizi janin terkait dengan perhatian asupan gizi dari makanan yang adekuat agar tumbuh kembang janin berlangsung optimal. Ibu hamil yang memiliki status gizi normal, cenderung akan memiliki bayi baru lahir dengan berat badan normal. Hal ini dimungkinkan karena volume darah normal, sehingga ukuran plasentanya juga normal dan aliran makanan dari ibu kepada janin melalui plasenta bisa berjalan dengan baik sehingga kebutuhan nutrisi janin terpenuhi (Kristiyanasari, 2010)

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. Malnutrisi saat kehamilan dapat mengakibatkan volume darah menjadi berkurang sehingga mengurangi aliran darah ke plasenta yang berdampak pada ukuran plasenta tidak optimal dan transfer nutrient melalui plasenta berkurang sehingga pertumbuhan janin terhambat atau terganggu (IUGR) (Kompas, 2013).

Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019

Peningkatan BB ibu hamil	Berat Bayi Lahir						Total		P value
	BBLR		Normal		Makrosomia				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Kurang	30	85.7	0	0	0	0	30	43.5	0,00
Normal	5	14.3	29	93.5	0	0	34	49.3	
Lebih	0	0	2	6.5	3	100	5	7.2	
Total	35	100	31	100	3	100	69	100	

Berdasarkan tabel 3 tentang distribusi frekuensi berdasarkan Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019 diperoleh hasil bahwa responden dengan peningkatan BB kurang sebagian besar melahirkan bayi BBLR, yaitu sebanyak 30 responden (85.7%), responden dengan peningkatan BB normal sebagian besar melahirkan berat bayi lahir normal, yaitu sebanyak 29 responden (93.5%) dan responden dengan peningkatan BB lebih sebagian besar melahirkan berat bayi makrosomia, yaitu 3 responden (100%).

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat bayi lahir di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2019 dengan *p-value* (0,00). Hal ini sesuai dengan Suririnah (2008) bahwa peningkatan berat badan setiap wanita hamil berbeda, tergantung dari tinggi badan dan berat badannya sebelum kehamilan, ukuran bayi dan plasenta, dan kualitas diet makan sebelum dan selama kehamilan. Peningkatan berat badan ibu hamil rata-rata selama hamil adalah 20% , yaitu peningkatan mencapai 11-16 kg. Idealnya hasil kehamilan adalah melahirkan bayi aterm yang sehat dengan berat badan lahir normal. Kisaran berat badan lahir dikaitkan dengan hasil ibu yang optimal dalam hal pencegahan komplikasi kehamilan, persalinan, kematian ibu dan hasil janin yang optimal dalam hal mencegah morbiditas dan mortalitas perinatal dan memungkinkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang memadai. Selama kehamilan, ibu harus menjaga asupan makanan bergizi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika ibu makan berlebihan hingga membuat kenaikan berat badan melebihi anjuran dokter, ini dapat berisiko pada kehamilan itu sendiri.

Menurut Sulistyoningih (2012), perempuan yang mengalami kekurangan gizi sebelum hamil atau selama minggu pertama kehamilan memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi yang mengalami kerusakan otak dan sumsum tulang

karena pembentukan sistem saraf sangat peka pada 2-5 minggu pertama. Ketika seorang perempuan mengalami kekurangan gizi pada trimester terakhir cenderung akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2500 gram), hal ini dikarenakan pada masa ini janin akan tumbuh dengan sangat cepat dan terjadi penimbunan jaringan lemak. Pada masa kehamilan, pemenuhan asupan makanan yang bergizi sangat penting. Ibu hamil yang mendapatkan gizi seimbang dan baik diharapkan dapat terhindari dari risiko kesehatan baik bagi janin dan ibu sendiri. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi lebih banyak kalori, namun bukan berarti harus melipat gandakan porsi makanan yang dikonsumsi. Hal ini karena makan secara berlebihan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kenaikan berat badan berlebih.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu yang peningkatan BB selama hamil berlebih sebagian besar melahirkan bayi dengan berat lebih (makrosomia), yaitu 3 responden (100%). Hal ini sesuai dengan pendapat Surininah (2008) bahwa ibu hamil yang mempunyai peningkatan berat badan yang terlalu berlebihan akan beresiko terjadinya komplikasi kehamilan seperti diabetes gestasional (kenaikan kadar gula darah karena adanya proses kehamilan) atau terjadinya preeklampsia (keracunan kehamilan dimana terjadi peningkatan tekanan darah). Selain itu penimbunan lemak tubuh yang berlebihan akan membuat berat badan sulit turun setelah melahirkan nantinya.

Kebutuhan gizi ibu hamil pada setiap trimester berbeda, hal ini disesuaikan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester I lebih mengutamakan kualitas daripada kuantitas. Hal ini dikarenakan pada masa ini sedang terjadi pembentukan sistem saraf, otak, jantung dan organ reproduksi janin, selain itu pada masa ini tidak sedikit ibuyang mengalami mual muntah sehingga tidak memungkinkan untuk memenuhi kebutuhan gizi secara kuantitas. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester II dan III, selain

memperhatikan kualitas juga harus terpenuhi secara kuantitas (Kasdu, 2006).

Ibu hamil dengan gizi buruk juga akan mempengaruhi kesehatan dirinya sendiri. Gizi yang tidak cukup selama kehamilan akan menyebabkan beberapa gangguan kesehatan seperti anemia, merasa lelah dan lesuh, produktivitas rendah, dan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terserang infeksi. Kekurangan gizi pada ibu hamil tidak hanya terjadi jika kurangnya nutrisi makronutrien. Namun, ini juga akan berdampak buruk jika ibu hamil kekurangan nutrisi mikronutrien (Kompas, 2013).

Kurang nutrisi pada ibu hamil dikaitkan dengan berbagai dampak buruk pada janin yang sedang berkembang, termasuk lambatnya pertumbuhan janin dan berat lahir rendah. Kurang nutrisi pada ibu hamil dikaitkan dengan berbagai dampak buruk pada janin yang sedang berkembang, termasuk lambatnya pertumbuhan janin dan berat lahir rendah. Ibu kurang gizi, pertumbuhan janin bisa terhambat. Kenaikan berat badannya tidak sesuai dengan usia kehamilan. Selain itu, bayi juga beresiko lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dengan bobot kurang dari 2.500 gram di usia kehamilan cukup bulan (Kompas, 2017).

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan BB selama hamil normal, yaitu sebanyak 34 responden (49.3%). Sebagian besar bayi mengalami BBLR, yaitu sebanyak 35 bayi (50.7%). Hubungan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat bayi lahir dengan p-value (0,000). Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih memantau status gizi ibu hamil, seperti peningkatan BB dan lila ibu hamil serta meningkatkan konseling tentang gizi seimbang pada ibu selama hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah dan Erna. 2011. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2015. Jakarta
- Bartini. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dewi, Vivian. 2010. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kasdu, D. 2004. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. EGC. Jakarta
- Kompas. 2013. *Pentingnya Nutrisi di Masa Kehamilan*.
<https://sains.kompas.com/read/2013/06/20/0905474/Pentingnya.Nutrisi.di.Masa.Kehamilan.?page=all>.
- Kompas. 2017. *Pengaruh Ibu Kurang Gizi pada Kesehatan Janin*.
<https://lifestyle.kompas.com/read/2017/05/23/114000620/pengaruh.ibu.kurang.gizi.pada.kesehatan.janin?page=all>.
- Kosim, Soleh, dkk. 2012. *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta : IDAI
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lailiyana, dkk. 2010. *Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Jakarta: Kemenkes RI.
- Saminem, dkk. 2008. *Semi Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal*. Jakarta: EGC.
- Solahuddin, G., dkk. (2010). *The Golden Years*. Jakarta: PT. Gramedia
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Suririnah. 2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- WHO. 2015 .*Obesity and Overweight*