

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG MAKROSOMIA
DENGAN POLA NUTRISI SELAMA HAMIL
TAHUN 2011**

*Agil Trisnasiwi, Yuli Trisnawati, dan Sumarni
Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto
Telp:085726162818, email : ulees_18@yahoo.com*

ABSTRACT

Which one of the labor trouble is because the passanger, where the baby weights more than 4000 grams. It is call Macrosomia. Sambirata is the one of villages that has large contribution 25% of the Macrosomia labor in January until December 2010 period. The objectives research is to determine the corellation between pregnant women knowledge about Macrosomia with the pattern of nutrition during pregnancy. The research method used analitical corellation study with cross sectional design. The independent variable is pregnant women knowledge of Macrosomia and the dependent variable is the pattern of nutrition during pregnancy. The data collecting instrument used questionnaire. The number of sample in this study were 34 women in TM II and III pregnancy with total sampling. The data analyzed with the rank spearman. The result is the knowledge of pregnant women about macrosomia in Sambirata is the most unfavorable as many as 18 people (52,9%). The pattern of pregnant women nutrition during pregnancy in Sambirata is not good most of as many as 19 people (55,9%). There is relationship between pregnant women knowledge of Macrosomia with the pattern of nutrition during pregnancy with it $p = 0,000$ and the corellatif close is medium (0,586). And the conclusion is devired from this research is the relationship between pregnant women knowledge of Macrosomia with the pattern of nutrition during pregnancy. It mean better knowledge of pregnant women about Macrosomia the better nutrition patterns of pregnant women during pregnancy.

Keywords : Knowledge about macrosomia, Patterns of nutrition, Pregnant women
Daftar Pustaka : 25 (1997-2010)

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran adalah suatu proses fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga nantikan selama 9 bulan. Persalinan yang normal atau fisiologis dapat menjadi persalinan patologis, oleh karena itu peran petugas kesehatan sangat penting dalam memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi. Salah satu kesulitan persalinan adalah bayi makrosomia. Bayi makrosomia ialah bila berat badan lahir lebih dari 4000 gram. Frekuensi berat badan lahir lebih dari 4000 gram adalah 5,3% dan yang lebih dari 4500 gram adalah 0,4% (Prawirohardjo, 2005). Menurut Cunningham (1995) semua neonatus dengan berat badan 4000 gram atau lebih tanpa memandang umur kehamilan dianggap sebagai makrosomia.

Terdapat tiga faktor utama yang dapat menyebabkan bayi dalam kandungan berukuran besar. Pertama, faktor genetik atau keturunan. Kedua, kenaikan berat badan ibu yang terlalu banyak karena pola nutrisi yang tidak seimbang dan yang ketiga adalah wanita hamil dengan diabetes mellitus, gula dalam darah wanita hamil yang dapat menyebabkan bayi menjadi besar. Asupan karbohidrat atau glukosa yang tinggi dalam tubuh ibu akan berimbas kepada janin, karena janin menyimpan gula tersebut dalam bentuk lemak (Manurung, 2010).

Masih adanya ibu hamil yang berpendapat bahwa semakin besar ukuran janin maka semakin sehat pula janin yang dikandungnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang bayi besar atau makrosomia masih kurang. Mereka beranggapan semakin banyak nutrisi yang dikonsumsi ibu maka semua kebutuhan gizi bagi janin akan terpenuhi (Siregar, 2010). Menurut Maesitoh (2007), pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi di masa kehamilan berdasarkan tingkat pendidikannya sudah cukup baik. Seorang ibu hamil harus dapat dengan cerdas mengatur pola makan atau nutrisinya selama hamil. Namun, masih ada ibu hamil yang belum dapat mengatur keseimbangan pola makan atau nutrisi selama kehamilannya. Tinggi atau rendahnya tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap sikap, perilaku dan pola pikir. Sebab, pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Menurut data dari wilayah kerja Puskesmas Cilongok I, jumlah kelahiran makrosomia pada periode Januari sampai dengan Desember 2010 adalah 12 kelahiran makrosomia. Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 9 kelahiran makrosomia. Dari 11 desa yang termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Cilongok I, Desa Sambirata merupakan salah satu desa yang memiliki kontribusi cukup besar yaitu 25% kelahiran makrosomia periode Januari sampai Desember 2010.

Hal ini yang menarik penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia dengan pola nutrisi selama hamil di Desa Sambirata Wilayah Kerja Puskesmas I Cilongok Kabupaten Banyumas, dengan harapan ibu hamil dapat mengatur pola makan atau nutrisinya selama hamil dengan baik dan seimbang.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia berupa mata, telinga, hidung, lidah dan kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan dan penghasilan. Faktor-faktor ini mencakup : pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut. Untuk perilaku kesehatan, misalnya : pemeriksaan kesehatan ibu hamil diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat periksa hamil, baik bagi kesehatan ibu sendiri dan janinnya (Notoatmodjo, 2003).

B. Makrosomia

Berat neonatus pada umumnya kurang dari 4000 gram dan jarang melebihi 5000 gram. Yang dinamakan bayi besar ialah bila berat badannya lebih dari 4000 gram (Prawirohardjo, 2005).

Terdapat tiga faktor utama penyebab makrosomia. Pertama faktor genetik. Kedua, kenaikan berat badan ibu yang berlebihan karena pola makan yang berlebih. Dan yang ketiga adalah ibu hamil yang menderita diabetes mellitus, kandungan gula dalam darah ibu yang menyebabkan bayi menjadi besar. Asupan karbohidrat atau glukosa pada ibu hamil yang terlalu tinggi akan berimbas sama pada janin, karena ia menyimpan gula tersebut dalam bentuk lemak (Manurung, 2010).

Kondisi bayi dengan berat lahir berlebih atau abnormal diistilahkan dengan fetal macrosomi. Saat hamil, gula darah memang cenderung meningkat, kadar gula darah yang tidak terkontrol inilah yang dapat memicu pertumbuhan janin menjadi besar. Terdapat hubungan antara kadar gula darah ibu selama masa kehamilan dengan berat bayi lahir, dimana ibu dengan kadar gula darah tinggi memiliki resiko untuk melahirkan bayi makrosomia sebanyak 10,8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki kadar gula darah normal. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kadar gula darahnya selama masa kehamilan dan mengontrolnya agar selalu dalam batas normal (Siregar, 2008).

Lebih jauh, faktor genetik juga berperan. Orangtua yang tinggi dan gemuk tentunya lebih berpeluang melahirkan bayi berukuran besar pula. Bumil dengan berat badan berlebih, baik sebelum hamil ataupun penambahan berat badan yang pesat selama kehamilan, juga perlu memantau dan mengendalikan bobot tubuhnya. Pasalnya, wanita obesitas berisiko lebih besar melahirkan bayi berbobot besar. Data menyebutkan, sekitar 15-30 persen wanita yang melahirkan bayi makrosomia memiliki bobot 90 kilogram atau lebih (Masenchipz, 2008).

1. Diagnosis

Menentukan besarnya janin secara klinis memang sulit. Kadang-kadang baru diketahui adanya janin besar setelah tidak adanya kemajuan persalinan pada panggul normal dan his yang kuat. Pemeriksaan yang teliti tentang adanya *disproporsi sefalopelvik* dalam hal ini perlu dilakukan pemeriksaan besarnya kepala dan tubuh janin dapat diukur pula secara teliti dengan menggunakan alat ultasonik (Prawirohardjo, 2005).

2. Komplikasi

Bagi bayi makrosomia berisiko mengalami *hipoglikemia*, *hipokalsemia*, *hiperviskostas*, dan *hiperbilirubinemia*. Sedangkan bagi ibu yang melahirkan bayi makrosomia dapat berisiko pada persalinan, baik bagi diri maupun ibunya. Bayi besar akan menimbulkan kesulitan dalam proses persalinan terutama pada saat melahirkan bahu karena bahu yang lebar. Resiko adanya robekan jalan lahir dan perdarahan akan meningkat.

C. Pola Nutrisi

Pola dapat diartikan suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu. Dengan demikian, pola nutrisi atau pola makan dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Jadi pola makan juga ikut menentukan kesehatan bagi tubuh kita. Sedangkan yang dimaksud pola makan atau nutrisi dalam penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan dan status nutrisi. Dalam pola makan sehari-hari seseorang harus menjaga dan berhubungan dengan kebiasaan kesehariannya.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil (Maesitoh, 2007) adalah pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, kebiasaan dan lingkungan serta ketersediaan Sumber Daya Alam

Tabel 1. Bentuk menu makanan dalam sehari bagi ibu hamil.

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Wanita Tidak Hamil	Wanita Hamil
Nasi	Piring	3	4
Daging	Potong	1.5	1.5
Tempe	Potong	3	4
Sayuran berwarna	Mangkuk Potong	1.5 2	2 2
Buah	Gelas	-	1
Susu	Sendok	4	4
Minyak Cairan	Gelas	4	6

(Buku Ajar Asuhan Kebidanan, 2009)

METODE

Jenis penelitian ini adalah *Analytic Correlation Study* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Cara pengumpulan data yang dilakukan menggunakan sumber data primer dan sekunder, dimana data primer mengambil dari hasil kuesioner yang dibagikan sedangkan data sekunder yaitu dengan melihat dokumentasi yang ada. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM II dan III pada bulan Agustus hingga September 2011 di wilayah Desa Sambirata. Pengambilan sampel dengan teknik *total populating* dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Data yang sudah terolah, akan dianalisis dalam berbagai bentuk analisis, yaitu :

Analisis *Univariate* :

$$\% = \frac{f}{n} \times 100\%$$

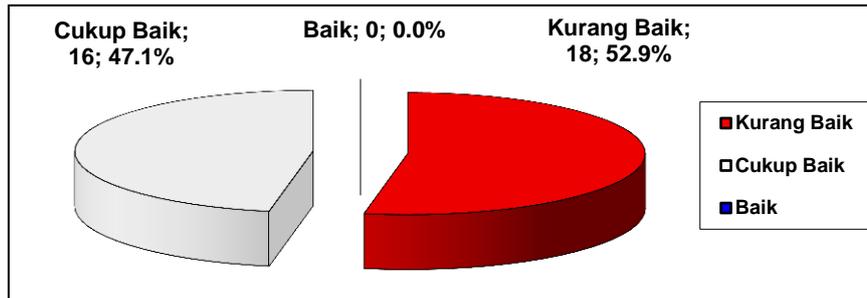
Analisis *Bivariate* dilakukan dengan menggunakan uji *Rank Spearman* dengan rumus :

$$r_s (rho) = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^N d^2 i}{N^3 - N}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Makrosomia di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Tahun 2011.

Diagram 1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Makrosomia di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Tahun 2011

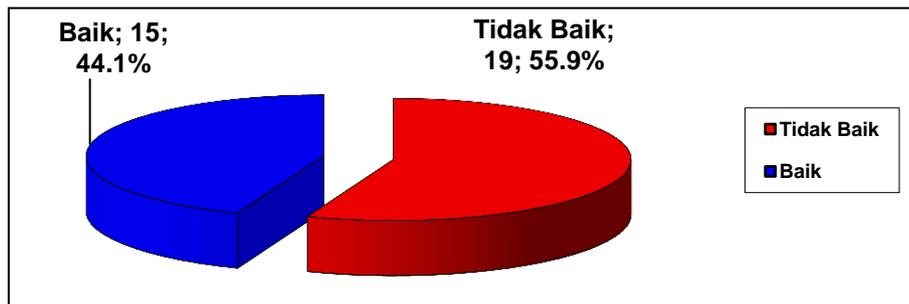


Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2011

Berdasarkan diagram 1 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang makrosomia di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas sebagian besar kurang baik sebanyak 18 orang (52,9%) dan sebagian kecil cukup baik sebanyak 16 orang (47,1%).

2. Pola Nutrisi Ibu Selama Hamil di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Tahun 2011 .

Diagram 2. Pola Nutrisi Ibu Selama Hamil di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Tahun 2011



Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2011

Berdasarkan diagram 2 di atas dapat diketahui bahwa Pola nutrisi ibu selama hamil di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas sebagian besar tidak baik sebanyak 19 orang (55,9%) dan sebagian kecil baik sebanyak 15 orang (44,1%).

3. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia dengan pola nutrisi selama hamil di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Makrosomia Dengan Pola Nutrisi Selama Hamil di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas tahun 2011

Pengetahuan Ibu	Pola Nutrisi Selama Hamil						r_s	P
	Baik		Tidak Baik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	0	0	0	0	0	0,0	0,586	0,00
Cukup Baik	12	75,0	4	21,0	16	100,0		0
Kurang Baik	3	16,7	15	78,9	18	100,0		
Jumlah	15	91,7	19	99,9	34	100,0		

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang pola nutrisinya baik sebanyak 12 orang (75,0%) pengetahuan tentang makrosomianya cukup baik. Pola nutrisi ibu hamil yang tidak baik sebanyak 15 orang (83,3%) pengetahuannya kurang baik tentang makrosomia. Pengetahuan ibu yang baik tidak ada. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Rank Spearman* didapatkan bahwa nilai p -value lebih kecil (0,000) dari nilai alfa (α) yang ditentukan yaitu 0,05 Nilai koefisien korelasi *Rank Spearman* sebesar 0,586 termasuk kategori sedang. Dari hasil tersebut sehingga bisa disimpulkan bahwa H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia dengan pola nutrisi selama hamil.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tindakan atau perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan ibu hamil yang semakin baik tentang makrosomia menjadikan pola nutrisi menjadi semakin baik dan berlaku sebaliknya. Pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia akan menjadikan ibu hamil berusaha untuk mencegah terjadinya makrosomia yang diantaranya disebabkan karena asupan nutrisi yang berlebih.

Asupan nutrisi yang berlebih menyebabkan peningkatan kadar gula darah yang berlebihan pula. Seperti yang dikemukakan oleh Alamsyah Faritz Siregar (2008) dalam penelitiannya tentang hubungan kadar gula darah pada ibu hamil Trimester III dengan berat badan lahir anak di RSUD Pringadi Medan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kadar gula darah pada ibu hamil Trimester III dengan berat badan lahir anak di RSUD Pringadi Medan dengan nilai $p = 0,008$. Semakin tinggi kadar gula darah seorang ibu hamil maka akan semakin besar berat badan lahir anak.

Kebutuhan nutrisi Ibu hamil selama kehamilan mengalami peningkatan. Huliana (2001), menyatakan bahwa asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan gizi pada saat kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibanding dengan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (mammariae), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya.

Ibu hamil dengan berat badan berlebih, baik sebelum hamil ataupun penambahan berat badan yang pesat karena asupan nutrisi berlebih selama kehamilan, juga perlu memantau dan mengendalikan bobot tubuhnya. Sebab wanita dengan berat badan berlebih berisiko lebih besar melahirkan bayi makrosomia, sekitar 15-30 persen wanita yang melahirkan bayi makrosomia memiliki bobot 90 kilogram atau lebih (Masenchipz, 2008).

Berdasarkan uraian tersebut ibu hamil perlu memahami bahwa asupan makanan yang dibutuhkan untuk ibu hamil disetiap trimester kehamilan adalah berbeda-beda. Ibu hamil harus pandai mengatur kebutuhan nutrisinya secara seimbang. Kebutuhan nutrisi yang kurang dari kebutuhan ataupun melebihi kebutuhan akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan janin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat yang telah disajikan dalam bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah

1. Pengetahuan ibu tentang makrosomia di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas sebagian besar kurang baik sebanyak 18 orang (52,9%).
2. Pola nutrisi ibu selama hamil di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas sebagian besar tidak baik sebanyak 19 orang (55,9%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia dengan pola nutrisi selama hamil di Desa Sambirata Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas tahun 2011 dengan nilai $p = 0,000$ dan keeratan hubungan sedang (0.586).

DAFTAR PUSTAKA

- Huliana. (2001). *Panduan menjalani kehamilan sehat*. Jakarta : Puspaswara.
- Maesitoh, S. (2007). *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang gizi dalam kehamilan di desa rajawetan kecamatan tonjong kabupaten brebes*. Purwokerto : AKBID YLPP.
- Masenchipz. (2008). *Pemicu bayi besar*. Terdapat dalam <http://www.google.com/masenchipz.com/pemicu-bayi-besar> Diakses pada tanggal 2 Desember 2010.
- Notoatmodjo. (2003). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo. (2005). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Santjaka, A. (2009). *Biostatistik untuk praktisi kesehatan dan mahasiswa kedokteran, kesehatan lingkungan, keperawatan, kebidanan, gizi, kesehatan masyarakat*. Purwokerto: Global Internusa.
- Siregar, M. (2010). *Hubungan kadar gula darah pada ibu hamil trimester III dengan berat badan lahir anak di RSUD Pringadi Medan*. Medan : Universitas Negeri Medan.