

**HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH DAN
KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL TRIMESTER
III DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI
RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2017**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Aribul Maftuhah
1610104406**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH DAN
KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL TRIMESTER
III DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI
RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2017**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Aribul Maftuhah
1610104406**



**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi Bidang Pendidik Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta**

Oleh:

**Pembimbing : Luluk Rosida, S.ST., MKM
Tanggal : 13 September 2017**

Tanda Tangan :

HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH DAN KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2017

Aribul Maftuhah, Luluk Rosida
Aribul1995@gmail.com

Latar Belakang: Indeks Massa Tubuh ibu hamil merupakan indikator status gizi ibu prahamil dan kenaikan berat badan selama hamil merupakan indikator pertumbuhan dan perkembangan janin didalam kandungan yang dapat mempengaruhi berat badan bayi baru lahir saat lahir. Status nutrisi ibu yang buruk sebagai pencetus terjadinya komplikasi pada maternal dan neonatal. Program pemerintah DIY memberikan monitoring nutrisi ibu selama hamil dengan pelayanan ANC terpadu. Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bayi baru lahir dengan BBLER 2 kasus, BBLR 72 kasus, Makrosomia 3 kasus, dan BBLN 282 kasus serta ditahun 2017 bulan Januari sampai Mei terdapat 91 bayi BBLN dan 32 bayi BBLR. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh Dan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah *descriptive correlationl* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil trimester III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pemilihan subjek didapatkan 86 ibu hamil dilakukan secara total sampling dengan kriteria inklusi eksklusi. Variabel terikat adalah berat bayi lahir. Variabel bebas meliputi Indeks Massa Tubuh dan kenaikan berat badan ibu hamil trimester III. Data dianalisis menggunakan *Chi Square*.

Hasil: Hasil uji indeks massa tubuh dan kenaikan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi baru lahir didapat bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak dengan *p-value* 0.000 ($p < 5\%$). Sehingga status nutrisi ibu mulai dari pra hamil sampai dengan trimester III sangat berpengaruh terhadap berat badan bayi baru lahir

Simpulan dan Saran: Indeks Massa Tubuh ibu hamil timester III dan Berat badan bayi baru lahir berhubungan didapatkan *p value* 0.000 dan kenaikan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi baru lahir terdapat hubungan didapatkan *p value* 0.000. Saran untuk ibu hamil supaya memperhatikan gizi ibu hamil maupun program hamil dengan memperhatikan gizinya untuk pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga berat badan bayi baru lahir optimal.

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) sering terjadi di negara berkembang, Pada tahun 2013 terdapat 230 per 100.000 kelahiran hidup dibanding dengan 16 per 100.000 kelahiran

hidup di negara maju. AKI di DIY tahun 2013 dan 2014 terdapat 204 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2015). Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY pada tahun 2015 di Kabupaten Kulon Progo 2 kasus,

Kabupaten Sleman 4 kasus, Kabupaten Bantul 11 Kasus dan kota Yogyakarta 8 kasus. AKI tersebut dipengaruhi beberapa faktor salah satunya komplikasi pada ibu saat hamil. Faktor tersebut dikarenakan gizi ibu hamil yang buruk sehingga menjadi pencetus adanya komplikasi pada ibu hamil yang menyebabkan kematian pada ibu saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Kemudian dapat mempengaruhi pada pertumbuhan dan perkembangan janin (Dinkes DIY, 2016).

Menurut data Dinkes DIY 2016 di kota Yogyakarta terdapat prevalensi ibu hamil kurang gizi. Prevalensi tertinggi Kabupaten/Kota di DIY pada tahun 2015 selalu didominasi oleh kota Yogyakarta, walaupun demikian prevalensi di Kota Yogyakarta menunjukkan penurunan yaitu pada tahun 2015 sebesar 18,15%. Kabupaten Bantul sebesar 9,77%. Peningkatan prevalensi kurang gizi pada ibu hamil masih terjadi di beberapa Kabupaten/Kota DIY yaitu Gunungkidul sebesar 15,83%, Kabupaten Kulonprogo sebesar 12,40%, dan Kabupaten Sleman sebesar 16,31% (Dinkes DIY, 2015).

Data dari Dinkes DIY bulan Januari sampai Desember 2015 terdapat angka Kematian Bayi (AKB) di Yogyakarta 24 kasus, Kabupaten Kulon Progo 33 kasus, Kabupaten Sleman 40 kasus, dan Kabupaten Bantul 30 kasus. Angka kematian bayi tersebut didominasi permasalahan terbesar yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) dimana angka kejadian BBLR pada kota Yogyakarta 256 kasus, Kabupaten Kulon Progo 362 kasus, Kabupaten Sleman 823 kasus, Kabupaten Bantul 455 kasus. Banyaknya jumlah kejadian bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah dikarenakan permasalahan gizi ibu hamil pada saat kehamilan, terutama

jika dilihat dari kategori IMT kurus dari normal (Dinkes DIY, 2016). Kurangnya gizi ibu hamil dapat dilihat dari status gizi ibu hamil dengan perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan memperhitungkan saat kehamilan sehingga dikategorikan dalam perhitungan IMT ibu hamil sebagai indikator status gizinya yaitu dengan kategori status gizi sangat kurus (KEK berat) IMT <17, gizi kurus (KEK ringan) IMT 17,0-18,4, gizi normal IMT 18,5-25,0, gizi gemuk IMT 25,1-30 (Irianto, 2014). Ibu hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10-12 kg. Ibu hamil dengan komplikasi permasalahan nutrisi ibu hamil menjadi faktor pencetus tingginya permasalahan pada janin yang dikandungnya terutama mengenai berat badan bayi baru lahir, berbagai penelitian yang selama ini menggunakan 2.500 gram sebagai batas berat badan lahir dihubungkan dengan risiko morbiditas dan mortalitas bayi yang dilahirkan (Khaula, 2012). Dapat diasumsikan bahwa risiko kematian masa perinatal karena bayi dengan berat badan lahir rendah masih sangat rentan sehingga mudah terkena infeksi dan risiko meninggal sebelum usia 1 tahun mencapai 17 kali lebih tinggi dibandingkan bayi lahir dengan berat badan normal. Pada BBLR risiko terjadinya permasalahan pada sistem tubuh, oleh karena kondisi tubuh yang sangat lemah dan tidak stabil prognosis akan lebih buruk apabila berat badan semakin menurun, kematian yang disebabkan karena komplikasi neonatal seperti *hipotermia*, *hipoglikemia*, *hiperglikemia*, gangguan sistemimunitas, kejang saat lahir, gangguan pernafasan gangguan sistem peredaran darah, gangguan cairan dan elektrolit, *asfiksia*, aspirasi, *pneumonia*, perdarahan *intracranial* (Atikah dan Cahyo, 2010).

Upaya yang sudah dilakukan Dinas kesehatan Kota Yogyakarta diantaranya adalah penguatan sistem rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan *antenatal care* (ANC) terpadu. Selain upaya tersebut, sesuai rekomendasi hasil *audit maternal perinatal* di Kota Yogyakarta perlu ditingkatkan peran masyarakat, lintas sektor dan *stakeholder* dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Yogyakarta. Namun upaya - upaya untuk tetap dapat menurunkan kejadian ibu hamil dengan kekurangan gizi terus dilakukan yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil di Kota Yogyakarta, Konseling gizi pada ibu hamil, calon pengantin dan lain sebagainya (Dinkes DIY, 2015).

Perbaikan gizi masyarakat telah menjadi agenda pembangunan nasional. Arah pembangunan gizi mengacu pada Pasal 141 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 untuk menjamin orang mendapatkan informasi tentang gizi, setiap orang mendapat akses terhadap bahan makanan berkualitas dan setiap kasus kelainan gizi mendapatkan pelayanan sesuai standar. Pemberian Tablet Fe pada wanita subur dan ibu hamil sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 (Depkes RI, 2014).

Beberapa pandangan masyarakat penyebab IMT dan kenaikan berat badan yang tidak normal saat kehamilan yaitu pantangan makanan selama hamil sehingga dapat menyebabkan permasalahan pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang diakibatkan kurangnya IMT dan kenaikan berat badan terutama saat

trimester III. Sementara, kegiatan mereka sehari-hari tidak berkurang ditambah lagi dengan pantangan-pantangan terhadap beberapa makanan yang sebenarnya sangat dibutuhkan oleh ibu hamil tentunya akan berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin. Kemiskinan masyarakat akan berdampak pada penurunan pengetahuan dan informasi, dengan kondisi ini keluarga, khususnya ibu akan mengalami risiko menderita IMT dan kenaikan berat badan tidak normal dan akan melahirkan bayi berat badan lahir rendah. Sehingga permasalahan utama seperti KEK, komplikasi kehamilan, *abortus*, dan anemia pada ibu hamil cukup tinggi terutama di daerah pedesaan (Khasanah, 2011).

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit swasta yang memiliki ketersediaan pelayanan gawat darurat sebagai pelayanan rujukan *maternal neonatal* dalam pelayanan. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit dengan pelayanan UGD dan PONEK 24 jam, sehingga pada rumah sakit ini menyediakan berbagai layanan kegawatdaruratan dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. RS PKU ini terdapat ibu bersalin ditahun 2017 dari bulan Januari sampai Mei 2017 sebanyak 228 persalinan dengan berbagai jenis persalinan dan BBLR 32 kasus dan BBLN 91 kasus. Uraian permasalahan diatas maka peneliti akan mengambil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasional* dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel sebanyak 86 dengan teknik *total sampling*. Metode analisa yang digunakan adalah *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir

BB Bayi Baru Lahir	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	66	76,7%
Rendah	20	23,3%
Total	86	100

Sumber: Data Sekunder, 2017

Berdasarkan tabel 4.2 yang didapat bahwa terdapat 66 bayi berat badan lahir normal dengan prosentase 76,7% dari 86 seluruh bayi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh Ibu Hamil Trimester III

Indeks Massa Tubuh	F	%
Kurus	24	27,9
Normal	42	48,8
Gemuk	20	23,3
Total	86	100

Sumber: Data Sekunder, 2017

Berdasarkan tabel 2 terdapat ibu hamil dengan mayoritas IMT normal 42 ibu hamil dengan prosentase 48,8% dari 86 ibu hamil.

Tabel 3. Tabel Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil

Kenaikan BB Ibu Hamil Trimester III	F	%
Normal	54	62,8%
Tidak Normal	32	37,2%
Total	86	100

Sumber: Data Sekunder, 2017

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa ibu hamil dengan mayoritas kenaikan berat badan normal sesuai IMT sebanyak 54 responden dengan prosentase 62,8%.

B. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4.5 Hubungan antara Indeks Massa Tubuh Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

No	Karateristik	Berat Badan Bayi Baru Lahir				Total	P
		Normal		Rendah			
		F	%	F	%		
1.	IMT Kurus	4	4,6	20	23,3	24 (27,9%)	0.000
2.	IMT Normal	42	48,8	0	0	42 (48,8%)	
3.	IMT Gemuk	20	23,2	0	0	20 (23,2%)	
	Total	66		20	23,3	86 (100%)	

Sumber: Data Sekunder, 2017

Berdasarkan tabel diatas ibu hamil dengan IMT kurus melahirkan bayi dengan berat badan normal 4 orang (4,6%) dan bayi berat lahir

rendah sebanyak 20 orang (23,3%) sehingga total bayi berat lahir normal dan bayi berat lahir rendah untuk IMT kurus sebanyak 24 orang (27,9%). Ibu hamil dengan IMT Normal yang melahirkan bayi baru lahir dengan berat badan lahir normal 42 orang (58,8%) dan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah 0 orang (0%), sehingga jumlah untuk IMT normal dengan berat badan bayi lahir normal 42 orang (48,8%). Ibu hamil d/IMT gemuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal 20 orang

(23,2%) dan melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah 0 orang (0%) sehingga jumlah untuk IMT gemuk 20 orang (23,2%).

Berdasarkan perhitungan *chi-square* sebesar pada data tersebut diperoleh hasil *p-value* 0.000 ($p < 5\%$). Hasil uji korelasi didapatkan kesimpulan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi baru lahir.

Tabel 4.6 Hubungan antara Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Karateristik	Berat Badan Bayi Baru Lahir				Total	P
		Normal		Rendah			
		F	%	F	%		
1.	Normal	54	62,8	0	0	54 (62,8%)	0.000
2.	Tidak Normal	12	13,9	20	23,3	32 (37,2%)	
	Total	66		20		86 (100%)	

Sumber : Data Sekunder, 2017

Berdasarkan tabel 4.6 diambil kesimpulan bahwa berat badan bayi baru lahir terhadap kenaikan berat badan ibu selama hamil didapatkan untuk berat badan bayi baru lahir normal dari ibu dengan kenaikan berat badan normal sebanyak 54 bayi dengan prosentase 62,8% dan untuk bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 0 bayi dengan prosentase 0% sehingga jumlah ibu dengan kenaikan berat badan normal selama hamil dengan melahirkan bayi dengan total berat badan 54 bayi. Kenaikan

berat badan tidak normal pada ibu selama hamil yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal 12 bayi (13,9%) dan berat badan lahir rendah sebanyak 20 bayi dengan prosentase 23,3%.

Berdasarkan perhitungan *chi-square* pada data tersebut di peroleh hasil *p-value* 0.000 ($p < 5\%$). Hasil uji korelasi didapatkan kesimpulan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi baru lahir.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Hal ini diperoleh dengan uji statistik dan didapatkan *p values* sebesar

0.000. Terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Hal ini diperoleh dengan

uji statistik dan didapatkan *p values*

sebesar 0.000.

SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nutrisi ibu prahamil dan kenaikan berat badan selama hamil terhadap berat badan bayi baru lahir mempunyai pengaruh yang berkesinambungan, diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk memberikan dan memperhatikan ibu hamil yang nutrisinya kurang, normal, atau gemuk dan memonitoring kenaikan berat badan ibu hamil selama kunjungan serta peran bidan dalam memberikan motivasi bagi ibu yang memiliki berat badan kurang dari

normal atau yang mengalami permasalahan kenaikan berat badan selama hamil. Sehingga pengelolaan ANC terhadap ibu hamil dapat diberikan secara optimal untuk mengurangi risiko permasalahan berat badan bayi baru lahir dan komplikasi pada ibu saat hamil, persalinan, dan nifas. Sehingga diharapkan ibu hamil atau ibu dalam program kehamilan memperhatikan gizinya untuk pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga berat badan bayi baru lahir optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, P dan Cahyo I. (2010). *BBLR Berat Badan Lahir Rendah*. Penerbit Buku Numed, Yogyakarta: Nuha Medika
- Atikah, P. dan Siti A. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha
- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Spong, editor. (2013). *William Obstetrics, 23rd Volume 1*. Jakarta: EGC
- _____. (2013). *William Obstetrics, 23rd Volume 2*. Jakarta: EGC
- Medika Depkes RI. (2014). *Profil Peraturan Menteri Kesehatan*
- Dinkes DIY 2015. (2015). *Profil Dinkes DIY Tahun 2015 (Data Tahun 2014)*. Yogyakarta: Dinkes DIY
- _____. (2011). *Profil Dinkes DIY*. Yogyakarta: Dinkes DIY
- Dinkes DIY 2015. (2016). *Profil Kesehatan Tahun 2016 Kota Yogyakarta (Data Tahun 2015)*. Yogyakarta: Dinkes DIY
- Khasanah, N. (2011). *Dampak Persepsi Budaya Terhadap Kesehatan Reproduksi Ibu Dan Anak Di Indonesia*. Diakses 14 Maret 2017 dari <http://e-journal.stain-pekalongan.ac.id/index.php/Muwazah/article/view/273/830>
- Khaula, K. (2012). *Status Gizi Ibu dengan Berat Badan Lahir Bayi*. Diakses tanggal 31 Desember 2016 dari <http://download.portalgaruda.org/article>. Volume 3 No.4
- Vivian, NLD. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Salemba Medika