

**HUBUNGAN PERUBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN BERAT  
BADAN BAYI LAHIR DI RS KIA 'AISYIYAH MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG  
TAHUN 2010**

**NASKAH PUBLIKASI**

Digunakan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**AYU RATIH PRIHTIASARI  
NIM : 080105083**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA 2010**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PERUBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN  
BERAT BADAN BAYI LAHIR DI RS KIA 'AISYIYAH MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG  
TAHUN 2010**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun oleh :**

**Ayu Ratih Prihtiasari  
NIM : 080105083**



**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya  
Tulis Ilmiah Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III di Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**

**Oleh :**

**Pembimbing  
Tanggal  
Tanda Tangan**

**: Warsiti, S. Kp., M. Kep., Sp. Mat**

**: 9 Maret 2011**  


**HUBUNGAN PERUBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN BERAT  
BADAN BAYI LAHIR DI RS KIA 'AISYIYAH MUNTILAN  
KABUPATEN MAGELANG  
TAHUN 2010<sup>1</sup>**

**Ayu Ratih Prihtiasari<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>**

**Abstract:** This correlation research aims to know one of the indicator early knowing situation of prosperity of baby to heavy increase of mother body during pregnancy because related to big baby risk and heavy baby born lower ( BBLR). Sample is all pregnant mothers who do Antenatal care and labor in RS KIA 'Aisyiyah Muntilan December 2010. The result of this research shows there is relation among heavy change of body at pregnant mother of baby body weighing born.

Keyword : baby born - BBLR – makrosomia

**PENDAHULUAN**

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian karena beberapa hal, antara lain bayi dengan BBLR mempunyai resiko mortalitas dan morbiditas yang tinggi, serta dampak psikologis dan neurologis setelah hidup yang nantinya akan menjadi masalah baru dalam lingkungan keluarganya (Manuaba,2007). Paling sedikit 17 juta BBLR lahir setiap tahunnya di seluruh dunia dan masalah BBLR masih menjadi masalah di negara berkembang seperti Indonesia (Yulifah&Yuswanto, 2009).

Kenaikan berat badan yang berlebihan pada ibu hamil dikaitkan dengan risiko bayi besar, sehingga meningkatkan risiko komplikasi pada persalinan dan rendahnya kenaikan berat badan ibu hamil menimbulkan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan berbagai kemungkinan implikasi jangka panjang ( Barasi, 2009). Kenaikan berat badan pada ibu hamil yang tidak sesuai dengan usia kehamilan merupakan salah satu faktor yang mendukung terjadinya BBLR maupun makrosomia (Manuaba, 2007).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS KIA 'Aisyiyah pada bulan Oktober didapatkan data bahwa angka kejadian BBLR pada bulan September sebanyak 8, 79% atau 8 bayi dari 91 bayi yang lahir dengan 4 bayi hidup dan 4 bayi mati. Kejadian makrosomia sendiri pada bulan Januari sampai September dilaporkan sebesar 0%.

Kejadian bayi berat lahir rendah maupun makrosomia merupakan kejadian yang dapat dicegah sebelumnya. Pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) yang mengacu pada pemeriksaan 7T sangat membantu mencegah kejadian BBLR sesuai dengan tujuan khusus dari ANC, yaitu mencegah adanya komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Salah satu yang dapat menunjang untuk pencegahan kejadian BBLR adalah

---

<sup>1</sup> Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

penimbangan berat badan pada ibu hamil untuk melihat kesejahteraan ibu dan janin (Yulifah&Yuswanto, 2009).

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini merupakan non eksperimen korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, dalam rangka mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara perubahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir (Arikunto, 2006).

Pendekatan waktu dalam penelitian ini adalah longitudinal retrospektif yaitu penelitian yang dimulai dari variabel terikat kemudian dilakukan penelusuran ke belakang yang berhubungan dengan variabel bebas (Sulistyaningsih, 2010; Nursalam, 2003).

Metode pengumpulan data dilakukan peneliti dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis ibu hamil atau buku KIA untuk melihat kenaikan berat badan ibu hamil dengan cara berat badan trimester III kunjungan akhir sebelum melahirkan dikurangi berat badan trimester I kunjungan awal. Variabel terikat berat badan bayi lahir dilakukan dengan cara melihat rekam medis bayi baru lahir di RS KIA 'Aisyiyah Muntilan Kabupaten Magelang. Dalam perolehan data, peneliti dibantu oleh tenaga kesehatan di RS KIA 'Aisyiyah Muntilan (Arikunto 2006).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Sebagian besar responden mengalami kenaikan berat badan antara 9 sampai 16 kilogram selama kehamilannya yaitu sebanyak 17 orang ( 57%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang mengalami berat badan lebih dari 16 kilogram selama kehamilannya yaitu sebanyak 3 orang ( 10%).

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai swasta yaitu sebanyak 12 orang (40%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang bekerja sebagai pegawai yaitu sebanyak 1 orang (3%).

Status K4 pada ibu hamil di RS KIA 'Aisyiyah cenderung lengkap yaitu sebanyak 24 orang (80%) dan jumlah ibu hamil dengan status K4 tidak lengkap sebanyak 6 orang (20%).

Sebagian besar responden melahirkan bayi dengan berat badan lahir antara 2.500 sampai 4.000 gram, yaitu sebanyak 23 orang ( 77 %). Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram sebanyak 6 orang ( 20%), dan bayi dengan berat badan lahir lebih dari 4.000 gram sebanyak 1 orang ( 10%).

Usia kehamilan dapat mempengaruhi berat badan bayi yang dilahirkan. Tampak kecenderungan pada usia kehamilan antara 37- 42 minggu bayi yang dilahirkan antara 2.500- 4.000 gram lebih tinggi jumlahnya dibandingkan dengan bayi berat < 2.500 gram maupun >4.000 gram. Pada usia kehamilan > 42 minggu cenderung bayi yang dilahirkan memiliki berat badan antara 2.500- 4.000gram dan tidak ada bayi dengan berat badan <2.500 gram maupun >4.000 gram. Diagram di atas menunjukkan pula bahwa pada usia kehamilan <37 minggu angka kejadian bayi dengan berat < 2.500 gram lebih tinggi dibandingkan berat badan bayi lahir antara 2.500- 4.000 gram.

Tabel 4.1

Tabulasi Silang Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir di RS KIA 'Aisyiyah Muntilan tahun 2010

No.	Perubahan berat badan ibu selama hamil	BBBL						Jumlah	
		< 2.500 gr		2.500-4.000 gr		> 4.000 gr		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	< 9 kg	3	10	7	23,33	0	0	10	33,33
2	9 – 16 kg	3	10	14	46,67	0	0	17	56,67
3	> 16 kg	0	0	2	6,67	1	3,33	3	10
Total		6	20	23	76,67	1	3,33	30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kecenderungan responden adalah ibu hamil yang mengalami kenaikan berat badan antara 9 – 16 kilogram dan melahirkan bayi dengan berat badan antara 2.500 – 4.000 gram yaitu sebanyak 14 orang ( 82,4 %) sedangkan responden yang paling sedikit adalah ibu hamil dengan kenaikan berat badan lebih dari 16 kilogram dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir lebih dari 4.000 gram, yaitu sebanyak 1 orang ( 33,4 %).

Berdasarkan hasil uji statistik *product moment* didapatkan hasil *p value* 0,018 dan  $r_{xy}$  hitung 0,430. Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan *p value* (0,018) dengan *p value* tabel (0,05), taraf kesalahan 5% (0,05). Jika *p value* lebih kecil dari *p value* tabel maka hipotesis diterima dan jika nilai *p value* hitung lebih besar dari *p value* tabel maka hipotesis ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *p value* hitung lebih kecil dari *p value* tabel ( $0,18 < 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RS KIA 'Aisyiyah Muntilan tahun 2010.

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah ibu hamil yang mengalami perubahan berat badan antara 9-16 kg dan melahirkan bayi dengan berat badan 2.500-4.000 gram yaitu sebesar 14 orang (82,4%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah ibu hamil yang mengalami kenaikan berat badan > 16 kg dan melahirkan bayi dengan berat badan > 4.000 gram yaitu sebanyak 1 orang ( 33,4 %). Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan perubahan berat badan < 9 kg akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan < 2.500 gram.

Perubahan berat badan ibu mempengaruhi banyaknya nutrisi yang diterima oleh janin, sehingga penambahan berat badan ibu hamil yang rendah selama kehamilannya dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Jadi, semakin berat penambahan berat badan ibu selama hamil maka janin yang dikandungnya semakin berat dan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan antara 2.500-4.000 gram menjadi lebih besar sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Barasi (2009).

Berdasarkan hasil uji statistik *product moment* didapatkan bahwa  $r_{xy}$  hitung lebih besar dari  $r_{xy}$  tabel ( $0,430 > 0,361$ ) sehingga hipotesis diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RS KIA 'Aisyiyah Muntilan tahun 2010. Hal ini menunjukkan

bahwa berat badan bayi lahir dapat disebabkan karena perubahan berat badan ibu selama hamil.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara perubahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi yang dilahirkan. Sesuai dengan tujuan penelitian maka dapat diketahui :

1. Sebagian besar responden mengalami kenaikan berat badan antara 9-16 kg selama kehamilannya, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).
2. Sebagian besar responden melahirkan bayi dengan berat badan lahir antara 2.500-4.000 gram, yaitu sebanyak 23 orang (76,7%).
3. Terdapat hubungan antara perubahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RS KIA 'Aisyiyah Mutilan tahun 2010 dari hasil penelitian diperoleh dari  $r_{xy}$  hitung lebih besar dari  $r_{xy}$  tabel ( $0,430 > 0,361$ ) sehingga hipotesis diterima.

### **Saran**

1. Kepada tenaga kesehatan

Agar senantiasa meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil dengan melaksanakan ANC yang mengacu pada pelayanan 7T, hal ini dimaksudkan agar memberikan pelayanan yang aman, ringkas, intervensi yang efektif, membantu merawat kehamilan normal, dapat mencegah komplikasi dengan memfasilitasi deteksi dini dan penanganan komplikasi.

2. Kepada RS KIA 'Aisyiyah Mutilan

Agar mengurangi resiko terjadinya bayi dengan berat badan rendah pihak rumah sakit dapat melakukan promosi kesehatan misalnya dengan pemberian leaflet tentang pentingnya nutrisi yang seimbang bagi ibu hamil atau memberikan penyuluhan di beberapa wilayah kerja yang memiliki resiko tinggi terjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah.

## **DAFTAR RUJUKAN**

Al-Qur'an.

Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Edisi ke-5 Cetakan Kedua belas*, Yogyakarta: Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistika (BPS) dan Macro International, 2007, *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*, Calverton, Maryland, USA : BPS dan Macro International.

Barasi, M.E., 2009, *At a glance Ilmu Gizi*, Jakarta: Erlangga.

Boediman, D., 2009, *Sehat Bersama Gizi*, Jakarta: Sagung Seto.

Denok, T. I., 2004, *Hubungan Kejadian Pre Eklamsia pada Ibu Hamil dengan Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Muhammadiyah Bantul*

*Tahun 2004*, Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Departemen Gizi. & Kesehatan Masyarakat, 2007, *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Departemen Kesehatan RI, 2003, *Standar Asuhan Kebidanan Bagi Bidan di Rumah Sakit dan Puskesmas*, Jakarta: DepKes RI.

Dinkes Jateng, 2007, *Resume Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2007*, (online), (<http://www.dinkesjatengprov.go.id>), diakses pada 1 Oktober 2010.

Emilia, O.& Siswosudarmo, R., 2008, *Obstetri Fisiologi*, Jakarta: Pustaka Cendekia Press.

Haws, P.S., 2008, *Asuhan Neonatus Rujukan Cepat*, Jakarta: EGC.

JNPK-KR Depkes RI, 2008, *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta: JNPK-KR Depkes RI.

Kristiyanasari, W., 2010, *Gizi Ibu Hamil*, Yogyakarta: Numed.

Kumalasari, Y. D., 2008, *Hubungan Berat Badan Ibu Selama Hamil dengan Berat Bayi Lahir Rendah di PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2008*, Yogyakarta: Program Studi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Kurnia, F.R., 2007, *Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2007*, Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Maimunah, S., 2005, *Kamus Kebidanan*, Jakarta: EGC.

Mansur, H., 2009, *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.

Manuaba, I.B. G., Manuaba, C.&Manuaba, F, 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, Jakarta: EGC.

Maryunani, A& Nurhayati, 2008, *Asuhan Bayi Baru Lahir Normal (Asuhan Neonatal)*, Jakarta: Trans Info Media.

Mitayani, 2009, *Asuhan Keperawatan Maternitas*, Jakarta: Salemba Medika.

Moehji, Sjahmin, 2002, *Ilmu Gizi*, Jakarta: Bhratara.

Mufdlilah, 2009, *ANC Fokus*, Yogyakarta : Numed.

\_\_\_\_\_, 2009, *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*, Yogyakarta: Numed.

Nursalam, 2003, *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.

Paath, E. F., Rumdasih, Y. & Heryati., 2005, *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: EGC.

Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), 2006, *Resusitasi Neonatus edisi ke-5*, Jakarta : Perinasia.

Prawirohardjo, S., 2008, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Proverawati, A. & Asfiah, S., 2009, *Gizi untuk Kebidanan*, Yogyakarta: Numed.

Sudarti, 2010, *Kelainan dan Penyakit pada Bayi & Anak*, Yogyakarta: Numed.

Sugiono, 2007, *Statistika untuk Penelitian*, Bandung: CV Alfabeta.

Sulistyaningsih, 2010, *Metodologi Penelitian Kebidanan*, Yogyakarta: Program Studi Kebidanan D3 STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Yulifah, R. & Yuswanto, T.J.A., 2009, *Asuhan Kebidanan Komunitas*, Jakarta: Salemba Medika

