

**HUBUNGAN PENAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA  
KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR  
(Studi di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng  
Kabupaten Madiun tahun 2013)**

**Dyah Permata Sari<sup>1</sup> \*)**

***Abstract***

*Weight gain during pregnancy in Indonesia are generally low (<10 kg), whereas weight gain is an important indicator of fetal growth. Maternal weight before pregnancy and weight gain during pregnancy is a major determinant of infant weight at birth. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal weight gain during pregnancy with birth weight in the Wonoayu Village Pilangkenceng District Madiun. This research used the analytical method with a "cross-sectional". Independent variable was weight pregnant women and the dependent variable was the weight of newborns. The population in this study were all mothers with babies at birth in the Sumbersono Village Pilangkenceng District Madiun in 2013 as many as to 51 respondents. Samples were 45 respondents drawn used cluster random sampling technique. Source of data used secondary data through the cohort. Analysis of the data relationship between two variables used chi Square. The results showed the majority of pregnant women experience weight gain in normal category as many as 24 people (68.6%) and almost all LBW infants did not experience as many as 29 people (82.9%). The results obtained chi square test of significance value fisher exact test = 0.007 < 0.05 so that H1 accepted and H0 was rejected, which means there was a relationship maternal weight gain during pregnancy with birth weight in the Wonoayu Village Pilangkenceng District Madiun. The results showed concordance between field theory with facts where a mother's weight during pregnancy showed a lack of nutritional intake during pregnancy. This has resulted in a lack of fetal nutrition asupan and hinder the development of the fetus. Health workers should always provide education regarding nutritional needs during pregnancy and also to monitor maternal and fetal development that can be taken immediately if found abnormalities of pregnancy.*

***Keywords: maternal weight gain during pregnancy, birth weight***

1) Penulis adalah Dosen Poilteknik Kesehatan Majapahit Mojokerto

**A. PENDAHULUAN**

Selama kehamilan, penambahan berat badan secara langsung berhubungan dengan bayi, plasenta, cairan ekstra, dan lain-lain. Sisanya terdiri dari jumlah lemak yang bertambah dalam tubuh ibu. Hasil akhir normal ditemukan di antara wanita dalam rentang kenaikan berat yang luas. Wanita yang mengalami kenaikan berat badan sedikit berisiko lebih besar melahirkan bayi prematur atau bayi kecil masa kehamilan (KMK). Wanita yang mengalami kenaikan berat dalam jumlah besar berisiko melahirkan bayi besar untuk masa kehamilan (KMK). (Sinclair, 2010). Pertambahan berat badan selama kehamilan di Indonesia pada umumnya rendah (<10 kg), padahal pertambahan berat badan tersebut merupakan indikator pertumbuhan janin yang penting. Berat badan ibu sebelum hamil dan penambahan berat badan selama hamil merupakan penentu utama berat bayi saat lahir. Wanita dengan berat badan rendah (misalnya <55 kg) sebelum hamil yang mencapai sedikit kenaikan berat badan (<4500 gram) selama hamil mempunyai insiden lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu-ibu dengan berat badan lebih besar yang mencapai lebih banyak kenaikan berat badan selama hamil (Benson, 2009 : 135).

Berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 dari jumlah 16,948 bayi yang disurvei didapatkan 7,3% bayi mengalami BBLR atau kurang dari 2,5 Kg. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 menyajikan prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15–49 tahun, secara nasional sebanyak 24,2 persen. Prevalensi risiko KEK terendah di Bali (10,1%) dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur (45,5%) (Riset kesehatan dasar, 2013). Dari laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2012, diketahui bahwa jumlah bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Jawa Timur mencapai 3,32% yang diperoleh dari persentase 19.712 bayi dari 594.461 bayi baru lahir yang ditimbang. Angka tertinggi di Kota Madiun sebesar 9,66% dan terendah di Kabupaten Bangkalan sebesar 1,25% Di Kota Mojokerto pada tahun 2012, dari 1.896 bayi lahir hidup, terdapat 53 bayi dengan BBLR (2,80%) yang keseluruhan bayi BBLR ini telah mendapatkan penanganan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 10 Februari 2014 dengan melihat data pada kohort didapatkan data kejadian

BBLR sebanyak 2 bayi dari 8 kelahiran (25%) dan ibu yang teridentifikasi berat badannya kurang atau KEK sebanyak 6 ibu dari 20 ibu (30%) yang masih hamil selama bulan Januari 2014.

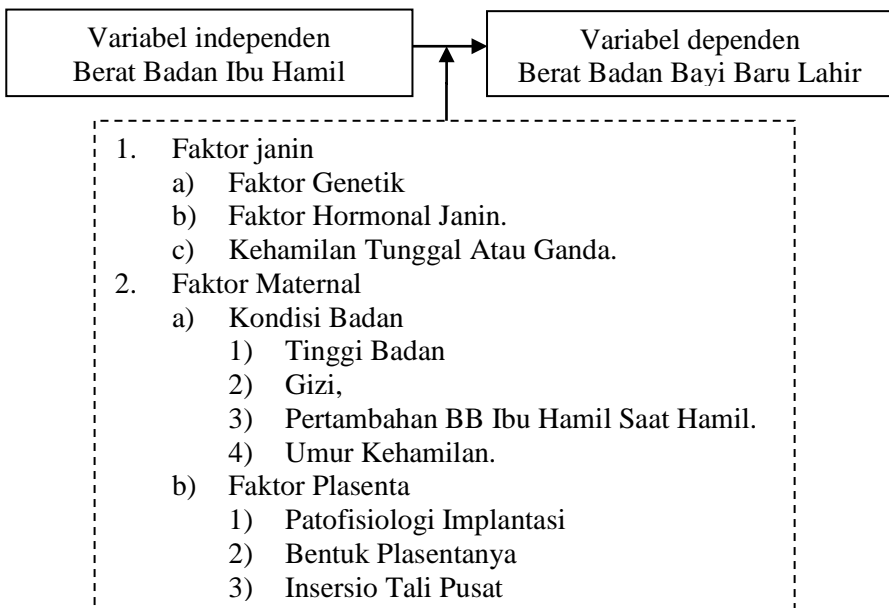
Kelebihan berat badan pada ibu hamil dapat menghambat perkembangan janin sebagai akibat dan terjadinya penyempitan pembuluh darah. Selain itu kelebihan berat badan patut diwaspadai karena meningkatkan risiko mengalami komplikasi, mulai dari tekanan darah tinggi, keracunan kehamilan, sampo perdarahan. Ini masih ditambah lagi susahnyanya menurunkan berat badan pasca melahirkan kelak. Patut pula diwaspadai jika seorang Ibu kekurangan berat badan saat hamil. Kalau pertambahan berat badan ketika hamil tidak signifikan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin, seorang ibu dapat berisiko melahirkan bayi yang memiliki berat badan rendah atau BBLR (berat bayi lahir rendah) (Aneu, 2010 : 12-13). Berat badan semula/sebelum hamil dan pertambahan berat badan ibu hamil perlu mendapatkan perhatian karena terdapat hubungan yang jelas dengan berat dan tubuh kembang janin dalam uterus. Makin tinggi bertambahnya berat badan ibu hamil ada kemungkinan janin akan mengalami makrosomia. Selain itu berat ibu yang rendah akan menyebabkan tubuh kembang janin mengalami hambatan sehingga jadi *intrauterine growth retardation*, persalinan prematuritas dan berat badan lahir rendah untuk masa gestasinya (Manuaba, 2007 : 664).

Jika berat badan turun (atau tidak naik setelah kehamilan 12 minggu), ibu perlu makan dan istirahat lebih banyak. Jika kenaikan berat banyak, makan lebih sedikit kalori dan lebih banyak latihan untuk menurunkan berat. Kenaikan berat akan berkala jika makanan yang dimakan seimbang dengan energi yang digunakan. Jika tidak mengalami penambahan berat badan selama beberapa minggu, atau mengalami kenaikan 1,5-2 kg dan tidak tahu penyebabnya, periksa kesehatan (Thorn, 2004 : 48-49).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan dengan Berat Badan Bayi Lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun.

**B. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik karena bertujuan menganalisa, menjelaskan suatu hubungan. Sedangkan rancang bangun menggunakan pendekatan “*Cross Sectional*” yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel penambahan berat badan ibu selama kehamilan (independen) dan berat badan bayi lahir (dependen) dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2008 : 83). Rancangan penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2008:77).



**Gambar 1 Kerangka Kerja Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun**

Hipotesis adalah suatu asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang di harapkan bisa memberikan jawaban sementara atas suatu pertanyaan dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2009 : 94).

H<sub>1</sub> : Ada hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun.

**Tabel 1 Definisi Operasional Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Skala</b>
Independen: Berat Badan Ibu Hamil	Penambahan berat badan yang dialami oleh ibu selama kehamilan mulai dari pemeriksaan pertama sampai pemeriksaan terakhir  Alat ukur : Menggunakan kohort	Kriteria Penambahan Berat Badan 1. Kurang Kurang dari 12 Kg 2. Normal 12-14 Kg 3. Lebih Lebih dari 14 Kg (Aneu, 2010 : 12)	Ordinal
Dependen : Berat Badan Bayi Baru Lahir	Berat badan bayi baru lahir  Data didapat melalui rekam medik (kohort)	Berat Badan Bayi Baru Lahir: 1. Kurang < 2500 gr 2. Normal ≥ 2500 gr (Manuaba, 2007)	Nominal

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.(Hidayat, 2007 : 68). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dengan bayi saat lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tahun 2013 berjumlah 51 responden.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007 : 68). Sampel pada penelitian ini adalah ibu dengan bayi baru lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)} = \frac{51}{1 + 51(0,05^2)} = 45 \text{ responden}$$

Untuk menentukan jumlah pada masing-masing responden pada tiap kelas digunakan rumus alokasi proporsional :

$$n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

Keterangan :

$n_i$  = Ukuran sampel pada stratum ke i

$N$  = Ukuran populasi

$n$  = Ukuran sampel keseluruhan

$N_i$  = Ukuran populasi pada stratum ke i (Somantri, 2006 : 79).

**Tabel 2 Ukuran sampel pada masing-masing Cluster (Dusun)**

Cluster (Dusun)	Jumlah Populasi Pada Tiap Cluster	Perhitungan	Jumlah Sampel Pada Tiap Cluster
Berang Kidul	12	$n_i = \frac{12_i \times 45}{51}$	11
Berang Etan	17	$n_i = \frac{12_i \times 45}{51}$	15
Berang Kulon	14	$n_i = \frac{12_i \times 45}{51}$	12
Berang Elor	8	$n_i = \frac{12_i \times 45}{51}$	7

Sampling adalah proses menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Penelitian ini menggunakan probability sampling

dengan jenis cluster random sampling. Pada teknik ini sampel bukan terdiri dari unit individu, tetapi terdiri dari kelompok atau gugusan (cluster) (Notoatmodjo, 2010 : 123). Pada penelitian ini peneliti mendata jumlah populasi kemudian menghitung jumlah sampel. Setelah itu sampel dibagi menurut rumus pada tiap-tiap cluster (dusun).

Setelah mendapatkan izin dari kepala Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun dan meminta persetujuan bidan Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun, kemudian dilakukan rekapitulasi data sekunder melalui kohort dan buku KIA. Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2005). Karena kedua-dua variabel menggunakan data sekunder maka peneliti menggunakan lembar observasi yang dibuat sendiri oleh peneliti sesuai kebutuhan penelitian.

Analisis distribusi frekuensi menggunakan rumus berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

$P$  = Persentase

$f$  = Frekuensi

$N$  = Jumlah total responden

Sedangkan interpretasi tabel menurut Laksana (2011) dari modifikasi Nursalam (2008) adalah sebagai berikut :

1. 90%-100% : Mayoritas
2. 70%-89% : Sebagian besar
3. 51%-69% : Lebih dari 50%
4. 50% : Setengahnya
5. < 50% : Paling banyak

Dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Hubungan variabel diperlihatkan dengan tabulasi silang. Jadi setelah data terkumpul data akan dianalisis dalam bentuk tabel yang kemudian di rank dan dicari selisih antara variabel selanjutnya di uji dengan Chi Square.

$$\chi^2 = \frac{\sum (O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Keterangan :

i : Kolom

j : Baris

O<sub>ij</sub> : Frekuensi pengamatan atau observasi dari baris ke-1 pada kolom ke-j

E<sub>ij</sub> : Frekuensi yang diharapkan dari baris ke-1 pada kolom-j

Namun pada penelitian ini peneliti menginginkan hasil yang lebih akurat, oleh karena itu peneliti menggunakan program komputer SPSS v15 untuk menghitung nilai Chi Square.

Namun jika Chi Square tidak terpenuhi yaitu adanya sel dengan frekuensi harapan < 5 lebih dari 20% dari total yang ada maka dilakukan uji ekshak fisher test dengan rumus :

$$P(a.b.c.d) = \frac{(a+b)!(c+d)!(a+c)!(b+d)!}{n!a!b!c!d!}$$

Jika hasil perhitungan didapatkan  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun diterima.

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

- a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia Ibu

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

No.	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	< 20 tahun	1	2,9
2.	20-35 tahun	33	94,3
3.	> 35 Tahun	1	2,9
Jumlah		35	100

Sumber data : data sekunder kohort ibu tahun 2013



Berdasarkan tabel 3 didapatkan data bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (94,3%).

- b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan Ibu

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Dasar (SD-SMP)	27	77,1
2.	Menengah (SMA)	6	17,1
3.	Tinggi (Akademi/ PT)	2	5,7
Jumlah		35	100

Sumber data : data sekunder kohort ibu tahun 2013

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data bahwa sebagian besar responden lulusan pendidikan dasar (SD-SMP) yaitu sebanyak 27 orang (77,1%).

- c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan Ibu

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Bekerja	17	48,6
2.	Tidak bekerja	18	51,4
Jumlah		35	100

Sumber data : data sekunder kohort ibu tahun 2013

Berdasarkan tabel 5 didapatkan data bahwa lebih dari 50% responden adalah ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 18 orang (51,4%).

**2. Data Khusus**

- a. Distribusi Responden Berdasarkan Penambahan Berat Badan Ibu Saat Hamil

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penambahan Berat Badan Ibu Saat Hamil di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

No.	Penambahan Berat Badan Ibu Saat Hamil	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Kurang	11	31,4
2.	Normal	24	68,6
3.	Lebih	0	0
Jumlah		35	100

Sumber data : data sekunder kohort ibu tahun 2013 dan buku KIA

Berdasarkan tabel 6 didapatkan data lebih dari 50% ibu hamil mengalami penambahan berat badan dalam kategori normal yaitu sebanyak 24 orang (68,6%).

- b. Distribusi Responden Berdasarkan Penambahan Berat Badan Bayi

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penambahan Berat Badan Bayi di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

No.	Penambahan Berat Badan Bayi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Kurang	6	17,1
2.	Normal	29	82,9
Jumlah		35	100

Sumber data : data sekunder kohort ibu tahun 2013 dan buku KIA

Berdasarkan tabel 7 didapatkan data data bahwa mayoritas bayi tidak mengalami berat badan kurang yaitu sebanyak 29 orang (82,9%).

- c. Analisis Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun

**Tabel 8 Tabulasi Silang Penambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

No	Penambahan Berat Badan ibu	Berat Badan Bayi				Total	
		Kurang		Normal			
		f	%	f	%	f	%
1	Kurang	5	45,5	6	54,5	11	100
2	Normal	1	4,2	23	95,8	24	100
Total		6	17,1	29	82,9	35	100
Nilai Sig Uji <i>chi square</i> = 0,003 < 0,05 (H <sub>0</sub> ditolak) Nilai <i>fisher exact test</i> = 0,007							

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 11 bayi yang berat badan bayi lahir kurang didapatkan paling banyak penambahan berat badan ibu saat hamil adalah normal yaitu sebanyak 1 responden (4,2%) sedangkan dari 24 berat badan bayi normal didapatkan hampir seluruh penambahan berat badan ibu adalah normal yaitu sebanyak 23 responden (95,8%).

Setelah mengetahui hasil tabel tabulasi silang selanjutnya dilakukan perhitungan dengan SPSS versi 15 menggunakan *chi square* dengan tingkat nilai kemaknaan  $\alpha$  : 0,05. Hasil uji *chi square* didapatkan Nilai signifikansi *chi square* = 0,003 < 0,05. Namun terdapat sebanyak 2 sel (50%) nilai frekuensi harapannya kurang dari 5 sehingga uji *chi Square* tidak memenuhi syarat. uji statistik dilanjutkan menggunakan uji *fisher exact test* = 0,007 < 0,05 sehingga  $H_1$  di terima dan  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun. Hasil tersebut diperkuat dengan nilai resiko relatif di mana penambahan berat badan yang

kurang saat hamil mempunyai resiko 19,167 kali lipat menyebabkan BBLR dari pada ibu hamil dengan penambahan berat badan normal.

#### **D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

##### **1. Penambahan Berat Badan Ibu Saat Hamil di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

Berdasarkan tabel 6 didapatkan data lebih dari 50% ibu hamil mengalami penambahan berat badan dalam kategori normal yaitu sebanyak 24 orang (68,6%). Walaupun banyak yang mengalami penambahan dalam kategori normal, masih banyak responden yang mengalami penambahan berat badan kurang yaitu sebanyak 11 ibu (31,4%).

Seluruh kenaikan berat badan pada kehamilan rata-rata 12 kilogram, tapi kenaikan antara 5 sampai 15,5 kg dianggap normal. Umumnya, wanita tidak mengalami kenaikan berat badan pada 3 bulan pertama kehamilan. Ada kenaikan sekitar 3 kg pada minggu 13-20, kemudian naik 5,5-6,5 kg pada minggu 21-30, dan selanjutnya naik 3kg pada minggu 31-36. Pada bulan terakhir, bayi mengalami kenaikan berat tapi ibu mengalami sedikit penurunan berat badan karena volume ketuban dan cairan tubuh yang lain menurun (Thorn, 2004 : 44-45).

Responden yang mengalami penambahan berat badan dalam kategori kurang banyak diakibatkan oleh beberapa faktor. Menurut dapat penelitian terdapat data yang dapat dikaitkan seperti data usia. Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami penambahan berat badan kurang adalah responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 11 responden (33,3%).

Menurut Huclok yang mengatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. seseorang lebih percaya dari orang-orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengetahuan, pengalaman, dan kematangan jiwa (Wawan, 2010).

Pada responden yang berusia 20-35 tahun cenderung diakibatkan oleh kurangnya pemahaman tentang kebutuhan makanan

saat kehamilan ditambah dengan kondisi ekonomi yang kurang sehingga ibu tidak bisa mencukupi kebutuhan gizi tambahan selama kehamilan seperti susu atau makanan bergizi lainnya.

Berdasarkan data pendidikan didapatkan responden yang mengalami penambahan berat badan dalam kategori kurang adalah responden lulusan pendidikan dasar (SD-SMP) yaitu sebanyak 9 responden (33,3%).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan, 2010).

Responden yang berpendidikan dasar menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan yang berakibat kurang terampilnya pemenuhan kebutuhan nutrisi selama hamil dan berdampak pada kurang terpenuhinya penambahan berat badan.

Berdasarkan data pekerjaan didapatkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak mengalami penambahan berat badan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 6 responden (33,3%).

Pekerjaan sangat berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi. Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang (Wikipedia, 2014).

Dalam bekerja mereka berinteraksi sosial sehingga dapat memperoleh informasi selama kehamilan dari lingkungan sosial tersebut selain itu pekerjaan juga berkaitan dengan kondisi ekonomi, di mana ibu yang mempunyai ekonomi lebih baik cenderung mampu untuk memenuhi kebutuhannya selama kehamilan.

## **2. Berat Badan Bayi Lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014**

Berdasarkan tabel 7 didapatkan data bahwa mayoritas bayi tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 29 orang (82,9%).

Definisi bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bila berat badannya kurang dan 2.500 gr. Sebelum tahun 1961, berdasarkan berat badan saja, dianggap bayi prematur a(au berdasarkan umur kehamilan, yaitu kurang dan 37 minggu (Manuaba, 2007 : 421). Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir (Admin, kuliah bidan, 2008 : 1).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami BBLR lebih dominan namun responden yang mengalami BBLR juga masih tinggi yaitu berjumlah 6 responden (17,1%). Terlepas dari faktor berat badan ibu. BBLR yang terjadi pada responden banyak disebabkan oleh beberapa hal dan tenaga kesehatan belum mampu mengetahui secara pasti penyebab tersebut. Namun berdasarkan teori BBLR yang terjadi dapat diakibatkan ibu mempunyai penyakit selama kehamilan seperti hipertensi, pre eklamsi, anemia dll. Kehamilan kembar, kehamilan lewat waktu, penyakit kronik, ibu hamil merokok dll. Kondisi bayi yang mengalami BBLR ditempat penelitian dapat ditangani dengan cara memberikan penanganan seperti dimasukkan ke inkubator, mendapatkan perawatan intensif dan dilakukan rujukan ke rumah sakit.

### **3. Analisis Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 11 bayi yang berat badan bayi lahir kurang didapatkan sebagian besar penambahan berat badan ibu saat hamil adalah normal yaitu sebanyak 6 responden (54,5%) sedangkan dari 24 berat badan bayi normal didapatkan hampir seluruh penambahan berat badan ibu adalah normal yaitu sebanyak 23 responden (95,8%).

Setelah mengetahui hasil tabel tabulasi silang selanjutnya dilakukan perhitungan dengan SPSS versi 15 menggunakan *chi square* dengan tingkat nilai kemaknaan  $\alpha : 0,05$ . Hasil uji *chi square* didapatkan Nilai signifikansi *chi square* = 0,003 < 0,05. Namun terdapat sebanyak 2 sel (50%) nilai frekuensi harapannya kurang dari 5 sehingga uji chi Square tidak memenuhi syarat. uji statistik

dilanjutkan menggunakan uji *fisher exact test* =  $0,007 < 0,05$  sehingga  $H_1$  di terima dan  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun. Hasil tersebut diperkuat dengan nilai resiko relatif di mana penambahan berat badan yang kurang saat hamil mempunyai resiko 19,167 kali lipat menyebabkan BBLR dari pada ibu hamil dengan penambahan berat badan normal.

Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian antara teori dengan fakta dilapangan di mana kondisi berat badan ibu selama hamil menunjukkan kurangnya asupan gizi selama hamil. Hal tersebut berdampak pada kurangnya asupan nutrisi janin dan menghambat perkembangan janin.

Pertambahan berat badan selama kehamilan di Indonesia pada umumnya rendah ( $<10$  kg), padahal pertambahan berat badan tersebut merupakan indikator pertumbuhan janin yang penting. Berat badan ibu sebelum hamil dan penambahan berat badan selama hamil merupakan penentu utama berat bayi saat lahir. Wanita dengan berat badan rendah (misalnya  $<55$  kg) sebelum hamil yang mencapai sedikit kenaikan berat badan ( $<4500$  gram) selama hamil mempunyai insiden lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu-ibu dengan berat badan lebih besar yang mencapai lebih banyak kenaikan berat badan selama hamil (Benson, 2009 : 135). ).

Berat badan semula/sebelum hamil dan pertambahan berat badan ibu hamil perlu mendapatkan perhatian karena terdapat hubungan yang jelas dengan berat dan tubuh kembang janin dalam uterus. Makin tinggi bertambahnya berta badan ibu hamil ada kemungkinan janin akan mengalami makrosomia. Selain itu berat ibu yang rendah akan menyebabkan tubuh kembang janin mengalami hambatan sehingga jadi *intrauterine growth retardation*, persalinan prematuritas dan berat badan lahir rendah untuk masa gestasinya

## E. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi lahir di

Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014 pada 35 responden didapatkan kesimpulan bahwa:

1. Penambahan berat badan ibu selama hamil di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014 didapatkan sebagian besar ibu hamil mengalami penambahan berat badan dalam kategori normal yaitu sebanyak 24 orang (68,6%).
2. Berat badan bayi lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun tanggal 1-20 Mei 2014 didapatkan hampir seluruh bayi tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 29 orang (82,9%)
3. Hasil uji *fisher exact test* =  $0,007 < 0,05$  sehingga  $H_1$  di terima dan  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi lahir di Polindes Desa Wonoayu Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aneu Garwati dan Ika Wijayati. (2010). *Googbye Lemak. 3 Langkah Mudah Membentuk Tubuh Ideal*. Yogyakarta. Jogja Great Publisher
- Benson, Ralph C. (2009). *Buku Saku Obstetri Dan Ginekologi*. Jakarta. EGC
- Dewi. (2010). *Perkembangan Kehamilan Dari Bulan Ke Bulan*. (<http://dewilukitosari.blogspot.com/2010/09/perkembangan-kehamilan-dari-bulan-ke.html>), diakses 13 Maret 2014).
- Hidayat, A.Aziz Alimul. (2007). *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Macdougall, Jane. (2003). *Kehamilan Minggu Demi Minggu*. Jakarta : Erlangga
- Manuaba, IBG. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta. EGC
- Maulana, Mirza. (2009). *Tanya Jawab Lengkap Dan Praktis Seputar Reproduksi, Kehamilan Dan Merawat Anak*. Yogyakarta. Penerbit Tunas
- Muhammad Dan Oktaviani. (2010). *Bebas Kanker Tanpa Daging*. Jogjakarta. Great Publisher
- Muhimah. (2010). *Senam Sehat Selama Kehamilan*. Jakarta : Afabeta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta



- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Pickett, George. (2009). *Kesehatan Masyarakat. Administrasi Dan Praktik*. Jakarta. EGC
- Sinclair, Constance. (2010). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta. EGC
- Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suparyanto. (2010). *Konsep Paritas*. (<http://dr-suparyanto.blogspot.com/2012/02/konsep-paritas.html>, diakses 13 Maret 2014).
- Thorn. Gill. (2004). *Kehamilan Sehat. Panduan Praktis Diet. Olahraga. Relaksasi Bagi Ibu Hamil*. Jakarta. Erlangga.
- Wibisono, Hermawan. (2008). *Solusi Sehat Seputar Kehamilan*. Jakarta. Agromedia Pustaka.