
HUBUNGAN KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL TERHADAP BERAT BADAN LAHIR BAYI DI PMB SAGITA

Titin Apriyani⁽¹⁾, Melia Rahma⁽²⁾, Ririn Anggraini⁽³⁾

⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾STIKES Abdurahman Palembang, Jl. Kol. H Burlian Sukajaya, Suka Bangun, Sukarami, Palembang, Sumatera Selatan 30114, Indonesia^{1,2}

titinapriyani65@gmail.com³

ABSTRAK

Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya, peningkatan berat badan dan nutrisi ibu selama kehamilan sangat penting untuk dipantau, karena merupakan indikator pertumbuhan dan perkembangan janin. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan kenaikan berat badan ibu hamil terhadap berat badan lahir bayi di PMB Sagita Palembang. Metode penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan bayinya di PMB Sagita Palembang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di PMB Sagita Palembang pada bulan Mei 2022. Data yang digunakan adalah data sekunder, data diambil dari catatan bidan dengan melihat kenaikan berat badan ibu pada masa hamil dan berat badan bayi ketika lahir, data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 responden, ibu hamil dengan kategori normal sebanyak 45,3% dan pada kategori tidak normal sebanyak 54,7%, berat badan lahir bayi pada rentang 2500-4000 gram sebanyak 92,4%, BB <2500 gram sebanyak 3,8% dan BB >4000 gram sebanyak 3,8%. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value } 0,279 > \alpha (0,05)$. Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kenaikan BB ibu hamil terhadap berat badan lahir bayi di PMB Sagita.

Kata Kunci : Berat badan lahir bayi, Ibu hamil, Kenaikan berat badan

ABSTRACT

The nutrition of pregnant women is one of the focuses of attention for community nutrition improvement activities because it has a significant impact on the condition of the fetus it contains, increasing maternal weight and nutrition during pregnancy is very important to monitor, because it is an indicator of fetal growth and development. The purpose of the study was to determine the weight gain of pregnant women with the baby's birth weight at PMB Sagita Palembang. The research method used was descriptive-analytic with a cross-sectional approach. The population in this study were all mothers who gave birth at PMB Sagita Palembang in. Sampling used a purposive sampling technique. This research was conducted at PMB Sagita Palembang in May 2022. The data used were secondary, the data was taken from the records of the midwife by looking at the weight gain of pregnant women and the weight of the baby at birth, and the data were analyzed univariately and bivariate using statistical tests. chi-squared. The results showed that from 53 pregnant women respondents in the normal category were 45,3% and in the abnormal category were 54,7%, the baby's birth weight in the range of 2500-4000 grams was 92,4%, BW <2500 grams was 3,8% and body weight >4000 grams as much as 3,8%. The results of the chi-square test obtained p value 0.279 > (0.05). Conclusion: There is no significant relationship between the weight gain of pregnant women and the birth weight of babies at PMB Sagita.

Keyword : baby birth weight, pregnant women, weight gain

PENDAHULUAN

Kehamilan yaitu suatu proses perkembangan janin di kandungan dimulai dari bertemunya sel telur dan juga sel sperma sampai janin siap dilahirkan. Selama kehamilan ibu hamil sangat penting menjaga kesehatan karena ibu hamil rentan sekali terhadap hal-hal asing yang dapat menyebabkan gangguan pada kehamilannya dan janin yang ada dikandungnya (Fitriah *et al.*, 2018). Gizi pada ibu hamil adalah salah satu perhatian kegiatan perbaikan gizi pada masyarakat karena dampak yang signifikan pada kondisi janin yang ada dikandungnya, beberapa kondisi dan permasalahan fisiologis terkait masalah gizi selama kehamilan yaitu *hearthburn*, konstipasi, mual muntah pada kehamilan, odema, anemia, KEK, diabetes gestasional dan hipertensi gestasional (Paramita, 2019).

Peningkatan berat badan ibu dan nutrisi ibu saat kehamilan sangat penting untuk dipantau, karena salah satu indikator pertumbuhan dan juga perkembangan janin. Berat badan yang naik secara berlebih ditemukan dalam kasus pre eklamsi dan eklamsi. Penyebab kenaikan berat badan disebabkan oleh janin, uri, uterus, air ketuban, payudara, protein urine, kenaikan volume darah, dan retensi urine (Prawirohardjo *et al.*, 2018). Menurut WHO, peningkatan berat badan normal selama kehamilan adalah 1 kg di trimester I, 3 kg di trimester II, dan 6 kg di trimester III (Fitriah *et al.*, 2018).

Menurut Widodo & Sumarmi (2020), banyak yang menganggap jika kenaikan berat badan akan menyebabkan masalah pada kesehatan. Akan tetapi pada ibu hamil peningkatan berat badan merupakan suatu keharusan. Karena berkaitan dengan komplikasi dan resiko pada ibu, untuk menjamin pertumbuhan, sehingga bayi baru lahir akan memiliki berat badan optimal. Bila ibu hamil

kekurangan gizi selama proses kehamilan dapat menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, yaitu anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan perdarahan. Kurang gizi juga dapat berpengaruh dalam persalinan karena mengakibatkan persalinan sulit dan lama, perdarahan setelah persalinan dan premature. Selain itu mempengaruhi pertumbuhan janin dan menyebabkan keguguran, cacat bawaan, abortus dan berat badan bayi lahir rendah.

Menurut data WHO, prevalensi BBLR sekitar 15-20% dari seluruh jumlah kelahiran di dunia, sebanyak lebih dari 20 juta bayi mengalami BBLR. Hampir 95% kasus bayi dengan BBLR terjadi di negara dengan pendapatan rendah hingga menengah atau negara berkembang, dan 6%-nya terdapat di Asia Timur dan Pasifik, 13% di Afrika Sub-Sahara, dan 28% di Asia Selatan (WHO, 2014).

Di Indonesia persentase berat badan lahir anak berdasarkan Riskesdas tahun 2018, dari 47.011 bayi yang memiliki catatan berat lahir diketahui bahwa bayi yang memiliki berat < 2500 gram sebesar 6,2%, 2500-2999 gram sebesar 29,4%, 3000-3999 gram sebesar 60,7% dan berat lahir > 4000 gram sebesar 3,7%, sedangkan di Sumatera Selatan dari 1.417 anak yang memiliki catatan berat lahir, diketahui bahwa berat lahir anak < 2500 gram sebesar 6,8%, 2500-2999 gram sebesar 30,6%, 3000-3999 gram sebesar 59,3% dan berat lahir > 4000 gram sebesar 3,4% (RISKESDAS, 2018).

Penelitian Ningrum & Cahyaningrum, (2018) menunjukkan bahwa status gizi pra hamil berhubungan erat dan memiliki pengaruh yang besar terhadap berat badan dan panjang badan bayi baru lahir, status gizi pra hamil berpengaruh 88% terhadap berat badan bayi dan 76% terhadap panjang badan

bayi baru lahir, sehingga diharapkan ibu dapat merencanakan kehamilan dengan baik, salah satunya dengan memperhatikan status gizi pra hamil dengan cara pengukuran IMT, sehingga bila terjadi KEK dapat diketahui secara dini dan dapat dilakukan penatalaksanaan secara dini.

Hasil penelitian Mayanda (2017), menunjukkan bahwa responden dengan kenaikan berat badan tidak normal dan berat badan bayi yang dilahirkan BBLR sebanyak 54,0% sedangkan kenaikan berat badan normal dan berat badan bayi yang dilahirkan BBLR sebanyak 23,6%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,03$ terdapat hubungan yang bermakna antara kenaikan berat badan ibu dengan berat badan bayi. OR 3,793 yang artinya ibu yang kenaikan berat badannya tidak normal beresiko melahirkan bayi BBLR 3 kali dibandingkan ibu yang normal kenaikan berat badannya.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik 2022, diketahui jumlah bayi lahir di kota Palembang pada tahun 2020 adalah sebanyak 23.610 jiwa, bayi dengan BBLR sebanyak 163 jiwa dan yang menderita Gizi buruk sebanyak 9 jiwa, sedangkan pada tahun 2021 terdapat 27.517 jiwa bayi lahir, bayi lahir dengan BBLR sebanyak 2015 jiwa dan yang menderita Gizi buruk sebanyak 46 jiwa (BPS Sumsel, 2022).

Kota Palembang penelitian dilakukan pada bulan April-Mei tahun 2022

Berdasarkan data yang didapat dari PMB Sagita pada tahun 2021 terdapat 230 ibu melahirkan dengan berat badan lahir bayi berkisar antara 2000 gram sampai 4200 gram.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Lahir Bayi di PMB Sagita Palembang”.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang akan di capai, penelitian ini menggunakan metode Purposif Sampling, Penelitian ini dilakukan di PMB Sagita Palembang, dengan populasi seluruh ibu bersalin. Jumlah sampel dalam penelitian ini 53 orang. Analisis data bivariat dan univariat menggunakan *Chi Square*.

Sampel

Sampel pada penelitian ini diambil dengan Teknik total sampling sehingga semua responden dapat dijadikan sampel penelitian.

Populasi

Populasi pada penelitian ini ialah seluruh ibu bersalin yaitu sebanyak 230 ibu bersalin

Tempat Dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di PMB Sagita yang berlokasi di Jl. Urip Sumohardjo

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Pada penelitian ini karakteristik responden yaitu berdasarkan usia dan paritas ibu hamil.

Hasil penelitian dapat dilihat pada

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	1. Beresiko jika > 35 tahun	4	7,5
	2. Tidak beresiko jika 20-35 tahun	49	92,5
	Jumlah	53	100
Paritas	1. 1	17	32,1
	2. 2-3	29	54,7
	3. > 3	7	13,2
	Jumlah	53	100

tabel dibawah ini.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia dan paritas

Sumber : Data Sekunder

Dari hasil penelitian tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 responden, kategori usia ibu hamil yang tidak beresiko pada rentang usia 20-35 tahun sebesar 49 responden (92,5%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori beresiko dengan usia >35 yaitu sebanyak 4 responden (7,5%)

Karakteristik responden berdasarkan paritas dari 53 responden, terdapat 29 responden (54,7%) dengan paritas 2-3 anak, lebih banyak dibandingkan dengan kategori paritas 1 anak yaitu sebanyak 17 responden (32.1%) dan kategori paritas > 3 anak berjumlah 7 responden (13,2%).

Berat Badan Lahir Bayi

Dalam penelitian ini variabel berat badan lahir bayi dikategorikan menjadi 3 yaitu; BB < 2500 gram, BB 2500-4000 gram, BB > 4000 gram, hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2 Karakteristik Berat Badan Lahir Bayi

No.	BB Lahir Bayi	n	%
1.	< 2500 gram	2	3,8
2.	2500-4000 gram	49	92,4
3.	>4000 gram	2	3,8
Jumlah		53	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 53 responden, rata-rata berat badan lahir bayi berkisar antara 2500-4000 gram sebanyak 49 responden (92,4%), lebih banyak dibandingkan daripada bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram dan > 4000 gram yaitu sebanyak 2 responden (3,8%).

Kenaikan BB Ibu Hamil

Dalam penelitian ini variabel kenaikan berat badan ibu hamil dikategorikan menjadi 2 yaitu Normal jika kenaikan BB ibu hamil 9-12 kg,

kenaikan berat badan ibu hamil dikategorikan menjadi 2 yaitu Normal jika kenaikan BB ibu hamil 9-12 kg, Tidak normal jika kenaikan BB ibu hamil < 9 - > 12 kg. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Kenaikan Berat badan Ibu Hamil

No.	Kenaikan BB ibu hamil	n	%
1.	Normal	24	45,3
2.	Tidak normal	29	54,7
Jumlah		53	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa dari 53 responden, terdapat 29 responden (54,7%) dengan kenaikan BB tidak normal, lebih besar dibandingkan dengan kenaikan BB ibu hamil normal yaitu sebanyak 24 responden (45,3%) dengan kenaikan BB ibu hamil normal

Hubungan kenaikan BB ibu hamil dengan berat badan lahir bayi

Hasil uji Analisa bivariat antara variable kenaikan BB ibu hamil dengan berat badan lahir bayi, dengan menggunakan uji *statistic chi square* dengan batas kemaknaan 95% dengan jumlah responden 53, dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 4. Hubungan Kenaikan BB Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi

No	Kenaikan BB Ibu Hamil	Berat Badan lahir bayi (gram)						Jumlah	P value
		<2500		2500-4000		>4000			
		n	%	n	%	n	%		
1	Normal	2	3,8	2	39,6	1	1,9	24	45,3
2	Tidak Normal	0	0	2	52,8	1	1,9	29	54,7
Jumlah		2	3,8	4	92,4	2	3,8	53	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui dari 24 responden (45,3%) yang kenaikan BB ibu hamil normal dengan berat badan lahir bayi < 2500 gram sebanyak 2 responden (3,8%) dan berat badan lahir bayi > 4000 gram sebanyak 1 responden (1,9%) lebih kecil dibandingkan dengan berat badan 2500-4000 gram sebanyak 21 responden (39,6%) sedangkan untuk kenaikan BB ibu hamil tidak normal yaitu sebanyak 29 responden (54,7%), dengan jumlah yang berat badan lahir bayinya 2500-4000 gram sebanyak 28 responden (52,8%), dibandingkan dengan berat badan lahir bayinya > 4000 gram berjumlah 1 responden (1,9%). Hasil uji statistic *chi square* pada tabel 4.4 di atas diperoleh nilai p value sebesar $0,279 > \alpha = 0,05$, yang berarti H_a diditolak dan H_0 diterima, tidak ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat badan lahir bayi di PMB Sagita Palembang.

PEMBAHASAN

Usia

Dari tabel 4.1 di atas diketahui bahwa dalam penelitian ini usia ibu terbanyak ada pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebesar 49 responden (92,5%), usia ini adalah usia yang sangat dianjurkan dan tidak berisiko untuk mengalami kehamilan dan persalinan, hal ini sesuai dengan teori Sembiring, (2019) yang menyatakan bahwa dalam masa reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun.

Adanya ibu yang berusia > 35 tahun dalam penelitian sebesar 7,5% hal ini dapat berisiko mengalami gangguan pada kehamilan, hal ini sesuai dengan teori Sembiring (2019), yang menyatakan pada usia > 35 tahun kondisi badan dan kesehatan ibu mulai

menurun sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin intra uteri, organ tubuh ibu juga mulai mengalami penurunan fungsi.

Paritas

Dari tabel 1 di atas diketahui bahwa dalam penelitian ini sebanyak 29 responden (54,7%) ibu dengan paritas 2-3, dan hanya ibu dengan paritas > 3 sebanyak 13,2%, paritas 2-3 adalah paritas yang aman untuk kelahiran, sedangkan paritas >3 merupakan paritas yang berisiko untuk melahirkan, hal ini sesuai dengan teori (Manuaba, (2018) yang menyatakan bahwa status paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko kejadian BBLR dan bayi lahir mati, hal tersebut terjadi karena semakin tinggi status paritasnya maka kemampuan rahim untuk menyediakan nutrisi bagi kehamilan selanjutnya semakin menurun sehingga penyaluran nutrisi antara ibu dan janin terganggu yang akhirnya dapat mengakibatkan BBLR.

Berat Badan Lahir Bayi

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 53 responden berat badan lahir bayi berkisar antara 2500-4000 gram sebanyak 49 responden (92,5%), lebih banyak dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram dan > 4000 gram masing-masing sebanyak 2 responden (3,8%). Dalam penelitian ini berat badan lahir bayi cenderung normal yaitu 2500-4000 gram, Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Subaim & Ariyanti, (2021) dengan judul peningkatan berat badan ibu saat hamil berhubungan dengan berat badan lahir bayi, yaitu dari 85 responden didapat sebanyak 58 responden (68,2%) dengan kategori berat lahir bayi normal, dan 27 responden (31,8%) dengan kategori berat bayi lahir tidak normal.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Srimulyawati et al., (2021) dengan judul hubungan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat lahir bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan 2017, dapat diketahui bahwa 107 responden sebagian besar lahir dengan berat badan normal sebanyak 96 responden (89,7%), 6 responden (5,6%) lahir dengan berat badan berlebih (makrosomia) dan 5 responden (4,7%) lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), selain makanan, berat badan juga dipengaruhi oleh faktor keturunan atau genetik dimana ibu dengan postur tubuh yang kecil kemungkinan melahirkan bayi yang kecil pula.

Menurut Fitriah *et al.*, (2018) kekurangan gizi selama hamil dapat berakibat terganggunya perkembangan otak bayi termasuk tingkat kecerdasannya, kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah dan bagi ibu kemungkinan dapat mengalami kesulitan dalam melahirkan termasuk terjadinya komplikasi. Menurut Armini et al., (2017), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan berat badan 2500-4000 gram.

Menurut asumsi peneliti berat badan lahir bayi sangat penting untuk diperhatikan karena apabila bayi lahir dengan berat badan kurang maka akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya, oleh karena itu ibu hamil perlu memperhatikan nutrisi selama kehamilan agar dapat mengurangi resiko yang mungkin akan terjadi pada bayi baru lahir

Kenaikan Berat Badan ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian tabel 3 diketahui bahwa 24 responden (45,3%) dengan kenaikan BB normal, dan 29 responden (54,7%) dengan kenaikan BB tidak normal. Menurut Fitriah *et al.*, (2018), selama kehamilan berat badan

ibu diharapkan bertambah sekitar 9 – 12 kg, dan oleh karena itu perlu diberikan makanan tambahan selain makanan sehari-hari agar kebutuhan gizi terpenuhi.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Subaim & Ariyanti, (2021) yang meneliti tentang peningkatan berat badan ibu saat hamil berhubungan dengan berat badan lahir bayi, menunjukkan bahwa sebanyak 51 responden (60,0%) mengalami peningkatan berat badan normal, sedangkan 34 responden (40,0%) mengalami peningkatan berat badan tidak normal. Pertambahan berat badan ibu selama hamil adalah ukuran yang paling umum untuk melihat status gizi wanita hamil dan janin selama kehamilan. Pertambahan berat badan ibu selama masa kehamilan terjadi karena adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan perubahan metabolik tubuh dari ibu.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lathifah, (2019) yang meneliti tentang hubungan kenaikan berat badan ibu selama hamil terhadap berat badan bayi saat lahir di BPS Wirahayu Panjang Bandar Lampung, menunjukkan bahwa kenaikan ibu hamil yang sesuai dengan IMT terdapat 14 orang (35%) dan yang tidak sesuai terdapat 26 orang (65%). Status gizi ibu hamil menentukan berat bayi yang dilahirkan kecukupan gizi ibu hamil bisa dilihat dari kenaikan berat badannya selama hamil, pertambahan berat badan ibu yang rendah atau tidak sesuai mempunyai resiko tinggi untuk melahirkan dengan bayi BBLR. Sehingga ibu hamil baiknya mengalami kenaikan berat badan.

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Wigianita et al., (2020), hasil penelitian menunjukkan secara deskriptif bahwa kelompok ibu dengan kenaikan berat badan saat hamil kurang dari 9 kg melahirkan bayi dengan berat badan

kurang dari 2500 sebanyak 15,8%, sedangkan ibu dengan kenaikan berat badan saat hamil lebih dari sama dengan 9 kg sebanyak 100% melahirkan bayi dengan berat badan normal. Bayi dengan berat lahir rendah yaitu kurang dari 2500 gram pada penelitian ini dilahirkan oleh kelompok ibu yang memiliki kenaikan berat badan selama kehamilan kurang dari 9 kg.

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian ini terdapat responden dengan kenaikan berat badannya tidak normal, hal ini dikarenakan kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil, sehingga berat badan ibu selama hamil tidak mengalami kenaikan yang signifikan.

Analisa Bivariat

1. Hubungan kenaikan BB ibu hamil

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui dari 24 responden (45,3%) yang kenaikan BB ibu hamil normal dengan berat badan lahir bayi < 2500 gram sebanyak 2 responden (3,8%) dan berat badan lahir bayi > 4000 gram sebanyak 1 responden (1,9%) lebih kecil dibandingkan dengan berat badan 2500-4000 gram sebanyak 21 responden (39,6%) sedangkan untuk kenaikan BB ibu hamil tidak normal yaitu sebanyak 29 responden (54,7%), dengan jumlah yang berat badan lahir bayinya 2500-4000 gram sebanyak 28 responden (52,8%), dibandingkan dengan berat badan lahir bayinya > 4000 gram berjumlah 1 responden (1,9%). Menurut asumsi peneliti bayi yang memiliki berat badan lahir > 4000 gram dikarenakan kenaikan BB ibu selama kehamilan lebih dari 15 kg sehingga membuat bayi lahir besar, Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Subaim & Ariyanti, (2021) yang menyatakan bahwa kelebihan berat badan ataupun kekurangan berat badan pada ibu hamil dapat menghambat perkembangan janin. Makin tinggi bertambahnya berat badan ibu hamil ada kemungkinan janin akan mengalami makrosomia. Bila berat badan ibu yang rendah selama kehamilan akan menyebabkan tubuh kembang janin mengalami hambatan sehingga jadi

intrauterine growth retardation, persalinan prematuretas dan berat badan lahir rendah untuk masa gestasinya.

Dalam penelitian ini hasil uji statistic *chi square* pada tabel 4.4 di atas diperoleh nilai p value sebesar $0,279 > 0,05$, yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima, tidak ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat badan lahir bayi di PMB Sagita Palembang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wigianita et al., (2020) yang berjudul hubungan kenaikan berat badan ibu saat hamil dan berat badan bayi baru lahir dengan hasil uji Fisher's Exact didapatkan nilai p sebesar 0.06 yang berarti tidak terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi lahir walaupun secara deskriptif berdasarkan umur, paritas, dan jarak kelahiran terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat bayi lahir, kenaikan berat badan ibu saat hamil akan diikuti dengan penurunan kejadian BBLR baik berdasarkan umur, paritas, maupun jarak kelahiran.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Priskusanti & Juwita (2018) yang berjudul hubungan peningkatan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir, dengan hasil berdasarkan analisa data didapatkan r hitung $0,197 < r$ table $0,334$ artinya H_0 diterima sehingga kesimpulannya adalah tidak ada hubungan antara peningkatan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir hal ini dimungkinkan bahwa kenaikan berat badan yang terjadi selama kehamilan disebabkan oleh uterus dan isinya, buah dada, bertambahnya volume darah, cairan ekstra seluler dan ekstrasvaskuler.

Hasil penelitian yang tidak selaras dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Srimulyawati et al., (2021) yang berjudul hubungan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat lahir bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan 2017, dengan hasil nilai p-value=0,005 yang berarti ada hubungan signifikan antara kenaikan

berat badan selama hamil dengan kejadian bayi baru lahir.

Menurut teori Susilowati & Kuspriyanto, (2016) kenaikan berat badan adalah tanda kehamilan yang sehat, berat badan yang diperoleh meliputi janin, plasenta, cairan amnion, meningkat dalam darah ibu dan volume cairan, jaringan payudara dan cadangan lemak saat menyusui. Berat badan kehamilan yang sehat akan membantu untuk menghindarkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan mengurangi risiko yang terkait, seperti risiko terjadinya penyakit di masa dewasa (penyakit jantung, hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2).

Menurut teori ibu hamil dengan usia antara 20-35 tahun akan lebih siap baik secara jasmani maupun rohaninya untuk terjadinya kehamilan. Karena pada usia tersebut keadaan gizi seorang wanita lebih baik bila dibandingkan dengan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, sedangkan paritas 2-3 adalah paritas yang aman untuk kelahiran, paritas merupakan salah satu risiko tertinggi dan paling dominan sebagai penyebab kematian ibu dan perdarahan post partum, ibu dengan paritas tinggi >3 lebih berisiko menyebabkan BBLR pada bayi yang akan dilahirkan (Lusiana et al., 2015).

Pada penelitian Susilojati & Handayani (2013) juga mendapatkan hasil bahwa ibu dengan kenaikan berat badan hamil tidak normal sebagian besar masih melahirkan bayi dengan berat badan normal. Hal ini dapat dikarenakan bahwa berat badan bayi lahir tidak hanya dipengaruhi oleh kenaikan berat badan ibu saat hamil saja, namun terdapat faktor-faktor lainnya, seperti faktor ibu, faktor janin, faktor placenta, dan faktor lingkungan, selain itu juga seberapa sering melakukan kunjungan ante natal, anemia, umur gestasi janin saat kunjungan pertama ante natal, riwayat kehamilan yang buruk, berat badan ibu, status sosio-ekonomi, jarak kelahiran sebelumnya, jenis pekerjaan ibu, kadar

besi dan asam folat, dan jenis kelamin bayi (Proverawati 2012).

Hasil penelitian Wigianita 2020 dilakukan uji Fisher's Exact pada didapatkan nilai p sebesar 0.06 yang berarti tidak terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi lahir walaupun secara deskriptif berdasarkan umur, paritas, dan jarak kelahiran terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat bayi lahir. Kenaikan berat badan ibu saat hamil akan diikuti dengan penurunan kejadian BBLR baik berdasarkan umur, paritas, maupun jarak kelahiran. (Wigianita, 2020).

Hal ini selaras dengan penelitian Manuputy 2017 yaitu hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penambahan berat badan responden yang kurang dari rekomendasi atau lebih dari rekomendasi banyak yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal dan terdapat 1 ibu dengan penambahan berat badan normal melahirkan bayi berat lahir rendah dan 1 ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir lebih Analisis bivariat menggunakan uji spearman didapat $p = 0,155$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga p lebih besar dari nilai α , yang berarti tidak terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan lahir bayi di kota Manado. Tidak terdapat hubungan karena selain penambahan berat badan ibu terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi antara lain faktor eksternal meliputi kebiasaan hidup ibu hamil, karakteristik asuhan antenatal dan keadaan social ekonomi keluarga juga berpengaruh terhadap pertumbuhan intrauterin dan internal yang meliputi usia ibu, paritas, jangka waktu kehamilan, jarak kehamilan, penyakit selama 6 kehamilan, dan faktor genetic (Manuputy, 2017)

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini tidak terdapatnya hubungan kenaikan berat badan dengan berat badan lahir bayi hal ini bisa dikarenakan karena ada faktor lain yang berhubungan dengan kenaikan berat badan lahir bayi seperti faktor plasenta, janin dan lain-lain, faktor seperti halnya pada penelitian ini berdasarkan karakteristik ibu melahirkan di PMB Sagita mayoritas usia ibu pada rentang hasil normal dan tidak termasuk faktor resiko sehingga biarpun BB ibu tidak normal maka BB lahir bayi akan tetap normal dikarenakan penyerapan plasenta yang baik.

SIMPULAN

Responden dengan usia yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 49 responden (92,5%), dan responden dengan usia yang beresiko (<20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 4 responden (7,5%)

Diketahui karakteristik berdasarkan paritas ibu, sebanyak 26 responden (54,7%) ibu dengan paritas 2-3, sebanyak 17 responden (32,1%) ibu dengan paritas 1 dan 7 responden (13,2%) ibu dengan paritas >3.

Diketahui distribusi frekuensi kenaikan berat badan ibu hamil dengan kategori normal sebanyak 24 responden (45,3%) dan pada kategori tidak normal sebanyak 29 responden (54,7%).

Diketahui distribusi frekuensi berat badan lahir bayi pada rentang berat badan 2500-4000 gram sebanyak 49 responden (92,5%), berat badan < 2500 gram sebanyak 2 responden (3,8) dan berat badan > 4000 gram sebanyak 2 responden (3,8%)

Tidak Terdapat hubungan yang bermakna antara kenaikan berat badan ibu hamil terhadap berat badan lahir bayi dengan nilai p value 0,279 ($\alpha > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni,

G. A. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.

Fitriah, A. H., Supariasa, I. D. N., Riyadi, D., & Bakri, B. (2018). Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. *Media Nusa Creative*, 53(9), 287.

Lathifah, N. S. (2019). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Saat Lahir Di Bps Wirahayu Panjang Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 6(4),274–279.
<https://doi.org/10.33024/jikk.v6i4.2266>

Lusiana, N., Andriyani, R., & Megasari, M. (2015). *Buku ajar metodologi penelitian kebidanan*. Deepublish.

Manuaba, I. B. G. (2018). Ilmu Kebidanan, Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. In *Jakarta: ECG*.

Mayanda, V. (2017). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) RSIA Mutia Sari Keamatan Mandau. *Menara Ilmu*, 11(74), 230–238.

Ningrum, E. W., & Cahyaningrum, E. D. (2018). Status gizi pra hamil berpengaruh terhadap berat dan panjang badan bayi lahir. *Medisains*, 16(2),89.<https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.3007>

Paramita, F. (2019). *Gizi Pada Kehamilan*. Wineka Media.

Prawirohardjo, S., Saifuddin, A. B., Rachimhadi,

Prisusanti, R. D., & Juwita, S. (2018). Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2),95–100.
<https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i2.349>

RISKESDAS. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS, 2018. In *Badan*

- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (hal. 198).
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Srimulyawati, T., Marlina, M. T., & Agustina, Y. (2021). Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan 2017. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), 146–152.
- Subaim, M., & Ariyanti, L. (2021). Peningkatan Berat Badan Ibu Saat Hamil Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Bayi. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 818–823.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5235>
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). Gizi dalam daur kehidupan. *PT Refika Aditama: Bandung*.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru
- Hubungan kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi baru lahir. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(2), 57.
<https://doi.org/10.21111/dnj.v4i2.3944>.
- Widodo, T., & Sumarmi, S. (2020). The influence of monitoring activities on maternal weight gain among pregnant women. *Journal of Public Health Research*, 9(2).
- Wigianita, M. R., Umijati, S., & Trijanto, B. (2020). Hubungan kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi baru lahir. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(2), 57.
<https://doi.org/10.21111/dnj.v4i2.3944>