

**PENGARUH STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS KUPANG KECAMATAN JETIS KABUPATEN MOJOKERTO PROVINSI JAWA TIMUR**

Hidayatun Nufus\* Suliswarni\*\*

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Masih tingginya ibu hamil yang mengalami KEK. Hal ini dapat melemahkan fisik dan membahayakan jiwa ibu, serta mengancam keselamatan janin karena berpotensi besar melahirkan bayi BBLR, dapat menyebabkan masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir. Data tahun 2015 di Puskesmas Kupang terdapat 32,4 % penambahan berat badan kurang dari normal dan 25% melahirkan bayi dengan BBLR. **Metode Penelitian:** Desain penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan *restrospektif*. Populasinya adalah seluruh ibu dan bayi di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur pada bulan Nopember 2016 sebanyak 63 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Variabel independent yaitu status gizi ibu hamil dan variabel dependent yaitu berat badan bayi baru lahir. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan *editing, scoring, coding, dan tabulating*. Analisis data dengan uji statistik *Rank Spearman*. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden status gizi ibu hamil sebagian besar normal, yaitu 41 (65,1%) responden, status gizi kurang sebanyak 14 (22,2%) responden dan status gizi lebih sebanyak 8 (12,7%) responden. Berat badan bayi baru lahir sebagian besar normal, yaitu 45 (71,4%) responden, berat badan lahir rendah sebanyak 14 (22,2%) responden, dan berat badan lahir lebih sebanyak 4 (6,4%) responden. Analisis data menggunakan Uji *Rank Spearman* dengan  $p\text{value} (0,000) < \alpha (0,05)$ , sehingga  $H_1$  diterima. **Kesimpulan:** Kesimpulan ada pengaruh status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur. **Saran:** Saran untuk bidan tetap memberikan KIE tentang gizi ibu hamil saat ibu ANC untuk meningkatkan kesadaran pada ibu hamil khususnya tentang status gizi ibu hamil.

**Kata Kunci:** Berat Badan Bayi Baru Lahir, Ibu Hamil, Status Gizi

***THE INFLUENCE OF PREGNANT MOTHER NUTRITIONAL STATUS TO NEWBORN BIRTH WEIGHT IN KUPANG PUBLIC HEALTH CENTER JETIS SUB DISTRICT MOJOKERTO DISTRICT EAST JAVA PROVINCE***

**ABSTRACT**

**Background:** *The height of chronic energy lack. It can be weaken mother's physic but also endanger mother's soul and treat babies safety because it has big chance to deliver low birth weight (LBW) babies, can cause the height of Infant Mortality Rates (IMR) in Indonesia.* **Objective:** *This study aims to determine the influence of pregnant mother nutritional status to newborn birth weight. Data of 2015 in Kupang Public Health Center suggested there 32.4 % pregnant women due to body weight increase under normal and 25% delivered low birth weight babies.* **Method:** *The design of this study is an analytic correlation with retrospective approach. The population is all mothers and their babies in Kupang Public Health Center Jetis Sub District Mojokerto District East Java Province as many as 63 people. The sampling technique used is total sampling. The independent variable is pregnant women's nutritional status and the dependent variable is newborn birth weight. The instrument of this study is questionnaires. Data processing uses editing, scoring, coding, and tabulating. Data*

were analyzed by statistical test of Rank Spearman. **Result:** The results suggest that from 63 respondents most of nutritional status of pregnant mother are normal, as many as 41 (65.1%) respondents, less nutritional status as many as 14 (22.2%) respondents and over nutritional status as many as 8 (12.7%) respondents. Newborn birth weight is almost normal as many as 45 (71.4%) respondents, low birth weight as many as 14 (22.2%) respondents, and over birth weight as many as 4 (6.4%) respondents. Analysis of the data used is the Spearman Rank test with  $p$  value (0.000)  $< \alpha$  (0.05), thus  $H_1$  is accepted. **Conclusion:** Conclusion is there the influence of pregnant mother nutritional status to newborn birth weight in Kupang Public Health Center Jetis Sub District Mojokerto District East Java Province. **Suggestion:** Suggestions for midwives still provide IEC about nutrition of pregnant mother when ANC mother to raise awareness on pregnant mother especially about pregnant mother's nutritional status.

**Keywords:** Newborn Birth Weight, Pregnant Women, Nutritional Status

## PENDAHULUAN

Asupan gizi yang baik selama kehamilan akan menyebabkan suplai kebutuhan gizi untuk pertumbuhan janin terpenuhi dengan baik. Jika tidak, selain kebutuhan untuk tubuh si ibu sendiri tak terpenuhi, ia pun akan melahirkan bayi kecil atau bayi rendah (BBLR) (Solihah, 2012). Berat badan bayi baru lahir ditentukan oleh status gizi pada waktu konsepsi. Ibu hamil yang mengalami malnutrisi bukan hanya melemahkan fisik dan membahayakan jiwa ibu, tetapi juga mengancam keselamatan janin. Hal ini yang menyebabkan masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia (Arisman, 2012). Fenomena yang terjadi di lapangan masih banyak ditemukan ibu hamil dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5cm dan berat badan kurang dari indeks massa tubuh normal sehingga meningkatkan resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Di Indonesia kejadian KEK pada tahun 2013 prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15–49 tahun, secara nasional sebanyak 24,2 %. Di Provinsi Jawa Timur prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15–49 tahun, secara nasional sebanyak 30% (Riskesdas, 2013).

Data WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kematian bayi akibat BBLR sebesar 17%. Data Kementerian Kesehatan tahun 2015 mencatat bahwa di Indonesia

terdapat 10,2% bayi BBLR, sedangkan di Propinsi Jawa Timur sebanyak 11% bayi BBLR. Di negara berkembang banyak BBLR dengan IUGR salah satunya karena ibu berstatus gizi buruk (Kemenkes RI, 2015). Data tahun 2014 kejadian BBLR di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto sebanyak 489 (2,98%) diantaranya 265 bayi laki-laki dan 224 bayi perempuan (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2014). Data ibu hamil KEK pada tahun 2015 di Kabupaten Mojokerto sebanyak 1.148(6,9%) orang dari 16.424 ibu hamil.

Datatahun 2015 di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur terdapat 34 ibu hamil yang terdiri daripenambahan berat badan kurang dari normal sebanyak 11 ibu hamil (32,4%), 12 ibu hamil (35,3%) dengan penambahan berat badan normal, dan 11 ibu hamil (32,3%) dengan penambahan berat badan lebih dari normal. Dari 11 ibu hamil dengan penambahan berat badan kurang dari normal yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 3 ibu.

Saat hamil seorang wanita memerlukan asupan gizi lebih banyak karena selain kebutuhan gizi untuk tubuh, ibu hamil harus memberikan nutrisi yang cukup untuk janin. Peningkatan tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan maupun perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Kekurangan zat gizi tertentu

yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna (Waryana, 2010). Apabila terjadi *malnutrisi* pada ibu hamil, volume darah menjadi berkurang, ukuran *plasenta* berkurang dan *transfer nutrient* melalui *plasenta* berkurang sehingga janin tumbuh lambat atau terganggu (IUGR). Ibu hamil dengan kekurangan gizi cenderung melahirkan *prematuur* atau BBLR (kurang dari 2500 gram) (Pantikawati & Saryono, 2010). Dampak berat badan lahir rendah bisa membuat bayi menghadapi resiko tinggi terhadap banyak masalah termasuk kesulitan pernafasan dan perkembangan sehingga mempertinggi angka kematian neonatal (Sloane, 2009). Berat badan ibu hamil yang bertambah dengan normal, akan menghasilkan anak yang normal (Waryana, 2010).

Berat badan ibu berlebih atau sangat cepat juga berisiko mengalami perdarahan atau bisa jadi merupakan indikasi awal terjadinya keracunan kehamilan (*pre-eklamsia*) atau *diabetes*. Bayi juga akan berisiko terhambatnya pertumbuhan janin, pengiriman makanan ke janin jadi berkurang karena adanya penyempitan pembuluh darah. Bila penyempitan pembuluh darah menghebat, bisa berakibat fatal bagi janin. Berat badan ibu yang berlebihan juga bisa mempengaruhi proses persalinan (Waryana, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya BBLR adalah dengan memperhatikan asupan nutrisi terutama pada kehamilan trimester III, selain itu juga dengan mengurangi beban kerja karena ibu yang tetap melakukan aktivitas fisiknya selama kehamilan sementara asupan makanannya tidak banyak bertambah dibandingkan sebelum kehamilannya akan mendapat tambahan beban dari bayinya (FKM UI, 2011). Prinsipnya, asupan makanan ibu hamil haruslah bergizi seimbang, beragam, bervariasi, serta proporsional. Asupan gizi yang baik selama kehamilan akan menyebabkan suplai kebutuhan gizi untuk pertumbuhan janin terpenuhi dengan baik (Solihah, 2012). Berdasarkan latar

belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan *Analitik* korelasi dengan pendekatan *retrospektif*. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu dan bayidi Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur pada tanggal 6-11 Nopember 2016 sebanyak 63 orang. Pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Dalam penelitian ini variabel independennya adalah status gizi dan variabel dependennya adalah berat badan bayi baru lahir.

Tabel 1 Definisi Operasional Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Kriteria
1.	Variabel <i>independent</i> atau bebas: status gizi ibu hamil	Ukuran tubuh ibu yang sedang mengandung ditinjau dari sudut pandang gizi berdasarkan penambahan berat badan ibu	Perubahan berat badan saat hamil	Buku KIA	Ordinal	1. Kurang (<1kg pada TM I, <0,3 kg/minggu pada TM II, <0,3 kg/minggu pada TM III) 2. Normal (1-2kg pada TM I, 0,3 kg/minggu pada TM II, 0,3-0,5 kg/minggu pada TM III) 3. Lebih (> 2kg pada TM I, >0,3 kg/minggu pada TM II, >0,5 kg/minggu pada TM III) (Pantikawati dan Saryono, 2010)
2.	Variabel <i>dependent</i> atau tergantung : berat badan bayi baru lahir	Ukuran tubuh bayi ditinjau dari berat badan saat lahir	Berat badan bayi baru lahir	Buku KIA	Ordinal	1. Berat badan lahir rendah : < 2.500 gr 2. Berat badan lahir normal : 2.500-4.000 gr 3. Berat badan lahir lebih : > 4000 gr

Instrument penelitian ini adalah ata status gizi ibu hamil dan berat badan bayi baru lahir dengan menggunakan buku KIA.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil dikriteriakan menjadi 3 yaitu kurang, normal, dan lebih yang dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur Pada Tanggal 6-11 Nopember 2016

No	Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	14	22,2
2	Normal	41	65,1
3	Lebih	8	12,7
Jumlah		63	100,0

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 63 responden status gizi ibu hamil sebagian besar responden normal, yaitu 41 (65,1%) responden.

### 2. Berat Badan Bayi Baru Lahir

Berat badan bayi baru lahir dikriteriakan menjadi 3 yaitu berat badan lahir rendah, berat badan lahir normal, dan berat badan lahir lebih yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur Pada Tanggal 6-11 Nopember 2016

No	Berat Badan Bayi Baru Lahir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Berat badan lahir rendah	14	22,2
2	Berat badan lahir normal	45	71,4
3	Berat badan lahir lebih	4	6,4
Jumlah		63	100,0

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 63 responden berat badan bayi baru lahir sebagian besar normal, yaitu 45 (71,4%) responden.

### 3. Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir

Tabel 4 Tabulasi Silang Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur Pada Tanggal 6-11 Nopember 2016

Status Gizi Ibu Hamil	Berat Badan Bayi Baru Lahir						Jumlah	
	Berat badan lahir rendah		Berat badan lahir normal		Berat badan lahir lebih			
	f	%	f	%	f	%	f	%
1 Kurang	10	71,4	4	28,6	0	0	14	100,0
2 Normal	4	9,8	37	90,2	0	0	41	100,0
3 Lebih	0	0	4	50,0	4	50,0	8	100,0
Jumlah	14	22,2	45	71,4	4	6,3	63	100,0

Uji Rank Spearman  $p$  value = 0,000 < 0,05

Sumber : Data Primer, 2016

Hasil tabulasi silang pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 63 responden status gizi ibu hamil hampir seluruhnya normal dan berat badan lahir normal yaitu 37 dari 41 (90,2%) responden.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji statistik *Rank Spearman* diperoleh hasil  $p$  value 0,000 < 0,05 yang berarti  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir.

## PEMBAHASAN

Hasil tabulasi silang pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 63 responden status gizi ibu hamil hampir seluruhnya normal dan berat badan lahir normal yaitu 37 dari 41 (90,2%) responden. Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji statistik *Rank Spearman* diperoleh hasil  $p$  value 0,000 < 0,05 yang berarti  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir.

Menurut peneliti ibu hamil yang memiliki status gizi normal, cenderung akan memiliki bayi baru lahir dengan berat badan normal. Hal ini dimungkinkan

karena volume darah normal, sehingga ukuran plasentanya juga normal dan aliran makanan dari ibu kepada janin melalui plasenta bisa berjalan dengan baik sehingga kebutuhan nutrisi janin terpenuhi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Pantikawati dan Saryono (2010), apabila terjadi *malnutrisi* pada ibu hamil, volume darah menjadi berkurang, ukuran *plasenta* berkurang dan *transfer nutrient* melalui *plasenta* berkurang sehingga janin tumbuh lambat atau terganggu (IUGR). Ibu hamil dengan kekurangan gizi cenderung melahirkan *prematum* atau BBLR (kurang dari 2500 gram). Berat badan ibu hamil yang bertambah dengan normal, akan menghasilkan anak yang normal (Waryana, 2010).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 6-14 Juni 2016 dapat disimpulkan bahwa :

1. Status gizi ibu hamil sebagian besar normal di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur.
2. Berat badan bayi baru lahir sebagian besar normal di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa.
3. Ada pengaruh status gizi ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur.

### Saran

1. Bagi Bidan  
Bidan tetap memberikan KIE tentang gizi ibu hamil saat ibu ANC untuk meningkatkan kesadaran pada ibu hamil khususnya tentang status gizi ibu hamil, dan meningkatkan pengawasan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dan tafsiran berat janin.
2. Bagi Kepala Puskesmas Kupang

Bisa mendukung kegiatan KIA melalui kegiatan kunjungan rumah, membuka kelas ibu hamil dalam pemberian KIE kepada ibu dan keluarganya khususnya tentang status gizi ibu hamil, serta perawatan bayi baru lahir dengan berat badan rendah.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat melakukan penelitian tentang faktor lain yang juga mempengaruhi berat badan bayi baru lahir, misalnya pengetahuan ibu tentang asupan makanan bergizi, sosial ekonomi, pendapat dan sosial budaya.

## KEPUSTAKAAN

- Arisman. 2012. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Dinkes Kabupaten Mojokerto. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2013*. Mojokerto: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.
- FKM UI. 2011. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: FKM UI.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Pantikawati, I & Saryono.2010. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*.Yogyakarta : Nuha Medika .
- Riskesdas.2013.*Laporan Riskesdas tahun 2013*.Tersedia dari <http://www.depkes.go.id>.Diakses tanggal 5 Maret 2016.
- Sloane, E. 2009.*Anatomi dan Fisiologi Untuk Pemula*. Jakarta: EGC.
- Solihah, L. 2012. *Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Yogyakarta : DIVA Press.
- Waryana, 2010.*Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.