

HUBUNGAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN BERAT BAYI BARU LAHIR PADA IBU *POSTPARTUM* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA SAMARINDA TAHUN 2017

Relationship of Weight Pregnancy Women with Weight Baby Born at Work Area Puskesmas Sidomulyo Samarinda City 2017

**Evi Renita Br. Lingga¹, Dyta Noorfaiqoh Mardlatillah^{2*},
Kurniati Dwi Utami,³**

¹⁾²⁾³⁾Jurusan Kebidanan Prodi DIV Kebidanan Samarinda Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia

**Penulis yang sesuai : Evi Renita Br. Lingga, Jurusan Kebidanan Prodi DIV Kebidanan Samarinda Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia*

Email: EviRenita@gmail.com.

Abstract

Background Nutritional status is a measure of success in the fulfillment of nutrition for pregnant women. Nutrition of pregnant women is needed in large quantities for the fulfillment of mother's own nutrition and the development of the fetus it contains. **Objective** This study aims to determine the relationship of initial weight, weight gain, and the final weight of pregnant women with newborn weight in postpartum mothers in the working area of Sidomulyo Samarinda Public Health Center in 2017. **Methods** Retrospective analytical research with cross sectional approach. The sample consisted of 43 postpartum mothers who visited to immunize their children using a non probability sampling technique that is consecutive sampling. Technique of collecting data by taking secondary data exist in mother's KIA book. Univariate data analysis techniques use frequency distribution, mean, median, mode, and standard deviation and bivariate analysis using Pearson correlation test. **Results** The relationship early pregnancy weight with newborn weight was obtained $p = 0.373$ and $r = 0.139$. The relationship of weight gain during pregnancy with newborn weight p value = 0,595 and value $r = 0.083$. Late weight relationship of pregnancy with newborn weight p value = 0.258 and value $r = 0.176$.. **Conclusions** There is no significant relationship between maternal weight and weight of newborn.

Keywords: Pregnant woman's weight, Weight of newborn baby,

Intisari

Latar Belakang Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. **Tujuan** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan berat awal, penambahan berat badan, dan berat akhir ibu hamil dengan berat bayi baru lahir pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda tahun 2017. **Metode** Jenis penelitian *retrospektif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel terdiri dari 43 ibu *postpartum* yang datang berkunjung untuk melakukan imunisasi pada anaknya menggunakan teknik sampling *non probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan mengambil data sekunder yang ada pada buku KIA ibu. Teknik analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi, mean, median, modus, dan standar deviasi dan analisis bivariat menggunakan uji korelasi Pearson. **Hasil** hubungan berat awal kehamilan dengan berat bayi baru lahir didapatkan hasil nilai $p = 0,373$ dan nilai $r = 0.139$. Hubungan penambahan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi baru lahir nilai $p = 0,595$ dan nilai $r = 0.083$. Hubungan berat

akhir kehamilan dengan berat bayi baru lahir nilai $p = 0,258$ dan nilai $r = 0.176$. **Kesimpulan** Tidak terdapat hubungan bermakna antara berat badan ibu hamil dengan berat bayi baru lahir.

Kata Kunci : Berat bayi baru lahir, berat badan ibu hamil.

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi. Untuk itu ibu hamil harus mendapat gizi yang cukup untuk dirinya sendiri maupun bagi janinnya (Karyati. 2013)

Pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Propinsi Kalimantan Timur tahun 2010, didapatkan hasil proporsi BBLR di Kalimantan Timur

pada tahun 2010 sebesar 9,3% dari seluruh kelahiran yang terdata dan meningkat pada tahun 2013 yaitu sekitar 11%. Sementara itu, berdasarkan profil kesehatan kota Samarinda diperoleh sebesar 387 bayi yang lahir dengan status BBLR. Sedangkan pada tahun 2015 di Puskesmas Sidomulyo didapatkan 40 bayi BBLR dengan jumlah kelahiran sebesar 1.240 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kota didapatkan jumlah ibu nifas dipuskesmas Sidomulyo pada tahun 2016 sebanyak 1.724 dan yang memiliki buku KIA sebanyak 986 orang yang merupakan jumlah ibu nifas tertinggi kedua dari semua puskesmas yang ada di kota

Samarinda. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Bayi Baru Lahir Pada Ibu *Postpartum* di Puskesmas Sidomulyo tahun 2017”.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Bayi Baru Lahir pada Ibu *Postpartum* di Puskesmas Sidomulyo. Sementara tujuan khususnya adalah untuk mengetahui rata-rata berat badan ibu pada awal kehamilan (Trimester I), pada akhir kehamilan (Trimester III), penambahan berat badan ibu selama hamil, dan berat bayi lahir. Serta untuk mengetahui hubungan berat badan ibu pada awal kehamilan, akhir kehamilan, dan penambahan

berat badan selama kehamilan dengan berat bayi baru lahir.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *retrospektif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* menggunakan data sekunder yang didapat dari pencatatan yang terdapat pada buku KIA ibu. Penelitian dilakukan pada tanggal 20 April 2017 – 20 Mei 2017 di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas (*postpartum*) yang datang berkunjung ke Puskesmas Sidomulyo untuk penarikan sampel menggunakan *consecutive sampling* didapatkan jumlah sampel 43 responden. Pada umumnya dalam analisa univariat dalam penelitian ini hanya menghasilkan distribusi dari tiap variabel.² Sedangkan pada analisa bivariat, dilakukan uji

normalitas data menggunakan *Pearson Product Moment*. Jika $p < 0,05$ maka distribusi data tidak normal (*shapiro wilk* atau *kolmogorov smirnov* jika $p > 0,05$ maka distribusi data normal (parametrik) dan dapat dilanjutkan menggunakan uji *Spearman rank*).

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisa Univariat

a. Berat Badan Awal Kehamilan (Trimester I)

Tabel 1. Analisis Berat Badan Awal Kehamilan dan Indeks Massa Tubuh Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2017

Berat Awal Kehamilan (kg)	Frekuensi	Persentase
≤50 kg	13	30.2
51- 60 kg	15	34.9
61 – 70 kg	10	23.3
71- 80 kg	2	4.6
81 – 90 kg	3	7
Total	43	100
Indeks Massa Tubuh	Frekuensi	Persentase(%)
Rendah	4	9.5
Normal	26	60.4
Tinggi	6	13.9
Obesitas	7	16.2
Total	43	100.0

Berdasarkan tabel 1 dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar berat badan responden pada awal kehamilan adalah 51kg – 60kg yaitu sejumlah 15 orang (34,9%), sebagian kecil 71-80kg sebanyak 2 orang (4.6%). Sedangkan pada Indeks Massa Tubuh ibu yang dinilai dari berat awal kehamilan ibu, sebagian besar responden memiliki indeks

massa tubuh yang normal tubuh rendah sebanyak 4 orang
 sebanyak 26 orang (60.4%), (9.5%)
 sebagian kecil indeks massa

b. Penambahan Berat Badan selama Kehamilan

Tabel 2. Analisis Penambahan Berat Badan selama Kehamilan pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2017

Penambahan Berat Badan selama Kehamilan (kg)	Frekuensi	Persentase (%)
<10kg	20	46.5
10-12.5 kg	18	41.8
>12.5kg	5	11.7
Total	43	100

Berdasarkan tabel 2 dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar penambahan berat badan pada responden selama kehamilan adalah <10 kg yaitu sejumlah 20 orang (46,5%), sebagian kecil >12.5kg sebanyak 5 orang (11.7%).

c. Berat Badan Akhir Kehamilan (Trimester III)

Tabel 3 Analisis Berat Badan Akhir Kehamilan pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2017

Berat Akhir Kehamilan (kg)	Frekuensi	Persentase (%)
≤50 kg	2	4.7
51- 69 kg	27	62.8
≥70 kg	14	32.5
Total	43	100

Berdasarkan tabel 3 dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden pada akhir kehamilan sebagian besar berat badan

adalah 51kg – 69kg yaitu sejumlah ≤ 50 kg sebanyak 2 orang (4.6%),
27 orang (62,8%), sebagian kecil

d. Berat Bayi Baru Lahir

Tabel 4. Analisis Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2017

Berat Bayi Baru Lahir (gram)	Frekuensi	Persentase (%)
2600 – 3000 gram	19	44.2
3100 – 3500 gram	17	39.5
>3500 gram	7	16.3
Total	43	100

baru lahir 2600 - 3000 gram

Berdasarkan tabel 4 dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar berat bayi baru lahir yaitu sebanyak 19 bayi (44,2%), sebagian kecil >3500 gram sebanyak 7 bayi (16.3%).

Hasil Analisa Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Tabel 5. Uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk

Variabel	Statistic	Df	Sig.
BB_Awal	.939	43	.024
BB_Akhir	.948	43	.051
PenambahanBB_Ibu	.963	43	.175
BB_BBL	.958	43	.116
Trans_BB Awal	.119	43	.135

Berdasarkan tabel 5. dari hasil pencatatan data penelitian yang diperoleh telah dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk untuk mengetahui apakah data normal atau tidak. Dan dari hasil uji normalitas data diperoleh bahwa seluruh data terdistribusi normal yaitu $p > 0.05$ kecuali data BB_Awal ibu, kemudian peneliti melakukan transformasi data dan uji normalitas kembali, pada

transformasi data BB_Awal menggunakan *pearson product moment*.
diperoleh hasil $p > 0.05$ maka seluruh

data dapat dilakukan uji korelasi

- b. Hubungan Berat Badan Awal Kehamilan (Trimester I) terhadap Berat Bayi Baru Lahir

Tabel 6. Analisis Hubungan Berat Awal Kehamilan dengan Berat Bayi Baru Lahir pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2017

		Berat Bayi Baru Lahir
Berat Awal Kehamilan	r	0.139
	p	0.373
	N	43

Berdasarkan tabel 6 dari hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,373$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara berat awal kehamilan dengan berat bayi baru lahir. Nilai korelasi *Pearson Product Moment* (r) antara berat awal kehamilan dengan berat bayi baru lahir adalah 0.139 menunjukkan bahwa arah korelasi

positif dengan kekuatan korelasi rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara berat awal kehamilan dengan berat bayi baru lahir pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo tahun 2017.

- c. Hubungan Penambahan Berat Badan selama Kehamilan terhadap Berat Bayi Baru Lahir

Tabel 7. Analisis Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Bayi Baru Lahir pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2017

		Berat Bayi Baru Lahir
Penambahan Berat Badan	r	0.083
	p	0.595
	N	43

Berdasarkan tabel 7 dari hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,595$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat bayi baru lahir. Nilai korelasi *Pearson Product Moment* (r) antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat bayi baru

lahir adalah 0.083 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi diabaikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat bayi baru lahir pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo tahun 2017.

- d. Hubungan Berat Badan Akhir Kehamilan dengan Berat Bayi Baru Lahir

Tabel 8. Analisis Hubungan Berat Akhir Kehamilan dengan Berat Bayi Baru Lahir pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2017

		Berat Bayi Baru Lahir
Berat Akhir Kehamilan	r	0.176
	p	0.258

Berdasarkan tabel 8 dari hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,258$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara berat akhir kehamilan dengan berat bayi baru lahir. Nilai korelasi *Pearson Product Moment* (r) antara berat awal kehamilan dengan berat bayi baru lahir

Pembahasan

Analisa Univariat

Berat Awal Kehamilan (Trimester I)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas didapatkan bahwa sebagian besar berat badan responden pada awal kehamilan adalah 51kg – 60kg yaitu sejumlah 15 orang (34,9%), sebagian kecil 71-80kg sebanyak 2 orang (4.6%), sisanya ≤ 50 kg sebanyak 13 orang (30.2%), 61kg

adalah 0.176 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara berat akhir kehamilan dengan berat bayi baru lahir pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo tahun 2017.

-70kg sebanyak 10 orang (23.3%), 81kg-90kg sebanyak 3 orang (7%).

Berdasarkan penelitian Adiba dan Charles menyimpulkan bahwa status gizi ibu hamil sebelum dan saat hamil sangat berpengaruh berat bayi yang akan dilahirkan (Fajrina,2012; Budiman, 2011). Indeks massa tubuh merupakan salah satu ukuran status gizi ibu

sebelum hamil. Indeks Massa Tubuh pra-hamil menggambarkan komponen genetik dan gizi, sebagai pertanda dari persediaan gizi dalam jaringan yang minimal. Jika status gizi sudah diketahui maka dapat ditentukan pertambahan berat badan yang dianjurkan. Berat badan ibu pra hamil untuk menentukan prognosis serta keputusan perlu tidaknya dilakukan terapi gizi. Status gizi buruk di tandai oleh berat sebelum hamil 10 % di bawah atau 20% di atas berat ideal. Berat badan pra hamil kini diperlukan untuk menentukan pola pertambahan berat (Arisman, 2006).
Berat Badan Selama Kehamilan
Berdasarkan tabel 4.7 dari hasil penelitian didapatkan

bahwa sebagian besar penambahan berat badan pada responden selama kehamilan adalah <10 kg dengan rentang 6-9 kg yaitu sebanyak 20 orang (46,5%), sebagian kecil >12.5kg sebanyak 5 orang (11.7%), dan sisanya adalah 10-12.5kg sebanyak 18 orang (41.8%). Menurut Kemenkes (2010) di Indonesia, standar pertambahan berat badan ibu hamil yang normal adalah sekitar 9 – 12 kg. Adapun kenaikan berat badan ibu hamil yang normal dianjurkan berkisar 10 – 12,5 kg (Badriah, 2011).

Menurut Prawirohardjo sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Kemudian payudara, volume darah, dan cairan ekstraselular. Diperkirakan

selama kehamilan berat badan akan bertambah 12,5 kg (Prawirohardjo, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pertambahan berat badan total ibu selama kehamilan adalah status gizi ibu sebelum hamil (*prepregnancy nutritional status*), konsumsi zat gizi selama kehamilan, tinggi badan ibu, asal etnis, umur dan paritas, aktivitas fisik, status sosial ekonomi, dan kebiasaan-kebiasaan selama kehamilan (merokok dan minum alkohol) (Salmah, 2006).

Berat Akhir Kehamilan (Trimester III)

Berat badan yang didapatkan diakhir kehamilan adalah jumlah dari beberapa hal yang berbeda, kira-kira 7,5% kg, akan berhubungan langsung dengan bayi dan kebutuhannya

untuk berat badan bayi, tali pusat, ketuban, otot tambahan untuk memperkuat dinding rahim, darah tambahan yang dibutuhkan bayi dan sel-sel baru untuk menyusui (Hunter et al, 2005)

Berdasarkan tabel 4.8 dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar berat badan responden pada akhir kehamilan adalah 51kg – 69kg yaitu sejumlah 27 orang (62,8%), sebagian kecil ≤ 50 kg sebanyak 2 orang (4.6%), dan sisanya ≥ 70 kg sebanyak 14 orang (32.5%). Berat akhir kehamilan dalam penelitian ini diambil dari data berat badan ibu saat usia kehamilan trimester III.

Ibu penderita malnutrisi sepanjang minggu terakhir kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan rendah

(<2500 gram) karena jaringan lemak banyak ditimbun di trimester III (Arisman, 2006)
Berat Bayi Baru Lahir

Berdasarkan tabel 4.9 dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar berat bayi baru lahir 2600 - 3000 gram yaitu sebanyak 19 bayi (44,2%), sebagian kecil >3500 gram sebanyak 7 bayi (16.3%), dan sisanya 31-3500gram sebanyak 17 bayi (39.5%)

Berat bayi lahir merupakan interaksi dari berbagai faktor melalui suatu proses yang berlangsung selama berada dalam kandungan. Berat bayi lahir dipengaruhi oleh dua faktor ibu yang mempengaruhi pertumbuhan janin intrauterin, yaitu faktor internal dan eksternal (Wiknjosastro,2006)

Analisa Bivariat Hubungan Berat Awal Kehamilan (Trimester I) dengan Berat Bayi Baru Lahir

Berdasarkan tabel 4.12 dari hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,373$ ($p > 0,05$). Nilai korelasi *Pearson Product Moment* (r) adalah 0.139 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara berat awal kehamilan dengan berat bayi baru lahir pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo tahun 2017.

Menurut Muwakhidah dan Zulaikah menyatakan bahwa makin besar kenaikan berat badan ibu, makin besar berat badan bayi yang dilahirkan,

tetapi korelasi ini tampaknya pada ibu yang berbadan kurus “*underweight*”, korelasi menjadi kurang nyata pada ibu yang lebih gemuk (Muwakhidah, 2004). Indeks Massa Tubuh ibu yang dilihat dari berat pada awal kehamilan ditemukan beberapa responden termasuk dalam kategori IMT rendah (*underweight*) sebanyak 4 orang. Sedangkan pada penambahan berat badannya ibu dengan indeks massa tubuh rendah (*underweight*) mengalami peningkatan berat badan sekitar 9kg- 15 kg dan melahirkan bayi dengan berat badan normal sekitar 2800 gram- 3500 gram. Dari hasil tersebut peneliti berasumsi berat bayi baru lahir tidak hanya dilihat dari berat awal atau penambahan berat

badan selama kehamilan tetapi terdapat beberapa faktor lain diantaranya umur, paritas, pendidikan, pekerjaan/aktivitas fisik, LILA, kadar haemoglobin, pola makan ibu, dan penyakit penyerta selama kehamilan yang dialami oleh ibu.

Hubungan Penambahan Berat Badan selama Kehamilan dengan Berat Bayi Baru Lahir

Berdasarkan tabel 4.13 dari hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,595$ ($p > 0,05$). Nilai korelasi *Pearson Product Moment* (r) adalah 0.083 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi diabaikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara penambahan berat badan ibu

hamil dengan berat bayi baru lahir pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo tahun 2017.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang memiliki hasil yang sama antara lain penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni dan Kadariyah metode penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang melahirkan di BPS Bekti Sayekti, S.SiT Tarubasan Karangnom Klaten pada bulan Maret- Mei 2010. Pengambilan sampel dengan teknik *quota sampling*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan kendal tau didapatkan nilai $p = 0,157$ ($p > 0,05$) dan $\tau = -0,263$ yang

berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peningkatan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir. Tidak adanya hubungan ini disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir yaitu status gizi, pendidikan, geografi, jumlah kelahiran, jarak kelahiran, usia. Penelitian ini mencoba menilai status gizi ibu hamil berdasarkan peningkatan berat badan selama hamil. Trimester pertama dan kedua peningkatan berat badan banyak disebabkan oleh kenaikan organ pendukung kehamilan, sedangkan pada trimester ketiga yang mempengaruhi peningkatan berat badan adalah pertumbuhan janin. Kemungkinan

penyimpangan dari berat yang direkomendasikan diantaranya adalah kesalahan pengukuran, kesalahan pencatatan, pengaruh berat pakaian, dan terjadinya akumulasi cairan (Wahyuni, 2007).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Muwakhidah dan Siti Zulaekah, dengan judul hubungan kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat bayi lahir di RSUD dr. Moewardi, memberikan hasil bahwa p value sebesar 0,094 ($>0,05$) maka H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat bayi baru lahir. Penelitian dengan desain potong lintang (*cross sectional*) tersebut menggunakan uji korelasi *Product Moment (Pearson)* dengan hasil Tidak

adanya hubungan ini disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir yaitu status gizi, pendidikan, geografi, jumlah kelahiran, jarak kelahiran, usia (Muwakhidah, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Mariyana menyimpulkan bahwa pola makan juga memiliki hubungan dengan berat bayi baru lahir. Karena pola makan merupakan salah satu indikator penentu untuk penambahan berat badan ibu hamil dan selain itu juga penambahan berat badan juga merupakan salah satu indikator untuk menentukan apakah kehamilan ibu dalam tumbuh kembangnya baik atau tidak (Mariyana, 2013).

Teori menjelaskan bahwa penambahan berat badan selama

hamil idealnya berbeda-beda setiap orangnya, tergantung dari berat badan sebelum hamil (Sharlin et al, 2011). Teori tersebut sejalan dengan penelitian Yongky yang menunjukkan bahwa status gizi di awal kehamilan mempengaruhi penambahan berat badan ibu selama hamil yang selanjutnya mempengaruhi hasil kelahiran. Walaupun ibu memulai kehamilan dengan status gizi baik, tetapi peningkatan berat badan ibu lebih rendah maka keadaan ini menyebabkan simpanan lemak dalam tubuh ibu hamil sedikit. Faktor lain yang juga mempengaruhi penambahan berat badan selain indeks massa tubuh (IMT) pra hamil adalah umur ibu, paritas, tingkat pendidikan, konsumsi energi,

konsumsi protein, sakit diare, dan anemia (Yongky, 2007).

a. Hubungan Berat Akhir Kehamilan (Trimester III) dengan Berat Bayi Baru Lahir

Berdasarkan tabel 4.14 dari hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,258$ ($p > 0,05$). Nilai korelasi *Pearson Product Moment* (r) adalah 0.176 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara berat akhir kehamilan dengan berat bayi baru lahir pada ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo tahun 2017.

Menurut Sarwono pada trimester ke-2 dan ke-3 pada perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambah berat

badan per minggu sebesar 0,4 kg, sementara pada perempuan dengan gizi kurang atau berlebih dianjurkan menambah berat badan perminggu masing-masing sebesar 0,5 kg dan 0,3 kg (Prawirohardjo, 2010). Jika ibu tidak mendapat gizi yang cukup selama kehamilan, maka bayi yang dikandungnya akan menderita kekurangan gizi. Jadi meskipun sudah cukup bulan, bayi tersebut akan lahir dengan berat badan di bawah 2500 gram atau BBLR (Paath, 2007).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis univariat dan bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini hasil penelitian dapat diambil kesimpulan Pada uji bivariat tidak terdapat hubungan bermakna antara berat badan ibu pada awal kehamilan (trimester I)

dengan berat badan bayi baru lahir pada ibu *Postpartum* di puskesmas Sidomulyo Samarinda dengan nilai r adalah 0,139 dan nilai $p = 0,373$ ($p > 0,05$). Dan tidak terdapat hubungan bermakna antara penambahan berat badan selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir pada ibu *Postpartum* di puskesmas Sidomulyo Samarinda dengan nilai r adalah 0,083 dan nilai p 0,595 ($p > 0,05$). Pada uji bivariat tidak terdapat hubungan bermakna antara berat badan ibu pada akhir kehamilan (trimester III) dengan berat badan bayi baru lahir pada ibu *Postpartum* di puskesmas Sidomulyo Samarinda dengan nilai r adalah 0,176 dan nilai $p = 0,258$ ($p > 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang turut membantu selama berjalannya

penelitian ini hingga penyelesaian hasil penelitian. Apabila terdapat kesalahan oleh peneliti yang tidak

disengaja ataupun disengaja peneliti mohon maaf yang sebesar-besarnya.

DAFTAR

PUSTAKA

- Arisman. 2006. Gizi dalam Daur Kehidupan. *EGC: Palembang*
- Badriah, D. 2011. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: Refika Aditam
- Budiman, Charless. 2011. Korelasi Antara Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Lahir Bayi. *Bandung: Universitas Diponegoro*
- Fajrina, Adiba. 2012. Hubungan Pertambahan Berat Badan Selama HAMil dan Faktor Lain dengan Berat Badan Lahir di Rumah Sakit Bersalin Lestari Ciampea Bogor tahun 2010-2011. *Jakarta: Universitas Indonesia*
- Hunter, Hannah Hulme dan Rosemary Dodds (2005). Makanan Yang Aman Untuk Kehamilan. *Jakarta : Arcan.*
- Karyati. 2013. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Dawe Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.*
- Mariyana. 2013. Hubungan Pola Makan Ibu Hamil Trimester II - III Dengan Pertambahan Berat Badan Di Puskesmas Sungai Panas Batam Tahun 2013. *Batam diakses tanggal 05-06-2017*
- Muwakhidah dan Zulaekah, S. 2004. Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Penelitian Sains & Teknologi.* Vol 5, Nomor 1. 2004. diakses tanggal 05-06-2017
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*
- Paath. 2005. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. *EGC: Jakarta*
- Prawirohardjo, S. 2010. Ilmu Kebidanan. *Jakarta: Yayasan Bina Pustaka*
- Salmah. 2006. Asuhan Kebidanan Antenatal. *EGC: Jakarta*
- Sharlin J. dan Edelstein S. 2011. Essentials of Life Cycle Nutrition. *Canada: Jones and Bartlett Publishers; 2011. 1-35*
- Wahyuni, Sri. 2007. Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Bps Bektisayekti S.SiT Tarubasan Karanganyar Klaten. *Klaten*

Wiknjosastro, H. 2006. Ilmu
Kebidanan. *Jakarta: YBP-SP*

Yongky. 2007. Analisis Pertambahan
Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan

Status Sosial Ekonomi dan Status
Gizi Serta Hubungannya Dengan
Berat Bayi Baru Lahir. *Bogor:
Institut Pertanian Bogor*