HUBUNGAN KENAIKAN BERAT BADAN SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BAYI LAHIR DI RUANGAN NIFAS RSIA SITTI KHADIJAH KOTA GORONTALO

Harismayanti[1], Andi Akifa Sudirman[2], Fahmi A. Lihu[3], Sri Wahyuni Katili[4]
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo 9600, Indonesia
sriwahyunikatili10@gmail.com

ABSTRACT

SRI WAHYUNI KATILI. The Relationship Between Weight Gain During Pregnancy and Birth Weight in the Postpartum Room of Sitti Khadijah Hospital, Gorontalo City. Supervised by HARISMAYANTI as the first supervisor and ANDI AKIFA SUDIRMAN as a the second supervisor.

Birth weight is one of the health measures for newborns. One of the factors that can affect birth weight is the mother's weight during pregnancy. The purpose of this study was to determine the Relationship between Weight Gain During Pregnancy and Birth Weight in the Postpartum Room of Sitti Khadijah Hospital, Gorontalo City. Quantitative analytical research design with a Cross Sectional approach. The population in this study were all Postpartum Mothers with Live Babies in the Postpartum Room of Sitti Khadijah Hospital based on visits in March 2024 totaling 118 people, the sampling technique was accidental sampling totaling 30 people. The results showed that the majority of maternal weight gain during pregnancy was normal, totaling 16 people (53.3%), with normal birth weight of 15 people (50%). Statistical analysis with chi square test (x2) obtained a p-value of 0.000 (<0.05), so it means that there is a Relationship between Weight Gain During Pregnancy and Birth Weight in the Postpartum Room of RSIA Sitti Khadijah, Gorontalo City. Conclusion: that weight during pregnancy greatly influences the baby's birth weight.

Keywords: Maternal Weight, Birth Weight, Increase, LBW

ABSTRAK

SRI WAHYUNI KATILI. Hubungan Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Dibimbing oleh HARISMAYANTI sebagai ketua dan ANDI AKIFA SUDIRMAN sebagai anggota.

Berat badan lahir merupakan salah satu tolak ukur kesehatan pada bayi yang baru lahir. Faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir salah satunya adalah berat badan ibu selama masa kehamilan. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir Di Ruang Nifas Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Post Partum dengan Bayi Lahir hidup di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah berdasarkan kunjungan bulan Maret 2024 sejumlah 118 orang, teknik pengambilan sampling dengan *accidental sampling* sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah normal sejumlah 16 orang (53.3%), dengan berat bayi lahir normal sejumlah 15 orang (50%). Analisis statistik dengan *chi square test (x^2)* didapatkan nilai *p-value* 0.000 (< 0.05), sehingga diartikan terdapat Hubungan Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir di Ruang Nifas

RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Kesimpulan : bahwa berat badan selama kehamilan sangat berpengaruh dalam menentukan berat badan bayi saat lahir.

Kata Kunci: Berat Badan Ibu, Berat Bayi Lahir, Kenaikan, BBLR

PENDAHULUAN

Berat badan lahir merupakan salah satu tolak ukur kesehatan pada bayi yang baru lahir. Faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir yaitu faktor lingkungan internal (umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan dan penyakit pada saat kehamilan), faktor lingkungan eksternal (kondisi lingkungan, asupan zat gizi, dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil), faktor penggunaan sarana kesehatan yang berhubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (Elviana et al., 2020).

Berdasarkan data United Nation angka kelahiran di dunia pada tahun 2021 adalah 17,873 kelahiran per 1000 orang. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022 prevelensi BBLR diperkirakan sekitar 15- 20% dari seluruh kelahiran di dunia yaitu sebanyak 20 juta bayi mengalami BBLR. Sedangkan prevelensi makrosomia secara global mempengaruhi 3-15% dari semua kehamilan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia data, 2022 dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Penyebab kematian pada neonatal yaitu BBLR dengan jumlah BBLR pada tahun 2019 terdapat 7,150 (35,3%) bayi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, angka prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia adalah 6,2% dan angka prevalensi makrosomia di Indonesia sebanyak 3,7% dengan angka kematian bayi baru lahir dengan rentan usia 0- 28 hari dengan 35,2% kematian bayi karena berat badan lahir rendah.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo jumlah persalinan pada tahun 2023 sebanyak 22.370 dengan angka kematian bayi di Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 sebanyak 11,0/1000 kelahiran hidup dengan sebagian besar penyebab langsung kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 80 kelahiran.

Berat badan kurang selama masa kehamilan dapat memengaruhi proses persalinan yang dapat mengakibatkan persalinan prematur, risiko persalinan melalui pembedahan, persalinan sulit dan lama, perdarahan setelah persalinan, bayi lahir mati, kematian neonates, BBLR, anemia pada bayi, cacat bawaan, serta pertumbuhan dan perkembangan otak janin terhambat (Yusriyani & Budiono, 2023)

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain cross sectional. Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruangan Nifas RSIA Sitti Khadijah padat anggal 2 Agustus - 9 Agustus 2024. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kenaikan berat badan selama kehamilan sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Berat Bayi Lahir (BBL). Populasi seluruh ibu post partum dengan bayi lahir hidup di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah berdasarkan kunjungan bulan Maret 2024 sejumlah 118 orang dengan jumlah sampel yaitu 30 Ibu post partum.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Klasifikasi	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	Usia	15-20 Tahun	7	23.3
		20—35 Tahun	18	60.0
		35-45 Tahun	5	16.7
2.	Pendidikan Terakhir	SD	3	10.0
		SMP	6	20.0
		SMA	18	60.0
		PT	2	6.7
		Tidak Sekolah	1	3.3

3.	Paritas	Primipara	17	56.7
		Multipara	13	43.3
Total			**30**	**100.0**

Sumber: Data primer 2024

Mayoritas usia responden berada pada usia 20–35 tahun sejumlah18 orang (60%) dan kelompok usia responden yang paling rendah adalah usia dengan rentang 35-45 tahun sejumlah 5 orang (16.7%). Pada kelompok pendidikan terakhir responden mayoritas mengenyam pendidikan sampai bangku SMA sejumlah 18 orang (60%) dan yang paling rendah pada kelompok tidak sekolah sejumlah 1 orang (3.3%). Sedangkan status paritas ibu post partum mayoritas adalah primipara sejumlah 17 orang (56.7%) dan kelompok yang terendah adalah ibu yang memiliki anak 2-3 orang atau multipara sejumlah 13 orang (43.4%).

Analisis Univariat

Gambaran Kenaikan Berat Badan Ibu selama Kehamilan

Tabel 2. Gambaran peningkatan berat badan ibu selama kehamilan

Kenaikan BB	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
Kurang (<11.5 kg)	8	26.7
Normal (11.5kg–16kg)	16	53.3
Lebih (>16.5 kg)	6	20.0
Total	**30**	**100%**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas,mayoritas ibu *post partum* mengalami kenaikan berat badan normal selama kehamilan sejumlah 16 orang (53.3%), kemudian diikuti oleh kenaikan berat badan ibu kurang sejumlah 8 orang (26.7%) dan yang paling rendah adalah ibu *post partum* yang mengalami kenaikan berat badan berlebih sejumlah 6 orang (20%).

Gambaran Berat Bayi Lahir di Ruangan Nifas RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Tabel 3. Gambaran Berat Bayi Lahir di Ruangan Nifas RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Berat Bayi Lahir	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
BBLR (<2500 gr)	9	30.0
Normal (2500 – 4000 gr)	17	56.7
Makrosmia (> 4000 gr)	4	13.3
Total	**30**	**100%**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas berat bayi lahir normal dengan rata – rata berat 2500 – 4000 gram sejumlah 17 orang (56.7%) dan yang paling rendah adalah bayi lahir makrosmia dengan bayi lahir >4000 gram sejumlah 4 orang (13.3%).

Analisis Bivariat

Hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi lahir di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah

Tabel 4. Hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi lahir di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah

Kenaikan BB	Berat Bayi Lahir								*Pvalue*
	BBLR		Normal		Makrosmia		Total		
	n	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	
Kurang	7	23.3	1	3.3	0	0	8	26.7	***p=0.000***
Normal	1	3.3	15	50.0	0	0	16	53.3	

Lebih	1	3.3	1	3.3	4	13.3	6	30.0
Total	**9**	**30.0**	**17**	**56.7**	**4**	**13.3**	**30**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah normal sejumlah 16 orang (53.3%), dengan berat bayi lahir normal sejumlah 15 orang (50%) dan yang paling rendah adalah berat ibu normal dengan berat bayi BBLR sejumlah 1orang (3.3%). Pada kelompok kenaikan berat badan ibu selama kehamilan kurang sejumlah 8 orang (26.7%), dengan mayoritas berat bayi lahir rendah sejumlah 7 orang (23.3%), kenaikan berat badan ibu selama kehamilan kurang dengan berat bayi lahir normal sejumlah 1 orang (3.3%) dan yang paling rendah adalah tidak terdapat kenaikan berat badan ibu selama kehamilan kurang dengan bayi makrosmia. Pada kelompok kenaikan berat badan ibu selama kehamilan lebih sejumlah 6 orang (30%), dengan mayoritas berat bayi lahir makrosmia sejumlah 4 orang (13.3%) dan yang paling rendah adalah kenaikan berat badan ibu lebih dengan berat bayi lahir rendah sejumlah 1 orang (3.3%). Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi square (x^2)* didapatkan nilai *p-value* adalah 0.000 (< 0.05), berdasarkan nilai tersebut karena nilai p < 0.05 dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi lahir di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah.

PEMBAHASAN

Gambaran Kenaikan Berat Badan Ibu selama Kehamilan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas ibu *post partum* mengalami kenaikan berat badan normal selama kehamilan sejumlah 16 orang (53.3%). Asumsi peneliti bahwa hal ini disebabkan oleh asupan nutrisi ibu selama kehamilan sesuai dengan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, dimana ibu mencukupi kebutuhan pangan hariannya dengan makanan yang tinggi protein dan tinggi vitamin demi mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi yang dikandungnya.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa gizi dan kesehatan ibu dianggap sebagai pengatur terpenting pertumbuhan janin manusia. Ibu yang sehat dapat melahirkan anak yang sehat. Jika wanita tidak ternutrisi dengan baik, mereka cenderung melahirkan bayi yang lemah sehingga mengakibatkan tingginya angka kematian bayi. Kebutuhan gizi normal wanita meningkat selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan janin yang sedang tumbuh dan jaringan ibu yang terkait dengan kehamilan. Keseimbangan pola makan yang tepat diperlukan untuk memastikan asupan energi yang cukup untuk pertumbuhan janin yang memadai tanpa memanfaatkan jaringan ibu sendiri untuk mempertahankan kehamilannya. Berat bayi saat lahir merupakan prediktor yang kuat terhadap pertumbuhan dan kelangsungan hidup bayi, dan bergantung pada kesehatan dan gizi ibu selama kehamilan (Salameh et al., 2023).

Penelitian terkait membuktikan bahwa terdapat hubungan antara asupan protein ibu hamil trimester III dengan Berat Bayi Lahir (*p value* : 0,0001, + = 0,647). Ada hubungan asupan energi dan protein dengan Berat Bayi Lahir (Srimulyawati et al., 2021).

Pada kelompok ibu *post partum* yang mengalami kenaikan berat badan berlebih sejumlah 6 orang (20%). Asumsi peneliti bahwa hal ini disebabkan oleh peningkatan nafsu makan pada pertengahan trimester, dimana rata–rata ibu tidak bisa mengendalikan rasa laparnya, ingin selalu makan dan manis-manis dan merasa lemah, letih dan lesu jika tidak makan ±5-6 kali sehari dalam porsi yang besar, dibarengi dengan keinginan ngemil makanan manis sehabis makan, dan kurangnya aktivitas selama kehamilan meningkatkan resiko peningkatan berat badan ibu lebih dari yang dianjurkan atau normal.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pada saat memasuki usia kehamilan trimester kedua keluhan emesis berkurang karena kadar hormon HCG yang sudah mulai menurun. Kadar HCG didalam tubuh sudah mulai berkurang pada usia kehamilan 16 minggu. Keluhan mual muntah sudah tidak ada, nafsu makan sudah kembali normal. Pola makan kembali normal, bahkan cenderung lebih banyak. Asupan energi yang masuk tidak terkontrol, ditambah energi yang dikeluarkan melalui aktivitas fisik cenderung lebih sedikit akibat kondisi badan yang gemuk dan hamil membuat klien agak kesulitan beraktivitas. Akibatnya terjadi kenaikan berat badan yang tidak terkontrol dan melebihi rekomendasi, sehingga terjadi

penumpukan lemak yang akan berisiko sindrom metabolik. Kondisi ini diperparah dengan perubahan fisiologis pada sistem pencernaan pada masa kehamilan. Metabolisme karbohidrat berubah sehingga glukosa untuk janin tersedia. Kondisi ini berpotensi menimbulkan diabetes dalam kehamilan. Hormon hPL dapat menyebabkan terjadinya lipolisis dan meningkatkan kadar asam lemak bebas di dalam plasma yang berdampak pada penyiapan sumber energi pengganti untuk ibu. Hormon ini dapat mengganggu kerja insulin sehingga kebutuhan insulin bertambah. Metabolisme lemak juga meningkat. Penimbunan lemak ini diduga sebagai upaya proteksi jika nanti pada akhir kehamilan ibu kelaparan atau bekerja terlalu berat (Wiguna et al., 2023).

Penelitian terkait membuktikan bahwa Hasil analisis bivariat didapatkan ibu yang memiliki pengaturan pola makan kurang baik sebagian besar mengalami kenaikan berat badan lebih. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000 dan nilai r 0,773, dimana terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kenaikan berat badan pada ibu hamil trimester II dan III (Setiawan et al., 2020).

Gambaran Berat Bayi Lahir di Ruangan Nifas RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas berat bayil ahir normal dengan rata–rata berat 2500–4000 gram sejumlah 17 orang (56.7%). Asumsi peneliti bahwa hal ini dipengaruhi oleh berat badan ibu yang mengalami peningkatan normal selama kehamilan, ibu memenuhi asupan protein yang cukup, mengkonsumsi asam folat, selama kehamilan dan rutin mengkonsumi tablet Fe dengan dosis 60 mg.

Sejalan dengan teori yang menyatakan pemberian suplementasi Fe pada wanita hamil memiliki banyak manfaat seputar pencegahan anemia defisiensi besi dengan menurunkan angka kejadian BBLR dan persalinan premature. Kemudian pada hasil studi meta analisis disimpulkann bahwa pemberian suplementasi Fe harian yang diberikan secara rutin dapat mengurangi angka kejadian BBLR sebanyak 20% dibandingkan dengan wanita hamil yang tidak mendapat suplementasi Fe. Kadar zat besi yang rendah akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat gangguan tersebut dapat mengakibatkan persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, sebaliknya jika ibu patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, maka pertumbuhan dan perkembangan janin optimal dan tercukup kebutuhann utrisinya (Fatimatasariet al., 2021).

Penelitian terkait membuktikan bahwa Hasil analisa data dengan uji statistik didapatkan hasil OR=2,09 (95%CI [1,040—4,194]) dan x2=4,38 dengan p value =0,036. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian Bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan resiko ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe kurang dari 90 tablet mempunyai resiko 2,1 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet atau lebih. Kelompok bayi lahir makrosmia dengan bayi lahir > 4000 gram sejumlah 4 orang (13.3%). Hasil ini berkaitan dengan ibu yang memiliki riwayat penyakit dalam kehamilan dengan didiagnosis memiliki diabetes gestasional, dimana ibu merasa haus terus menerus, serta selalu merasa lapar walaupun ibu baru saja makan ±3 jam dan disertai dengan selalu merasa lelah.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa hiperglikemia ibu, ciri khas GDM, menyebabkan peningkatan transportasi glukosa dalam rahim dan keadaan anabolik berikutnya yang menjadi predisposisi makrosomia janin. Demikian pula, adiponektin tampaknya mendukung peran yang lebih langsung dalam hubungan antara diabetes gestasional dan makrosomia janin. Adiponektin mengganggu transportasi asam amino melintasi plasenta, membatasi pertumbuhan janin dan mengurangi risiko makrosomia janin. Produksi adipokine ini berkurang pada ibu dengan diabetes gestasional melalui metilasi gen. Penurunan ini lebih berkorelasi kuat dengan resistensi insulin daripada dengan ukuran adipositas. Pada saat yang sama, perubahan leptin dapat memperkuat peran obesitas ibu dalam makrosomia, lebih dari GDM. Peningkatan produksi leptin menyebabkan peningkatan pengangkutan asam amino melalui plasenta, yang berkontribusi terhadap makrosomia janin (Damayanti et al., 2022).

Penelitian terkait menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia ibu hamil pengidap DM 33,5 tahun, usia kandungan 38,5 minggu, kadar glukosa sewaktu 167,5 mg/dL dan persentase ibu hamil pengidap DM dengan kelahiran bayi makrosomia di RSAB.

Analisis Bivariat

Hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi lahir di ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah normal sejumlah 16 orang (53.3%), dengan berat bayi lahir normal sejumlah 15 orang (50%). Asumsi peneliti bahwa hal ini disebabkan pada ibu dengan berat badan normal, asupan nutrisi yang diberikan ibu cukup tidak lebih atau kurang, ibu tidak mengalami kekurangan energi dalam beraktivitas, ibu juga melakukan olahraga ringan yang dianjurkan seperti senam hamil sehingga berat badan ibu tetap naik secara bertahap tidak melebih normal dan memiliki berat bayi lahir yang sesuai.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa berat lahir bayi sangat ditentukan oleh status gizi dan asupan nutrisi ibu selama hamil, faktor nutrisi pengaruhnya sangat besar sehingga dapat membantu dalam peningkatan berat badan janin dan sangat menentukan berat bayi lahir (Irbianto & Wahyuningsih, 2022).

Hasil penelitian yang diperoleh oleh penelitian yang berjalan Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Jorong Pinang Gadang Kecamatan Koto Baru Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023. Sebagian besar yang memiliki berat badan ibu saat hamil normal dan hampir seluruhnya yang memiliki berat badan bayi baru lahir norma dan ada hubungan kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi barul ahir denganp value = 0,000 > 0,05, sehingga dapat di simpulkan ada hubungan kenaikan berat badan ibu saat hamil.

Pada kelompok berat ibu normal dengan berat bayi BBLR sejumlah 1 orang (3.3%), asumsi peneliti bahwa hal ini dikarenakan selama masa kehamilan ibu memiliki suami perokok aktif dirumah, setiap hari ibu terpapar asap rokok karena suami tidak bisa mengontrol perilaku merokoknya dan memilih merokok dirumah dibandingkan diluar ruangan, selain itu jendela serta srikulasi dirumah tidak mencukupi sehingga asap rokok terperangkap dan dihirup ibu setiap harinya selama masa kehamilannya. Suami kurang menyadari akan bahaya asap rokok bagi ibu hamil karena suami tidak terpapar informasi tentang hal tersebut.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa paparan asap rokok pada ibu hamil dapat membahayakan ibu dan janin. Bahan kimia dalam rokok dapat masuk ke aliran darah ibu dan janin, menyebabkan risiko aborsi spontan atau mengganggu perkembangan janin melalui pembatasan pertumbuhan atau malformasi kongenital. Selama kehamilan, ada jendela kerentanan ketika embrio atau janin yang sedang berkembang rentan terhadap berbagai kondisi atau paparan intrauterin. Organogenesis terjadi terutama selama periode embrio (minggu ketiga hingga kedelapan kehamilan), yang juga merupakan waktu ketika malformasi mayor paling mungkin berkembang. Selama minggu ke-9 hingga ke-38 kehamilan, ketika terjadi hipoksia karena ibu menghirup asap rokok yang berlebih selama masa kehamilan (Damayanti et al., 2022).

Pada kelompok kenaikan berat badan ibu normal dengan berat bayi lahir rendah sejumlah 1 orang (3.3%). Asumsi peneliti bahwa hal ini disebabkan peningkatan berat badan ibu normal tetapi ibu mengalami anemia dalam kehamilan yang tidak ditangani dengan baik dengan tidak mengkonsumi tablet Fe karena merasa mual disertai muntah, serta jenuh serta tidak mengkonsumsi sayur–sayuran yang tinggi zat besi seperti bayam dll, ibu yang memilki anemia tersebut, menjalani beberapa kali rawat inap selama kehamilannya.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil dapat berhubungan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Anemia dapat menyebabkan kekurangan suplaidarah pada tubuh ibu, yang dapat mengganggu distribusi nutrisi kejanin. Hal ini dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin, yang dapat berujung pada BBLR (Salamehetal., 2023).

Penelitian sejalan membuktikan bahwa terdapat hubungan anemia dan kejadian BBLR memiliki nilai yang bermakna, ditunjukkan oleh nilai ρ=0,00. Nilai OR yang diperoleh adalah 5,55 CI 95% (2,4-12,8) yang berarti bahwa ibu hamil dengan anemia lebih beresiko 5,55 kali mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia (Kusmawatietal., 2023).

Menurut asumsi peneliti berat badan ibu sebelum dan selama kehamilan sangat mempengaruhi hasil dari kehamilan tersebut. Wanita yang berat badannya kurang sebelum kehamilan cenderung akan melahirkan lebih cepat (prematur) dan melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan berhubungan langsung dengan berat badan bayinya dan resiko melahirkan BBLR meningkat dengan kurangnya kenaikan berat badan selama kehamilan.

Pada kelompok kenaikan berat badan ibu selama kehamilan kurang sejumlah 8 orang (26.7%), dengan mayoritas berat bayi lahir rendah sejumlah 7 orang (23.3%), sejalan dengan teori bahwa selama kehamilan ibu tidak memantau berat badannya dan kurang nafsu makan karena frekuensi mual-muntah sering. Ibu hanya mengkonsumsi makan ketika lapar, biasanya 1-2x sehari, selain itui bu juga tidak mengkonsumsi vitamin penambah nafsu makan karena menganggap ini merupakan hal yang biasa terjadi ketika hamil.

Menurut teori terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi baru lahir yang artinya semakin besar penambahan berat badan ibu selama hamil maka semakin besar pula kondisi berat badan bayi baru lahir dan sebaliknya semakin kurang penambahan berat badan ibu selama hamil maka semakin kurang kondisi berat badan bayi baru lahir. Dari hasil penelitian terdapat beberapa penambahan berat badan ibu selama hamil yang tidak sesuai dengan berat badan bayi lahir pada bayi, hal ini kemungkinan dikarenakan adanya variabel-variabel pengganggu yeng berupa pola konsumsi gizi ibu hamil yang berbeda, umur kehamilan ibu saat melahirkan bayinya dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kedua variabel tersebut (Heryanto et al., 2021).

Pada kelompok dengan kenaikan berat badan ibu selama kehamilan kurang dengan berat bayi lahir normal sejumlah 1 orang (3.3%), menurut asumsi peneliti dikarenakan ibu mengonsumsi suplemen asam folat selama kehamilan, Adapun berat badan ibu sulit untuk naik dikarenakan ibu memiliki riwayat keluarga dengan proporsi badan kurus sehingga walaupun sudah makan sesuai yang dianjurkan tenaga Kesehatan dengan frekuensi cukup berat badan ibu sulit untuk naik.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa asam folat merupakan salah satu vitamin yang kebutuhannya meningkat dua kali lipat untuk ibu dan janin. Banyak wanita di negara berkembang maupun negara maju mengalami kekurangan asam folat karena kandungan asam folat pada makanan sehari-hari tidak tercukupi. Pemenuhan kebutuhan asam folat berbeda-beda pada setiap orang. Pada masa kehamilan, kebutuhan asam folat akan meningkat. Tidak hanya penting untuk ibu yang sedang mengandung, tetapi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada ibu hamil, asam folat berperan penting dalam pembentukan satu pertiga sel darah merah. Itu sebabnya, ibu hamil yang mengalami kekurangan asam folat umumnya juga mengalami anemia. Oleh karena itu asam folat dikosumsi dari awal kehamilan hingga selama kehamilan sebanyak 400µg/hari. Anemia pada kehamilan disebabkan karena salah satunya kekurangan asam folat, dengan segala konsekuensinya, terlihat pucat dan mudah letih, lesu. Selain itu, anemia pada ibu hamil akan menambahkan risiko ibu untuk melahirkan bayi BBLR dan risiko pendarahan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi (Heryanto et al., 2021).

Sejalan dengan penelitian (Rahman, 2022) yang membuktikan bahwa wanita dengan asupan folat rendah (≤240 µg/hari) memiliki risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah >3 kali lebih besar dibandingkan wanita dengan asupan folat >240 µg/hari ($P < 0,05$). Risiko kelahiran prematur tanpa pecahnya ketuban prematur meningkat 3 kali lipat ($P < 0,05$).

Pada kelompok dengan kenaikan berat badan ibu lebih dengan berat bayi lahir rendah sejumlah 1 orang (3.3%), menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan berat badan ibu berlebih karena ibu mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan kalori ibu dalam sehari bisa mencapai >3000 kkal dengan konsumsi tinggi natrium dan tinggi glukosa, sehingga ibu mengalami peningkatan tekanan darah secara progresif dan didiagnosis dengan penyakit *pre eklampsia.*

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pada kondisi hipertensi dalam kehamilan, arteri spiralis relatif mengalami penyempitan dan terjadi kegagalan remodelin garterispiralis sehingga aliran darah pada plasenta menurun dan memungkinkan untuk terjadi hipoksia atau kekurangan oksigen dan iskemia plasenta pada janin. Kelainan sirkulasi uteroplasenta yang abnormal mengakibatkan oksigen, nutrisi dan pengeluaran hasil metabolik menjadi tidak normal. Janin yang mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi kemungkinan dapat menimbulkan pertumbuhan janin terhambat (PJT) yang memungkinkan terjadinya bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Fatimatasarietal., 2021).

Penelitian sejalan menyatakan bahwa risiko melahirkan bayi BBLR sekitar 2,003 kali lebih tinggi pada penderita preeklampsia .Penelitian yang sama ditemukan adanya hubungan antara preeklampsia dengan bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Selain itu, penelitian lain juga didapatkan pada ibu hamil dengan preeklampsia kemungkinan berisiko12,69 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak preeklampsia (Wiguna etal., 2023).

Pada kelompok dengan Berat badan ibu lebih tetapi berat bayi normal sejumlah 1 orang (3.3%), hal ini berkaitan dengan konsumsi asupan gizi harian ibu sudah terpenuhi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin pada saat kehamilan, tetapi ibu masih suka mengkonsumi makanan yang manis dan gurih dengan kalori tinggi seperti *snack-snack* kemasan yang menyebabkan berat badan ibu meningkat drastis disemeste rakhir. Faktor lainnya yang menyebabkan berat bayi normal walaupun ibu memiliki berat badan berlebih dikarenakan selama kehamilan ibu tetapi rutin mengikuti kelas prenatal serta patuh mengikuti pelaksanaan posyandu/kunjungan ANC untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya selama masa kehamilan.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Kunjungan ANC merupakan prosedur penting dalam kehamilan ibu, dengan kunjungan ANC merupakan upaya deteksi dini jika terdapat suatu kelainan dalam kehamilan, tujuan dari pemeriksaan ANC ini agar bayi yang dilahirkan dapat lahir dengan tumbuh kembang normal (Fatimatasari et al., 2021).

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi square* (x^2) didapatkan nilai *p-value* adalah 0.000 (< 0.05), berdasarkan nilai tersebut karena nilai p < 0.05 dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi lahir di ruang Nifas Rsia Sitti Khadijah.

Berat badan lahir merupakan salah satu tolak ukur kesehatan pada bayi yang baru lahir. Faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir yaitu faktor lingkungan internal (umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status giziibuhamil, pemeriksaankehamilan, danpenyakit pada saat kehamilan),faktor lingkungan eksternal (kondisi lingkungan, asupan zat gizi, dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil), faktor penggunaan sarana kesehatan yang berhubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (Elviana et al., 2020).

Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil mempengaruhi berat bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Kebutuhan gizi pada kehamilan menjadi lebih tinggi ketika dibandingkan pada saat sebelum hamil. Usia kehamilan meningkat akan menyebabkan kenaikan jumlah kebutuhan zat gizi bergantung pada usia kehamilannya. Berat Badan Ibu selama masa kehamilan adalah salah satu penilaian dari status gizi pada ibu hamil (Khayati & Ningdiah, 2023).

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Sari, 2020), Fitria Ika Walandari di dapatkan hasil bahwa kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi baru lahir hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* = 0,001, berarti dapat disimpulkan terdapat hubungan kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat bayi baru lahir.

Menurut asumsi peneliti bahwa asupan nutrisi yang bergizi dan seimbang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Jika status gizi ibu sebelum dan selama hamil normal maka kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Sehingga dapat disimpulkan kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Seorang wanita dapat mengalami malnutrisi karena beberapa keadaan yang dimulai dari malnutrisi pada masa anak-anak hingga kehamilan diusia muda.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berpendapat bahwa kenaikan berat badan yang tepat pada responden didasarkan pada indeks massa tubuh sebelum hamil serta menentukan kenaikan berat badan yang tepat bagi setiap responden. Dengan peningkatan berat badan yang tepat sesuai dengan indeks massa tubuh responden sebelum hamil dapat mengurangi terjadinya resiko yang akan terjadi pada responden serta bayi yang dilahirkan.

KESIMPULAN

Mayoritas ibu *post partum* mengalami kenaikan berat badan normal selama kehamilan sejumlah 16 orang (53.3%), mayoritasberat bayi lahir normal dengan rata–rata berat 2500-4000 gram sejumlah 17 orang (56.7%). Terdapat Hubungan Kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi lahirdi ruangan Nifas RSIA SittiKhadijah Gorontalo dibuktikan dengan (*p. value 0.000 <0.05).*

DAFTAR PUSTAKA

[1] Damayanti, T., F Gunanegara, R., & Hidayat, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Kota Bandung Periode Januari-Desember 2019. *Journal Of Medicine And Health*, *4*(2), 131–144.

[2] Elviana,S.,Sari,G.K.,&Melina,F. (2020).Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rsud Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, *1*(1), 1–8.

[3] Fatimatasari, F., Hadi, H., & Indah Rahmawati, N. (2021). Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Selama Hamil Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Kabupaten Bantul. *Jnki (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery)*, *1*(3), 87.

[4] Heryanto, M. L., Sholihati, R.A.,& Maemunah, A.S. (2021). Pola Makan Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii Di Uptd Puskesmas Garawangi Kecamatan Garawangi Kabupaten Kuningan. *Journal Of Public Health Innovation*, *1*(2), 113–122.

[5] Irbianto, D., & Wahyuningsih, S. (2022). Hubungan Tingkat Asupan Energi Dan Protein Dengan Berat Bayi Lahir (Bbl) Pada Ibu Hamil Trisemester Iii Di Puskesmas Margorejo. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 0– 1.

[6] Khayati, Y. N., & Ningdiah, A.K. (2023). Hubungan StatusGiziIbu HamilDengan Berat Badan Lahir Di Bpm Bidan Sri Harti. *Journal Of Holistics And Health Science*, *5*(1), 67–74.

[7] Kusmawati,H.,Nurhayati,T.,Studi,P.,Bogor,K.,Bandung,P.K.,Studi,P.,Bogor, K., & Bandung,P.K. (2023). Description Of Obesity Pregnancy Case. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, *3*(3), 744–752.

[8] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas RI). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Laporan Nasional. Jakarta.

[9] Salameh, M. A., Oniya, O., Chamseddine, R. S., & Konje, J. C. (2023). Maternal Obesity, Gestational Diabetes, And Fetal Macrosomia: An Incidental Or A Mechanistic Relationship? *Maternal-Fetal Medicine*, *5*(1), 27–30.

[10] Setiawan, H., Fratidhina, Y., & Ali, M. (2020). Hubungan Ibu Hamil Pengidap Diabetes Melitus Dengan Kelahiran Bayi Makrosomia Di Rsab Harapan Kita Jakarta. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, *1*(2), 101–105.

[11] 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, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, *21*(1), 146.

[12] Wiguna, M. A. P., Witari, N. P. D., & Budayasa, A. A. G. R. (2023). Hubungan Antara Preeklampsia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. *E-Journal Amj (Aesculapius Medical Journal)*, *3*(2), 267–271.

[13] Yusriyani,A & Budiono,I. (2023). Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (Kek)Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon. *Bunda Edu-Midwifery Journal*, *6*(2), 140–147.