

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Setiap wanita pasti akan mengalami suatu proses kehamilan untuk melestarikan keturunannya, kehamilan yaitu seorang perempuan yang mengandung bayi atau janin didalam rahimnya dengan didahului proses pembuahan. Menurut DepKes RI (2009) kehamilan adalah adanya janin di dalam rahim seorang perempuan, masa kehamilan ini didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur, salah satu perubahan yang terjadi pada ibu hamil adalah bertambahnya berat badan. Berat badan merupakan hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain yaitu tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lainnya (Soetjiningsih, 2012). Menurut Huliana (2007), normal kenaikan berat badan ibu hamil adalah 11 kilogram sampai 13 kilogram.

Kenaikan berat badan pada ibu hamil adalah hal yang wajar terjadi. Menurut Pudjiadi (2007), kenaikan berat badan ibu selama masa kehamilan dapat digunakan sebagai alat ukur untuk menentukan status gizi ibu selama kehamilan. Standar kenaikan berat badan selama kehamilan adalah pada trimester pertama kenaikan itu hanya 1 kg, pada trimester kedua 3 kg, sedangkan pada trimester ketiga 6 kg (Pudjiadi, 2007). Berat

badan ibu hamil juga dipengaruhi oleh gizi yang baik dan tercukupi untuk kebutuhan ibu selama kehamilan. Menurut Lubis (2006) gizi sangat penting bagi ibu hamil, seorang ibu yang tercukupi kebutuhan gizinya akan mengalami kenaikan berat badan 10-13 kg, dan dengan pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) sebesar 23,5 cm, kondisi seperti itu ibu dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman.

Menurut Chairunita (2006), negara berkembang seperti Indonesia, masalah gizi masih menjadi masalah yang serius bagi masyarakat. Selama masa kehamilan, ibu harus memperhatikan keadaan gizi ibu maupun janin. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil dan janin yaitu energi, protein, vitamin dan mineral. Vitamin dan mineral meliputi vitamin A, vitamin B1, vitamin B6, vitamin B12, vitamin C, vitamin D, vitamin E, vitamin K, kalsium, zat besi, asam folat dan yodium.

Masalah gizi terhadap ibu dan anak merupakan penyebab kematian yang seharusnya dapat dicegah. Status gizi ibu hamil sangat berpengaruh dengan janin dalam kandungan, karena jika status gizi ibu hamil rendah maka akan berdampak buruk bagi janin yaitu janin akan lahir dengan berat badan bayi rendah (BBLR). Menurut Chairunita (2006) bayi dengan berat badan yang rendah mempunyai resiko kematian lebih.

Berat badan bayi lahir rendah biasanya juga dikarenakan oleh kelahirannya yang prematur atau tidak sesuai dengan normalnya bayi dilahirkan. Menurut Depkes RI (2005) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan dengan berat bayi lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Pada dasarnya berat bayi lahir adalah berat bayi yang ditimbang satu jam setelah bayi lahir. Bayi abnormal adalah bayi yang dilahirkan dari kehamilan kurang dari 37 minggu atau lebih dari 42 minggu dan berat badan bayi lahir < 2500 gram disebut juga dengan bayi lahir rendah (BBLR) (Depkes RI., 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu yang pertama dari faktor ibu dan yang kedua dari faktor janin. Menurut Departemen Kesehatan RI (2005) faktor ibu yang mempengaruhi berat badan lahir yaitu usia ibu saat hamil, jarak kehamilan, anemia, status gizi selama kehamilan, dan penyakit selama kehamilan. Faktor dari janin yang mempengaruhi berat badan saat lahir yaitu penyakit infeksi, faktor genetik. Akibat dari berat badan lahir kurang, maka bayi akan mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) (Depkes RI, 2005).

*World Health Organization* (WHO,2007) prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara

berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Data terakhir pada tahun 2010, angka kejadian BBLR di Indonesia sebesar 11,1% yang mana masih berada diatas angka rata-rata Thailand 6,6% dan Vietnam 5,3% (UNICEF, 2011). Angka kejadian BBLR di Indonesia tahun 2013 cenderung menurun dari tahun 2010, tetapi masih terdapat 10,2% bayi dengan berat badan lahir rendah. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 April 2014 di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo, peneliti mendapatkan data dari bagian rekam medik yaitu di Rumah Sakit Kasih Ibu terdapat tempat pelayanan bagi ibu dan anak yaitu Kartu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), imunisasi, persalinan normal, persalinan *Secsio Cesaria* (SC), dan tumbuh kembang anak. Dari data yang didapat peneliti pada bulan Januari- Maret 2014 jumlah ibu yang melakukan persalinan baik secara normal maupun secara SC yaitu 105 ibu (data persalinan perbulan terlampirkan pada lampiran 5). Berdasarkan data tersebut peneliti mendapatkan hasil bahwa terdapat permasalahan yaitu 4 orang ibu dengan pertambahan berat badan kurang ( $< 11$  kg) melahirkan bayi dengan berat badan 2000 gram 3 orang ibu melahirkan bayi dengan berat badan 2100 gram dan 3 orang ibu

melahirkan bayi dengan berat badan 2400 gram. Kesimpulan dari studi pendahuluan ini bahwa masih terdapat masalah penambahan berat badan ibu yang masih kurang, sehingga berakibat pada kelahiran yang tidak normal atau mengalami BBLR.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Badan Bayi Lahir di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo, Jawa Tengah Maret 2015 ? ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: ”Apakah ada hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi lahir di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo, Jawa Tengah Maret 2015 ?” .

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi lahir di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo, Jawa Tengah Maret 2015.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Karakteristik responden yaitu pendidikan, pekerjaan, anak ke berapa, usia kehamilan dan cara persalinan pada ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo, Jawa Tengah.
- b. Mengetahui penambahan berat badan ibu selama masa kehamilan trimester III di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo, Jawa Tengah.
- c. Mengetahui berat badan bayi saat lahir di Rumah Sakit Kasih Ibu Purworejo Jawa Tengah.
- d. Mengetahui apakah ada hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi lahir.
- e. Mengetahui keeratan hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil trimester III dengan berat badan bayi lahir.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Secara teoritis

Pengembangan ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya mengenai hubungan penambahan berat badan yang dialami ibu hamil dengan berat badan bayi lahir.

### 2. Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai motivasi agar tetap menjaga mutu dan kualitas Rumah Sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan untuk memperhatikan gizi ibu hamil dan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil untuk mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang selama kehamilan.

c. Bagi STIKES Bethesda Yakkum

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tentang hubungan penambahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir.

d. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menjadi suatu pengalaman baru dan menambah wawasan dalam melakukan penelitian.

e. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut.

**E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini belum pernah dilakukan akan tetapi terdapat penelitian sejenis yang didapat oleh para peneliti di antaranya sebagai berikut:

1. Hasil penelitian Puspitasari, dkk., (2010) dengan judul “Hubungan antara Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan dengan Berat Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas Tahun 2009-2010”. Tujuannya untuk mengetahui korelasi antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir. Metode pengumpulan data menggunakan sumber data sekunder yaitu

diperoleh dari data rekam medik atau buku KIA ibu hamil. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling*.

Teknik yang digunakan yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana (*Simple random sampling*). Uji Statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan menggunakan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$ . Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,002, dengan demikian *p-value* kurang dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi lahir di Desa Rawalo tahun 2009-2010.

Persamaan dari penelitian tersebut yaitu sama-sama menggunakan metode survey analitik dan dengan pendekatan *retrospektif*. Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan sumber data sekunder yaitu data sekunder dalam hal ini diperoleh dari data rekam medik ibu hamil. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada usia kehamilan ibu yang diteliti, dan lokasi penelitian yang berbeda.

2. Hasil penelitian Hanifah (2009) dengan judul “Hubungan antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir di RB POKASI (Pondok Kasih Ibu) Surakarta Jawa Tengah“. Data persalinan dari RB

POKASI periode 1 Januari 2006 sampai dengan 31 Desember 2008 menunjukkan angka kejadian KEK (Kurang Energi Kronis) dan BBLR sebesar 30,87 % dan 11,30 % dari 460 kelahiran bayi. Angka ini lebih tinggi dibandingkan target yang ditetapkan pada sasaran program Indonesia Sehat 2010 untuk KEK dan BBLR yaitu 20 % dan 7 % (Depkes RI., 2000). Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil berdasarkan indikator LILA dengan berat badan bayi lahir.

Penelitian ini merupakan penelitian *kohort retrospektif* dengan menggunakan data sekunder periode 1 Januari 2006 sampai dengan 31 Desember 2008 di RB POKASI, menggunakan kartu ibu yang telah ditetapkan oleh Depkes RI. Sampel diambil secara total, dengan jumlah 95 orang. Uji hipotesis menggunakan regresi linier dengan program SPSS.

Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir ( $p = 0,000$  dan  $r = 0,591$ ), sedangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi berat badan bayi lahir hanya Hb yang memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan bayilahir ( $p = 0,000$  dan  $r = 0,427$ ). Kesimpulan yang dapat diambil dari persamaan regresi pada penelitian ini adalah semakin baik

LILA semakin baik pula berat badan bayi lahir, sedangkan semakin kurang LILA semakin kurang pula berat badan bayi lahir.

Persamaan dari penelitian tersebut yaitu sama-sama menggunakan metode survey analitik dan dengan pendekatan retrospektif. Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan sumber data sekunder yaitu dimana data sekunder dalam hal ini diperoleh dari data rekam medik ibu hamil. Perbedaan penelitian ini dengan yang di atas adalah penelitian sebelumnya menggunakan variabel status gizi, sedangkan penelitian yang peneliti lakukan menggunakan variabel berat badan.

STIKES BETHESDAYAKKUM