

## **HUBUNGAN PENAMBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS TERHADAP TAKSIRAN BERAT BADAN JANIN DI UPTD PUSKESMAS KEMALARAJA BATURAJA**

### **THE WEIGHT OF THE FETUS BODY REVIEWED FROM THE DEVELOPMENT OF PREGNANT WOMEN WEIGHT AND THE SIZE OF THE ARM CIRCLE IN UPTD PUSKESMAS KEMALARAJA**

Yeviza Puspitasari

STIKES Al-Ma'arif Baturaja  
Email: [yeviza.puspitasari1402@gmail.com](mailto:yeviza.puspitasari1402@gmail.com)

Submisi: 12 Februari 2019; Penerimaan: 20 Februari 2019 ; Publikasi : 28 Februari 2019

#### **ABSTRAK**

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru dan suatu periode pertumbuhan. Kondisi kesehatan di masa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Nutrisi merupakan satu dari faktor yang ikut berpengaruh terhadap hasil akhir kehamilan. Sesungguhnya berat bayi lahir rendah dapat dicegah dengan cara pemantauan berat janin sewaktu ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penambahan berat badan ibu hamil dan ukuran lingkaran lengan atas terhadap taksiran berat badan janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja Baturaja tahun 2018. Metode Penelitian, menggunakan survey analitik Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Kemalaraja Baturaja periode Mei-Agustus tahun 2018. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Accidental Sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan check list. Hasil Penelitian, Dari 35 responden didapatkan proporsi responden yang memiliki kenaikan berat badan ideal sebagian besar memiliki taksiran berat badan lahir normal yaitu 85,7%. Sedangkan proporsi responden yang memiliki kenaikan berat badan ideal memiliki taksiran berat badan janin tidak normal yaitu sebanyak 14,3%. Bila dilihat dari hasil uji Chi Square didapatkan nilai p value = 0,002. Proporsi responden yang memiliki lingkaran lengan atas normal sebagian besar memiliki taksiran berat badan janin normal sebanyak 87,0%. Sedangkan proporsi responden yang memiliki lingkaran lengan atas tidak normal sebagian besar memiliki taksiran berat badan janin tidak normal sebanyak 13,0%. Bila dilihat dari hasil uji Chi Square didapatkan nilai p value = 0,000. Simpulan, Ada hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu hamil dengan taksiran berat badan janin dan ukuran lingkaran lengan atas dengan taksiran berat badan janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2018.

*Kata Kunci : Penambahan berat badan , taksiran berat janin, dan lingkaran lengan atas.*

#### **ABSTRACT**

This study aimed to determine the relationship of maternal weight gain and the size of the upper arm circumference to birth weight estimated at UPTD Puskesmas Kemalaraja 2018. Methods, Used cross sectional analytic survey. The population in this study was all pregnant women in the third trimester of UPTD Puskesmas Kemalaraja 2018. Gained as much as 35 pregnant women. The sampling technique using accidental sampling method. The instrumen in this study using a check list. Result, of the 35 respondents found the proportion of respondents who have a good weight gain most have normal fetal weight estimates as many as 85,7%, when the proportion of respondents who had less weight gain most have abnormal fetal weight estimates that as many as 14,3%. When seen from the result obtained Chi Square test p value = 0,002. The proportion of respondents who have a low risk of upper arm circumference most have normal fetal weight estimates that as many as 87,0%, when the proportion of respondents who have a high risk of upper arm circumference most have abnormal fetal weight estimates that as many as 13,0%. When seen from the result obtained Chi Square test p value = 0,000. Conclusion, There is a significant correlation between weight gain and estimated fetal weight and upper arm circumference and estimated fetal weight at UPTD Puskesmas Kemalaraja 2018.

*Keywords : Weight gain, estimated fetal weight, and circumference of the upper arm.*

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru dan suatu periode pertumbuhan. Kondisi kesehatan di masa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Nutrisi merupakan satu dari faktor yang ikut berpengaruh terhadap hasil akhir kehamilan. Status nutrisi dipengaruhi oleh banyak faktor sehingga membuat ibu hamil berisiko misalnya kemiskinan, kurangnya pengetahuan tentang nutrisi yang diperlukan, lingkungan yang kurang menguntungkan, kebiasaan makanan yang tidak lazim, serta kesehatan yang buruk akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janinnya (Fauziah dan Sutejo, 2016).

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Pelayanan standar antenatal menyebutkan salah satunya menilai tentang keadaan berat badan dan penilaian status gizi ibu hamil dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Berat Badan (BB) (Linda, 2017)<sup>(2)</sup>.

Standar minimal untuk ukuran lingkar lengan atas pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah kurang energi kronik (KEK) (Pantiawati dan Saryono, 2015).

Angka kematian ibu perinatal di Indonesia masih tertinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Bidang pelayanan kebidanan khususnya pada ibu bersalin masih memerlukan perhatian. Angka kematian bayi di Indonesia tertinggi yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup, bila dibandingkan dengan Malaysia yaitu 100 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina yaitu 142 per 100.000 kelahiran hidup dan yang paling rendah adalah Singapura yaitu 5 per 100.000 kelahiran hidup 28% diantara penyebab kematian tersebut disebabkan oleh tidak terpantaunya berat janin ibu selama kehamilan (Manuaba, 2016).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2010 di Sumatera Selatan Angka Kematian Bayi sebesar 42 per 1000

kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatus risti/komplikasi antara lain karena BBLR (Berat Badan Lahir < 2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan dan kelainan neonatal. Dari seluruh jumlah kelahiran bayi yang lahir dengan BBLR (< 2.500 gram) sebanyak 7,5 % bayi, bayi yang lahir dengan berat antara 2.500

– 3.999 gram sebanyak 84,1% bayi dan bayi yang lahir dengan berat > 2.500 gram 8,4%. Sesungguhnya berat bayi lahir rendah dapat dicegah dengan cara pemantauan berat janin sewaktu ibu hamil (Depkes RI, 2012) .

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI adalah dengan pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan yang pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “empat pilar *Safe Mother Hood*” dimana pilar kedua adalah asuhan antenatal yang bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi kelainan atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara benar (Saifudin, 2016) .

Berat badan ibu hamil yang mengalami kenaikan atau tetap dapat dipakai sebagai indeks untuk menentukan status gizi wanita hamil, karena terdapat kesamaan dalam jumlah kenaikan berat badan diwaktu hamil pada semua ibu hamil. Di Indonesia saat ini digunakan (Kartu Menuju Sehat) KMS ibu hamil. Dengan KMS ini diharapkan diketahui secara dini kalau terdapat kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai, sehingga kita bisa melakukan suatu intervensi guna menaikkan status gizi ibu hamil tersebut (Budiarti, 2016).

Gizi sangat berpengaruh pada tumbuh kembang otak. Pertumbuhan otak yang pesat terjadi 2 fase. Fase pertama pada usia kehamilan 15-20 minggu dan fase kedua adalah 30 minggu sampai 18 bulan setelah bayi lahir (perinatal). Kenaikan BB wanita hamil selama kehamilan adalah sekitar 10-12 kg. Kenaikan BB selama trimester I minimal 0,7-1,4 kg, kenaikan BB selama trimester II 4,1 kg, kenaikan BB selama trimester III 9,5 kg. Kecukupan gizi ibu hamil dan pertumbuhan kandungannya dapat diukur berdasarkan

kenaikan berat badannya (Pantikawati dan Saryono, 2015).

Berdasarkan data serta kejadian diatas maka peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan kenaikan berat badan dan ukuran lingkaran lengan atas ibu hamil dengan taksiran berat badan lahir di UPTD Puskesmas Kemalaraja tahun 2018.

## METODE PENELITIAN

**Desain Penelitian:** ini merupakan penelitian *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* di mana variabel dependen dan

variabel dikumpulkan sekaligus pada satu saat (*point time approach*) dari tiap-tiap subjek penelitian (Notoatmodjo,2014). **Populasi:** Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di UPTD Kemalaraja Ogan Komering Ulu periode Mei - Agustus tahun 2018

**Sampel:** Sampel menggunakan metode *Accidental Sampling*, yang memenuhi kriteria yaitu hamil pada trimester III pada saat penelitian dilaksanakan. Sampel didapatkan berjumlah 35 orang.

**Analisa:** Analisa Univariat dan Bivariat

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi di UPTD Puskesmas Kemalaraja Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2018.

Variabel	Frekuensi	%
Taksiran Berat Janin		
1. Normal	22	62,9
2. Tidak Normal	13	37,1
Penambahan Berat Badan Ibu		
1. Normal	23	65,7
2. Tidak Normal	12	34,3
Ukuran LILA Ibu Hamil		
1. Tidak Memenuhi Syarat	21	60,0
2. Memenuhi Syarat	14	40,0

Dari tabel 1 dapat diketahui dari 35 jumlah responden yang memiliki taksiran berat badan janin yang normal sebesar 22 (62,9%) sedangkan yang tidak normal sebesar 13 (37,1%). Dari 35 jumlah responden yang memiliki ukuran LILA normal lebih banyak sebesar 23 (65,7%) sedangkan yang tidak

normal yaitu sebanyak 12 (34,3%). Dari 35 jumlah responden yang mengalami penambahan berat badan hamil yang naik lebih banyak sebanyak 21 (60,0%) sedangkan penambahan berat badan yang turun sebesar 14 (40,0%).

### Analisa Bivariat

Tabel 2 Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil Dan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Taksiran Berat Badan Janin Di UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2018

Variabel	Taksiran Berat Badan Janin				$\Sigma$	Pvalue
	Normal		Tidak Normal			
	f	%	f	%	n	%
Ukuran LILA Ibu Hamil						
1. Normal	20	87,0	3	13,0	23	100
2. Tidak Normal	2	16,7	10	83,3	12	100

---

Penambahan BB Ibu Hamil							
1. Normal	18	85,7	3	14,3	21	100	0,002
2. Tidak Normal	4	28,6	10	71,4	14	100	

---

Dari tabel 2 didapatkan bahwa dari 35 jumlah responden yang mengalami taksiran berat badan janin normal lebih banyak pada ibu dengan ukuran LILA yang normal selama hamil yaitu sebanyak 20 (87,0%), dan responden yang mengalami taksiran berat badan janin yang tidak normal dengan ukuran LILA yang tidak normal yaitu sebanyak 10 (83,3%). Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value*  $0,000 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan ukuran LILA ibu hamil dengan taksiran berat badan janin.

Dari 35 jumlah responden dengan taksiran berat badan janin normal yang mengalami kenaikan berat badan selama kehamilan sesuai dengan umur kehamilannya yaitu 18 (85,7%), dan responden taksiran berat badan janin yang normal dialami oleh ibu hamil yang tidak naik berat badannya yang sesuai dengan umur kehamilannya yaitu 4 (28,6%). Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value*  $0,002 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan penambahan berat badan ibu hamil dengan taksiran berat badan janin.

## PEMBAHASAN

Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Taksiran Berat Badan Janin.

Pada penelitian ini penambahan berat badan ibu hamil dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu naik dan tidak naik. Dari 35 jumlah responden dengan taksiran berat badan janin normal yang mengalami kenaikan berat badan selama kehamilan sesuai dengan umur kehamilannya yaitu 18 (85,7%), dan responden taksiran berat badan janin yang normal dialami oleh ibu hamil yang tidak naik berat badannya yang sesuai dengan umur kehamilannya yaitu 4 (28,6%).

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* = 0,002. Sehingga hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan taksiran berat badan janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2018 terbukti.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian oleh Linda (2017) yang meneliti tentang “Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil dan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Taksiran Berat Badan Janin di Tanjung Karang tahun 2012.

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar responden yang memiliki pertambahan berat badan ibu hamil baik dengan taksiran berat janin normal.

Pertambahan berat badan ibu hamil dapat dipakai sebagai indeks untuk menentukan status gizi wanita hamil, karena terdapat kesamaan dalam jumlah pertambahan berat badan di waktu hamil pada semua ibu hamil. Di Indonesia saat ini digunakan (Kartu Menuju Sehat) KMS ibu hamil. KMS ini dapat digunakan untuk memantau kenaikan berat badan ibu hamil, sehingga kita bisa melakukan suatu intervensi guna menaikkan status gizi ibu hamil jika terjadi kenaikan berat badan sesuai dengan usia kehamilannya (Budiarti, 2016).

Menurut peneliti hal ini disebabkan karena ibu-ibu hamil telah memahami akan pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan, maka dari itu mereka mengkonsumsi makanan yang bergizi dengan kandungan nutrisi yang baik untuk janin dan berat badan ibu hamil pun baik. Sehingga dalam pengukuran taksiran berat janin, sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki taksiran berat janin normal.

## Hubungan Lingkar Lengan Atas dengan Taksiran Berat Badan Janin.

Pada penelitian ini lingkar lengan atas dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu normal dan tidak normal. Dari hasil penelitian didapat dari 35 jumlah responden yang memiliki lingkar lengan atas normal sebagian besar memiliki taksiran berat badan janin normal yaitu 20 (87,0%), sedangkan yang memiliki lingkar lengan atas tidak normal sebagian besar memiliki taksiran berat janin tidak normal yaitu 2 (16,7%).

Bila dilihat dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* = 0,000. Sehingga hipotesa yang menyatakan Ada hubungan antara ukuran lingkar lengan atas dengan

taksiran berat badan janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja Baturaja Tahun 2018 terbukti.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2016) yang meneliti tentang “Hubungan lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil dengan taksiran berat janin (TBJ) di wilayah Puskesmas Sukondo Kabupaten Sragen”, dimana dalam penelitiannya diperoleh ada hubungan antara LILA ibu hamil dengan TBJ di wilayah Puskesmas Sukondo, Kabupaten Sragen.

Pengukuran lingkaran lengan atas adalah suatu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energi protein (KEP) wanita usia subur (WUS). Tujuan pengukuran LILA adalah cakupan masalah WUS baik ibu hamil maupun calon ibu, masyarakat umum dan peran petugas lintas sektoral. Ambang batas LILA WUS dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA < 23,5 cm atau bagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan dengan berat bayi lahir rendah (Triwidiyanti, 2016).

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki lingkaran lengan atas normal dengan taksiran berat badan janin normal. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena ibu hamil dalam penelitian ini telah mengetahui tentang resiko terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah apabila ukuran LILA ibu hamil < 23,5 yang mereka dapatkan dari petugas penyuluhan posyandu tempat mereka tinggal. Sehingga ibu hamil secara aktif memperhatikan status gizi dan asupan nutrisi selama hamil. Selain itu berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan beberapa ibu hamil mengatakan bahwa mereka aktif memeriksakan kehamilan, sehingga taksiran berat janin terus terpantau dengan baik.

## SARAN

Sesuai dengan hasil penelitian yang penulis lakukan maka penulis memberikan beberapa saran untuk membantu dalam meningkatkan kesehatan anak, sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Kesehatan  
Bagi petugas kesehatan hendaknya lebih meningkatkan dalam memberi pelayanan dan meningkatkan pemantauan taksiran berat badan janin sehingga dapat mencegah bayi lahir dengan berat badan janin tidak normal.
2. Bagi Masyarakat  
Ibu hamil dan keluarga supaya meningkatkan pengetahuan melalui berbagai media baik media cetak maupun elektronik dan memperhatikan kesehatan Ibu Hamil dengan cara memperhatikan peningkatan BB Ibu Hamil dan kondisi LILA.
3. Bagi Instansi Pendidikan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan dan acuan dalam penelitian yang akan datang dan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis agar dapat lebih bervariasi lagi dalam mengambil variabel yang akan diteliti dalam rangka menurunkan angka kelahiran dengan berat badan tidak normal dan kelainan yang diakibatkannya.

## REFERENSI

1. Fauziah, Sutejo. (2016). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
2. Linda. (2017). *Hubungan Pertambahan Berat Badan dan Ukuran Lingkaran Lengan Atas Ibu Selama Kehamilan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang*. Mataram : POLTEKES KEMENKES. Skripsi.
3. Pantiawati, Saryono. (2015). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta : Nuha Medika
4. Manuaba AC, Manuaba BGF, Manuaba IGB. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
5. Depkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI

6. Saifuddin. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiroharjo, Edisi ke empat*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
7. Budiarti. (2016) *Hubungan Berat Badan Ibu Hamil dan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Taksiran Berat Badan Lahir di RSUD DR Ibnu Sutowo Baturaja*. Baturaja : TIKes Al-Ma'arif Baturaja, Skripsi.
8. Notoadmodjo, Soekidjo. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
9. Triwidiyantari. (2016). *Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Garuda Kota Bandung*. Bandung : FKUM