



Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Trimester III terhadap Penambahan Berat Janin Menjelang Persalinan di SMC RS Telogorejo

Novia Nurkumalasari^{1*}, Tia Nurhanifah², Qomariyah³

¹⁻³ STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia

Jl. Anjasmoro Raya, Tawangmas, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: noviaakumala@gmail.com*

Abstract. *One measure of neonatal health is birth weight. Both the mother's weight increase and her overall health during the pregnancy have an impact on the baby's birth weight. This study sought to ascertain how pregnant women's weight gain related to the interpretation of fetal weight prior to delivery at Telogorejo Semarang Hospital. Research Design: Correlation design using quantitative research methodology. All of the pregnant patients that underwent ANC at Telogorejo Hospital in April 2024 made up the study's population. Purposive sampling was the method employed in the sampling process. acquired a 52-person sample. instruments for gathering data from medical records. Chi square testing is the method employed. Findings: Pregnant women's weight gain and fetal weight gain prior to birth have a substantial correlation ($p = 0.000$). As many as 24 respondents (46.2%) reported a normal weight gain of 9–12 kg, and as many as 22 respondents (42.3%) reported a fetal weight of more than 2.9 kg. Conclusion: At SMC Telogorejo Hospital, there is a noteworthy correlation between pregnant women's weight rise and the weight gain of the fetus prior to birth. Recommendation: The hospital should prepare a strategy for early identification of changes in weight gain during pregnancy that could affect the developing fetus and for counseling.*

Keywords: *Weight Gain, Third Trimester Pregnant Women, Fetal Weight*

Abstrak. Berat bayi lahir ialah salah satu patokan kesehatan bayi terkini lahir. Berat tubuh bayi dikala lahir dipengaruhi oleh status kesehatan bunda sepanjang berbadan dua serta ekskalasi berat tubuh bunda sepanjang kehamilan. Tujuan Riset ini buat mengenali ikatan ekskalasi berat tubuh ibu hamil dengan artian berat bakal anak menjelang kelahiran di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Tata cara Riset: Riset kuantitatif dengan konsep hubungan. Populasi riset ini merupakan semua ibu hamil yang melaksanakan ANC di Rumah sakit Telogorejo pada bulan April 2024. Metode sampling memakai metode purposive sampling. Didapat ilustrasi sebesar 52 orang. Perlengkapan pengumpulan informasi memakai rekam medik. Percobaan yang di manfaatkan merupakan percobaan chi square. Hasil: Terdapat ikatan yang penting antara ekskalasi berat tubuh ibu hamil kepada akumulasi berat bakal anak menjelang kelahiran dengan angka $p=0,000$. Beberapa besar responden hadapi ekskalasi BB ibu hamil Wajar (9-12 kg) sebanyak 24 responden (46,2%) dan dengan BB janin > 2,9 kg sebanyak 22 responden (42,3%). Simpulan : Ada hubungan yang signifikan antara kenaikan berat badan ibu hamil terhadap penambahan berat janin menjelang persalinan di SMC RS Telogorejo. Saran : Diharapkan pada pihak rumah sakit agar membuat rencana penyuluhan dan deteksi dini terhadap perubahan kenaikan berat badan selama kehamilan yang berdampak pada janin.

Kata kunci: Kenaikan Berat Badan, Ibu Hamil Trimester III, Berat Janin.

1. LATAR BELAKANG

Salah satu tolok ukur kesehatan neonatal adalah berat badan lahir, yang ditentukan saat bayi lahir sehat dan cukup bulan. Berat badan lahir normalnya antara 3000 dan 4000 gram saat lahir (Sherly Elviana H S et al., 2019). Saat ini, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab utama tingginya angka kematian bayi, yang khususnya menjadi masalah pada masa prenatal (Wijaksono et al., 2019). BBLR, yang melanda anak dengan berat tubuh lahir kurang dari 2500 gr, tanpa memandang umur kehamilan, ialah situasi yang membutuhkan

penindakan spesial sebab bayi dengan BBLR bisa menimbulkan permasalahan perkembangan, kendala kemajuan, serta keanehan psikologis di setelah itu hari. Retardasi perkembangan bakal anak (PJT), kelahiran prematur (umur kehamilan kurang dari 37 pekan), ataupun campuran keduanya bisa menyebabkan berat tubuh lahir kecil (BBLR) (Ferinawati & Sari, 2020).

Peningkatan berat badan ibu dan kesehatan ibu secara keseluruhan selama masa kehamilan berdampak pada berat badan lahir bayi serta pertumbuhan dan perkembangan kesehatan bayi. Berat badan bayi baru lahir merupakan informasi penting dalam menentukan peluangnya untuk bertahan hidup. Berat badan lahir rendah merupakan masalah yang signifikan karena pada akhirnya akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan (Ferinawati & Sari, 2020).

Berdasarkan data awal yang di dapatkan dari Rumah Sakit Telogorejo Semarang, kejadian bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) tahun 2022 sebanyak 63 bayi. Sedangkan tahun 2023 bulan Januari sampai Oktober 2023 sebanyak 47 bayi. Pada 47 kasus BBLR di Rumah Sakit Telogorejo tahun 2023 tersebut, diketahui bahwa 70%nya lahir dari Ibu yang mengalami kenaikan berat badan dari awal trimester I sampai menjelang rentang 10-14 kg. Sedangkan 30% diantaranya Ibu hamil hanya mengalami kenaikan berat badan 6-7 kg Ibu dari awal trimester I sampai menjelang. Berdasarkan kasus diatas peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Tafsiran Berat Janin Menjelang Persalinan”.

2. KAJIAN TEORITIS

Proses fisiologis kehamilan terjadi pada wanita sebagai akibat dari pembuahan sel kelamin jantan dan betina. Dengan kata lain, kehamilan merupakan hasil pembuahan sel telur oleh spermatozoa, yang kemudian berkembang di dalam rahim hingga janin lahir (Pratiwi M. A & Fatimah, 2019). Rahim beserta isinya, payudara, peningkatan volume darah, dan cairan ekstraseluler dari matriks ekstraseluler semuanya berkontribusi terhadap pertumbuhan berat badan selama kehamilan. Sebagian kecil dari kenaikan berat badan ini dapat dikaitkan dengan perubahan metabolisme yang menyebabkan peningkatan air seluler dan pembentukan cadangan ibu baru—cadangan protein dan lemak—serta lemak baru. Menurut Hytten, terjadi kenaikan berat badan rata-rata sebesar 12,5 kg (F. Gary Cunningham et al., 2022).

Tahap awal perkembangan manusia disebut tahap prenatal, dimulai dengan pembuahan, yaitu saat sperma dan sel telur bertemu. Sel sperma yang matang membuahi sel telur yang matang, yang akhirnya berkembang menjadi sel-sel baru yang disebut zigot. Pembuahan ini merupakan bukti bahwa organ reproduksi pada manusia berfungsi normal. Keturunan,

penentuan jenis kelamin, jumlah anak, dan susunan keluarga merupakan beberapa kondisi yang ditentukan selama pembuahan (Aprilia, 2020).

Salah satu metode untuk menginterpretasikan berat janin di dalam rahim adalah taksiran berat janin. Arti berat janin sangat penting dalam perawatan kebidanan, terutama saat melahirkan. Bidan dapat memutuskan kapan harus merujuk sehingga penanganan tidak tertunda jika Anda mengetahui berat janin yang belum lahir. Berat badan lahir yang sangat tinggi atau rendah dikaitkan dengan lebih banyak kesulitan selama dan setelah melahirkan. Selain itu, bidan dapat memilih untuk menjadwalkan persalinan per vaginam yang tidak direncanakan berdasarkan taksiran berat janin (Ekasari & Natalia, 2019).

Janin biasanya berkembang sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan. Namun, kesehatan ibu secara keseluruhan, pola makan, dan gaya hidup semuanya berdampak langsung pada pertumbuhan janin. Oleh karena itu, setiap janin tumbuh secara berbeda di dalam rahim. Berat janin dalam kaitannya dengan usia kehamilan merupakan salah satu indikator perkembangan (Tirtahusada, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh gizi ibu hamil. Peningkatan berat badan merupakan indikator yang baik untuk mengetahui kecukupan gizi ibu hamil dan ukuran rahimnya (Pantikawati & Saryono, 2016). Korelasi antara berat badan ibu hamil dengan konsumsi makanan yang kaya nutrisi menunjukkan pentingnya asupan gizi selama kehamilan. Oleh karena itu, sebagian besar ibu hamil pada trimester ketiga memiliki berat badan janin yang diperkirakan normal jika diukur dengan berat janin.

Penelitian Puspitasari (2019) menunjukkan adanya korelasi yang cukup besar antara estimasi berat janin dengan penambahan berat ibu. Sebanyak 87 persen responden dengan penambahan berat badan optimal memiliki estimasi berat lahir normal. Dengan nilai p sebesar 0,000, penelitian Metasari dkk. (2022) juga menunjukkan adanya hubungan antara estimasi berat janin dengan penambahan berat badan ibu. Hipotesis penelitian tersebut adalah:

Ha : Ada Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Penambahan Berat Janin Menjelang Persalinan

H0 : Tidak ada Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Penambahan Berat Janin Menjelang Persalinan

3. METODE PENELITIAN

Riset ini bertabiat cross- sectional, kuantitatif, serta memakai konsep hubungan. Populasi riset ini merupakan ibu hamil trimester ketiga yang melaksanakan ANC di Poliklinik Ilmu kebidanan RSUD Telogorejo pada bulan April 2024 sebesar 107 orang. Tata cara

pengumpulan ilustrasi yang dipakai dalam riset ini merupakan purposive sampling. Sebesar 52 orang partisipan dipakai selaku ilustrasi riset ini sehabis besar ilustrasi ditetapkan dengan memakai Metode Slovin. Tata cara pengumpulan informasi yang dipakai dalam riset ini merupakan informasi inferior ataupun rekam kedokteran responden. Percobaan statistik yang dipakai merupakan percobaan chi square.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia, status pekerjaan, pendidikan ibu, paritas, kenaikan BB ibu hamil, dan TBJ di SMC RS Telogorejo.

Data	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20 - 35 tahun	48	92,3
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	24	46,2
Pendidikan		
Diploma/Sarjana	39	75,0
Paritas		
Primiparitas	34	65,4
Kenaikan BB ibu hamil		
Normal (9-12 kg)	24	46,2
TBJ		
Pada minggu ke-37, BB janin > 2,9 kg	22	42,3

Sumber: Peneliti, 2024

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden yaitu 20-35 tahun atau usia reproduksi sebanyak 48 responden (92,3%), sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 24 responden (46,2%), mayoritas responden berpendidikan Diploma/Sarjana yaitu sebanyak 39 responden (75%), kemudian sebagian besar responden baru pertama kali melahirkan yaitu sebanyak 34 responden (65,4%), sebagian besar responden juga mengalami kenaikan BB saat hamil dengan kenaikan yang normal (9-12 kg) yaitu sebanyak 24 responden (46,2%) dan TBJ pada minggu ke-37 sebagian besar > 2,9 kg sebanyak 22 responden (42,3%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 2. Kenaikan Berat badan Ibu hamil dan Tafsiran Berat janin

Kenaikan BB Ibu Hamil	TBJ						Total	
	Pada minggu ke-37, BB janin < 2,9 kg		Pada minggu ke-37, BB janin \pm 2,9 kg		Pada minggu ke-37, BB janin > 2,9 kg			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak normal (< 9 kg)	16	30,8	2	3,8	1	1,9	19	36,5
Normal (9-12 kg)	0	0	8	15,4	16	30,8	24	46,2
> 12 kg	0	0	4	7,7	5	9,6	9	17,3
Total	16	30,8	14	26,9	22	42,3	52	100,0

Sumber: Peneliti, 2024

Tabel 2. menunjukkan proporsi kenaikan BB ibu hamil tidak normal (< 9 kg) yang BB janin < 2,9 kg pada minggu ke-37 sebanyak 16 responden (30,8%), kenaikan BB ibu hamil tidak normal (< 9 kg) yang BB janinnya \pm 2,9 kg pada minggu ke-37 sebanyak 2 responden (3,8%) dan kenaikan BB ibu hamil tidak normal (< 9 kg) yang BB janinnya >2,9 kg pada minggu ke-37 sebanyak 1 responden (1,9%).

Proporsi kenaikan BB ibu hamil Normal (9-12 kg) tidak ada yang BB janin < 2,9 kg pada minggu ke-37, kemudian ibu hamil dengan kenaikan BB Normal (9-12 kg) yang BB janinnya \pm 2,9 kg pada minggu ke-37 sebanyak 8 responden (15,4%) dan ibu hamil kenaikan BB Normal (9-12 kg) yang BB janinnya >2,9 kg pada minggu ke-37 sebanyak 16 responden (30,8%).

Proporsi kenaikan BB ibu hamil > 12 kg tidak ada yang BB janin < 2,9 kg pada minggu ke-37, kemudian kenaikan BB ibu hamil > 12 kg yang BB janinnya \pm 2,9 kg pada minggu ke-37 sebanyak 4 responden (7,7%) dan kenaikan BB ibu hamil > 12 kg yang BB janinnya >2,9 kg pada minggu ke-37 sebanyak 5 responden (9,6%).

Tabel 3. Hubungan Kenaikan Berat badan Ibu hamil dengan Tafsiran Berat janin

Menjelang Persalinan di SMC RS Telogorejo.

	Nilai sig. Uji Chi-square
Hubungan Kenaikan Berat badan Ibu hamil dengan Tafsiran Berat janin Menjelang Persalinan	0,000

Sumber: Peneliti, 2024

Hasil percobaan chi square diperoleh angka $p=0,000 \leq 0,05$ alhasil terdapat ikatan yang penting antara Ekskalasi Berat Tubuh Ibu hamil kepada Akumulasi Berat Bakal anak Menjelang Kelahiran di SMC Rumah sakit Telogorejo.

Pembahasan

a. Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan atau 48 orang (92,3%) yang merupakan ibu hamil berusia antara 20 sampai 35 tahun, sedangkan 4 orang (7,7%) berusia lebih dari 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan penelitian berada dalam rentang usia produktif. Usia terbaik bagi seorang wanita untuk hamil pertama kali adalah 20 tahun. Usia 20 sampai 35 tahun merupakan rentang usia yang aman bagi ibu hamil untuk mengalami seluruh aspek kehamilan, termasuk proses persalinan dan nifas. Ibu hamil sebaiknya memulai program hamil pada usia 20 sampai 35 tahun karena pada usia tersebut kondisi fisik wanita masih prima, rahimnya masih kuat untuk menopang kehamilannya, dan pola pikirnya sudah matang (Murdayah et al., 2021). Berbeda dengan ibu hamil yang termasuk dalam kategori risiko tinggi, yaitu mereka yang usianya terlalu muda (di bawah 20 tahun) atau terlalu tua (di atas 35 tahun) (Al Isnaini et al., 2020). Keguguran, ketidaknyamanan janin, kehamilan dini, dan keracunan kehamilan merupakan dampak dari kehamilan risiko tinggi (Susanti, 2020).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden, terdapat sembilan orang (17,3%) yang berprofesi sebagai pegawai negeri, dua puluh empat orang (46,2%) yang berprofesi sebagai pegawai swasta, sepuluh orang (19,2%) yang berwirausaha, dan sembilan orang (17,3%) yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga yang tidak bekerja. Saat ini, terdapat banyak pilihan pekerjaan bagi perempuan. Perempuan yang bekerja sebelum menikah tampaknya tetap bekerja setelah menikah. Mereka tetap bekerja sebagai ibu rumah tangga karena berbagai alasan, termasuk kebutuhan untuk mendukung perekonomian rumah tangga dan keinginan mereka untuk mengaktualisasikan diri. Di setiap bidang kehidupan, kontribusi perempuan terhadap kemajuan masih terus didorong (Sudirman, 2016). Pendapatan ibu yang rendah dapat mengakibatkan daya beli yang terbatas sehingga ibu sulit untuk membeli makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama kehamilan. Menurut penelitian Kartikasari, terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan tempat bekerja (Widiyanti & Nirmaya Mariana, 2021). Berdasarkan latar belakang pendidikan responden, sebanyak 13 (25%) telah menyelesaikan pendidikan SMA atau sederajat, dan sebanyak 39 (75%) telah menyelesaikan pendidikan diploma atau sarjana. Tingkat pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap kehamilan yang aman. Tingkat pendidikan ibu hamil penting karena mempengaruhi bagaimana setiap orang menanggapi perubahan selama kehamilan. Pendidikan ibu yang lebih tinggi memudahkan penyerapan informasi, yang mengarah pada peningkatan pengetahuan. Di sisi lain, ibu hamil dengan pendidikan rendah akan merasa sulit untuk memahami konsep-

konsep yang baru diperkenalkan, seperti pentingnya kunjungan perawatan antenatal (ANC) selama kehamilan (Ningsih, 2018). Ada 18 responden multipara (34,6%) dan 34 responden primipara (65,4%) dalam hal karakteristik paritas. Jumlah kelahiran yang dialami wanita tersebut dikenal sebagai paritas. Kelompok ibu hamil berisiko tinggi lainnya termasuk mereka yang telah melahirkan lebih dari empat kali, serta mereka yang melahirkan terlalu cepat, kurang dari 2 tahun. Jika dibandingkan dengan kelompok lainnya, kategori kehamilan berisiko tinggi memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami kesulitan. Aborsi berlebihan meningkatkan kemungkinan berkurangnya kelenturan otot rahim, yang dapat menyebabkan perdarahan persalinan dan kehamilan yang lebih lama (Gladeva Yugi Antari, 2022). Kemudian, kehamilan jangka pendek menimbulkan risiko karena dapat mengakibatkan bayi BBLR, atau bayi prematur, karena organ reproduksi belum pulih sepenuhnya (Sari & Herlinda, 2018).

Sembilan belas responden (36,5%) melaporkan pertumbuhan berat badan yang tidak normal untuk ibu hamil dengan berat badan kurang dari 9 kg, dua puluh empat responden (46,2%) melaporkan kenaikan berat badan normal untuk ibu hamil dengan berat badan antara 9 dan 12 kg, dan sembilan responden (17,3%) melaporkan kenaikan berat badan melebihi 12 kg. Berat badan ibu hamil yang bertambah merupakan fenomena fisiologis. Biasanya, trimester pertama hingga trimester ketiga digunakan untuk menghitung penambahan berat badan ibu sejak awal kehamilan. Rata-rata penambahan berat badan di Indonesia adalah antara 9 hingga 12 kg (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Setiap ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang berbeda-beda selama kehamilan, tergantung pada sejumlah variabel. Penting untuk diingat bahwa menjaga pola makan sehat lebih penting selama kehamilan daripada melakukan program penurunan berat badan atau makan berlebihan.

Berdasarkan penelitian (Wigianita et al., 2020), sebagian besar ibu hamil mengalami kenaikan berat badan lebih dari 9 kg selama kehamilan (59,6%). Hal ini didukung oleh penelitian (Nur'ain Mooduto et al., 2023) yang menunjukkan bahwa 58,9% kasus pertumbuhan berat badan normal memiliki frekuensi kenaikan berat badan tertinggi. Kemudian, penelitian (Ni Putu & Nurul, 2019) mengungkapkan bahwa berat badan responden mengalami kenaikan rata-rata 10 kg dan rata-rata 16 kg selama kehamilan.

Data yang dikumpulkan dari responden pada minggu ke-37 kehamilan menunjukkan bahwa 16 responden (30,8%) memiliki berat janin kurang dari 2,9 kg, 14 responden (26,9%) memiliki berat janin \pm 2,9 kg, dan 22 responden (42,3%) memiliki berat janin lebih dari 2,9 kg. Faktor-faktor yang menentukan berat bayi adalah sebagai berikut: aspek dalam, yang mencakup umur bunda, jarak kehamilan, paritas (jumlah anak yang dilahirkan), status vitamin, penyakit sepanjang kehamilan, kandungan hemoglobin (yang membuktikan apakah bunda

hadapi anemia ataupun tidak), gelombang pengecekan prenatal, serta aspek eksternal, yang mencakup status profesi serta kerangka balik pembelajaran bunda (Widatiningsih et al., 2015). Salah satu pengukuran yang sangat berarti dikala dini kelahiran merupakan berat tubuh lahir bayi yang diperkirakan supaya bisa dicoba aksi yang pas.

b. Analisis Bivariat

Ikatan antara pertambahan berat tubuh bunda serta pertambahan berat tubuh bakal anak saat sebelum kelahiran di SMC Rumah sakit Telogorejo diawasi dalam riset ini. Penemuan riset membuktikan terdapatnya hubungan kasar antara pertambahan berat tubuh bunda serta bakal anak saat sebelum kelahiran di SMC Rumah sakit Telogorejo. Kandungan bersama isinya, buah dada, kenaikan daya muat darah, serta larutan ekstraseluler ialah pemicu penting pertambahan berat tubuh sepanjang kehamilan. Cara metabolisme yang menimbulkan kenaikan air seluler serta penimbunan lemak serta protein terkini, yang diucap selaku persediaan bunda, merupakan sebagian kecil dari pertambahan berat badan.

Penelitian Puspitasari (2019) memaparkan hasil penelitian terdahulu yang menguatkan temuan penelitian ini. Secara spesifik, proporsi responden yang telah mencapai pertambahan berat badan optimal sering kali memiliki estimasi berat badan lahir normal, dengan nilai p sebesar 0,002 untuk uji Chi Square. Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian Metasari dkk. tahun 2022 yang menunjukkan adanya korelasi antara estimasi berat badan janin ($p = 0,000$) dengan pertambahan berat badan ibu.

Saran Institute of Medicine (IOM) mengenai kenaikan berat tubuh sepanjang kehamilan berhubungan akrab dengan berat lahir anak. Penemuan riset membuktikan kalau, walaupun akibatnya lebih kecil pada golongan keunggulan berat tubuh serta kegemukan, ekskalasi berat tubuh bunda sepanjang kehamilan berakibat penting pada berat lahir anak pada golongan perempuan dengan berat tubuh kurang serta indikator massa badan (IMT) wajar (Primayanti et angkatan laut(AL)., 2020). Bagi Santos et angkatan laut(AL). (2018), ekskalasi berat tubuh yang kelewatan berhubungan dengan kenaikan resiko darah tinggi gestasional, berat tubuh lahir besar, pembedahan caesar, serta kegemukan pada anak, sebaliknya ekskalasi berat tubuh yang tidak memenuhi bisa berhubungan dengan kenaikan resiko kelahiran prematur serta berat tubuh lahir kecil.

Instabilitas berat tubuh ibu hamil gampang nampak sebab perkembangan bakal anak, perkembangan alat badan bunda, penimbunan persediaan lemak serta protein, dan kenaikan daya muat darah serta larutan interstisial bunda (Umiyah et al., 2022). Penyeimbang tenaga, pemeliharaan prenatal, kandungan HB, sosiodemografi (umur, suku bangsa, paritas, serta

status sosial ekonomi), area (geografi serta hawa), sikap bunda (merokok, minum alkohol, serta tekanan pikiran), dan area (geografi serta iklim) ialah sebagian aspek yang mempengaruhi eskalasi berat tubuh pada ibu hamil (Widiyanti & Nirmaya Mariana, 2021).

Supaya bakal anak bisa berkembang serta bertumbuh dengan segar dan penuh keinginan bunda sepanjang era kehamilan, perkembangan bakal anak amat tergantung pada hasil metabolisme badan yang disalurkan lewat ari-ari. Berat tubuh bayi terkini lahir tidak bisa diprediksi dengan cara pas serta cermat, sebab rahim mengandung berbagai organ dan jaringan selama masa kehamilan, seperti janin, plasenta, tali pusat, dan cairan ketuban. Selain itu, berat badan yang diproyeksikan sendiri sangat dipengaruhi oleh jatuhnya kepala (Rizki, 2020).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Di SMC RS Telogorejo, terdapat korelasi kuat antara penambahan berat badan ibu hamil dengan penambahan berat badan janin sebelum persalinan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit untuk membantu mereka menyiapkan program konseling untuk pemeriksaan dan identifikasi dini perubahan penambahan berat badan selama kehamilan yang dapat membahayakan janin.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Isnaini, L. C., Panggayuh, A., & Aristina, N. E. (2020). Komplikasi kehamilan dan persalinan pada kondisi 4 terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang. *Malang Journal of Midwifery (MAJORY)*, 2(2), 65. <https://doi.org/10.31290/majory.v2i2.2142>
- Antari, G. Y. (2022). Gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi (4T). *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 10–14. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.357>
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1).
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2022). *Williams obstetrics*. McGraw Hill / Medical.
- Ekasari, T., & Natalia, M. S. (2019). Deteksi dini preeklamsi dengan antenatal care. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Elviana, S. H. S., Sari, G. K., & Melina, F. (2019). Hubungan antara paritas ibu dengan berat badan lahir bayi di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta: The correlation between mother parities with the birth body weight for baby in RSUD Wonosari, Gunung Kidul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu (JKSI)*, 10(1), 45–52.
- Ferinawati, & Sari, S. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 353–363.

- Kartikasari. (2011). Hubungan pendidikan, paritas, dan pekerjaan ibu dengan status gizi ibu hamil trimester III. *Jurnal Unimus*, 3(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Kurdanti, W., Khasana, T. M., & Wayansari, L. (2020). Lingkar lengan atas, indeks massa tubuh, dan tinggi fundus ibu hamil sebagai prediktor berat badan lahir. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(4), 168. <https://doi.org/10.22146/ijcn.49314>
- Metasari, A. R., Kasmianti, & Ermawati. (2022). Hubungan lingkar lengan atas (LILA) dan kenaikan berat badan ibu hamil dengan taksiran berat janin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 23–29. <https://doi.org/10.48144/jiks.v15i1.668>
- Mooduto, N. A., Harismayanti, H., & Retni, A. (2023). Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 165–175. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i1.1285>
- Murdayah, L., D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
- Ni Putu, A., & Nurul, H. (2019). Pengaruh peningkatan berat badan terhadap berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kediri tahun 2016. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(2), 1–6. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/4>
- Ningsih, E. S. (2018). Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil trimester III dengan keteraturan kunjungan ANC. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 5. <https://doi.org/10.30736/midpro.v9i2.19>
- Pantikawati, & Saryono. (2016). *Asuhan kebidanan I (Kehamilan)*. Cetakan pertama. Nuha Medika.
- Pratiwi, M. A., & Fatimah. (2019). *Patologi kehamilan memahami berbagai penyakit & komplikasi kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Primayanti, I., Danianto, A., Wilmayani, N. K., & Geriputri, N. N. (2020). Korelasi antara penambahan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi saat lahir di Puskesmas Meninting Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Kedokteran*, 9(1), 23–26.
- Puspitasari, Y. (2019). Hubungan penambahan berat badan ibu hamil dan ukuran lingkar lengan atas terhadap taksiran berat badan janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja Baturaja. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2(1), 30–36.
- Rizki, F. (2020). Hasil perhitungan formula sederhana dalam menghitung taksiran berat badan janin. *Jurnal Kesehatan STIKes Muhammadiyah Ciamis*, 6(1), 56–63. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v6i1.60>
- Santos, S., Eekhout, I., Voerman, E., Gaillard, R., Barros, H., Charles, M.-A., Chatzi, L., Chevrier, C., Chrousos, G. P., Corpeleijn, E., Costet, N., Crozier, S., Doyon, M., Eggesbø, M., Fantini, M. P., Farchi, S., Forastiere, F., Gagliardi, L., Georgiu, V., ... Jaddoe, V. W. V. (2018). Gestational weight gain charts for different body mass index groups for women in Europe, North America, and Oceania. *BMC Medicine*, 16(1), 201. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1189-1>

- Sari, L. L., & Herlinda. (2018). Gambaran kehamilan dengan risiko 4T pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 3(2), 42–51. <https://doi.org/10.51851/jkb.v3i2.114>
- Sudirman, D. (2016). Kontribusi dan motivasi pekerja wanita dalam meningkatkan ekonomi keluarga. *Al-Ulum: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 1(2). <https://doi.org/10.31602/alsh.v1i2.398>
- Susanti, S. (2020). Gambaran komplikasi persalinan pada ibu hamil dengan faktor risiko usia terlalu tua di Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery and Public Health*, 2(2), 2685–4007.
- Tirtahusada, I. (2022, March). Perkembangan berat badan janin dalam kandungan. *Primaya Hospital*. <https://primayahospital.com/kebidanan-dan-kandungan/berat-badan-janin/>
- Umiyah, A., Aninora, N., Arma, N., Romdiyah, Indriani, F., Ambarwati, K., & Hernayanti, M. (2022). Asuhan kebidanan pada kehamilan. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Widatiningsih, S., Hastuti, T. P., & Wibowo, M. T. (2015). Akurasi penaksiran berat janin menggunakan metode Johnson pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pare Kabupaten. *Jurnal Riset Kesehatan*, 4(2). <https://doi.org/10.31983/jrk.v4i2.354>
- Widiyanti, R., & Nirmaya Mariana, N. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kenaikan berat badan ibu hamil kurang energi kronis. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 6(1), 31–39. <https://doi.org/10.33867/jaia.v6i1.228>
- Wigianita, M. R., Umijati, S., & Trijanto, B. (2020). Hubungan kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi baru lahir. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(2), 57. <https://doi.org/10.21111/dnj.v4i2.3944>
- Wijaksono, A. W., Rasyid, R., & Mariko, R. (2019). Hubungan kadar zink dan kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu. *Majalah Kedokteran Andalas*, 42(2), 56. <https://doi.org/10.25077/mka.v42.i2.p56-61.2019>