

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta. Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa (RSKIA Sadewa) merupakan salah satu rumah sakit khusus ibu anak di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang berkedudukan di Babarsari TB XVI No. 13 Sleman. RSKIA Sadewa merupakan perkembangan dari Balai Pengobatan, Rumah Bersalin, Kesehatan Ibu dan Anak SEMAR (BP-RB-KIA SEMAR) dan berada di bawah Yayasan Pelayanan Kesehatan Prima Semar. RSKIA Sadewa ada banyak pelayanan kesehatan diantaranya ada rawat jalan dan rawat inap pemeriksaan kehamilan, USG, imunisasi, KB, senam hamil. Rawat jalan terdiri dari poli umum, poli anak, poli ibu dan poli bidan.

Untuk rawat inap ibu bersalin dan anak. Untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama bidan harus melakukan pemeriksaan secara keseluruhan mulai dari anamnesa, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan sampai pemeriksaan *head to toe*. Semar memberikan dasar pelayanan dengan kualitas yang tinggi agar dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang sudah ditentukan.

2. Karakteristik Responden Penelitian

Responden pada penelitian ini adalah ibu bersalin pada bulan Februari 2012 di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Responden dikarakteristikan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, berat badan ibu pada waktu hamil dan tinggi badan ibu. Berikut disajikan deskripsi karakteristik responden secara masing – masing:

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan berikut tabel karakteristik responden disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Berat Badan Ibu pada waktu hamil, Tinggi Badan Ibu Bersalin di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta Februari 2012

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	< 20 tahun	1	1,5
	20-35 tahun	59	88,1
	>35	6	10,4
Pendidikan	SD	0	0,0
	SMP	1	1,5
	SMA	22	33,3
	Diploma	23	34,8
	Sarjana	20	30,3
Pekerjaan	Swasta	62	93,9
	PNS	4	6,1
Berat Badan Ibu pada waktu hamil	< 46 kg	4	6,1
	46-50 kg	13	19,7
	51-55 kg	15	22,7
	56-60 kg	14	21,2
	61-65 kg	11	16,7
	>65 kg	9	13,6
Tinggi Badan Ibu	< 1,51 m	5	7,6
	1,51-1,60 m	46	69,7
	1,61-1,70 m	15	22,7

Sumber Data Sekunder 2012

Dari tabel 4.1 dapat diketahui dari 66 responden yang diteliti, umur responden paling banyak adalah ibu yang berumur antara 22 - 35 tahun yaitu ada sebanyak 59 responden (88,1%) dan yang paling sedikit yaitu ibu yang berumur kurang dari 20 tahun yaitu ada sebanyak 1 responden (1,5%). Pendidikan responden paling banyak adalah ibu yang berpendidikan Diploma yaitu ada sebanyak 23 responden (34,8%) dan yang paling sedikit yaitu ibu yang berpendidikan SD yaitu tidak ada responden yang berpendidikan SD (0,0%). Pekerjaan responden paling banyak adalah ibu yang bekerja swasta yaitu ada sebanyak 62 responden (93,9%) dan yang paling sedikit yaitu ibu yang bekerja sebagai PNS yaitu ada sebanyak 4 responden (6,1%).

Dapat diketahui dari 66 responden yang diteliti, berat badan ibu pada waktu hamil paling banyak adalah ibu yang memiliki berat badan antara 51 – 55 kg yaitu ada sebanyak 15 responden (22,7%) dan yang paling sedikit yaitu ibu yang memiliki berat badan < 46 kg yaitu ada sebanyak 4 responden (6,1%). Tinggi badan responden paling banyak adalah ibu yang memiliki tinggi badan antara 1,51 – 1,60 m yaitu ada sebanyak 46 responden (69,7%) dan yang paling sedikit yaitu ibu yang memiliki tinggi badan < 1,51 m yaitu ada sebanyak 5 responden (7,6%).

3. Analisis Univariate

Data indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil. Berikut tabel kategori indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil berdasarkan tanggapan responden penelitian:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Pada Waktu Hamil Ibu Bersalin diRSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta Februari 2012

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurus	3	4.5
2.	Normal	50	75.8
3.	Gemuk	13	19.7
	Total	66	100.0

Sumber : Data Sekunder 2012

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 66 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil yaitu pada kategori normal yaitu sebanyak 50 responden (75.8%) dan persentase paling sedikit pada kategori kurus yaitu ada sebanyak 3 responden (4.5%).

Data berat badan bayi lahir berdasarkan tanggapan responden penelitian diperoleh dari hasil pengukuran berat badan bayi segera setelah lahir dengan menggunakan alat penimbangan bayi dengan jumlah responden 66 responden. Selanjutnya data dikategorikan sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan pada bab sebelumnya. Berikut tabel kategori berat badan bayi lahir.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi
Lahirdi RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta
Februari 2012

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	BBLR	7	10.6
2.	BBLN	56	84.8
3.	BBLL	3	4.5
	Total	66	100.0

Sumber: Data Sekunder 2012

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 66 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk berat badan bayi lahir yaitu pada kategori BBLN yaitu sebanyak 56 responden (84.8%) dan persentase paling sedikit pada kategori BBLL yaitu ada sebanyak 3 responden (4.5%).

4. Analisis Bivariate

Selanjutnya kedua data tersebut didistribusikan untuk mengetahui indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dan data berat badan bayi lahir sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Data Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Pada
Waktu Hamil dan Data Berat Badan Bayi Lahir di RSKIA
Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta Februari 2012

IMT Ibu Pada Waktu Hamil	Berat Badan Bayi Lahir						Jumlah		Koef Kore lasi	Nilai sig. (p. valu e)
	BBLR		BBLN		BBLL		f	%		
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kurus	3	4,5	0	0,0	0	0,0	3	4,5	0,27 2	0,02 3
Normal	4	6,1	43	65,2	3	4,5	50	75,8		
Gemuk	0	0,0	13	19,7	0	0,0	13	19,7		
Jumlah	7	10,6	56	84,8	3	4,5	66	100, 0		

Sumber : Data Sekunder 2012

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui sebanyak 3 responden (4.5%) memiliki indeks massa tubuh (IMT) pada waktu hamil dalam kategori kurus dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) sebanyak 3 responden. Dari data tersebut dapat diketahui sebanyak 50 responden (75.8%) memiliki indeks massa tubuh (IMT) pada waktu hamil dalam kategori normal dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) sebanyak 4 responden (6.1%), dan sebanyak 3 responden (4.5%) memiliki berat badan bayi lahir lebih (BBL). Sebanyak 13 responden (19.7%) memiliki indeks massa tubuh (IMT) trimester I kehamilan dalam kategori gemuk dengan berat badan bayi lahir normal (BBLN) sebanyak 13 responden (19.7%) .

Dari hasil perhitungan uji korelasi *Kendall's Tau* di dapatkan nilai signifikan (p) 0.023 dengan perhitungan yang lebih kecil dari 0,05, maka H_0 di tolak berarti ada hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012. Dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,272 dengan keeratan hubungan (0,20-0,399) memiliki tingkat hubungan variabel yang rendah.

B. Pembahasan

1. Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Pada Waktu Hamil

Berdasarkan data hasil penelitian yang disajikan pada tabel 4.2 dapat diketahui dari 66 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil yaitu pada

kategori normal yaitu sebanyak 50 responden (75.8%) dan persentase paling sedikit pada kategori kurus yaitu ada sebanyak 3 responden (4.5%). Persentase paling banyak berada dalam kategori indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil normal, jadi dapat diambil kesimpulan bahwa indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil pada ibu bersalin di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012 berada dalam kategori normal (75.8%).

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan rumusan matematis yang berkaitan dengan lemak tubuh orang dewasa, dan dinyatakan sebagai berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kwadrat tinggi badan (dalam ukuran meter). Pada hasil penelitian diketahui indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil berada dalam kategori normal (75.8%) dimana hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil pada trimester pertama memiliki indeks massa tubuh (IMT) yang sesuai antara tinggi badan ibu dengan berat badan ibu.

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Berat badan yang berada di bawah batas minimum dinyatakan sebagai *under weight* atau “kekurusan”, dan berat badan diatas batas maksimum dinyatakan sebagai *over weight* atau “kegemukan”. Orang-orang yang berada dibawah ukuran berat normal mempunyai resiko terhadap penyakit infeksi,

sementara yang berada di atas ukuran normal mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit degeneratif.

Penggunaan IMT hanya berlaku untuk orang dewasa berumur di atas 18 tahun. IMT tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan. Di samping itu pula IMT tidak bisa diterapkan pada keadaan khusus (penyakit) lainnya seperti adanya edema, asites, dan hepatomegali. Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan FAO/WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Batas ambang normal laki-laki adalah 20,1 - 25,0 dan untuk perempuan adalah 18,7 - 23,8.

Status gizi ibu hamil mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR). Di samping itu, akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terinfeksi, abortus, dan sebagainya.

Berdasarkan data hasil penelitian dapat diketahui indeks massa tubuh (IMT) pada waktu hamil dalam kategori normal memiliki berat bayi dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) sebanyak 4 responden (6,1%). Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah usia ibu bersalin. Usia kehamilan yang paling ideal adalah antara rentang usia 20 – 30 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia ini, organ reproduksi telah matang secara sempurna dan siap untuk menerima janin yang dikandungnya.

Selain itu pada rentang usia ini tidak terlalu tua, mengingat pada kehamilan dengan usia ibu yang tua beresiko terhadap keselamatan dan kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya.

Berdasarkan data hasil penelitian dapat diketahui indeks massa tubuh (IMT) pada waktu hamil normal dengan berat badan lahir lebih (BBLL) 3 responden (4,5%). Hal dipengaruhi karena faktor pendidikan. Sesuai dengan hasil penelitian dari ke tiga responden tersebut berpendidikan sarjana dan diploma. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi yang baik, mungkin ibu salah dalam mengkonsumsi asupan nutrisi yang harus di konsumsi pada waktu hamil. Belum tentu ibuyang memiliki pendidikan tinggi lebih baik dalam mengkonsumsi asupan nutrisi yang dibutuhkan.

Menurut pendapat yang disampaikan Manuaba (1998), tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang akan berpengaruh terhadap perilaku ibu baik pada diri sendiri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi saat hamil. Tingkat pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan, sedangkan pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi sehingga semakin meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan keluarga. Namun demikian tingkat pendidikan tidak menjamin tingkat pengetahuan seseorang.

Berdasarkan data hasil penelitian dapat diketahui indeks massa tubuh (IMT) pada waktu hamil gemuk dengan berat badan lahir normal (BBLN) sebanyak 13 responden (19,7%) yang dipengaruhi karena faktor penyakit. Perlu menjadi perhatian bagi perempuan yang keluarga atau dirinya mempunyai riwayat penyakit jantung karena akan berpeluang untuk melahirkan bayi dengan berat badan yang kurang dibandingkan dengan perempuan yang tidak mempunyai penyakit jantung.

2. Berat Badan Bayi Lahir

Berdasarkan data hasil penelitian yang disajikan pada tabel 4.7 dapat diketahui dari 66 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk berat badan bayi lahir yaitu pada kategori BBLN (Berat Badan Lahir Normal) yaitu sebanyak 56 responden (84.8%) dan persentase paling sedikit pada kategori BBL (Berat Badan Lahir Lebih) yaitu ada sebanyak 3 responden (4.5%). Persentase paling banyak berada dalam kategori BBLN (Berat Badan Lahir Normal), jadi dapat diambil kesimpulan bahwa berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012 berada dalam kategori BBLN (Berat Badan Lahir Normal) (84.8%).

Menurut pendapat yang disampaikan oleh Dewi (2010), bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin. Penimbangan berat badan bayi baru lahir dapat dilakukan

setelah enam jam proses kelahiran, dengan alasan bayi setelah enam jam sudah mulai dapat beradaptasi dengan lingkungan, sehingga kemungkinan mengalami hipotermi sedikit, walaupun demikian pada saat melakukan penimbangan bayi baru lahir harus tetap di tempat dan lingkungan yang hangat (Rukiyah,2010).

Pada hasil penelitian ini dapat diketahui berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012 berada dalam kategori BBLN (Berat Badan Lahir Normal) (84.8%). Hal ini berarti bahwa bayi baru lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta memiliki berat badan yang normal, yaitu antara 2500 gram sampai 4000 gram. Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir.

Faktor pertama yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir adalah status gizi. Berat bayi yang lahir dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu baik sebelum maupun saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil juga cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu hamil. Penelitian Roesmeri (2000) menunjukkan bahwa status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan status gizi kurang (kurus) sebelum hamil mempunyai risiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik/normal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana ibu yang memiliki indeks masa tubuh (IMT) yang normal maka akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal pula.

Faktor kedua yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir adalah paritas. Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas yang paling aman adalah 1 dan 2 kehamilan. Menurut pendapat Wiknjosastro (2006), persalinan lebih dari 2 kali akan mempunyai dampak yang buruk terhadap ibu dan janinnya. Setelah 3 kali kehamilan dan persalinan risiko melahirkan bayi cacat dengan BBLR. Pada penelitian ini, keseluruhan responden merupakan paritas yang pertama, sehingga resiko melahirkan bayi cacat dengan BBLR masih sangat rendah.

Faktor ketiga yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir adalah jarak kelahiran yang terlalu dekat. Jarak kelahiran yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan prematuritas dan BBLR. Kondisi ini lebih mengarah pada kekuatan dan kesiapan uterus untuk kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan uterus belum siap sepenuhnya untuk mengalami kehamilan. Makin kecil jarak antara kedua kehamilan makin besar risiko kematian ibu dan anak. Pada usia anak terakhir kurang dari 2 tahun seorang wanita membutuhkan jarak kehamilan antara 2-3 tahun agar pulih secara fisiologis dari suatu kehamilan/persalinan dan mempersiapkan diri makin besar risiko kematian ibu dan anak terutama jika jarak tersebut kurang dari 2 tahun dapat terjadi antara lain anemia berat, partus prematurus, dan kematian prenatal meningkat.

Faktor keempat yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir adalah adanya penyakit infeksi. Perlu menjadi perhatian bagi perempuan yang keluarga atau dirinya mempunyai riwayat penyakit jantung karena akan berpeluang untuk melahirkan bayi dengan berat badan yang kurang dibandingkan dengan perempuan yang tidak mempunyai penyakit jantung.

Faktor kelima yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir adalah status sosial dan ekonomi. Status sosial ekonomi ini sangat berpengaruh terhadap berat lahir bayi karena dari faktor ini tentu secara otomatis akan mempengaruhi nutrisi ibu dan tingkat pengetahuan. Nutrisi ibu yang tidak tercukupi dengan baik akan menimbulkan malnutrisi dan terjadinya BBLR, sedangkan tingkat pengetahuan akan mempengaruhi sikap ibu untuk memeriksakan kehamilannya. Dengan penghasilan yang terbatas akan berpengaruh terhadap kelangsungan kehamilannya dan dapat menimbulkan berbagai masalah kebidanan, salah satunya adalah terjadinya persalinan prematurus atau mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin yang dikandungnya (Manuaba,1998). Pada hasil penelitian, keseluruhan responden merupakan ibu yang memiliki pekerjaan, sehingga mendapatkan penghasilan yang mencukupi. Dengan demikian, ibu tidak mengalami kesulitan dalam mencukupi kebutuhan nutrisi selama kehamilannya tersebut.

Faktor keenam yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan berkaitan dengan

pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang akan berpengaruh terhadap perilaku ibu baik pada diri sendiri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi saat hamil. Tingkat pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan, sedangkan pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi sehingga semakin meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan keluarga. Namun demikian tingkat pendidikan tidak menjamin tingkat pengetahuan seseorang (Manuaba, 1998: 67). Pada hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu paling banyak adalah ibu yang memiliki pendidikan Diploma. Dengan demikian ibu dianggap sudah memiliki pengetahuan yang baik terhadap cara pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilannya.

3. Hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Pada Waktu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahirdi RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta Bulan Februari 2012

Hipotesis awal pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan berat badan bayi lahirdi RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012. Setelah dilakukan uji hipotesis didapatkan hasil perhitungan uji korelasi *Kendall's Tau* antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman

Yogyakarta bulan Februari 2012 dapat diketahui nilai signifikan (p) 0.023 dengan perhitungan yang lebih kecil dari 0,05 jadi ($p < 0,05$), maka H_0 di tolak berarti H_a ada hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012. Dengan nilai koefisiensi kontingensi sebesar 0,272 (0,20-0,399) memiliki tingkat hubungan variabel yang rendah.

Hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012 signifikan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012. Hal ini berarti bahwa ibu yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil yang kurus maka akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), sedangkan ibu yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil yang normal maka akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Normal (BBLN). Hal ini dikarenakan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan berat badan bayi lahir memiliki hubungan yang signifikan sehingga kedua variabel tersebut saling mempengaruhi.

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan rumusan matematis yang berkaitan dengan lemak tubuh orang dewasa, dan dinyatakan sebagai

berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kwadrat tinggi badan (dalam ukuran meter). Pada hasil penelitian diketahui indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil berada dalam kategori normal (75.8%) dimana hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil pada trimester pertama memiliki indeks massa tubuh (IMT) yang sesuai antara tinggi badan ibu dengan berat badan ibu.

Menurut pendapat yang disampaikan oleh Dewi (2010), bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin. Penimbangan berat badan bayi baru lahir dapat dilakukan setelah enam jam proses kelahiran, dengan alasan bayi setelah enam jam sudah mulai dapat beradaptasi dengan lingkungan, sehingga kemungkinan mengalami hipotermi sedikit, walaupun demikian pada saat melakukan penimbangan bayi baru lahir harus tetap di tempat dan lingkungan yang hangat (Rukiyah, 2010).

Pada hasil penelitian ini dapat diketahui berat badan bayi lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta bulan Februari 2012 berada dalam kategori BBLN (Berat Badan Lahir Normal) (84.8%). Hal ini berarti bahwa bayi baru lahir di RSKIA Sadewa Babarsari Sleman Yogyakarta memiliki berat badan yang normal, yaitu antara 2500 gram sampai 4000 gram. Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir yaitu faktor umur dan faktor pendidikan.

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan bayi lahir. Hal ini dapat dilihat dari data penelitian dimana responden berada dalam kategori indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil normal, sehingga melahirkan berat badan bayi lahir normal pula. Dengan demikian seperti apa indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil akan mempengaruhi berat badan bayi lahir yang dilahirkan oleh ibu tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sativa dan Cahyanti (2010) dengan judul "Pengaruh Indeks Massa Tubuh Wanita Pada Saat Bersalin Terhadap Keluaran Maternal Dan Perinatal Di RSUP Dr. KARIADI Tahun 2010", dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa IMT ibu pada saat persalinan berpengaruh terhadap keluaran perinatal hanya pada berat bayi lahir yaitu pada kejadian BBLR dan makrosomia. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) wanita pada saat persalinan terhadap keluaran maternal dan perinatal. Persamaan pada kedua hasil penelitian ini adalah adanya kesamaan hasil pengujian hipotesis yang menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu pada waktu hamil dengan keluaran maternal dimana salah satu yang dimaksud disini adalah berat badan bayi lahir.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saimin (2002) yang meneliti tentang "Hubungan Antara Berat

Badan Lahir Dengan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas”, dimana diperoleh hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran lingkar lengan atas. Persamaan pada kedua hasil penelitian ini adalah adanya kesamaan hasil pengujian hipotesis yang menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) yang merupakan salah satu indikator status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir yang dilahirkan oleh ibu tersebut.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan beberapa keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sekunder dengan bantuan tenaga kesehatan di RSKIA Sadewa Sleman dengan menggunakan lembar master tabel. Peneliti tidak bisa mengevaluasi langsung cara penimbangan bayi baru lahir dan juga penimbangan berat badan ibu pada waktu hamil dan pengukuran tinggi badan ibu bersalin di RSKIA Sadewa Sleman.