

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TAKSIRAN
BERAT JANIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI BPM MITRA ANANDA PALEMBANG
TAHUN 2019**

Rinda Lamdayani¹, Varadita Olivia²

Dosen Tetap Prodi DIII Kebidanan¹, Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan², STIKES Abdurahman^{1,2}
Email : rindalamdayani5@gmail.com,

ABSTRACT

Fetus weight estimation is considered important during pregnancy because intra-uterine fetal growth is not constant and is associated with an increased risk of complications during labor in the mother and baby, such as low birth weight or excessive birth weight. This study aimed to determine the factors that affect the estimated weight of the fetus in third trimester of pregnant women. This study used the analytical survey method with Cross Sectional approach at PMP MitraAnanda Palembang. The data collected by using secondary data and the number of samples taken was as many as 134 respondents. Bivariate results analyzed using Chi-Square. The result showed that there was no significant correlation between hemoglobin level (p value 0.370) and maternal age (p value 0.164) with fetus weight estimation. However, there was a significant correlation between the size of upper arm circumference (p value 0,000) and the increase in body weight (p value 0,000) with fetus weight estimation. There was no significant correlation between hemoglobin levels and the age of the mother with fetus weight estimation in the third trimester and there was a significant correlation between the size of upper arm circumference and the increase in body weight with fetus weight estimation in the third trimester of pregnancy.

Keywords : *Fetus Weight Estimation, Hemoglobin, Upper Arm Circumference, Body Weight, and Age*

ABSTRAK

Taksiran berat janin dianggap penting pada masa kehamilan karena pertumbuhan janin intra uterin berlangsung tidak konstan dan berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya komplikasi selama persalinan pada ibu dan bayi seperti berat lahir rendah atau berat lahir berlebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi taksiran berat janin pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini menggunakan metode *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* di BPM Mitra Ananda Palembang dengan pengambilan data menggunakan data sekunder dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 134 responden. Hasil bivariat menggunakan *Chi-Square*: tidak ada hubungan kadar hemoglobin (p value 0,370) dan umur ibu (p value 0,164) dengan taksiran berat janin, serta ada hubungan ukuran LILA (p value 0,000) dan kenaikan berat badan (p value 0,000) dengan taksiran berat janin. Tidak terdapat hubungan antara kadar Hb dan umur ibu dengan taksiran berat janin pada ibu trimester III serta terdapat hubungan antara ukuran LILA dan kenaikan berat badan dengan taksiran berat janin pada ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : Taksiran Berat Janin, Hemoglobin, Lingkar Lengan Atas, Berat Badan, dan Umur

PENDAHULUAN

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa. Disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya, berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang merugikan ibu maupun anaknya (Moehji, 2003).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) yang terupdate pada bulan agustus tahun 2017 mendeskripsikan bahwa data yang dianalisis pada tahun 2015-2017 yaitu jumlah kasus kematian Bayitundari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus.

Penyebab kematian neonatal adalah asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), tetanus neonatorum, dan trauma kelahiran, serta akibat kelainan kongenital yang sebenarnya dapat dicegah melalui pemeliharaan ibu selama kehamilan, penolong persalinan yang aman dan bersih, serta penanganan yang adekuat terhadap bayi baru lahir terutama pada bayi yang beresiko tinggi (Prabamurti, 2008).

Salah satu upaya untuk melihat bayi tersebut akan lahir BBLR atau tidak dengan cara melihat dari taksiran berat janin. Taksiran berat janin dianggap penting pada masa kehamilan karena pertumbuhan janin intra uterin berlangsung tidak konstan, yaitu berlangsung cepat pada awal masa kemudian melambat seiring bertambahnya usia kehamilan dan berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya komplikasi selama persalinan pada ibu dan bayi seperti berat lahir rendah atau berat lahir berlebih (Yongki dkk, 2012).

Menurut penelitian Puspitasari dkk (2011), dengan judul penelitian hubungan antara kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas rawalo kabupaten banyumas, menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi berat janin seperti status gizi ibu, faktor ibu (usia ibu, paritas, anemia, LILA pada ibu hamil,

dan jarak kehamilan), faktor risiko kehamilan, dan faktor janin (penyakit infeksi dan genetik).

Secara fisiologis kehamilan dapat mempengaruhi kondisi ibu antara lain sistem sirkulasi dan peredaran darah. Hemodilusi merupakan salah satu kompensasi tubuh terhadap adanya perubahan tersebut, peningkatan volume plasma yang lebih banyak dari pada peningkatan masa sel darah merah yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin secara fisiologis (Risnawati, 2016).

Menurut Hasan (2000), menyatakan bahwa umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada usia dibawah 20 tahun dan pada multigravida yang jarak antara kelahirannya terlalu dekat. Kejadian terendah adalah pada usia ibu antara 26-30 tahun.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini bersifat *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengumpulan data ini menggunakan data sekunder yang didapat dari dokumentasi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di BPM Mitra Ananda Palembang tahun 2019 berjumlah 202 populasi dengan Sampel yang diambil ibu hamil trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang tahun 2019 sebanyak 134 sampel. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Taksiran Berat Janin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Taksiran Berat Janin Ibu Hamil Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang

Taksiran Berat Janin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	88	65,7%
Tidak Normal	46	34,3%
Total	134	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan taksiran berat

janin pada masa hamil rata-rata normal, berarti ibu yang sedang hamil sebaiknya mengkonsumsi makanan dan minuman yang bergizi, serta pemenuhan kebutuhan ibu dan janin saat hamil. Tetapi tetap diupayakan agar setiap ibu hamil selalu mengkonsumsi makanan dan minuman yang bergizi.

Taksiran berat janin dianggap penting pada masa kehamilan karena pertumbuhan janin intrauterine berlangsung tidak konstan, yaitu berlangsung cepat pada awal masa kemudian melambat seiring bertambahnya usia kehamilan dan berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya komplikasi selama persalinan pada ibu dan bayi seperti berat lahir rendah atau berat lahir berlebih (Yongki dkk, 2012).

b. Kadar Hemoglobin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang

Kadar Hb	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Anemia	72	53,7%
Anemia Ringan	59	44,0%
Anemia Sedang	3	2,2%
Anemia Berat	0	0%
Total	134	100%

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan hampir 50 % ibu hamil menderita anemia ringan. Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh sangat membutuhkan asupan makan yang maksimal baik untuk ibu maupun janin. Kurangnya asupan makanan yang berkualitas dapat mengakibatkan rendahnya kadar hemoglobin dalam tubuh semasa mengandung yang dapat menyebabkan anemia (Oktaviani dkk., 2012).

Secara fisiologis kehamilan dapat mempengaruhi kondisi ibu antara lain sistem sirkulasi dan peredaran darah. Hemodilusi merupakan salah satu kompensasi tubuh terhadap adanya perubahan tersebut, peningkatan volume plasma yang lebih banyak dari pada peningkatan masa sel darah merah

yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin secara fisiologis (Risnawati, 2016).

Masa kehamilan sering sekali terjadi kekurangan zat besi dalam tubuh. Zat besi merupakan mineral yang sangat dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin) (Oktaviani dkk, 2012).

Pencegahan dan penanggulangan anemia besi yang utama adalah dengan mengkonsumsi makanan yang seimbang dengan tetap memperhatikan sumber makanan yang mengandung zat besi.

c. Ukuran LILA

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ukuran LILA Ibu Hamil Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang

Ukuran LILA	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	104	77,6%
Tidak Normal	30	22,4%
Total	134	100%

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan ibu hamil rata-rata memiliki ukuran LILA >23,5 cm. Berarti setiap ibu hamil membutuhkan makanan dan minuman yang bernutrisi, untuk itu di perlukan upaya agar ibu hamil tetap mengkonsumsi makanan dan minuman yang bergizi agar tidak terjadi KEK yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin.

Menurut Kamariyah (2016), Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah suatu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energi kronis pada Wanita Usia Subur (WUS). Pengukuran lingkar lengan atas tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek.

Batas ambang LILA adalah 23,5 cm (batas antara merah dan putih). Jika LILA ibu kurang dari 23,5 cm ibu tersebut dikategorikan kekurangan energi kronis (KEK). KEK adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Bayi yang dilahirkan oleh para ibu dengan kondisi KEK, akan mempunyai

berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu kurang dari 2,5 kg (Muliarini, 2010).

d. Kenaikkan Berat Badan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kenaikkan Berat Badan Ibu Hamil Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang

Berat Badan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	76	56,7%
Tidak Normal	58	43,3%
Total	134	100%

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata ibu hamil yang dijumpai 56,7% ibu hamil dengan kenaikan berat badan normal. Menurut Yanti, dkk (2016) penambahan berat badan ibu hamil secara kumulatif merupakan efek dari semua perubahan yang terjadi dalam diri ibu hamil, di antaranya perubahan dalam sistem hemodinamika, perkembangan kandungan dan janin. Tidak jarang ibu hamil dengan penambahan berat badan yang sedikit melahirkan bayi dengan berat badan bayi lahir rendah namun dan begitu pula bisa melahirkan bayi dengan berat badan normal.

Kenaikan berat badan rata-rata selama hamil adalah 9-13,5 kg. Kenaikan berat badan ini terjadi terutama dalam umur kehamilan 20 minggu terakhir. Kenaikan berat badan pada trimester tiga minimal 0,5 kg. Bila kenaikan berat badan kurang dari 9 kg atau lebih dari 13,5 kg harus dilakukan pemantauan yang cermat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa apabila jumlah makanan ibu hamil dikurangi maka berat bayi yang akan dilahirkan akan menjadi lebih kecil (Yanti dkk, 2016).

Menurut Yanti, dkk (2016) status gizi ibu hamil menjadi salah satu tolak ukur kesehatan ibu hamil dan janin yang di kandung. Pertambahan berat badan ibu hamil dapat di gunakan sebagai alat untuk memprediksi berat badan bayi yang akan dilahirkan. Oleh sebab itu dalam perawatan antenatal berat badan ibu selalu di pantau atau di monitor.

e. Umur

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Berisiko	129	96,3%
Berisiko	5	3,7%
Total	134	100%

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata umur ibu hamil tidak berisiko. Menurut Hasan (2000), menyatakan bahwa umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada usia di bawah 20 tahun dan pada multigravida yang jarak antara kelahirannya terlalu dekat. Kejadian terendah adalah pada usia ibu antara 26-30 tahun.

Umur ibu erat kaitannya dengan berat bayi. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Pada umur ibu kurang dari 20 tahun pertumbuhan organ reproduksi dan fisiologinya belum optimal. Disamping itu, faktor psikologi juga belum matang sedangkan pada usia 35 tahun organ reproduksi sudah tidak dapat berfungsi dengan sempurna.

f. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 6. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang

Kadar Hemoglobin	Taksiran Berat Janin				Jumlah		p-value
	Normal		Tidak Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak anemia	50	69,4	22	30,6	72	100	
Anemia ringan	37	62,7	22	37,3	59	100	
Anemia sedang	1	33,3	2	66,7	3	100	0,370
Anemia berat	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	88	65,7	46	34,3	134	100	

Hasil analisa uji statistik menggunakan *Chi-Square* pada penelitian ini mendapatkan nilai *p value* 0,370 ($p > \alpha$) yang menunjukkan derajat hubungan yang sangat lemah. Dari hasil analisa uji statistik tersebut dapat disimpulkan

bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kadar Hemoglobin dengan Taksiran Berat Janin pada ibu trimester III. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, dkk (2013) dengan judul “Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman”.

Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh sangat membutuhkan asupan makan yang maksimal baik untuk ibu maupun janin. Kurangnya asupan makanan yang berkualitas dapat mengakibatkan rendahnya kadar hemoglobin dalam tubuh semasa mengandung yang dapat menyebabkan anemia (Oktaviani dkk., 2012).

Secara fisiologis kehamilan dapat mempengaruhi kondisi ibu antara lain sistem sirkulasi dan peredaran darah. Hemodilusi merupakan salah satu kompensasi tubuh terhadap adanya perubahan tersebut, peningkatan volume plasma yang lebih banyak dari pada peningkatan masa sel darah merah yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin secara fisiologis (Risnawati, 2016).

Pada penelitian ini, peneliti tidak menemukan hubungan antara kadar Hb dengan Taksiran Berat Janin (TBJ) pada ibu hamil trimester III. Pada dasarnya, TBJ memang tidak mutlak dipengaruhi oleh kadar hemoglobin ibu hamil. TBJ dipengaruhi oleh dua faktor ibu yang mempengaruhi pertumbuhan janin intrauterin, yaitu faktor internal dan eksternal ibu hamil. Kadar hemoglobin termasuk ke dalam faktor internal ibu hamil. Faktor internal ibu hamil, tidak hanya kadar hemoglobin ibu hamil yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir, tetapi juga dipengaruhi usia ibu, paritas, jangka waktu kehamilan, jarak kehamilan, status gizi, penyakit selama kehamilan, dan faktor genetik. Faktor eksternal seperti : kebiasaan hidup ibu hamil, karakteristik asuhan antenatal, dan keadaan sosial ekonomi keluarga juga turut mempengaruhi pertumbuhan intrauterin sehingga juga berdampak terhadap berat bayi lahir. Begitu juga dengan penyakit-penyakit selama kehamilan (hipertensi gestasional dan diabetes melitus) yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir rendah maupun berlebih. Kebiasaan hidup ibu hamil dan keadaan sosial ekonomi keluarga sebagai faktor

eksternal ibu hamil yang turut mempengaruhi berat bayi lahir. Status sosial ekonomi mempunyai tanggung jawab yang cukup besar terhadap berat bayi lahir karena bertanggung jawab terhadap nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan asuhan antenatal yang memadai.

g. Hubungan Ukuran LILA dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 7. Hubungan Ukuran LILA dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang

Ukuran LILA	Taksiran Berat Janin				Jumlah		p-value
	Normal		Tidak Normal		N	%	
Normal	82	78,8	22	21,2	104	100	0,000
Tidak Normal	6	20,0	24	80,0	30	100	
Jumlah	88	65,7	46	34,3	134	100	

Hasil analisa uji statistik menggunakan *Chi-Square* pada penelitian ini mendapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < \alpha$) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ukuran LILA dengan Taksiran Berat Janin pada ibu trimester III. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah, dkk (2015) dengan judul “Kecemasan, Status Gizi Ibu Terhadap Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Ny Yayuk Kalbariyanto Kudus”.

Pada penelitian ini, peneliti menemukan hubungan antara ukuran LILA dengan TBJ. Menurut Hidayah, dkk (2015) status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Selain itu gizi ibu hamil menentukan berat badan bayi yang dilahirkan. Ukuran antropometri ibu hamil yang paling sering digunakan adalah kenaikan berat badan ibu hamil dan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) selama kehamilan. Lingkaran Lengan Atas (LILA) merupakan antropometri yang dapat menggambarkan keadaan status gizi ibu hamil dan untuk mengetahui resiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) atau gizi kurang. Ibu yang memiliki ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm berisiko melahirkan bayi BBLR.

Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah suatu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energi kronis pada Wanita Usia Subur (WUS). Pengukuran lingkar lengan atas tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek (Kamariyah, 2016).

Batas ambang LILA adalah 23,5 cm (batas antara merah dan putih). Jika LILA ibu kurang dari 23,5 cm ibu tersebut dikategorikan kekurangan energi kronis (KEK). KEK adalah kekurangan energy yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Bayi yang dilahirkan oleh para ibu dengan kondisi KEK, akan mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu kurang dari 2,5 kg (Muliarini, 2010).

h. Hubungan Kenaikkan Berat Badan Ibu dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 8. Hubungan Kenaikkan Berat Badan Ibu dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III

Kenaikkan Berat Badan	Taksiran Berat Janin				Jumlah		p-value
	Normal		Tidak Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Normal	65	85,5	11	14,5	76	100	0,000
Tidak Normal	23	39,7	35	60,3	58	100	
Jumlah	88	65,7	46	34,3	134	100	

Hasil analisa hubungan antara kenaikan BB dengan TBJ pada ibu hamil trimester III dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,000 ($p < \alpha$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kenaikan Berat Badan dengan Taksiran Berat Janin pada ibu trimester III. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti dan Surtiningsih (2016) dengan judul “Regresi Linier Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Terhadap Berat Bayi Lahir”.

Pada penelitian ini, peneliti menemukan hubungan antara kenaikan berat badan dengan TBJ. Menurut Depkes (2009) Hal tersebut disebabkan karena janin memperoleh nutrisi seperti energi/karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dari sang ibu melalui plasenta. Energi dibutuhkan untuk proses tumbuh kembang janin, proses pembentukan

sel-sel baru dan pembentukan enzim serta hormon yang mengatur pertumbuhan bayi begitu pula dengan protein, lemak vitamin dan mineral. Bila ibu selama hamil mengalami kekurangan nutrisi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral maka bisa dipastikan bayi tidak akan berkembang dengan sempurna, berat badan lahir akan tidak normal (BBLR).

Pertambahan berat badan ibu hamil dapat di gunakan sebagai alat untuk memprediksi berat badan bayi yang akan dilahirkan. Oleh sebab itu dalam perawatan antenatal, berat badan ibu selalu di pantau atau di monitor (Yanti dkk, 2016).

Pertambahan berat badan ibu hamil secara kumulatif merupakan efek dari semua perubahan yang terjadi dalam diri ibu hamil, di antaranya perubahan dalam sistem hemodinamika, perkembangan kandungan dan janin. Tidak jarang ibu hamil dengan penambahan berat badan yang sedikit melahirkan bayi dengan berat badan bayi lahir rendah dan bisa melahirkan bayi dengan berat badan normal (Yanti dkk, 2016).

i. Hubungan Umur Ibu dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 9. Hubungan Ukuran Umur Ibu dengan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III

Umur Ibu	Taksiran Berat Janin				Jumlah		p-value
	Normal		Tidak Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Berisiko	83	64,3	46	35,7	129	100	0,164
Berisiko	5	100	0	0	5	100	
Jumlah	88	65,7	46	34,3	134	100	

Hasil analisa hubungan antara umur ibu dengan TBJ pada ibu hamil trimester III dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,164 ($p > \alpha$) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Umur ibu dengan Taksiran Berat Janin pada ibu hamil trimester III. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulisa dan Imelda (2018) dengan judul “Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Aceh”. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh

Risnawati (2016) dengan judul “Korelasi Anemia, Umur dan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir” bahwa hasil analisis multivariat, variabel anemia, umur dan LILA ibu mempunyai korelasi yang signifikan dengan berat lahir bayi.

Umur ibu erat kaitannya dengan berat bayi. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Menurut Hasan (2000), menyatakan bahwa umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada usia di bawah 20 tahun dan pada multigravida yang jarak antara kelahirannya terlalu dekat. Kejadian terendah adalah pada usia ibu antara 26-30 tahun.

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa tidak ditemukan hubungan antara umur ibu dengan Taksiran Berat Janin, disebabkan faktor lain seperti pengetahuan ibu, paritas, kehamilan yang tidak diinginkan dan sosial ekonomi. Seiringnya bertambah umur ibu bertambah pula pengetahuan ibu. Sehingga banyak hal yang ibu ketahui. Untuk faktor paritas ibu, apabila ibu tersebut baru pertama kali hamil diumur reproduktif juga mempengaruhi taksiran berat janin karena ketidaktahuan ibu tentang kebutuhan ibu dan bayi semasa hamil, lain dengan paritas lebih dari 4 yang menyebabkan ibu tersebut sudah tidak menghiraukan lagi tentang nutrisi untuk kehamilannya, sama halnya dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Dan untuk faktor sosial ekonomi mempunyai tanggung jawab yang cukup besar terhadap berat lahir karena bertanggung jawab terhadap nutrisi yang dikonsumsi ibu semasa hamil dan asuhan antenatal yang memadai.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yaitu Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Taksiran Berat Janin Pada Ibu Trimester III di BPM Mitra Ananda Palembang tahun 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kadar Hemoglobin dengan Taksiran Berat Janin pada Ibu trimester III berdasarkan uji *Chi-Square* di dapatkan nilai

p value 0,370. Ho diterima (hipotesis di tolak).

2. Ada hubungan yang bermakna antara ukuran LILA dengan taksiran berat janin pada ibu hamil trimester III berdasarkan uji *Chi Square* di dapatkan nilai *p value* 0,000. Ho di tolak (hipotesis di terima).
3. Ada hubungan yang signifikan antara kenaikan berat badan dengan taksiran berat janin pada ibu hamil trimester III berdasarkan uji *Chi Square* di dapatkan nilai *p value* 0,000. Ho di tolak (hipotesis di terima).
4. Tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan Taksiran Berat Janin pada Ibu trimester III berdasarkan uji *Chi-Square* di dapatkan nilai *p value* 0,164. Ho diterima (hipotesis di tolak).

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti mengharapkan pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan variabel-variabel yang belum diteliti sebelumnya dan melakukan observasi langsung agar data yang diperoleh lebih akurat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah bahan perpustakaan tentang penelitian terdahulu dan buku-buku terbaru yang dapat digunakan sebagai bahan referensi yang bermanfaat untuk mahasiswa STIKES Abdurahman Palembang khususnya tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III.

3. Bagi BPM Mitra Ananda

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di BPM Mitra Ananda dapat lebih intensif dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan untuk mencegah terjadinya BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. 2009. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Bakti Husada. Jakarta.

- Hasan, R. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak. FKUI. Jakarta.
- Hidayah, N. Khusna, N. Dan Azizah, N. 2015. Kecemasan, Status Gizi Ibu Terhadap Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III di Bpm Ny Yayuk Kalbariyanto Kudus. *Jurnal Ilmiah Kajian Keimigrasian*. 6 (1): 97-106.
- Kamariyah, N. dan Musyarofah. 2016. Lingkaran Lengan Atas Ibu Hamil Akan Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan Bayi Lahir di BPS Artiningsih Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9 (1): 98-105.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Angka kematian Ibu dan Bayi Pada Tahun 2017. <http://www.depkes.go.id/article/view/17081700004/-inilah-capaian-kinerja-kemenkes-ri-tahun-2015--2017.html>. Diakses tanggal 13 Februari 2019.
- Moehji, S. 2003. *Ilmu gizi I: Penanggulangan gizi buruk*. Papas Sinar Sinanti Bhratara. Jakarta.
- Muliarini, P. 2010. *Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Oktaviani, I. Makalew, L. Dan Solang, S.D. 2016. Profil Haemoglobin Pada Ibu Hamil Dilihat Dari Beberapa Faktor Pendukung. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 4 (1): 22-30.
- Prabamurti. 2008. Analisis Faktor Resiko Kematian Neonatal Studi Kontrol Di Kecamatan Losari Kabupaten Brebes. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. FKM UNDIP, Semarang.
- Puspitasari, C. Anasari, T. dan Fajarsari, D. 2011. Hubungan antara kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas Rawalo kabupaten Banyumas tahun 2009-2010. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2(1): 54-67.
- Risnawati, I. 2016. Korelasi Anemia, Umur Dan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Univesity Research Coloquium*. 287- 295.
- Setiawan, A. Lipoeto, N. I. dan Izzah, A. Z. 2013. Artikel Penelitian Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 7 (2):10-19.
- Yanti, L dan Surtiningsi. 2016. Regresi Linier Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Terhadap Berat Bayi Lahir. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 7(2): 10-19
- Yongki, Judha, M., Rodiyah, & Sudarti. (2012). *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Yulisa, R. Dan Imelda. 2018. Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Aceh. *Jurnal Ilmu Mahasiswa FKPEP*. 3 (3): 107-112.

