



JM

Volume 13 No. 1 (April 2025)

© The Author(s) 2025

BERAT LAHIR BAYI DIHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL

**BIRTH WEIGHT OF BABIES IS LINKED TO THE NUTRITIONAL STATUS OF
PREGNANT WOMEN**

**RINI MUSTIKASARI KURNIA PRATAMA, DAMAYANTI, HASRITA OCTALIANA,
ENDAH PURDA LISTYA, NURUL FATIMAH SUSANTI,
BELLA PRATIWI KURNIA PRATAMA**

**PRODI D3 KEBIDANAN, FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN
ALAM, UNIVERSITAS BENGKULU, BENGKULU, INDONESIA
SMP AL-MAAHIRA IIBS MALANG, MALANG, INDONESIA**

Email: rini.mskp@unib.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia memiliki masalah gizi anak dengan presentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mencapai 6,2%. Ibu hamil dengan kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan bayi meninggal 1,5 kali lebih besar. KEK saat hamil juga dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR. Tujuan penelitian ini adalah mengkaji faktor determinan berat lahir bayi ditinjau dari keadaan ibu yang berisiko KEK. Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 30 orang ibu hamil dengan kriteria inklusi. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) sebagai penilaian KEK dilakukan menggunakan pita LiLA pada sepertiga lengan ibu hamil bagian atas. Analisa data menggunakan uji chi-square. Hasil dan Pembahasan: Variabel KEK menggunakan uji Fisher's Exact diperoleh p-value 0,063 dimana lebih besar dari 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan KEK dengan berat badan lahir bayi, dengan sebagian besar ibu hamil tidak mengalami KEK melahirkan bayi dengan berat lahir normal (46,7%). Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan KEK dengan berat badan lahir bayi, dimana KEK tidak dapat dijadikan sebagai faktor determinan berat lahir bayi. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat lebih banyak lagi mengkaji tentang faktor-faktor dari ibu hamil yang dapat memengaruhi berat badan lahir dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah kerja yang lebih luas.

Kata Kunci: Berat Badan Lahir, KEK

ABSTRACT

Intoduction: Indonesia has a child nutrition problem with the percentage of Low Birth Weight

(LBW) reaching 6.2%. Pregnant women with malnutrition are at risk of giving birth to babies with low birth weight 2-3 times greater than pregnant women who are not malnourished and the possibility of the baby dying is 1.5 times greater. Chronic Energy Deficiency (CED) during pregnancy can also increase the risk of LBW. The purpose of this study was to examine the determinants of infant birth weight in terms of the condition of mothers at risk of CED. Method: This study used an analytical observational research design with a cross-sectional approach. The location of the study was in the Talang Bakung Health Center Working Area. Samples were taken using a purposive sampling technique of 30 pregnant women with inclusion criteria. Measurement of the Upper Arm Circumference as an assessment of CED was carried out using a Upper Arm Circumference tape at the end of the upper arm of pregnant women. Data analysis used the chi-square test. Result and Discussion: The CED variable using the Fisher's Exact test obtained a p-value of 0.063 which is greater than 0.05 so that there is no relationship between CED and infant birth weight, with most pregnant women not experiencing CED giving birth to babies with normal birth weight (46.7%). Conclusion: There is no relationship between CED cannot be used as a determinant factor for infant birth weight. It is hoped that further research can examine more factors from pregnant women that can affect birth weight by using a larger sample and a wider scope of work areas.

Keywords: Birth Weight, Chorionic Energy Deficiency

PENDAHULUAN

Selama kehamilan, ibu mengalami sejumlah perubahan fisiologis untuk mencapai perkembangan dan kesehatan janin yang normal. Perubahan-perubahan ini juga mempersiapkan ibu dan bayi untuk persalinan dan menyusui. Salah satu perubahan yang signifikan adalah kebutuhan nutrisi selama hamil dibandingkan saat tidak hamil. Status gizi ibu hamil tidak hanya penting untuk kesehatannya tetapi juga untuk bayinya.

Salah satu tantangan gizi yang umum dihadapi pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). KEK pada ibu hamil adalah kondisi kekurangan energi dan protein yang berlangsung selama bertahun-tahun dan menyebabkan masalah pada ibu dan janin. KEK ditandai dengan lingkaran lengan atas yang kurang dari 23,5 cm. Dampak malnutrisi pada ibu hamil meluas ke kesehatan ibu dan janin, mencakup risiko tinggi anemia, perdarahan, dan peningkatan berat badan yang tidak memadai selama kehamilan, serta persalinan yang lama dan berisiko, kelahiran premature, dan perdarahan postpartum serta perkembangan janin yang terganggu (IUGR). Bayi yang dilahirkan dapat mengalami kelainan bawaan dan berat badan lahir

rendah.

Sekitar 20% kasus stunting berasal dari ibu yang mengalami KEK dimana terjadi kegagalan pemenuhan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal. Bayi yang dilahirkan dengan ibu hamil yang mengalami KEK menunjukkan 1,6% mengalami pertumbuhan terhambat dibandingkan bayi yang dilahirkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Konsumsi makanan yang kurang bergizi secara berkepanjangan selama kehamilan menyebabkan ketidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi selama hamil sebagai pemicu KEK ibu hamil. KEK menjadi perhatian yang merupakan masalah gizi terutama pada ibu hamil karena dapat memengaruhi berat bayi saat lahir.

Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi akan menderita KEK yang akan berakibat buruk terhadap bayi yang dilahirkan. Ibu hamil dengan kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan bayi meninggal 1,5 kali lebih besar. Ibu hamil dengan KEK akan berpengaruh juga terhadap persalinan seperti persalinan lama dan sulit, perdarahan

postpartum, dan kejadian persalinan perabdominal meningkat. Upaya pencegahan KEK dilakukan dengan pencapaian dan peraturan berat badan yang ideal, penerapan pola hidup yang sehat dan gizi yang seimbang sebelum, selama, dan setelah periode kehamilan.

Dalam upaya menurunkan angka kejadian berat badan lahir rendah dan mengurangi gangguan pertumbuhan serta ketahanan hidup bayi baru lahir, penelitian ini akan mengkaji faktor determinan berta lahir bayi ditinjau dari keadaan ibu dengan KEK.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 30 orang ibu hamil dengan kriteria inklusi antara lain (1) ibu bersalin dengan kehamilan aterm, (2) bayi lahir normal, (3) tidak sedang menderita penyakit risiko tinggi, (4) bersedia menjadi responden. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) sebagai penilaian KEK dilakukan menggunakan pita LiLA pada sepertiga lengan ibu hamil bagian atas. Analisa data menggunakan uji chi-square.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia dan paritas yang berkunjung di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Jambi seperti pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi Persentase (%)	
	(n)	(%)
Usia		
Berisiko	7	23,3
Tidak Berisiko	23	76,7
Paritas		
Berisiko	8	26,7
Tidak Berisiko	22	73,3

Sumber: Data Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan distribusi karakteristik responden pada variabel usia ibu hamil sebagian besar tidak berisiko sebanyak 23 orang (76,7%), sedangkan pada variabel paritas ibu hamil sebagian besar tidak berisiko sebanyak 22 orang (73,3%).

Hasil analisa bivariat variabel KEK terhadap berat badan lahir bayi dapat dilihat pada tabel 2, berikut:

Tabel 2. Analisa Data KEK Terhadap Berat Badan Lahir Bayi

Variabel	Berat Badan Lahir Bayi		<i>p-value</i>
	Normal (%)	Tidak Normal (%)	
KEK			
Tidak KEK	46,7	16,7	0,063
KEK	13,3	23,3	

Sumber: Data Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa variabel KEK menggunakan uji Fisher's Exact diperoleh *p-value* 0,063 dimana lebih besar dari 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan KEK dengan berat badan lahir bayi, dengan sebagian besar ibu hamil tidak mengalami KEK melahirkan bayi dengan berat lahir normal (46,7%).

PEMBAHASAN

Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan parameter lingkaran lengan atas (LiLA) yang diukur untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami KEK atau tidak. Jika hasil pengukuran didapatkan LiLA ibu hamil kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut mengalami KEK dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Analisis data dengan variabel KEK ibu hamil terhadap berat lahir bayi diperoleh *p-value* 0,063 dimana *p* lebih besar dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan KEK ibu hamil dengan berat lahir

bayi. Penelitian ini sejalan dengan Irawati dkk (2021) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan berat lahir bayi, dengan p-value 0,075.

Malnutrisi pada ibu hamil mengakibatkan volume darah menjadi berkurang, akibatnya akan mengalami ukuran plasenta dan fungsi uteroplasenta terhambat sehingga nutrisi yang dibawa melalui plasenta berkurang. Risiko yang ditimbulkan dari kejadian tersebut adalah Intrauterine Growth Retardation (IUGR), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), bayi dengan intelegensia di bawah rata-rata, dan dapat terjadinya lahir premature. Penelitian yang dilakukan oleh Benni & Wulandari (2024) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara ibu hamil antara KEK dengan berat badan lahir bayi di Puskesmas Kambaniru, Sumba Timur dimana p-value 0,001. Perbedaan antara hasil penelitian ini dengan teori yang ada dapat disebabkan karena berat lahir bayi tidak hanya dipengaruhi oleh LiLA sebagai penentu KEK ibu hamil, tetapi masih banyak faktor seperti faktor internal dan eksternal pada ibu hamil. Contoh faktor internal ibu seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan, penyakit selama kehamilan dan faktor genetic, sedangkan faktor eksternal yang juga memengaruhi berat badan lahir bayi adalah pola hidup ibu hamil, asuhan antenatal yang diberikan, dan keadaan sosail ekonomi keluarga juga memengaruhi berat lahir bayi. Kemungkinan lain yang dapat menjadikan hasil penelitian berbeda karena pada penelitian ini tidak diobservasi tentang asupan makanan yang dikonsumsi.

Lingkar Lengan Atas (LiLA) memengaruhi berat badan lahir bayi. Pengukuran LiLA digunakan untuk mengetahui seseorang mengalami KEK yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. LiLA merupakan pengukuran status gizi yang lebih mudah dan praktis karena hanya menggunakan satu alat ukur yaitu pita pengukur LiLA.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan KEK dengan berat badan lahir bayi, dimana KEK tidak dapat dijadikan sebagai faktor determinan berat lahir bayi.

SARAN

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat lebih banyak lagi mengkaji tentang faktor-faktor dari ibu hamil yang dapat memengaruhi berat badan lahir dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah kerja yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Benny DHP, Wulandari IA, Ariani NKS, Rahayuni NWS, Noriani NK. Hubungan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik Dengan Kelahiran Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *WOMB Midwifery J.* 2024;3(1):1–6.
- Dwi Rahayu D. HUBUNGAN IBU HAMIL KEK DENGAN ANGKA KEJADIAN STUNTING DI DESA PRANGGONG. Universitas Kusuma Husada; 2024.
- Giyatiningsih A. faktor faktor pada ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian stunting bayi baru lahir di wilayah puskesmas sedayu II tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2021.
- Hadi AO, Skania PC, Kholifah E, Ayustina S. FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN CIMANGGU TAHUN 2022. *Jurnal Kebidanan.* 2024;14(1):79–86.
- Irawan R, Pratama RMK. Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. *J Ilm Kebidanan Indones.* 2021;11(04):194–200.
- Irawati SN, Aryati NB, Gz M. Hubungan Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di

- Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2021.
- Kamelia R, Fatimah F, Haqueena A. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Riwayat KEK dan Kejadian Stunting pada Balita. *J Ris Pangan dan Gizi*. 2022;4(1):24–31.
- Marlina M, Dasi PRD, Trianingsih I, Sari AJ. Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Balita. *J Mother Child Heal Concerns*. 2025;4(3):120–30.
- Mete P, Perwiraningtyas P, Lasri L. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Rampal Celaket-Kota Malang. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang; 2023.
- Purwaningtyas DR. Transformasi Sikap Gizi Ibu Hamil melalui Emo-Demo untuk Pencegahan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Stunting: Transformation of Pregnant Women's Nutritional Attitudes Through Emo-Demo for the Prevention of Chronic Energy Deficiency and Stunting. *J Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*. 2025;4(1):106–13.
- Purwitaningtyas R, Paramitha IA. Hubungan Riwayat Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Pada Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Tahun 2023. *CENDEKIA J Ilmu Pengetah*. 2024;4(2):115–23.
- Putri AA, Salsabila S. Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil. *Student Sci Creat J*. 2023;1(3):246–53.
- Sastri N, Dewi ADC, Susmita S. KEK Analisis Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. *J Promot Prev*. 2023;6(6):868–76.
- Sastri N. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Posyandu Desa Siring Alam Ogan Ilir. *Karya Kesehatan J Community Engagem*. 2023;4(01):1–6.
- Setyorini RGD, Sary YNI, Hidayati T. Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. *SAINTEKES J Sains, Teknol Dan Kesehat*. 2023;2(4):470–5.
- Zakiah Z, Salmarini DD, Hidayat A. Pengaruh Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Saat Kehamilan Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sapala. *Heal Res J Indones*. 2023;1(4):179–84.