

**“HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU  
SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT  
BAYI LAHIR DI PUSKESMAS BAREBBO  
KECAMATAN BAREBBO”**



**AMALIAH FEBRYANTI NUR  
105421107718**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Guna untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**“HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA  
KEHAMILAN DENGAN BERAT BAYI LAHIR  
DI PUSKESMAS BAREBBO  
KECAMATAN BAREBBO”**

**SKRIPSI**

**Disusun dan diajukan oleh :**

**AMALIAH FEBRYANTI NUR  
105421107718**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar**

**Pembimbing**



**dr. Hairul Anwar, Sp.PK ..M.Kes**

**PANITIA SIDANG UJIAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

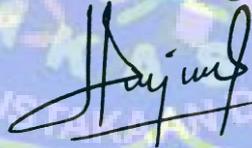
Skripsi dengan judul “HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BAYI LAHIR DI PUSKESMAS BAREBBO KECAMATAN BAREBBO” telah di periksa, dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

**Hari/Tanggal** : Selasa, 01 Maret 2022

**Waktu** : 09.00 - Selesai

**Tempat** : Zoom Meeting / Gedung FKIK Unismuh Makassar

**Ketua Tim Penguji :**



**dr. Hairul Anwar, Sp.PK .,M.Kes**

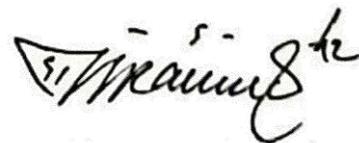
**Anggota Tim Penguji :**

**Anggota 1**



**dr. Kadri Rusman, M.Kes**

**Anggota 2**



**Dr. Nurani Azis, M.Pd.i**

## PERNYATAAN PENGESAHAN

### DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Amaliah Febryanti Nur

Tempat, Tanggal Lahir : Watampone, 22 Februari 2000

Tahun Masuk : 2018

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M.Kes

### JUDUL PENELITIAN :

**“HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BAYI LAHIR DI PUSKESMAS BAREBBO KECAMATAN BAREBBO”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, Maret 2022

Mengesahkan,



**Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D**  
Koordinator Skripsi Unismuh

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Amaliyah Febryanti Nur

Tanggal Lahir : Watampone, 22 Februari 2000

Tahun Masuk : 2018

Peminatan : Kedokteran Klinik

Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Alamsyah Irwan, M.Kes. Sp.An-KMN

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BAYI LAHIR DI PUSKESMAS BAREBBO KECAMATAN BAREBBO”** Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2022

Amaliyah Febryanti Nur  
105421107718

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama lengkap : Amaliah Febryanti Nur  
Nama Ayah : Nursalam  
Nama Ibu : ST. Rahmah  
Tempat, Tanggal Lahir : Watampone, 22 Februari 2000  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. KH. Syamsuri Lonre  
Nomor Telepon/HP : 082292445238  
Email : amaliahfebryantinur@med.unismuh.ac.id

## **RIWAYAT PENDIDIKAN**

- TK NEGERI PEMBINA (2006-2007)
- SD INPRES 5/81 BAJOE (2006- 2012)
- SMPN 7 WATAMPONE (2012 - 2015)
- SMAN 3 BONE (2015- 2018)
- UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR (2018 - SEKARANG)

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
Skripsi, 13 Februari 2024**

Amelia Febryanti Nur<sup>1</sup>, dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M. Kes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2018/ email amaliafebryantinur@med.unismuh.ac.id

<sup>2</sup>Pembimbing

**“HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BAYI LAHIR DI PUSKESMAS BAREBBO KECAMATAN BAREBBO”**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Berat badan bayi baru lahir berhubungan dengan status gizi ibu sewaktu terjadi konsepsi, proses kehamilan, hingga kelahiran. Gizi yang cukup bagi ibu dan janin sangat dibutuhkan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan. Secara sederhana, kecukupan gizi ibu sebelum kehamilan dapat diukur menggunakan penambahan berat badan ibu selama hamil. Peningkatan berat badan ibu selama hamil menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Wanita hamil mengalami perubahan metabolik sebagai respon terhadap pertumbuhan janin dan plasenta yang cepat serta kebutuhan yang semakin meningkat. BBLR merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan karena mempengaruhi mortalitas dan morbiditas bayi. Oleh sebab itu, berbagai faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi saat lahir perlu untuk diidentifikasi. Kenaikan berat badan ibu hamil selama hamil merupakan hal yang diduga berhubungan dengan kejadian bayi BBLR.

**Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian ini yaitu Mengetahui hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat bayi lahir di wilayah kerja Puskesmas Barebbo.

**Metode Penelitian:** Metode penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu variabel independen dan variabel dependen dinilai secara simultan pada suatu saat dengan menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Hasil dari penelitian ini diperoleh hasil dari 44 orang, yang tidak ada penambahan berat badan pada ibu dengan kejadian berat lahir normal sebanyak 20 (45.5%) dan yang Berat Badan lahir lebih sebanyak 5 (11.3%). Sedangkan pada ibu yang memiliki penambahan berat badan dengan berat lahir bayi normal sebanyak 9 (20.5%) dan berat badan lahir lebih sebanyak 10 (22.7%). Hasil analisa menggunakan uji korelasi didapatkan nilai  $p = 0,024$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penambahan berat badan ibu terhadap berat badan lahir bayi di puskesmas Barebbo Kec. Barebbo Kab. Bone.

**Kesimpulan:** Sehingga dari penelitian tersebut terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat bayi lahir di wilayah kerja Puskesmas Barebbo.

**Kata Kunci:** Berat badan ibu, Berat badan bayi lahir.

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, February 13<sup>th</sup> 2024

Amelia Febryanti Nur<sup>1</sup>, dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M. Kes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Students of the Medical and Health Sciences Faculty at Universitas Muhammadiyah Makassar batch 2018/ email  
amaliahfebryantinur@med.unismuh.ac.id

<sup>2</sup>Mentor

**“THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S WEIGHT GAIN DURING PREGNANCY WITH THE WEIGHT OF THE BABY AT BORN BAREBBO HEALTH CENTER, BAREBBO DISTRICT”**

**ABSTRACT**

**Background:** *The weight of a newborn baby is related to the nutritional status of the mother during conception, pregnancy and birth. Adequate nutrition for the mother and fetus is needed to meet the increasing nutritional needs during pregnancy. In simple terms, the mother's nutritional adequacy before pregnancy can be measured using the mother's weight gain during pregnancy. An increase in maternal weight during pregnancy indicates the mother's adaptation to fetal growth. Pregnant women experience metabolic changes in response to rapid fetal and placental growth and increasing needs. LBW is a health problem that is very important to pay attention to because it affects infant mortality and morbidity. Therefore, various factors related to the baby's weight at birth need to be identified. The weight gain of pregnant women during pregnancy is thought to be related to the incidence of LBW babies.*

**Objective:** *The aim of this research is to determine the relationship between the weight gain of pregnant women and the weight of babies born in the Barebbo Community Health Center working area.*

**Methods:** *Methods of this study is an analytic observational study with a cross-sectional approach, namely the independent variable and the dependent variable were assessed simultaneously at one time using a questionnaire.*

**Result:** *The results of this study were obtained from 44 people, there was no weight gain in mothers with the incidence of normal birth weight being 20 (45.5%) and those with excess birth weight being 5 (11.3%). Meanwhile, mothers who had weight gain had a normal birth weight of 9 (20.5%) babies and an excess birth weight of 10 (22.7%). The results of the analysis using the correlation test obtained a value of  $p = 0.024$ , which shows that there is a relationship between the mother's weight gain and the baby's birth weight at the Barebbo District Health Center. Barebbo District. Bone.*

**Conclusion:** *Then there is a relationship between the weight gain of pregnant women and the weight of babies born in the Barebbo Community Health Center working area.*

**Keyword:** *Mother's weight, Birth weight*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat- Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir dipuskesmas Barebbo kecamatan Barebbo” tepat pada waktunya. Adapun tujuan dari proposal penelitian ini diajukan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar untuk memenuhi sebagian persyaratan guna untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran.

Pada kesempatan ini penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga proposal ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. dr. Hairul Anwar, Sp.PK,M.Kes. selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis hingga bisa menyelesaikan skripsi penelitian ini.
2. dr. Kadri Rusman, M.Kes. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan saran dan masukan yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D, selaku koordinator penelitian yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama masa perkuliahan secara offline maupun online.
4. Ustadzah Dr.Nurani Azis, M.Pd.I selaku dosen pembimbing dan dosen penguji Al Islam dan Kemuhammdiyahan (AIK) yang telah

membimbing serta memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

5. Kedua Orang Tua Penulis, Nursalam dan St.Rahmah yang telah membesarkan, merawat, memberi semangat dan motivasi kepada penulis.
6. Saudara penulis, Mayzal Rifky dan Andi Maha Gunarung yang telah memberi semangat serta mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
7. Sahabat Penulis Nayla, Alike, Jihan, Wiya dan Fitri yang telah menemani, memberi semangat, dan berjuang Bersama hingga studi akhir.
8. Teman satu bimbingan skripsi, Natasya Amelia Rezki yang telah berjuang Bersama penulis dalam mengerjakan skripsi ini.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi penelitian ini sebaik mungkin, penulismenyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan.Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi penelitian ini berguna bagi pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

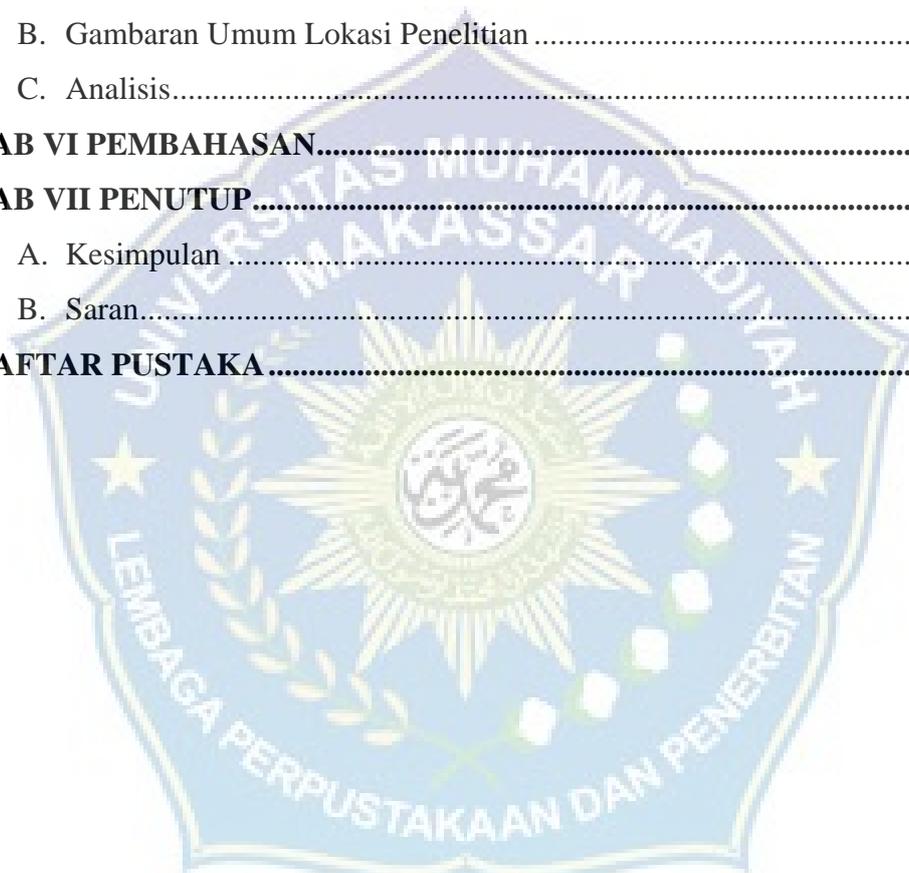
Makassar,           Maret 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PANITIA SIDANG UJI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
A. Berat Lahir Bayi .....	9
B. Berat Badan Ibu.....	20
C. Tinjauan Keislman .....	22
<b>BAB III KERANGKA KONSEPDAN HIPOTESIS</b> .....	<b>24</b>
A. Konsep Pemikiran .....	24
B. Variable Penelitian .....	25
C. Hipotesis.....	25
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>26</b>
A. Objek Penelitian .....	26
B. Desain Penelitian.....	26
C. Lokasi dan Waktu penelitian.....	27
D. Populasi dan Sampel .....	27
E. Besar Sampel.....	27

F. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi .....	28
G. Teknik Pengumpulan Data.....	28
H. Teknik Analisis Data.....	28
I. Alur Penelitian .....	29
J. Etika Penelitian .....	30
<b>BAB V PENDAHULUAN .....</b>	<b>31</b>
A. Gambaran Umum Populasi/sampel.....	31
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	31
C. Analisis.....	31
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
<b>BAB VII PENUTUP.....</b>	<b>43</b>
A. Kesimpulan .....	43
B. Saran.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>45</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pada tahun 2017, Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) telah membuat suatu target pembangunan bagi negara berkembang yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang salah satu indikatornya adalah kesehatan masyarakat dalam bentuk angka kematian bayi (AKB) (Willis, 2018). Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator yang penting untuk menilai kualitas layanan kesehatan ibu dan anak di suatu negara (Mathews et al., 2015). Dalam SDG, target AKB adalah sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Survey terakhir yang dilakukan oleh *World Health Organization* pada tahun 2015 menunjukkan bahwa beberapa negara di Asia Tenggara telah mencapai target tersebut, seperti Singapura dengan 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, namun Indonesia masih belum mencapainya karena berada pada angka 27 per 1000 kelahiran hidup (World Health Organization., 2016). Salah satu penyebab tingginya AKB di Indonesia adalah tingginya angka bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram (Cunningham, 2015). Ukuran ini merupakan prediktor terbaik angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Prognosis

jangka panjang pun menunjukkan morbiditas yang kurang baik karena bayi BBLR berisiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan tumbuh dan kembang. Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun (Negrato & Gomes, 2013).

Pada tahun 2014, prevalensi BBLR dunia sebanyak 15%, tertinggi di Asia Selatan, yaitu sebesar 28%, Asia Timur dan Pasifik hanya 6%, Amerika Latin 9%, serta Afrika sebesar 13% (World Health Organization., 2016). Sementara itu di Indonesia, proporsi nasional BBLR adalah sebesar 6,2% pada tahun 2019. Provinsi Bali menempati posisi ke-9 sebagai provinsi dengan persentase BBLR terendah di Indonesia, yaitu sebesar 5,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Bayi BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematunitas), *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR), atau kombinasi keduanya. Kedua penyebab tersebut dipengaruhi oleh faktor ibu, plasenta, dan janin (Prawirohardjo, 2011). Faktor ibu memiliki pengaruh terbesar di antara ketiganya karena berat badan lahir bayi merupakan salah satu penanda kecukupan asupan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Berat badan bayi baru lahir berhubungan dengan status gizi ibu sewaktu terjadi konsepsi, proses kehamilan, hingga kelahiran. Gizi yang cukup bagi ibu dan janin sangat dibutuhkan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan. Secara sederhana, kecukupan gizi ibu sebelum kehamilan dapat diukur menggunakan pertambahan berat badan ibu selama hamil (Mahumud et al., 2017).

*World Health Organization* menunjukkan adanya peningkatan angka prevalensi dewasa muda yang memiliki berat badan kurang di Amerika Serikat dari angka 23% di tahun 2012, menjadi 26% di tahun 2016. Sementara itu di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 31,8% atau 1 dari 3 perempuan Indonesia usia subur mengalami kurang energi kronis (KEK). Survey tersebut juga menunjukkan bahwa 17,3% perempuan hamil mengalami KEK, sementara 14,5% tidak hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka tersebut menunjukkan seberapa besar permasalahan gizi pada perempuan usia subur di Indonesia.

Masa hamil merupakan saat seorang perempuan memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada saat sebelum hamil untuk pertumbuhan janin. Oleh sebab itu, peningkatan berat badan ibu juga merupakan sesuatu yang penting untuk dipantau. Peningkatan berat badan ibu selama hamil menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Wanita hamil mengalami perubahan metabolik sebagai respon terhadap pertumbuhan janin dan plasenta yang cepat serta kebutuhan yang semakin meningkat (Kominiarek & Peaceman, 2017). Penelitian mengenai hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir telah beberapa kali diteliti sebelumnya. Penelitian Silalahi (2018) di Semarang, Jawa Tengah, melaporkan bahwa terdapat hubungan penambahan berat badan ibu hamil dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai Odd Ratio (OR) 76,9. Hal ini menunjukkan bahwa seorang ibu hamil yang penambahan berat badannya tidak adekuat akan memiliki risiko 76,9% lebih besar untuk mengalami BBLR (Silalahi, 2018). Hasil

serupa juga ditunjukkan oleh sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hakim (2019) di Pacitan, Jawa Timur, yang melaporkan bahwa terdapat pengaruh antara penambahan berat badan ibu hamil pada BBLR (Hakim, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Kadir (2019) di Palembang, Sumatera Selatan, juga menyatakan bahwa setiap penambahan 1 kg berat badan ibu selama hamil akan menambah berat bayi lahir sebesar 77 gram (Kadir, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa BBLR merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan karena mempengaruhi mortalitas dan morbiditas bayi. Oleh sebab itu, berbagai faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi saat lahir perlu untuk diidentifikasi. Kenaikan berat badan ibu hamil selama hamil merupakan hal yang diduga berhubungan dengan kejadian bayi BBLR. Namun, sampai proposal penelitian ini dibuat, belum pernah dilakukan penelitian dengan tema serupa di Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini, sekaligus menjadikannya penting untuk dilakukan.

Kesehatan dalam Islam adalah perkara yang penting, ia merupakan nikmat besar yang harus disyukuri oleh setiap hamba. Terkait pentingnya kesehatan Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

مَنْ أَصْبَحَ مِنْكُمْ مُعَافَى فِي جَسَدِهِ أَمِنًا فِي سِرْبِهِ عِنْدَهُ قُوتٌ يَوْمِهِ فَكَأَنَّمَا حِيزَتْ  
لَهُ الدُّنْيَا

Terjemahan:

“Dari Barangsiapa di antara kamu masuk pada waktu pagi dalam keadaan sehat badannya, aman pada keluarganya, dia memiliki makanan pokoknya pada hari itu, maka seolah-olah seluruh dunia dikumpulkan untuknya.”

[HR Ibnu Majah, no. 4141; dan lain-lain; dihasankan oleh Syaikh Al Albani di dalam Shahih Al Jami'ush Shaghir, no. 5918]

يَعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ ، الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Terjemahan:

“Ada dua kenikmatan yang banyak manusia tertipu, yaitu nikmat sehat dan waktu senggang.”[HR. Bukhari no. 6412, dari Ibnu Abbas].

Ibnu Bathal menjelaskan bahwa makna hadits ini adalah seseorang tidak dikatakan memiliki waktu luang hingga ia juga memiliki badan yang sehat. Barangsiapa yang memiliki hal tersebut (waktu luang dan badan yang sehat) hendaknya ia bersemangat agar jangan sampai ia tertipu dengan meninggalkan syukur kepada Allah atas segala nikmat yang diberikan-Nya. Termasuk bersyukur kepada Allah adalah dengan melaksanakan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya. Barangsiapa yang tidak bersyukur seperti itu maka ialah orang yang tertipu. (Fathul Bari bi Syarhi Shahihil Bukhari: 14/183-184). (Ibnu Hajar Al-Asqalani. 1449 M)

Dari Usamah bin Syarik radhiallah'anh, bahwa beliau berkata:

“Aku pernah berada disamping Rasulullah SAW. Lalu datanglah serombongan arab dusun. Mereka bertanya, “Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?

“Beliau menjawab: “Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab Allah Swt. Tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit. “Mereka bertanya: “Penyakit apa itu? “Beliau menjawab: “Penyakit tua.” (HR. Ahmad, Al-Bukhari dalam Al-Adabul Mufrad, Abu Dawud, Ibnu Maja dan At-Tirmidzi, beliau berkata bahwa Hadits ini Hasan Shahih.

Syaikhuna Muqbil bin Hadi Al-Wadi'I menshahihkan Hadist ini dalam kitabnya Al-Jami' Ash-Shahih mimma Laisa fish Shahihain,4/486).

Dari Jabir bin 'Abdullah radhiallahu 'anhu, bahwa Rasulullah SAW. Bersabda: "Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Swt. "(HR. Muslim).

Dari Ibnu Mas'ud radhiallahu 'anhu, bahwa Rasulullah SAW. Bersabda: "Sesungguhnya Allah Swt. tidaklah menurunkan sebuah penyakit melainkan menurunkan obatnya. Obat itu diketahui oleh orang yang bisa mengetahuinya dan tidak diketahui oleh orang yang tidak bisa mengetahuinya. "(HR. Ahmad, Ibnu Majah, dan Al-Hakim, beliau menshahihkannya dan disepakati oleh Adz-Dzahabi. Al-Bushiri menshahihkan Hadist ini dalam Zawa'id nya.Lihat Takharij Al-Arnauth atas Zadul Ma'ad, 4/12-13).

"Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obatnya, demikian pula Allah menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya.Maka berobatlah kalian dan janganlah berobat dengan yang haram."(HR. Abu Dawud dari Abud Darda' radhiallahu 'anhu).

Hadist-hadist diatas menunjukkan bahwa setiap penyakit ada obatnya, dan hendaklah manusia melakukan perawatan sakitnya atau berobat kepada yang mengetahuinya atau ahlinya.

Kesehatan merupakan salah satu rahmat dan karunia Allah yang sangat besar yang diberikan kepada umat manusia, karena kesehatan adalah modal pertama dan utama dalam kehidupan manusia. Tanpa kesehatan manusia tidak dapat melakukan kegiatan yang menjadi tugas serta kewajibannya yang

menyangkut kepentingan diri sendiri, keluarga dan masyarakat maupun tugas dan kewajiban melakukan ibadah kepada Allah swt.<sup>16</sup>

Selain dari itu juga merupakan rahmat dan karunia Allah Swt. Karena kesehatan merupakan amanah yang wajib kita syukuri dengan cara menjaga, memelihara, merawat dan harus dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk hal-hal yang diridhoi Allah Swt. Mensyukuri nikmat kesehatan berarti menjadikan kesehatan itu sebagai modal utama dalam melaksanakan serta meningkatkan amal shaleh dan ketaatan kepada Allah SWT.<sup>16</sup>

Jadi dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia, mendapat perang besar dalam Islam. Islam mengemukakan untuk hidup serba sehat, didahului oleh perintah mewujudkan kesucian dan kebersihan.<sup>16</sup>

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menetapkan rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir di Puskesmas Barebbo?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat bayi lahir di wilayah kerja Puskesmas Barebbo.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran penambahan berat badan ibu hamil di Puskesmas Barebbo, Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone

2. Mengetahui gambaran kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Barebbo, Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone
3. Mengetahui hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di Puskesmas Barebbo, Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menjadi kontribusi keilmuan, terutama dalam bidang ilmu obstetri, ilmu kesehatan anak, dan ilmu kesehatan masyarakat, serta dapat menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya yang mengangkat permasalahan serupa dengan penelitian ini.

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran perempuan hamil untuk memperhatikan penambahan berat badannya agar kejadian BBLR dapat dicegah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Berat Lahir Bayi**

##### **1. Definisi dan Epidemiologi**

Permasalahan kesehatan yang penting terkait dengan berat lahir bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Ukuran ini merupakan prediktor terbaik angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Pada tahun 2014, prevalensi BBLR dunia sebanyak 15%, tertinggi di Asia Selatan, yaitu sebesar 28%, Asia Timur dan Pasifik hanya 6%, Amerika Latin 9%, serta Afrika sebesar 13%. Sementara itu di Indonesia, proporsi nasional BBLR adalah sebesar 6,2% pada tahun 2019. Provinsi Bali menempati posisi ke-9 sebagai provinsi dengan persentase BBLR terendah di Indonesia, yaitu sebesar 5,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di sisi lain, berat bayi lahir lebih dari normal, yaitu > 4.000 gram, merupakan kondisi yang disebut sebagai makrosomia. Namun demikian, masalah kesehatan yang muncul pada bayi makrosomia relatif jarang, sehingga kondisi ini terbatas pada permasalahan pada persalinan dan tidak pada pertumbuhan atau perkembangan bayi (Cunningham, 2015).

##### **2. Etiologi**

Bayi BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematuritas), *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR), atau kombinasi keduanya. Kedua

penyebab tersebut dipengaruhi oleh faktor ibu, plasenta, dan janin (Prawirohardjo, 2011).

1. Faktor ibu:

- a. Mengalami komplikasi kehamilan, seperti anemia, perdarahan antepartum, preeklamsia berat, eklamsia, infeksi kandung kemih
  - b. Menderita penyakit seperti: malaria, infeksi menular seksual, hipertensi, *HIV/AIDS*, *TORCH*, penyakit jantung
  - c. Penyalahgunaan obat, merokok, konsumsi alkohol
2. Faktor janin: kelainan kromosom, infeksi janin kronik (infeksi sitomegalovirus, rubella), gawat janin, dan kehamilan kembar.
3. Faktor plasenta: hidramnion, plasenta previa, solutio plasenta, sindrom tranfusi bayi kembar.

**3. Faktor Risiko**

**a. Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil**

Salah satu faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin adalah pertambahan berat badan ibu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyarankan pertambahan berat badan ibu selama hamil adalah 9-12 kg. Pertambahan berat badan ketika hamil merupakan hal penting dalam tercapainya bayi lahir normal. Pertambahan berat badan sesuai rekomendasi dapat meminimalkan risiko bayi lahir dengan berat badan tidak normal walaupun keadaan indeks massa tubuh (IMT) ibu sebelum hamil berada di *underweight* (Kominiarek & Peaceman, 2017).

## **b. Jarak Kehamilan**

Mengatur jarak kehamilan penting dilakukan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas bayi. Kemenkes RI memberikan rekomendasi jarak antar kehamilan sebaiknya minimal 2 tahun. Apabila jarak kehamilan terlalu dekat maka kondisi rahim dan kesehatan ibu belum sepenuhnya pulih, sehingga meningkatkan risiko pertumbuhan janin kurang baik, perdarahan, dan persalinan lama (Suryati, 2014).

## **c. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)**

Pemeriksaan ANC merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, sehingga ibu dapat merasa siap menghadapi masa persalinan, nifas, pemberian ASI eksklusif, dan mengembalikan kesehatan reproduksi dengan baik. Kunjungan ANC pada kehamilan merupakan langkah yang krusial dalam menjamin kelancaran dan *output* dari proses bersalin. Jumlah ANC yang disarankan oleh Kemenkes RI adalah 4 kali yang terbagi atas 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga (Fatimah et al., 2018).

## **d. Paritas**

Paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai 20 minggu 0 hari atau lebih tanpa memperhatikan jumlah fetus atau luarannya. Jumlah paritas yang besar akan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Kemenkes RI melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional merekomendasikan jumlah anak yang ideal adalah 2

anak (Pinontoan & Tombokan, 2015).

**e. Status Gizi dan Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Status gizi ibu yang buruk dapat menyebabkan kekurangan energi kronis (KEK). Status gizi ibu yang buruk dapat menyebabkan pertumbuhan janin terganggu, meningkatkan kemungkinan kematian, kesakitan, dan menaikkan biaya pelayanan kesehatan. Ibu dengan IMT *underweight* menaikkan morbiditas dan mortalitas bayi (Kusparlina, 2016).

**f. Pendidikan Ibu**

Pendidikan merupakan hal penting dari seorang ibu yang sedang hamil. Pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang lebih mudah untuk mencerna banyak informasi, sedangkan seseorang dengan pendidikan rendah akan menghambat seseorang dalam penerimaan informasi dan pengenalan nilai-nilai baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin rendah risiko terjadinya BBLR (Nuryani & Rahmawati, 2017).

**g. Usia Ibu**

Usia ibu ketika persalinan dapat berpengaruh terhadap kesehatan bayi. Ibu dengan usia < 20 atau > 35 tahun dianggap berisiko meningkatkan morbiditas dan mortalitas neonatus. Pada usia < 20 tahun, organ reproduksi yang belum matang mengakibatkan aliran nutrisi dari ibu ke janin tidak adekuat. Hal ini disebabkan oleh vaskularisasi pada servik dan uterus belum adekuat untuk proses kehamilan. Selain itu, terdapat persaingan pemenuhan kebutuhan nutrisi antara ibu dan janin. Sebaliknya, pada usia > 35 tahun, prevalensi penyakit metabolik, komplikasi kesehatan,

menurunannya kesuburan, dan perubahan gaya hidup menyebabkan kehamilan dengan morbiditas yang tinggi (Kusparlina, 2016).

#### **4. Klasifikasi**

Berat bayi lahir yang normal adalah  $> 2.500$  gram sampai  $< 4.000$  gram. Berat bayi lahir  $\geq 4.000$  gram disebut sebagai makrosomia. Sementara itu, berat bayi lahir  $\leq 2.500$  gram disebut sebagai berat lahir rendah (Cunningham, 2015). Klasifikasi bayi berat lahir rendah berdasarkan harapan hidupnya (Beal et al., 2018):

1. Bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan berat lahir 1500-2500 gram
2. Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) dengan berat lahir 1000-1500 gram
3. Bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLER) dengan berat lahir kurang dari 1000 gram

Klasifikasi bayi berat lahir rendah berdasarkan masa gestasinya (Kliegman, 2016):

1. Prematuritas murni, yaitu masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi atau biasa disebut neonatus kurang bulan sesuai untuk masa kehamilan (NKB-SMK)
2. Dismaturitas yaitu bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasi. Bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan merupakan bayi kecil untuk masa kehamilannya (KMK)

## **5. Permasalahan Kesehatan pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah**

### **a. Ketidakstabilan Suhu Tubuh dan Hipotermia**

Di dalam kandungan ibu, bayi berada pada suhu lingkungan 36-37°C dan segera setelah lahir bayi dihadapkan pada suhu lingkungan yang umumnya lebih rendah. Perbedaan suhu ini memberi pengaruh pada kehilangan panas tubuh bayi. Hipotermia juga terjadi karena kemampuan untuk mempertahankan panas dan kesanggupan menambah produksi panas sangat terbatas karena pertumbuhan otot-otot yang belum cukup memadai, ketidakmampuan untuk menggigil, sedikitnya lemak subkutan, produksi panas yang kurang, belum matangnya sistem saraf pengatur suhu tubuh, dan rasio luas permukaan tubuh relatif lebih besar dibanding berat badan sehingga mudah kehilangan panas (Kliegman, 2016).

### **b. Gangguan Pernafasan**

Akibat dari defisiensi surfaktan paru, toraks yang lunak, dan otot respirasi yang lemah, risiko terjadinya apneu periodik meningkat. Kondisi ini diperparah dengan lemahnya reflek batuk, hisap, dan menelan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya aspirasi (Kliegman, 2016).

### **c. Imaturitas Immunologis**

Pada bayi kurang bulan, transfer IgG maternal melalui plasenta belum sepenuhnya selesai karena proses ini terjadi selama trimester ketiga kehamilan, tepatnya pada minggu terakhir masa kehamilan. Selain itu kulit dan membran mukosa tidak memiliki perlindungan seperti bayi cukup bulan, sehingga bayi mudah mengalami infeksi (Kliegman, 2016).

#### **d. Masalah Gastrointestinal dan Nutrisi**

Pada bayi Berat Badan Lahir Rendah, sering ditemukan lemahnya reflek menghisap dan menelan, motilitas usus yang menurun, lambatnya pengosongan lambung, absorpsi vitamin yang larut dalam lemak berkurang, defisiensi enzim laktase pada usus, menurunnya cadangan kalsium, fosfor, protein, dan zat besi dalam tubuh, serta meningkatnya risiko *Necrotizing Enterocolitis* (NEC). Hal ini menyebabkan nutrisi yang tidak adekuat dan penurunan berat badan bayi (Kliegman, 2016).

#### **e. Imaturitas Hati**

Adanya gangguan konjugasi bilirubin menyebabkan timbulnya hiperbilirubin. Hal ini disebabkan kurangnya enzim glukoronil transferase, sehingga konjugasi bilirubin direk belum sempurna dan kadar albumin darah yang berperan dalam transportasi bilirubin dari jaringan ke hepar berkurang. Selain itu, adanya defisiensi vitamin K juga menyebabkan mudah terjadi perdarahan (Kliegman, 2016).

#### **f. Hipoglikemi**

Bayi berat lahir rendah hanya dapat mempertahankan kadar gula darah selama 72 jam pertama dalam kadar 40 mg/dl. Hal ini disebabkan cadangan glikogen yang belum mencukupi. Keadaan hipotermi juga dapat menyebabkan hipoglikemi karena stress dingin akan direspon bayi dengan melepaskan norepinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi paru, menurunnya efektifitas ventilasi paru, dan kadar oksigen darah berkurang. Hal ini menghambat metabolisme glukosa dan menimbulkan glikolisis

anaerob yang berakibat pada penghilangan glikogen lebih banyak, sehingga terjadi hipoglikemi (Kliegman, 2016).

## **6. Tata Laksana**

### **a. Dukungan Respirasi**

Tujuan primer dalam asuhan bayi risiko tinggi adalah mencapai dan mempertahankan respirasi. Banyak bayi memerlukan oksigen suplemen dan bantuan ventilasi. Bayi dengan atau tanpa penanganan suportif ini diposisikan untuk memaksimalkan oksigenasi karena pada BBLR berisiko mengalami defisiensi surfaktan dan periodik apneu. Dalam kondisi seperti ini diperlukan pembersihan jalan nafas, merangsang pernafasan, diposisikan miring untuk mencegah aspirasi, posisikan tertelungkup jika mungkin karena posisi ini menghasilkan oksigenasi yang lebih baik, terapi oksigen diberikan berdasarkan kebutuhan dan penyakit bayi. Pemberian oksigen 100% dapat memberikan efek edema paru dan *retinopathy of prematurity* (Kliegman, 2016).

### **b. Termoregulasi**

Kebutuhan lain yang juga krusial pada BBLR setelah tercapainya respirasi adalah pemberian kehangatan eksternal. Pencegahan kehilangan panas pada bayi sangat dibutuhkan karena produksi panas merupakan proses kompleks yang melibatkan sistem kardiovaskular, neurologis, dan metabolik. Bayi harus dirawat dalam suhu lingkungan yang netral yaitu suhu yang diperlukan untuk konsumsi oksigen dan pengeluaran kalori minimal.

Menghangatkan dan mempertahankan suhu tubuh bayi dapat dilakukan melalui beberapa cara, yaitu:

1. *Kangaroo Mother Care* atau kontak kulit dengan kulit antara bayi dengan ibunya
2. Pemancar pemanas
3. Ruangan yang hangat
4. Inkubator (Kliegman, 2016)

**c. Perlindungan Terhadap Infeksi**

Perlindungan terhadap infeksi merupakan bagian integral asuhan semua bayi baru lahir terutama pada bayi preterm dan sakit. Pada bayi BBLR imunitas seluler dan humoral masih kurang sehingga sangat rentan dengan penyakit. Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk mencegah infeksi antara lain:

1. Semua orang yang akan mengadakan kontak dengan bayi harus melakukan cuci tangan terlebih dahulu
2. Peralatan yang digunakan dalam asuhan bayi harus dibersihkan secara teratur. Ruang perawatan bayi juga harus dijaga kebersihannya
3. Petugas dan orang tua yang berpenyakit infeksi tidak boleh memasuki ruang perawatan bayi sampai mereka dinyatakan sembuh atau disyaratkan untuk memakai alat pelindung seperti masker ataupun sarung tangan untuk mencegah penularan (Kliegman, 2016)

#### **d. Hidrasi**

Bayi risiko tinggi sering mendapat cairan parenteral untuk asupan tambahan kalori, elektrolit, dan air. Hidrasi yang adekuat sangat penting pada bayi preterm karena kandungan air ekstraselulernya lebih tinggi (70% pada bayi cukup bulan dan sampai 90% pada bayi preterm). Hal ini dikarenakan permukaan tubuhnya lebih luas dan kapasitas osmotik diuresis terbatas pada ginjal bayi preterm yang belum berkembang sempurna sehingga bayi tersebut sangat peka terhadap kehilangan cairan (Kliegman, 2016).

#### **e. Nutrisi**

Nutrisi yang optimal sangat kritis dalam manajemen bayi Berat Badan Lahir Rendah tetapi terdapat kesulitan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi mereka karena berbagai mekanisme ingesti dan digesti makanan belum sepenuhnya berkembang. Jumlah, jadwal, dan metode pemberian nutrisi ditentukan oleh ukuran dan kondisi bayi. Nutrisi dapat diberikan melalui parenteral ataupun enteral atau dengan kombinasi keduanya (Kliegman, 2016).

Bayi preterm menuntut waktu yang lebih lama dan kesabaran dalam pemberian makan dibandingkan bayi cukup bulan. Mekanisme oral-faring dapat terganggu oleh usaha memberi makan yang terlalu cepat. Penting untuk tidak membuat bayi kelelahan atau melebihi kapasitas mereka dalam menerima makanan. Toleransi yang berhubungan dengan kemampuan bayi menyusui harus didasarkan pada evaluasi status respirasi, denyut jantung,

saturasi oksigen, dan variasi dari kondisi normal dapat menunjukkan stress dan kelelahan (Kliegman, 2016).

Bayi akan mengalami kesulitan dalam koordinasi mengisap, menelan, dan bernapas sehingga berakibat apnea, bradikardi, dan penurunan saturasi oksigen. Pada bayi dengan reflek menghisap dan menelan yang kurang, nutrisi dapat diberikan melalui sonde ke lambung. Kapasitas lambung bayi prematur sangat terbatas dan mudah mengalami distensi abdomen yang dapat mempengaruhi pernafasan (Kliegman, 2016).

#### **f. Stimulasi Sensori**

Bayi baru lahir memiliki kebutuhan stimulasi sensorial yang khusus. Mainan gantung yang dapat bergerak dan mainan-mainan yang diletakkan dalam unit perawatan dapat memberikan stimulasi visual. Suara radio dengan volume rendah, suara kaset, atau mainan yang bersuara dapat memberikan stimulasi pendengaran. Rangsangan suara yang paling baik adalah suara dari orang tua atau keluarga, suara dokter, perawat yang berbicara atau bernyanyi. Memandikan, menggendong, atau membelai memberikan rangsang sentuhan. Rangsangan suara dan sentuhan juga dapat diberikan selama perawatan metode kanguru (PMK) karena selama pelaksanaan PMK ibu dianjurkan untuk mengusap dengan lembut punggung bayi dan mengajak bayi berbicara atau dengan memperdengarkan suara musik untuk memberikan stimulasi sensorial motorik, pendengaran, dan mencegah periodik apnea (Kliegman, 2016).

## **B. Berat Badan Ibu**

Berat badan ibu akan menentukan seberapa banyak asupan makanan yang harus ibu konsumsi pada waktu hamil. Harapannya, kebutuhan gizi janin tercukupi dan bayi yang akan lahir dengan berat badan normal. Melakukan penimbangan berat badan ibu hamil dan pengukuran lingkaran lengan atas LLA secara teratur mempunyai arti klinis penting, karena ada hubungan yang erat antara penambahan berat badan selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi. Pertambahan berat badan hanya sedikit, menghasilkan rata-rata berat badan lahir bayi yang lebih rendah dan risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya bayi BBLR dan kematian bayi, penambahan berat badan ibu selama kehamilan dapat digunakan sebagai indikator pertumbuhan janin dalam rahim. Berdasarkan pengamatan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dipengaruhi berat badannya sebelum hamil. Pertambahan yang optimal kira-kira 20% dari berat badan ibu sebelum hamil. Jika berat badan tidak bertambah dan lingkaran lengan atas < 23,5 cm menunjukkan ibu mengalami kurang gizi (Kominiarek & Rajan, 2016).

Pola penambahan berat selama hamil merupakan petunjuk yang sama pentingnya dengan penambahan berat itu sendiri. Pemeriksaan antropometri yang biasa dilakukan adalah penimbangan berat, pengukuran tinggi badan, penentuan berat ideal dan pola penambahan berat. Berat sebelum hamil berguna untuk penentuan prognosis serta keputusan perlu tidaknya dilakukan terapi gizi secara intensif. Status gizi buruk ditandai oleh berat sebelum hamil 10% di bawah atau 20% di atas berat ideal (Kominiarek & Rajan, 2016).

Penambahan berat badan ibu semasa kehamilan dapat menggambarkan laju pertumbuhan janin dalam kandungan. Pada usia kehamilan trimester I laju penambahan berat badan ibu belum tampak nyata karena pertumbuhan janin belum pesat, tetapi memasuki usia kehamilan trimester II laju pertumbuhan janin mulai pesat dan penambahan berat badan ibu juga mulai pesat (Kominiarek & Rajan, 2016).

**Tabel 1. Rekomendasi Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berdasarkan IMT (Kominiarek & Rajan, 2016)**

IMT Sebelum Hamil	Rekomendasi Pertambahan (kg)
<i>Underweight</i> (< 18,5)	12,7 – 18,1
Normal (18,5-24,9)	11,3 – 15,8
<i>Overweight</i> (25,0-29,9)	6,8 – 11,3
<i>Obese</i> (> 29,9)	4,9 – 9

Kenaikan pertambahan berat badan ibu selama kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang terpenting keadaan gizi ibu hamil dan makanan ibu selama berlangsung kehamilan. Berat badan hamil dan makanan ibu selama berlangsung kehamilan. BB sebelum hamil dan perubahan BB selama kehamilan berlangsung merupakan parameter klinik yang penting untuk memprediksi berat badan lahir bayi. Wanita dengan berat badan rendah sebelum hamil, atau kenaikan berat badan rendah sebelum hamil, atau kenaikan berat badan tidak cukup banyak pada saat hamil cenderung melahirkan bayi BBLR (Kominiarek & Rajan, 2016).

### C. Tinjauan Keislaman

QS. Al-Ma'idah Ayat 87

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحْرِمُوا طَيِّبَاتِ مَا أَحَلَّ اللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ

Terjemahan :

“Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu mengharamkan apa yang baik yang telah dihalalkan Allah kepadamu, dan janganlah kamu melampaui batas. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang melampaui batas”

Meskipun tubuh kita membutuhkan energy khususnya ibu hamil yang kebutuhan energinya meningkat saat hamil dan Allah SWT pun telah menciptakan biji-bijian seperti beras, jagung dan lain sebagainya sebagai sumber karbohidrat dan halal untk di konsumsi. Akan tetapi Allah SWT juga melarang umatNya untuk tidak berlebih- lebihan, sebagaimana dalam hadits Rasulullah SAW :

وَعَنْ عَمْرٍو بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ ( كُلْ، وَاشْرَبْ، وَالْبَسْ، وَتَصَدَّقْ فِي غَيْرِ سَرْفٍ، وَلَا مَخِيلَةٍ ) أَخْرَجَهُ أَبُو دَاوُدَ، وَاحْمَدُ، وَعَلَّقَهُ الْبُخَارِيُّ

Artinya:

“Dari Amr Ibnu Syuaib, dari ayahnya, dari kakeknya, radiallahuanhum berkata, Rasulullah SAW bersabda : “makanlah, minumlah dan berpakaianlah dan bersedekahlah tanpa berelebihan dan tanpa kesombongan.

(HR Abu Daud dan Ahmad dan Al-Imam Al-Bukhari meriwayatkan secara taklif )

Melalui firman-Nya ini, kita diingatkan untuk tetap proposional dalam mengonsumsi, sesuai kebutuhan yang disyaratkan. Bila kita merenungkan surah tersebut, alangkah sempurna dan indahnya Islam. Kenapa? Tak jarang, ada ibu hamil yang melahap melebihi kebutuhan nutrisi, karena beranggapan makan yang banyak berdampak pada janin. Padahal ilmu gizi telah memberi takaran, agar kita

melampaui batas, sehingga dapat membuat tubuh kian melar.(Abdullah Bin Abd al-Aziz.2008).

Kemudian dalam hadits-hadits Nabi yang shahih juga banyak tersirat perintah untuk menjaga kesehatan, di antaranya adalah sabda Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam berikut:

مَا مَلَأَ آدَمِيَّ وَغَاءَ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ ، بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ لُقَيْمَاتٍ يُقْمِنُ صُلْبَهُ ، فَإِنْ كَانَ لَا مَخَالَئَ ، فَتَلْتَلِ بِطَعَامِهِ ، وَتَلْتَلِ لِشَرَابِهِ ، وَتَلْتَلِ لِنَفْسِيهِ (رواه الترمذي، رقم 2380، وابن ماجه، رقم 3349، وصححه الألباني في صحيح الترمذي، رقم 1939)

Artinya:

“Tidaklah anak Adam memenuhi wadah yang lebih buruk dari perut, cukup baginya beberapa suapan yang menegakkan tulang punggungnya, apabila tidak mampu maka sepertiga untuk makanannya, sepertiga untuk minumannya, dan sepertiga untuk nafasnya.” (HR. At-Tirmidzi: 2380, Ibnu Majah: 3349. Hadits ini dinyatakan shahih oleh Syaikh al-Albani). (Ibnu Hajar Al-Asqalani. 1449 M)

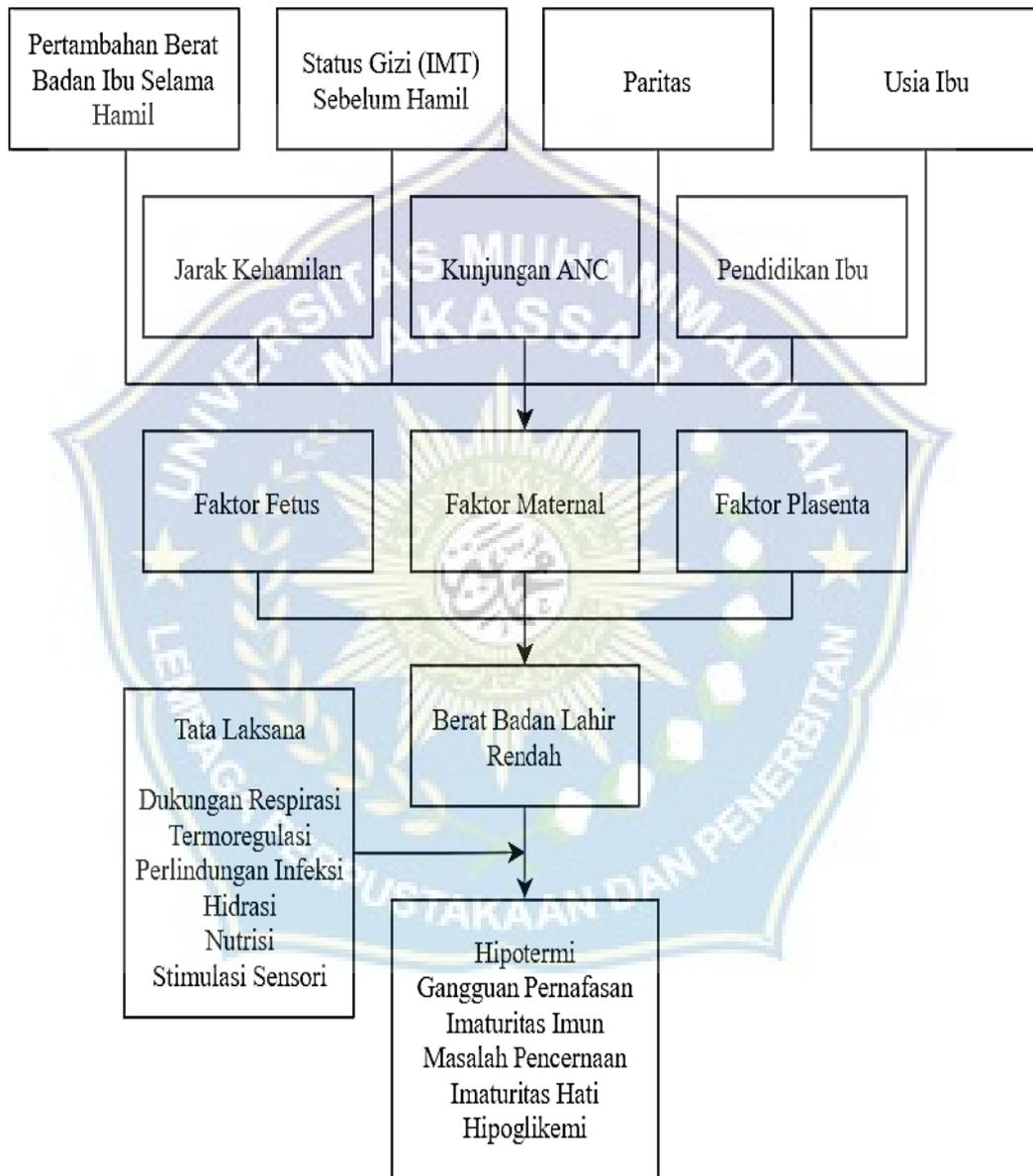
Maksudnya, perut yang penuh dengan makanan bisa merusak tubuh.

Syaikh Muhammad Al-Mubarakfury menjelaskan, “Kekenyangan membuat badan menjadi berat, hati menjadi keras, menghilangkan kecerdasan, membuat sering tidur dan lemah untuk beribadah.”

Jika sampai *full* kekenyangan yang membuat tubuh malas dan terlalu sering kekenyangan, maka hukumnya bisa menjadi haram. Ibnu Hajar Al-Asqalani *rahimahullah* menjelaskan, “Larangan kekenyangan dimaksudkan pada kekenyangan yang membuat perut penuh dan membuat orangnya berat untuk melaksanakan ibadah dan membuat angkuh, bernaflu, banyak tidur dan malas. Hukumnya dapat berubah dari makruh menjadi haram sesuai dengan dampak buruk yang ditimbulkan (misalnya membahayakan kesehatan).”

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS**

**A. Konsep Pemikiran**



**Gambar 1. Konsep Pemikiran**

## **B. Variabel Penelitian**

Variabel bebas (independen) : penambahan berat badan ibu

Variabel terikat (dependen) : berat bayi lahir

## **C. Hipotesis**

Terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu dengan berat bayi lahir di Puskesmas Barebbo.



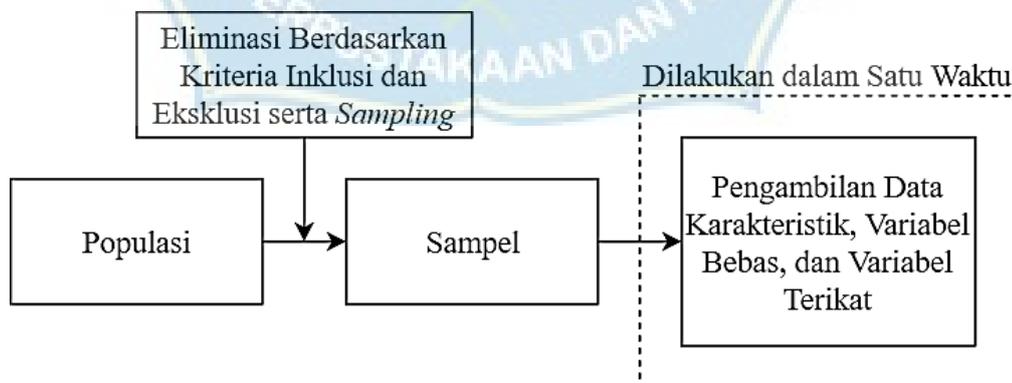
## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Barebbo, Kabupaten Bone.

### B. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Analitik berarti penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi hubungan antar variabel. Observasional berarti peneliti tidak memberikan intervensi apapun kepada subjek penelitian, tetapi hanya melakukan pengamatan. *Cross sectional* berarti seluruh data dalam penelitian ini diambil dalam satu kurun waktu yang sama. Desain ini dipilih karena desain merupakan yang paling *superior* dibandingkan desain penelitian lain dalam hal menentukan Hubungan pertambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir di puskesmas Barebbo kecamatan Barebbo.



**Gambar 2. Rancangan Penelitian**

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Barebbo, Kabupaten Bone, pada bulan November 2021 sampai dengan waktu yang ditentukan.

### D. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Barebbo, Kabupaten Bone.

#### 2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Barebbo, Kabupaten Bone yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### E. Besar Sampel

Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin. Rumus ini dipilih karena penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan jumlah populasi telah diketahui.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{50}{1 + (50 \times 0,0025)} = 44 \text{ orang}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi penelitian (diperkirakan jumlah ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Barebbo, Kabupaten Bone, adalah sebanyak 50 orang)

e : *margin of error* (5% atau 0,05)

Apabila terdapat perbedaan yang signifikan antara jumlah populasi berdasarkan perhitungan di atas dengan jumlah populasi yang sebenarnya, besar sampel minimal akan dihitung ulang. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan pengacakan sederhana, menyerupai undian.

#### **F. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi**

Kriteria inklusi:

1. Bersedia ikut serta dalam penelitian ini
2. Memiliki catatan berat badan saat berada di trimester I, II, dan III

Kriteria eksklusi:

1. Diketahui mengalami penyulit pada kehamilan yang diketahui secara langsung berpengaruh pada berat badan janin, seperti diabetes gestasional, preeklamsia, disfungsi plasenta, dan lain-lain
2. Anak lahir preterm (sebelum usia kehamilan 37 minggu)

#### **G. Teknik Pengumpulan Data**

Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan cara pencatatan langsung dari rekam medis atau *database* yang dimiliki oleh Puskesmas Barebbo, Kabupaten Bone.

#### **H. Teknik Analisis Data**

##### **1. Analisis Univariat**

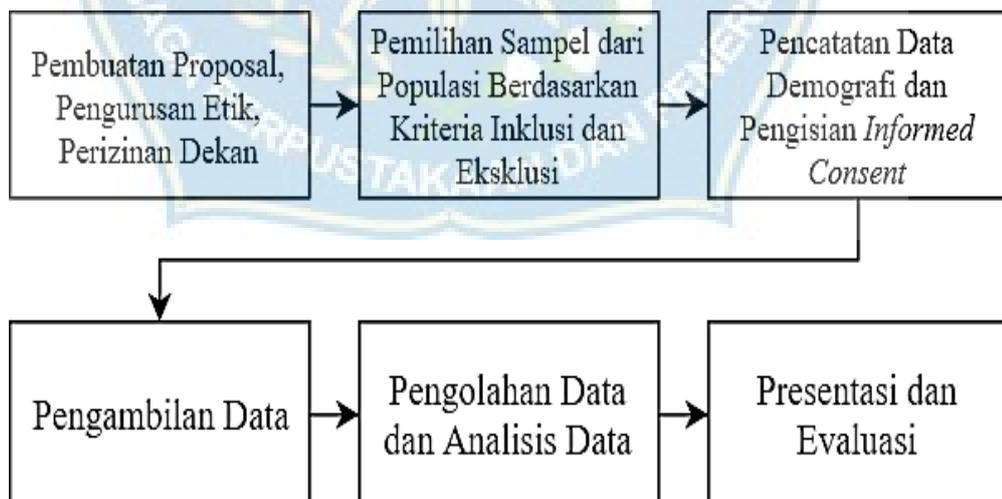
Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan variabel penelitian, sehingga dapat membantu analisis selanjutnya secara lebih mendalam. Selain itu, analisis secara deskriptif ini juga digunakan untuk mengetahui karakteristik

subjek penelitian yang menjadi sampel penelitian. Data yang berskala numerik (rasio dan interval) akan dipresentasikan dalam bentuk tabel yang berisi data rerata, standar deviasi, median, dan rentang datanya. Sedangkan data yang berskala kategorik (nominal dan ordinal) akan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian. Data pada penelitian ini memiliki skala kategorik dan tidak berpasangan, sehingga metode uji yang akan digunakan adalah metode uji *Chi Square*. Apabila syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi, yaitu terdapat lebih dari 20% sel yang mempunyai *expected count* kurang dari lima, maka akan digunakan alternatifnya, yaitu uji *Kruskal-Wallis*. Hipotesis diterima apabila nilai  $p < 0,05$ .

### I. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

## **J. Etika Penelitian**

Pada penelitian ini, penelitian menggunakan 2 etik penelitian, yaitu:

1. *Anonimity*, maksudnya nama responden hanya diketahui oleh peneliti
2. *Confidentiality*, yaitu data atau informasi yang didapat selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya peneliti yang dapat melihat data tersebut



## BAB V

### PENDAHULUAN

#### A. Gambaran Umum Populasi/sampel

Telah Dilakukan Penelitian tentang Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir di Puskesmas Barebbo Kec.Barebbo. Pengambilan data untuk penelitian ini dilakukan pada bulan \_\_\_\_\_ 20\_\_ pada ibu hamil yang berlokasi di Puskesmas Barebbo Kec.Barebbo Kabupaten Bone. Data diperoleh dari Rekam Medis terkait data mengenai ibu hamil dalam hal ini perkembangan berat badan dan juga mengenai berat bayi lahir.

Data yang terkumpul selanjutnya akan disusun dalam suatu tabel induk (*master table*) dengan menggunakan program *Microsoft Excel*. Dari tabel induk tersebutlah kemudian data akan dipindahkan dan diolah menggunakan program *SPSS* di perangkat computer kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi maupun tabel silang (*cross table*).

#### B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data pada rekam medis pasien yang berada di puskesmas Barebbo Kec.Barebbo Kab. Bone

#### C. Analisis

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Barebbo Kec.Barebbo Kab.Bone. beberapa variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah hubungan pertambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir di puskesmas Barebbo.

Pengambilan data dilakukan dengan metode *simple random sampling* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 44 orang

Adapun hasil penelitian disajikan dalam tabel disertai penjelasan sebagai berikut

## 1. Analisis Univariat

### A. Distribusi karakteristik responden berdasarkan variabel yang diteliti

Pertambahan Berat Badan Ibu	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak	25	56.8%
Ya	19	43.2%

**Tabel Distribusi berdasarkan variabel pertambahan berat badan ibu.**  
Sumber : Data Primer 2022

Data mengenai gambaran distribusi frekuensi variabel tingkat pertambahan berat badan ibu dapat dilihat pada tabel yang menunjukkan bahwa hasil data dari responden menunjukkan berat badan ibu yang memiliki pertambahan sebanyak 25 orang (56.8%) dan yang tidak mengalami pertambahan sebanyak 19 orang (43.2%).

### B. Distribusi karakteristik responden berdasarkan variabel yang diteliti

#### Tabel Distribusi berdasarkan variabel berat lahir bayi

Berat Lahir Bayi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	29	65.9%
Berat Badan Lebih	15	34.1%

Sumber : Data Primer 2022

Data mengenai gambaran distribusi frekuensi variabel berat lahir bayi dapat dilihat pada tabel yang menunjukkan bahwa hasil data dari responden menunjukkan dalam kategori normal sebanyak 29 orang (65.9%) dan yang memiliki berat badan lebih sebanyak 15 orang (34.1%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen yaitu hubungan pertambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir.

**Tabel Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir di Puskesmas Barebbo Kec. Barebbo.**

Pertambahan Berat Badan Ibu	Berat Lahir Bayi		Total	P Value	OR
	Normal	BB Lebih			
Tidak	20 45.5%	5 11.3%	25 56.8%	0,024	4,444
Ya	9 20.5%	10 22.7%	19 43.2%		
<b>Total</b>	<b>29 66%</b>	<b>15 34%</b>	<b>44 100%</b>		

Hasil data yang diperoleh dari tabel dapat dilihat dengan hasil yang tidak ada pertambahan berat badan pada ibu dengan kejadian berat lahir normal sebanyak 20 (45.5%) dan yang Berat Badan lahir lebih sebanyak 5 (11.3%). Sedangkan pada ibu yang memiliki pertambahan berat badan dengan berat lahir bayi normal sebanyak 9 (20.5%) dan berat badan lahir lebih sebanyak 10 (22.7%).

Hasil analisa menggunakan uji korelasi didapatkan nilai  $p = 0,024$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penambahan berat badan ibu terhadap berat badan lahir bayi di puskesmas Barebbo Kec. Barebbo Kab. Bone.



## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan di Puskesmas Barebbo Kec. Barebbo Kab. Bone didapatkan 44 sampel. Untuk mengetahui hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir di puskesmas Barebbo dapat dilihat dari total hasil pengambilan data yang telah dilakukan melalui rekam medis.

Berdasarkan karakteristik responden menurut penambahan berat badan ibu didapatkan yang memiliki penambahan sebanyak 19 orang (43.2%) dan yang tidak mengalami penambahan sebanyak 25 orang (56.8%). Sedangkan berdasarkan karakteristik responden menurut berat bayi lahir dalam kategori normal sebanyak 29 orang (65.9%) dan yang memiliki berat badan lebih sebanyak 15 orang (34.1%).

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa hasil yang tidak ada penambahan berat badan pada ibu dengan kejadian berat lahir normal sebanyak 20 (45.5%) dan yang berat badan lahir lebih sebanyak 5 (11.3%). Sedangkan pada ibu yang memiliki penambahan berat badan dengan berat lahir bayi normal sebanyak 9 (20.5%) dan berat badan lahir lebih sebanyak 10 (22.7%). Berat badan merupakan salah satu ukuran antropometrik yang sering digunakan pada setiap pemeriksaan kesehatan pada bayi, anak, bahkan orang dewasa. Sampai saat ini berat badan merupakan salah satu indikator terbaik untuk mengetahui keadaan atau status gizi pada bayi(1).

Setelah dilakukan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara penambahan berat badan ibu dan berat badan lahir bayi dinyatakan bermakna. Hal ini didukung dengan didapkannya nilai  $p\text{-value} = 0,024$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa hipotesis alternative ( $H_a$ ) diterima, yaitu terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fiola Dkk (2018) mengenai prediksi berat lahir bayi berdasarkan faktor pengaruhnya didapatkan variabel ukuran berat badan sebelum hamil, penambahan berat badan ibu hamil trimester I, II dan III diperoleh nilai  $p < 0,05$ , maka korelasi variabel tersebut dengan berat badan lahir bayi di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa tahun 2017-2018 dinyatakan bermakna dikatakan berat badan ibu sebelum kehamilan merupakan salah satu faktor yang penting dalam menentukan perkembangan dan kesehatan janin yang dapat dilihat dari berat badan lahir bayi. Ibu yang memiliki berat badan yang normal sebelum kehamilan lebih memiliki kemampuan mempersiapkan dan memberikan asupan makan yang cukup kepada janinnya di awal kehamilan. Penambahan berat badan ibu semasa kehamilan menggambarkan laju pertumbuhan janin dalam kandungan(2).

Dikatakan pada penelitian apriliya dkk (2019) terdapat beberapa faktor lain juga yang dapat menyebabkan pengaruh terhadap berat badan lahir bayi selain dari pada faktor berat badan ibu, dikatakan berat badan lahir merupakan indikator penting kesehatan bayi, faktor utama bagi kelangsungan hidup dan faktor untuk tumbuh kembang dan mental bayi di masa yang akan datang. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi berat lahir bayi, diantaranya kehamilan dan

faktor janin. Faktor ibu meliputi gizi saat hamil kurang, umur ibu (<20 tahun dan > 35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat, dan penyakit dari ibu itu sendiri. Faktor kehamilan seperti hidramnion dan kehamilan ganda. Faktor janin yang mempengaruhi misalnya cacat bawaan dan infeksi dalam lahir. Faktor-faktor resiko lain diantaranya paritas, status ekonomi, pendidikan dan pekerjaan ibu(1)

Permasalahan berat badan lahir bayi dapat menimbulkan gangguan perkembangan dan pertumbuhan bayi sehingga pada masa mendatang dapat menimbulkan gangguan belajar dan berpengaruh pada prestasi anak, kenaikan angka kesakitan dan sering masuk rumah sakit. Kehamilan merupakan kejadian hidup yang sangat penting sehingga upaya untuk intervensi menjadi sangat efektif. Dengan mengontrol berat badan penting untuk pencegahan terhadap komplikasi dimasa mendatang. Mengontrol kenaikan berat badan sangat penting dalam kaitannya dengan hipertensi, keguguran, obesitas, preklamsia, komplikasi amenore, kematian neonatal makrosomia, dan lain-lain(3)

Pada Penelitian ini didapatkan hasil juga bahwa terdapat ibu hamil yang mempunyai kenaikan berat badan tetapi bayi lahir sesuai, dan ada juga ibu hamil yang memiliki bayi lahir lebih. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh neneng (2019) mengenai hubungan kenaikan berat badan ibu selama hamil terhadap berat badan bayi lahir di BPS Wirahayu Panjang Bandar Lampung didapatkan ( $p\text{-Value}=0,002<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil terhadap berat badan bayi lahir. Pada penelitian yang didapatkan hasil terdapat ibu hamil yang kenaikan berat badannya tidak sesuai tetapi mempunyai berat bayi lahir sesuai, dan ibu hamil dengan kenaikan

berat badan yang sesuai tetapi berat bayi lahirnya tidak sesuai, hal ini dapat disebabkan karena ada faktor lain yaitu usia kehamilan dan paritas. Pertambahan berat badan ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh perubahan fisiologis ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik lain dan faktor biologis (metabolisme plasenta)(4)

Kemudian setelah dilakukan pengolahan data menggunakan perhitungan *odds ratio value* (OR) dan didapatkan hasil nilai OR yaitu 4,444. Hasil ini menunjukkan bahwa risiko terjadinya berat badan lahir bayi bertambah terhadap ibu yang mengalami pertambahan berat badan 3 kali lebih besar dari orang yang tidak mengalami pertambahan berat badan.

Pendidikan ibu dapat mempengaruhi kondisi berat bayi yang akan dilahirkan. Hal tersebut dikarenakan pendidikan mempunyai peran yang penting terhadap sikap dan perilaku kesehatan salah satunya kesadaran diri untuk periksa kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Usia ibu ketika hamil merupakan hal penting dalam perkembangan janin. Dalam Clearly Godman yang dikutip oleh Allen dan Marotz mengungkapkan sejumlah penelitian dan menyimpulkan bahwa usia terbaik untuk melahirkan adalah usia awal dua puluhan hingga tiga puluhan. Usia ibu diprediksi berpengaruh terhadap kematangan rahim untuk proses tumbuh kembang janin terutama pada usia 35 tahun, ibu beresiko mengalami penurunan sistim vaskuler, gangguan endokrin dan terjadi hipertensi lebih tinggi. Sehingga pada usia 35 tahun berisiko melahirkan BBLR(5).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa

sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Semakin berat badan ibu hamil, semakin bertambah juga berat bayi lahir. Berat badan ibu hamil merupakan komponen hasil penjumlahan berat badan ibu sebelum hamil dan kenaikan berat badan selama kehamilan. Kenaikan berat badan selama kehamilan merupakan gambaran laju pertumbuhan janin dalam kandungan yang perlu diperhatikan karena kenaikan berat badan yang kurang maupun berlebih dapat menimbulkan permasalahan yang serius bagi ibu dan bayinya(6)

Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKMUI, pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan mempengaruhi tumbuh kembang janin selama dalam kandungan untuk kebutuhan nutrisi janin, agar kelahiran kehamilan berhasil dengan sempurna adapun saat ini banyak ibu hamil yang mengalami masalah nutrisi seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan pemenuhan nutrisi yang tidak terpenuhi dapat mempengaruhi berat badan bayi saat lahir. Pada masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan kalori dan peningkatan laju metabolisme basal serta terjadinya peningkatan berat badan yang digunakan kalori selama melakukan aktivitas sehari-hari(7).

Alqur'an menggambarkan kehamilan sebagai sesuatu yang amat berat (wahnān'ala wahnin) artinya kelelahan ganda atau (kurhun) melelahkan, begitu pula dengan aktivitas melahirkan. Proses mengandung dan melahirkan yang demikian berat sehingga Alqur'an memberikan petunjuk agar proses reproduksi dilakukan dalam jangka waktu yang cukup, yaitu dua tahun lebih. Firman Allah SWT dalam Q.S Luqman ayat 14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالَهُ  
 فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Terjemahannya :” Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu”.

QS. Al-Ahqaf Ayat 15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا  
 حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا  
 وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا  
 بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ  
 أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي  
 أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ  
 صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي  
 ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبِّتُّ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ  
 الْمُسْلِمِينَ

Terjemahan :

“Dan Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Masa mengandung sampai menyapihnya selama tiga puluh bulan, sehingga apabila dia (anak itu) telah dewasa dan umurnya mencapai empat puluh tahun dia berdoa, “Ya Tuhanku, berilah aku petunjuk agar aku dapat mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau limpahkan kepadaku dan kepada kedua orang tuaku dan agar aku dapat berbuat kebajikan yang Engkau ridai; dan berilah aku kebaikan yang akan mengalir sampai kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertobat kepada Engkau dan sungguh, aku termasuk orang muslim.”

QS. Al-Isra' Ayat 23

﴿ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ  
وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ إِمَّا يَبُلُغَنَّ  
عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَيْهِمَا فَلَا  
تَقُلْ لَهُمَا آفٍ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ  
لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ۝﴾

Terjemahan :

“Dan Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu bapak. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah engkau membentak keduanya, dan ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang baik.”

QS. Al-Isra' Ayat 24

﴿ وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذَّلِيلِ مِنَ الرَّحْمَةِ  
وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيْتَنِي صَغِيرًا ۝﴾

Terjemahan :

“Dan rendahkanlah dirimu terhadap keduanya dengan penuh kasih sayang dan ucapkanlah, “Wahai Tuhanku! Sayangilah keduanya sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku pada waktu kecil.”

Allah SWT sebagai pencipta makhluk, telah menjelaskan proses demi proses penciptaan manusia di dalam rahim seorang perempuan. Proses perubahan janin dari setetes mani hingga menjadi manusia yang sempurna. Sang ibu menunggu kelahiran buah hatinya dengan penuh harap dan bahagia. Proses keibuan pun tumbuh secara alami di samping harus aktifitas sehari-hari. Secara tak langsung memapah calon anak yang ada dalam kandungannya selama proses kehamilan berlangsung. Kasih sayang orang tua terutama ibu kepada anaknya, tonggak awal dari keharmonisan rumah tangga. Anak tumbuh sehat dan penuh perhatian dari kedua orang tuanya. Kasih sayang itulah kunci dari keharmonisan rumah tangga. Menjadikan sebuah keluarga kokoh dan bahagia Kasih sayang itu pulalah yang membuat anak tidak dapat melupakan kedua orang tuanya. Bahkan ketika mereka meninggal dunia sekalipun(8).

Maka dari itu Kehamilan merupakan kejadian hidup yang sangat penting sehingga upaya untuk intervensi menjadi sangat efektif. Dengan mengontrol berat badan penting untuk pencegahan terhadap komplikasi dimasa mendatang dan juga dapat mempersiapkan janin yang sehat.

## BAB VII

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Terdapat pengaruh antara penambahan berat badan ibu dengan berat badan lahir a di Puskesmas Barebbo Kec. Barebbo Kab. Bone ( $p\text{-value} = 0,024$  ( $p < 0,05$ ))
2. Gambaran mengenai penambahan berat badan ibu terdapat dua kriteria yaitu berat badan ibu yang memiliki penambahan sebanyak 19 orang (43.2%) dan yang tidak mengalami penambahan sebanyak 25 orang (56.8%).
3. Berat lahir bayi didapatkan dua variabel yaitu kategori normal sebanyak 29 orang (65.9%) dan yang memiliki berat badan lebih sebanyak 15 orang (34.1%).
4. Dari 44 responden ibu hamil di puskesmas Barebbo Kec. Barebbo Kab. Bone didapatkan hasil tidak ada penambahan berat badan pada ibu dengan kejadian berat lahir normal sebanyak 20 (45.5%) dan yang berat badan lahir lebih sebanyak 5 (11.3%). Sedangkan pada ibu yang memiliki penambahan berat badan dengan berat lahir bayi normal sebanyak 9 (20.5%) dan berat badan lahir lebih sebanyak 10 (22.7%)

#### B. Saran

1. Disarankan untuk pihak puskesmas dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat daerah sekitar puskesmas tersebut mengenai kehamilan,

misalnya mengenai berat badan pada ibu hamil, kecukupan nutrisi pada saat kehamilan, juga mengenai pentingnya untuk melakukan ANC.

2. Peneliti selanjutnya dapat mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi lain mengenai puskesmas lain seperti membandingkan antara dua lokasi
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar.



## DAFTAR PUSTAKA

- HR. Ibnu Majah, No. 4141, dihasankan oleh Syaikh Al Albani di dalam Shahih Al Jami'udh Shaghir. No. 5918.
- Fathul Bari*, Ibnu Hajar, 18/219, Mawqi' Al Islam
- Bahren, Raehanul dr. 2018. Kesehatan Islam. Makan Berlebihan Sumber Utama Penyakit. Januari
- <https://rumaysho.com/634-nikmat-sehat-dan-waktu-luang-yang-membuat-manusia-tertipu.html>
- Sumber Pengobatan <http://www.elitha-eri.net/2007/11/21/petunjuk-al-quran-tentang-pengobatan/>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Cunningham, Z. (2015). *William's Obstetry*. Jakarta: EGC.
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.747>
- Hakim, M. F. R. (2019). PENGARUH PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL PADA KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TULAKAN. Diambil dari <https://dspace.uin.ac.id/handle/123456789/16949>
- Ibnu Hajar Al-Asqalani. *Fath Al-Bari bisyarhi Shahih Al-Bukhari*. circa 773-852 H / 1372-1449 M. Diambil dari, <http://www.rsimadiun.com/home.php?page=kajian.html&id=6>
- Buku kumpulan Hadist Shahih Bukhari Muslim; Muhammad Fu'ad Abdul Baqi
- Kadir, M. R. (2019). Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Pertambahan Berat Badan selama Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Bayi. *SRIWIJAYA JOURNAL OF MEDICINE*, 2(1), 242-248. <https://doi.org/10.32539/sjm.v2i1.42>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Diambil dari <http://labdata.litbang.depkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas>
- Kliegman, R. M. (2016). *Nelson Textbook of Pediatrics Twentieth Edition*. ELSEVIER.

- Kominiarek, M. A., & Peaceman, A. M. (2017). Gestational weight gain. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.  
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.05.040>
- Kominiarek, M. A., & Rajan, P. (2016). Nutrition Recommendations in Pregnancy and Lactation. *Medical Clinics of North America*.  
<https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.06.004>
- Kusparlina, E. P. (2016). Hubungan antara Umur dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Jenis BBLR. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*.
- Mahumud, R. A., Sultana, M., & Sarker, A. R. (2017). Distribution and determinants of low birth weight in developing countries. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*.  
<https://doi.org/10.3961/jpmph.16.087>
- Mathews, T. J., Macdorman, M. F., & Thoma, M. E. (2015). National Vital Statistics Reports Infant Mortality Statistics From the 2013 Period Linked Birth / Infant Death Data Set. *National Vital Statistics Reports*.
- Negrato, C. A., & Gomes, M. B. (2013). Low birth weight: Causes and consequences. *Diabetology and Metabolic Syndrome*.  
<https://doi.org/10.1186/1758-5996-5-49>
- Nuryani, N., & Rahmawati, R. (2017). Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Desa Tinelo Kabupaten Gorontalo dan Faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Gizi dan Pangan*.  
<https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.1.49-54>
- Pinontoan, V., & Tombokan, S. (2015). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Silalahi, D. (2018). Pertambahan Berat Badan Risiko Tinggi Dan Status Gizi KEK Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang.
- Suryati, S. (2014). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BBLR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR DINGIN TAHUN 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*.  
<https://doi.org/10.24893/jkma.8.2.72-78.2014>
- Willis, K. (2018). The sustainable development goals. In *The Routledge Handbook of Latin American Development*. <https://doi.org/10.4324/9781315162935-11>

- World Health Organization.(2016). World Health Statistics - Monitoring Health for the Sustainable Development Goals.
- Wibowo P Apriliya, Ayu P, Luthfiya L, Wahyuni S, Tarmali A. Faktor Ibu Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;1(3).
- Finandakasih Fiola, Rosmah Stang Addul, Tiro Muhammad Arif. Model Prediksi Berat Lahir Bayi Berdasarkan Faktor Pengaruhnya Di Puskesmas Kaluku Bodoa. *Pros Semin Nas Variansi [Internet]*. 2018; Available From: <Http://Ojs.Unm.Ac.Id/Index.Php/Variansistatistika>
- Manuputty M, Malonda Nsh, Mayulu N, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S. Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Lahir Di Kota Manado. *Fak Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi*. 2017;
- Lathifah Neneng Siti. Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Saat Lahir Di Bps Wirahayu Panjang Bandar Lampung. 2019;6(4).
- Ayundasari K. Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Yang Dilahirkan Di Puskesmas Sleman. *Unisa [Internet]*. 2017;1–11.
- Marsyanda V. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Rsia Mutia Sari Kecamatan Mandau. *Menara Ilmu*. 2017;Xi(76).
- Kharisma D. Pengaruh Pemenuhan Nutrisi Pada Masa Kehamilan Trimester Ke Iii Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Rs . Sundari. 2020;
- Susanti E, Harahap Fsd, Fitria A. Perspektif Islam Dan Kesehatan Mengenai Resiko Empat Terlalu Terhadap Potensi Komplikasi Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue, Propinsi Aceh Tahun 2018. *J Kesehat Cehadum [Internet]*. 2019;1(3):28–40. Available From: <Https://Jkc.Puskadokesa.Com/Jkc/Article/View/11>



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Ruag Unit Penellitan dan Pengabdian Masyarakat FKIK UNISMUH  
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Tlp. 0411- 840 199, 866 972 Makassar, Sulawesi Selatan

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**  
Nomor : 065/UM.PKE/XI/43/2021

Tanggal: 8 November 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UM030102021	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Amaliah Febryanti Nur	Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil terhadap Berat Bayi Lahir di Puskesmas Barebbo Kecamatan Barebbo		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	7 Oktober 2021
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	7 Oktober 2021
Tempat Penelitian	Puskesmas Barebbo Kecamatan Barebbo		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 8 November 2021 Sampai Tanggal 8 November 2022	
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	

**Kewajiban Peneliti Utama:**

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/ violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



120211930012482

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 21927/S.01/PTSP/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bupati Bone

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 4666/05/C.4-VIII/IX/40/2021 tanggal 30 September 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **AMALIAH FEBRYANTI NUR**  
Nomor Pokok : 105421107718  
Program Studi : Pend. Kedokteran  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DI PUSKESMAS BAREBBO KECAMATAN BAREBBO "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **06 Oktober s/d 31 Desember 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**,

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 06 Oktober 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Ir. H. DENNY IRAWAN SAARDI, M.SI**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19620624 199303 1 003

Tembusan Yth  
1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;  
2. Peninggal.

SIMAP PTSP 06-10-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231





**PEMERINTAH KABUPATEN BONE**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 3 Watampone Telp. (0481) 25056

**IZIN PENELITIAN**

Nomor: 070/12.1010/XIP/DPMPTSP/2021

**DASAR HUKUM :**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

**N a m a** : **AMALIAH FEBRYANTI NUR**  
**NIP/Nim/Nomor Pokok** : 105421107718  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Alamat** : Jl. KH. Syamsuri Kel. Lonrae Kec. Tanete Riattang Timur  
**Pekerjaan** : Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Makassar

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

**“ HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DI PUSKESMAS BAREBBO KECAMATAN BAREBBO ”**

Lamanya Penelitian : 11 Oktober 2021 s/d 31 Desember 2021

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Kepala UPT Puskesmas Barebbo Kabupaten Bone.
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 ( satu ) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Watampone, 11 Oktober 2021

**KEPALA,**



**A. HERMAN SAMPARA, SH, MH**

Pangkat Pembina Utama Muda

Nip : 19620724 199003 1 008

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Bone di Watampone.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone di Watampone.
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bone di Watampone.
4. Kepala UPT Puskesmas Barebbo Kab. Bone di Barebbo.
5. Arsip.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin NO. 259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972, 881593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Amaliah Febryanti Nur

Nim : 105421107718

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	22 %	25 %
3	Bab 3	0 %	10 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	10 %	10 %
6	Bab 6	10 %	10 %
7	Bab 7	4 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 25 Januari 2024

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

  
Nurdiana Hilmah, M.I.P.  
NBM 164 591

# BAB I Amaliah Febryanti Nur - 105421107718

by Tahap Tutup

**Submission date:** 19-Jan-2024 04:52PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2273811967

**File name:** SKRIPSI\_BAB\_I\_2.docx (40.83K)

**Word count:** 1716

**Character count:** 10952

ORIGINALITY REPORT

100%



5%

SIMILARITY INDEX

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

turnitin

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Warmadewa

Student Paper

5%

2

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

3%

3

dspace.umkt.ac.id

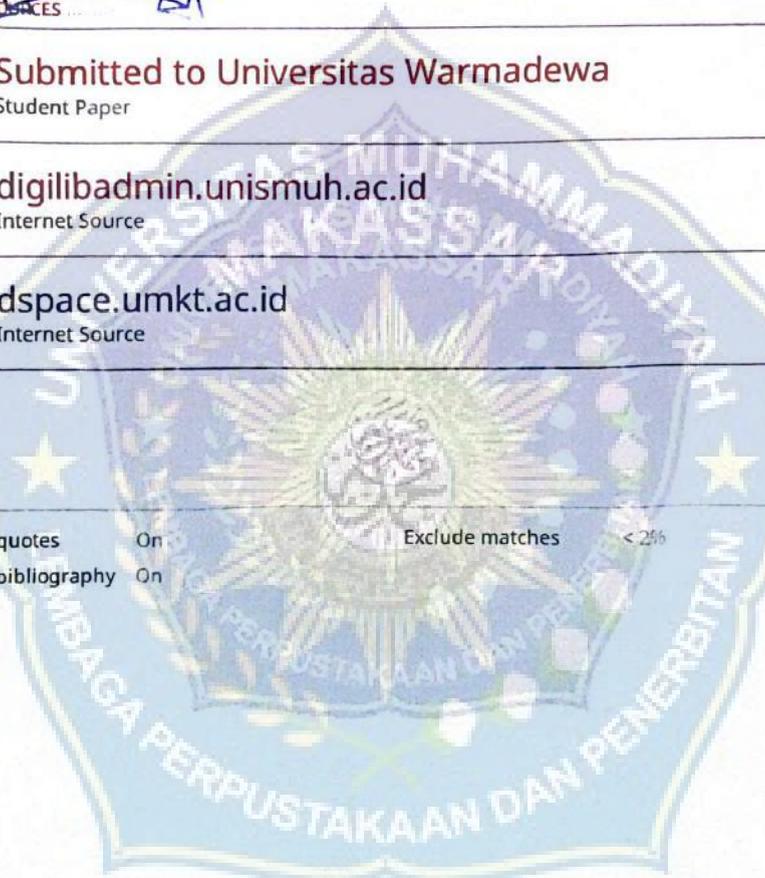
Internet Source

2%

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 2%

Exclude bibliography  On



# BAB II Amaliah Febryanti Nur - 105421107718

by Tahap Tutup

**Submission date:** 19-Jan-2024 04:53PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2273812160

**File name:** SKRIPSI\_BAB\_II\_3.docx (327.08K)

**Word count:** 2486

**Character count:** 15992

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX



15%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

19%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Warmadewa

Student Paper

17%

2

khoirotunnisa20.blogspot.com

Internet Source

2%

3

repository.uinsu.ac.id

Internet Source

2%

4

digilib.unhas.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 2%

Exclude bibliography  On

1

# BAB III Amaliah Febryanti Nur - 105421107718

by Tahap Tutup



**Submission date:** 19-Jan-2024 04:54PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2273812337

**File name:** SKRIPSI\_BAB\_III\_4.docx (93.6K)

**Word count:** 44

**Character count:** 252

ORIGINALITY REPORT



0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

On

Exclude matches

< 2%

Exclude bibliography

On



BAB IV Amaliah Febryanti Nur -  
105421107718

by Tahap Tutup

**Submission date:** 19-Jan-2024 04:54PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2273812438

**File name:** SKRIPSI\_BAB\_IV\_4.docx (84.67K)

**Word count:** 464

**Character count:** 2861

# BAB IV Amaliah Febryanti Nur - 105421107718

ORIGINALITY REPORT

**100%** LULUS

SIMILARITY INDEX INTERNET SOURCES

0% PUBLICATIONS

0% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://ejournal2.undip.ac.id">ejournal2.undip.ac.id</a> Internet Source	6%
2	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	2%

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 2%

Exclude bibliography  On

# BAB V Amaliah Febryanti Nur - 105421107718

by Tahap Tutup

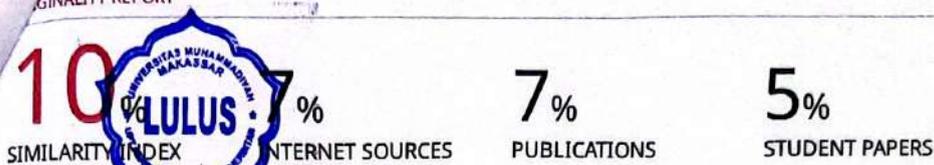
**Submission date:** 19-Jan-2024 04:55PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2273812573

**File name:** SKRIPSI\_BAB\_V\_3.docx (20.08K)

**Word count:** 468

**Character count:** 2727



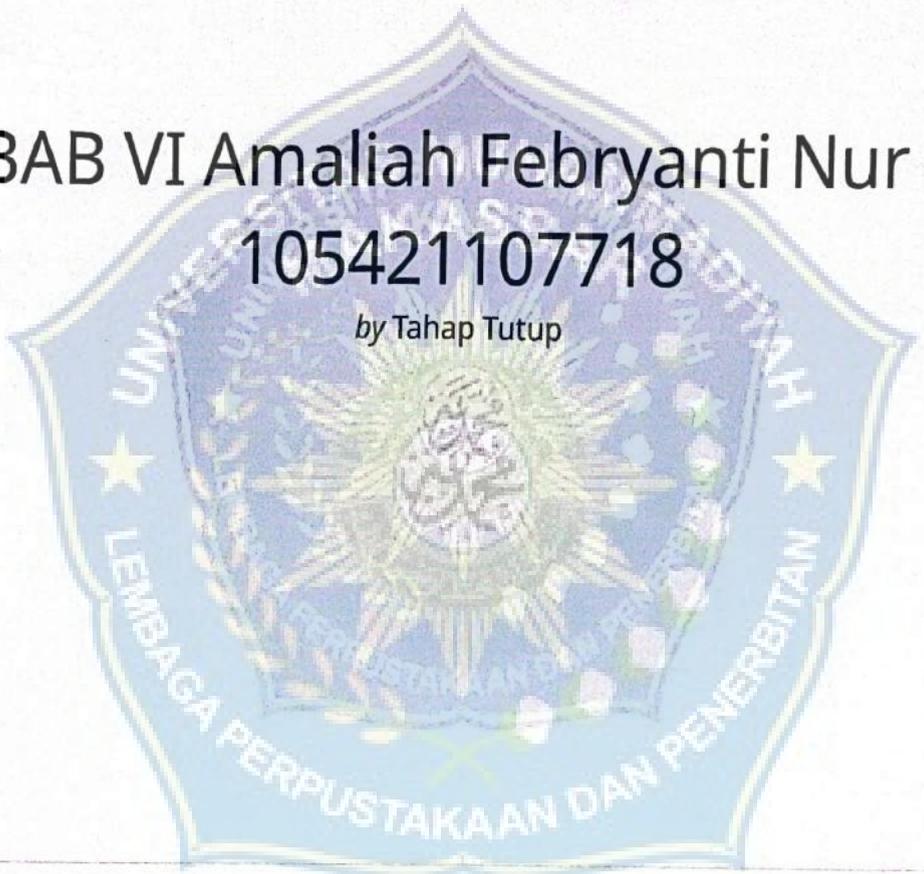
PRIMARY SOURCES

- 1** [www.scribd.com](http://www.scribd.com)  
Internet Source 3%
- 2** [eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id)  
Internet Source 3%
- 3** Irdayanti Desy Firmalia, Yusriani, Andi Asrina.  
"Pengaruh Edukasi Tentang Pemanfaatan Daun Kelor (Moringa Oleifera) Terhadap Perilaku Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar Tahun 2020", Window of Public Health Journal, 2021  
Publication 2%
- 4** [garuda.kemdikbud.go.id](http://garuda.kemdikbud.go.id)  
Internet Source 2%

Exclude quotes  On  
Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 2%

BAB VI Amaliah Febryanti Nur -  
105421107718  
by Tahap Tutup



**Submission date:** 19-Jan-2024 04:56PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2273812816

**File name:** SKRIPSI\_BAB\_VI\_1.docx (199.52K)

**Word count:** 1488

**Character count:** 9241

ORIGINALITY REPORT

10% LULUS  
 SIMILARITY INDEX

10% INTERNET SOURCES

10% PUBLICATIONS

5% STUDENT PAPERS

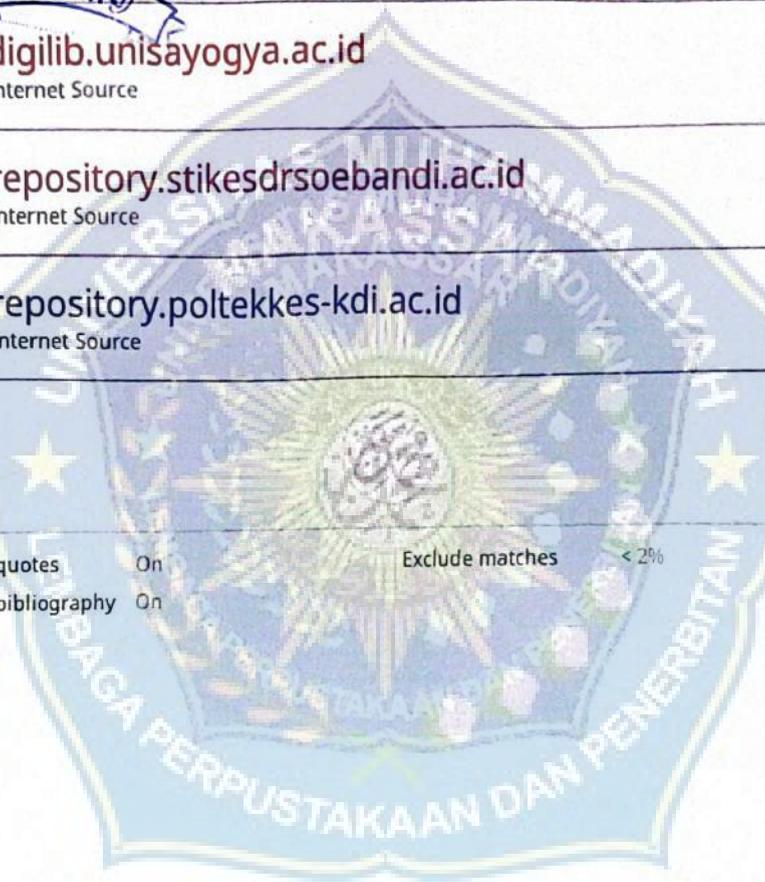
PRIMARY SOURCE

- 1 digilib.unisayogya.ac.id  
Internet Source 5%
- 2 repository.stikesdrsoebandi.ac.id  
Internet Source 3%
- 3 repository.poltekkes-kdi.ac.id  
Internet Source 2%

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 2%



# BAB VII Amaliah Febryanti Nur - 105421107718

*by Tahap Tutup*



**Submission date:** 19-Jan-2024 04:56PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2273812970

**File name:** SKRIPSI\_BAB\_VII\_1.docx (16.61K)

**Word count:** 207

**Character count:** 1196

# BAB VII Amaliah Febryanti Nur - 105421107718

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX



4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Internet Source

4%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%

