

**HUBUNGAN ASUPAN GIZI IBU SELAMA HAMIL PADA BAYI BARU LAHIR  
DENGAN ASFIKSIA DI RSU BANDUNG JALAN MISTAR NO. 39 MEDAN  
TAHUN 2017**

**Julia Mahdalena**

Akademi Kebidanan Sari Mutiara

[juliamahdalena78@gmail.com](mailto:juliamahdalena78@gmail.com)

**ABSTRAK**

Asupan gizi merupakan zat-zat yang diperoleh dari bahan makanan yang dikonsumsi dan mempunyai nilai sangat penting untuk memelihara proses tumbuh dalam pertumbuhan dan perkembangan. Gizi ibu hamil dikatakan sempurna jika makanan yang dikonsumsi ibu mengandung zat gizi yang seimbang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan. Pada wanita hamil dengan gizi buruk perlu mendapat asupan gizi yang adekuat karena apabila ibu hamil kekurangan gizi cenderung melahirkan bayi premature, BBLR, dan asfiksia. Asfiksia adalah kegagalan bayi baru lahir untuk secara spontan dan teratur sehingga menimbulkan gangguan lebih lanjut, yang mempengaruhi seluruh metabolisme tubuhnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 bahwa sekitar 23% seluruh kematian neonatus disebabkan oleh asfiksia dengan proporsi lahir mati yang lebih besar. Dari data rekam medik RSU Bandung medan. pada bulan Januari- November tahun 2017. didapatkan bayi lahir dengan asfiksia sebanyak 181 (17%) orang dari 883 kelahiran hidup. Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik dengan rancangan retrospektif yang bertujuan untuk melihat kejadian yang lalu yang berhubungan dengan asupan gizi ibu selama hamil. Data diperoleh dengan membagikan kuesioner dan langsung diisi oleh responden. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Restu Ibu Medan dengan jumlah populasi sebanyak 30 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi dijadikan sampel. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia dengan nilai probabilitas  $P=0,042$  dimana  $P<0,05$ , ada hubungan zat-zat gizi yang dikonsumsi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia dengan nilai probabilitas  $P=0,042$  dimana  $P<0,05$ , ada hubungan jumlah asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia dengan nilai probabilitas  $P=0,042$  dimana  $P<0,05$ . Untuk itu diharapkan kepada ibu hamil agar meningkatkan asupan gizi selama kehamilannya dan melakukan kunjungan secara teratur minimal 4 kali selama masa kehamilan.

**Kata kunci : Asupan gizi, Kehamilan, Asfiksia**

**PENDAHULUAN**

Asupan gizi merupakan zat-zat makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Yuni, 2009). Makanan bergizi sangat penting selama kehamilan karena janin sangat bergantung pada ibunya. Mutu anak dalam

kandungan banyak ditentukan oleh mutu makanan ibunya (Boedihardjo, 2006).

Wanita hamil harus makan makanan bergizi yang memiliki banyak variasi. Kebutuhan kalori wanita hamil sebanyak 300-500 kkal/hari tergantung berat badan sebelum hamil, aktivitas dan tipe kehamilan

(1 bayi atau kembar). Selama kehamilan, peningkatan kalori makanan didapatkan melalui pilihan makanan sehat dan suplemen vitamin. Asupan gizi yang buruk dapat menimbulkan berbagai dampak baik bagi kesehatan ibu maupun bayi yang dikandungnya. Gizi ibu yang baik merupakan penentu utama pertumbuhan dan perkembangan janin yang normal (Yuni, 2009).

Kebutuhan ibu meningkat selama hamil. Namun tidak semua kebutuhan ibu meningkat secara proporsional. Kebutuhan zat gizi tiga kali lipat selama hamil, sedangkan kebutuhan B12 meningkat kira-kira 10%. Makanan ibu selama hamil dan keadaan gizi ibu pada waktu hamil berhubungan erat dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan Asfiksia, apabila makanan yang dikonsumsi ibu kurang dan keadaan gizi ibu buruk maka kemungkinan besar bayi lahir dengan BBLR dan Asfiksia (Sinta, 2005).

Jika ibu hamil kekurangan gizi maka dampak yang akan terjadi yaitu perkembangan janin dalam tubuh si ibu tidak sempurna, dan akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Dampak bagi ibu sendiri antara lain : anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, sehingga ibu kelihatan letih, lesu dan tidak ada gairah. Kurang gizi juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, prematur, perdarahan setelah persalinan, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, asfiksia, cacat bawaan dan berat bayi lahir rendah (Kartasapoetra, 2005; Zulhaida, 2005).

Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 23% seluruh kematian neonatus disebabkan oleh asfiksia neonatorum dengan

proporsi lahir mati yang lebih besar. Asfiksia neonatorum merupakan penyebab ketiga kematian setelah prematur dan infeksi (Ariks, 2006).

Di Indonesia pada saat ini masih tinggi angka kematian neonatal. Menurut data Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), menyebutkan penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia, salah satunya asfiksia (27%) yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah BBLR. Berdasarkan penelitian di Kota Cirebon yang dilakukan oleh Ella tahun 2004-2005 di Puskesmas, bahwa dari 44.000 kelahiran hidup setiap tahunnya, sebanyak (28,8%) kematian diakibatkan oleh asfiksia.

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Tengah, dari kasus yang ditemukan pada 2008, sekitar 45% ibu hamil yang menderita gizi buruk menyebabkan terjadinya asfiksia. Namun, dari 1.106 kasus akibat kekurangan asupan gizi pada ibu hamil yang terjadi selama tahun 2008, 94,48% di antaranya telah dituntaskan melalui perawatan dan penanganan gizi buruk (Bibit Waluyo, 2008).

Sama halnya dengan Sumatera Utara 2006, angka kematian bayi 166.500 dan yang mengalami Asfiksia sebanyak (26,4%) (Dinkes Medan, 2008).

Berdasarkan survey awal yang diperoleh dari RSUD Bandung Medan pada bulan Januari-November Tahun 2009 jumlah bayi yang lahir sebanyak 1064, dengan bayi lahir normal sebanyak 883 (83%), dan bayi lahir dengan asfiksia sebanyak 181 (17%). Dari 181 ibu yang bersalin dengan asfiksia didapat 35 ibu yang mengalami tanda-tanda kekurangan gizi seperti Hb < 11% , LILA dan BB dibawah rata-rata.

Dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik mengambil judul “Hubungan Asupan Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia” di RSUD Bandung Medan Tahun 2017.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik dengan rancangan *retrospektif* yang bertujuan untuk melihat kejadian yang lalu yang berhubungan dengan asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia di Rumah Sakit Umum Bandung Medan Tahun 2017. Lokasi yang akan dipilih untuk menjadi tempat penelitian adalah di Rumah Sakit Umum Bandung Medan Tahun 2017. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Desember 2017 – Mei Tahun 2018. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Bandung Medan dengan jumlah populasi sebanyak 30 responden.. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi dijadikan sampel, dengan teknik *accidental sampling*, dengan jumlah 30 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti berdasarkan teori yang ada.

### HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penelitian terhadap asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Restu Ibu Medan tahun 2010 dengan sampel 30, maka didapat hasil penelitian sebagai berikut.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di RSUD Bandung Medan Tahun 2017.**

No.	Karakteristik	F	%
<b>1.</b>	<b>Umur (tahun)</b>		
	< 20 tahun	3	10
	20-35 tahun	26	86,7
	>35 tahun	1	3,3
	Jumlah	30	100
<b>2.</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SD	12	40
	SMP	4	13,3

	SMA	8	26,7
	D1	6	20
	Jumlah	30	100
<b>3.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	16	53,3
	Karyawan	8	26,7
	PNS	6	20
	Jumlah	30	100

Distribusi frekwensi dari 30 responden dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yaitu kelompok umur < 20 tahun sebesar 10%, kelompok umur 20-35 tahun sebesar 86,7% dan kelompok umur >35 tahun sebesar 3,3 %. Karakteristik responden dari segi pendidikan yaitu tingkat SD sebesar 40%, tingkat SMP sebesar 13,3%, tingkat SMA sebesar 26,7%, dan tingkat D1 sebesar 20%. Karakteristik responden dari segi pekerjaan yaitu pekerjaan responden sebagai IRT sebesar 53,3%, Karyawan sebesar 26,7% dan PNS sebesar 20%. Dari tabel ini didapat bahwa karakteristik responden mayoritas berdasarkan umur pada kelompok umur 20-35 tahun (86,7%) sebanyak 26 responden, berdasarkan tingkat pendidikan yaitu tingkat SD (40%) sebanyak 12 responden dan berdasarkan jenis pekerjaan yaitu IRT (53,3%) sebanyak 16 responden.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Frekuensi Pertambahan Berat Badan Ibu di RSUD Bandung Medan Tahun 2017**

No	Pertambahan Berat Badan Ibu	F	%
1.	> 12 kg	5	16,7
2.	7- 12 kg	10	33,3
3.	< 7 kg	15	50
	Jumlah	30	100

Dari table diatas dapat dilihat bahwa pertambahan berat badan ibu (responden) >

12 kg sebesar 16,7%, penambahan berat badan ibu (responden) 7- 12 kg sebesar 33,3% dan penambahan berat badan ibu (responden) < 7 kg sebesar 50 %. Dari tabel ini didapat bahwa mayoritas penambahan berat badan ibu (responden) yaitu < 7 kg (50%) sebanyak 15 responden.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Frekuensi Hemoglobin Ibu di RSUD Bandung Medan Tahun 2017**

No	Hemoglobin Ibu	F	(%)
1.	> 11 gr % (Normal)	6	20
2.	8-10 gr % (Anemia)	24	80
	Jumlah	30	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden memiliki hemoglobin > 11 gr% (Normal) sebesar 20% dan responden memiliki hemoglobin 8-10 gr% sebesar 80%. Dari tabel ini didapat bahwa mayoritas responden memiliki hemoglobin yaitu 8-10 gr% (80%) sebanyak 24 responden.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Asupan Gizi Ibu Hamil di RSUD Bandung Medan Tahun 2017**

No	Asupan Gizi Ibu	F	%
1.	Baik (76- 100)	6	20
2.	Cukup (51- 75)	3	10
3.	Kurang (25- 50)	21	70
	Jumlah	30	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki asupan gizi baik sebesar 20%, responden yang memiliki asupan gizi cukup sebesar 10 %, dan responden yang memiliki asupan gizi kurang sebesar 70%. Dari 30 responden didapat

bahwa mayoritas responden memiliki asupan gizi kurang (70 %) sebanyak 21 responden.

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Zat-zat Gizi Ibu Hamil di RSUD Bandung Medan Tahun 2017**

No	Zat- zat Gizi Ibu	F	%
1.	Baik (76- 100)	6	20
2.	Cukup (51- 75)	3	10
3.	Kurang (25- 50)	21	70
	Jumlah	30	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki zat- zat gizi baik sebesar 20%, responden yang memiliki zat-zat gizi cukup sebesar 10 %, dan responden yang memiliki zat-zat gizi kurang sebesar 70%. Dari 30 responden didapat bahwa mayoritas responden memiliki zat-zat gizi kurang (70 %) sebanyak 21 responden.

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Jumlah Asupan Gizi Ibu Hamil di RSUD Bandung Medan Tahun 2017**

No	Jumlah Asupan Gizi Ibu	F	%
1.	Baik (76- 100)	6	20
2.	Cukup (51- 75)	3	10
3.	Kurang (25- 50)	21	70
	Jumlah	30	100

Dari tabel diatas didapat bahwa responden memiliki jumlah asupan gizi baik sebesar 20%, responden memiliki jumlah asupan gizi cukup sebesar 10%, responden memiliki jumlah asupan gizi kurang sebesar 70%. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 30 responden, mayoritas responden memiliki jumlah asupan gizi kurang (70%) yaitu sebanyak 21 responden.

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Bayi Baru Lahir Di RSU Bandung Medan Tahun 2017**

No.	Bayi Baru Lahir	F	%
1	asfiksia (< 8 apgar skor)	13	43.3
2	normal (8-10 apgar skor)	17	56.7
	Jumlah	30	100

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 30 responden, responden yang melahirkan bayi asfiksia sebanyak 13 responden (43,3%) dan responden yang melahirkan bayi normal sebanyak 17 responden (56,7%).

**Tabel 8 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Asupan Gizi Ibu Selama Hamil dengan Bayi Baru Lahir di RSU Bandung Medan Tahun 2017**

No.	Asupan Gizi Ibu	Bayi Baru Lahir				Jumlah		X <sup>2</sup>	P
		Asfiksia (<8 apgar skor)	Normal (8-10 apgar skor)	F	%	F	%		
1.	Baik (76-100)	0	0	6	20	6	20	6,341 <sup>a</sup>	0,042
2.	Cukup (51-75)	1	3,3	2	6,7	3	10		
3.	Kurang (25-50)	12	40	9	30	21	70		
	Jumlah	13	43,3	17	56,7	30	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 6 responden (20%) dengan asupan gizi baik melahirkan sebanyak 6 bayi normal dan tidak ada melahirkan bayi dengan asfiksia, dari 3 responden (10%) dengan asupan gizi cukup melahirkan sebanyak 2 bayi normal dan 1

bayi dengan asfiksia dan dari 21 responden lainnya (70%) dengan asupan gizi kurang melahirkan sebanyak 9 bayi normal dan 12 bayi dengan asfiksia. Dari uji *Chi-square* hitung (X<sup>2</sup> hitung)= 6,341 dan nilai probabilitas (P)= 0,042 dimana P<0,05. Dengan demikian asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia ada hubungan.

**Tabel 9 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Zat-zat Gizi Ibu dengan Bayi Baru Lahir di RSU Bandung Medan Tahun 2017**

No.	Zat-zat Gizi Ibu	Bayi Baru Lahir				Jumlah		X <sup>2</sup>	P
		Asfiksia (<8 apgar skor)		Normal (8-10 apgar skor)		F	%		
		F	%	F	%				
1.	Baik (76-100)	0	0	6	20	6	20	6,341 <sup>a</sup>	0,042
2.	Cukup (51-75)	1	3,3	2	6,7	3	10		
3.	Kurang (25-50)	12	40	9	30	21	70		
	Jumlah	13	43,3	17	56,7	30	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 6 responden (20%) dengan zat-zat gizi baik, melahirkan 6 bayi normal dan tidak ada melahirkan bayi dengan asfiksia. Dari 3 responden (10%) dengan zat-zat gizi cukup, melahirkan sebanyak 2 bayi normal dan 1 bayi dengan asfiksia. Dari 21 responden lainnya (70%) dengan zat-zat gizi kurang, melahirkan sebanyak 9 bayi normal dan 12 bayi dengan asfiksia. Dari uji *Chi-square* hitung (X<sup>2</sup> hitung)= 6,341 dan nilai probabilitas (P)= 0,042 dimana P<0,05. Dengan demikian zat-zat gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia ada hubungan.

**Tabel 10 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Jumlah Asupan Gizi Ibu Selama Hamil dengan Bayi Baru Lahir di RSUD Bandung Medan Tahun 2017**

No.	Jumlah Asupan Gizi Ibu	Bayi Baru Lahir				Jumlah		X <sup>2</sup>
		Asfiksia (<8 apgar skor)		Normal (8- 10 apgar skor)		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Baik (76-100)	0	0	6	20	6	20	
2.	Cukup (51-75)	1	3,3	2	6,7	3	10	
3.	Kurang (25-50)	12	40	9	30	21	70	
	Jumlah	13	43,3	17	56,7	30	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 6 responden (20%) dengan jumlah asupan gizi baik melahirkan sebanyak 6 bayi normal dan tidak ada melahirkan bayi dengan asfiksia, dari 3 responden (10%) dengan jumlah asupan gizi cukup melahirkan sebanyak 2 bayi normal dan 1 bayi dengan asfiksia dan dari 21 responden lainnya (70%) dengan jumlah asupan gizi kurang melahirkan sebanyak 9 bayi normal dan 12 bayi dengan asfiksia. Dari uji *Chi-square* hitung ( $X^2$  hitung)= 6,341 dan nilai probabilitas (P)= 0,042 dimana  $P < 0,05$ . Dengan demikian jumlah asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia ada hubungan.

**PEMBAHASAN**  
**Hubungan Asupan Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia**

Berdasarkan tabel Hubungan Asupan Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir

dengan Asfiksia dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 6 responden (20%) dengan asupan gizi baik melahirkan sebanyak 6 bayi normal dan tidak ada melahirkan bayi dengan asfiksia, dari 3 responden (10%) dengan asupan gizi cukup melahirkan sebanyak 2 bayi normal dan 1 bayi dengan asfiksia dan dari 21 responden lainnya (70%) dengan asupan gizi kurang melahirkan sebanyak 9 bayi normal dan 12 bayi dengan asfiksia. Dari uji *Chi-square* hitung ( $X^2$  hitung)= 6,341 dan nilai probabilitas (P)= 0,042 dimana  $P < 0,05$ . Dengan demikian asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia ada hubungan.

Asupan gizi merupakan zat-zat yang diperoleh dari bahan makanan yang dikonsumsi dan mempunyai nilai yang sangat penting untuk memelihara proses tumbuh dalam pertumbuhan dan perkembangan, memperoleh energi guna melakukan kegiatan fisik sehari-hari, mengganti sel-sel yang rusak dan sebagai zat pelindung tubuh dengan cara menjaga keseimbangan cairan tubuh (Boedihardjo, 2006).

Pemantauan terhadap berat badan ibu hamil sangat penting untuk menentukan asupan gizi, sehingga bayi yang dilahirkan tidak BBLR, prematur dan asfiksia. Pemeriksaan antropometri yang biasa dilakukan adalah penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, penentuan berat badan ideal serta pola pertambahan berat badan. Berat badan pada kunjungan pertama dicatat, dan berat badan sebelum hamil ditanyakan untuk pertimbangan prognosis dan perlu tidaknya intervensi gizi.

Asupan gizi dengan masalah ditandai dengan berat badan sebelum hamil dibawah 10% berat badan ideal atau 20% diatas berat badan ideal. Berat badan sekarang diperlukan untuk penentuan pola pertambahan berat ibu hamil (Almatsier, 2005).

Menurut asumsi peneliti, bahwa asupan gizi berpengaruh terhadap

pertambahan berat badan ibu hamil. Dimana pertambahan berat badan ibu hamil merupakan pencerminan dari status gizi ibu hamil.

### **Hubungan Zat- zat Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia**

Berdasarkan tabel Hubungan Zat- zat Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia

dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 6 responden (20%) dengan zat-zat gizi baik, melahirkan 6 bayi normal dan tidak ada melahirkan bayi dengan asfiksia. Dari 3 responden (10%) dengan zat-zat gizi cukup, melahirkan sebanyak 2 bayi normal dan 1 bayi dengan asfiksia. Dari 21 responden lainnya (70%) dengan zat-zat gizi kurang, melahirkan sebanyak 9 bayi normal dan 12 bayi dengan asfiksia. Dari uji *Chi-square* hitung ( $X^2$  hitung)= 6,341 dan nilai probabilitas (P)= 0,042 dimana  $P < 0,05$ . Dengan demikian zat- zat gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia ada hubungan.

Energi dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, plasenta, jaringan payudara, cadangan lemak, serat untuk metabolisme. Hal ini juga efektif untuk menurunkan kejadian BBLR, Asfiksia dan kematian perinatal (Hermawan, 2009). Kekurangan zat besi, ibu hamil akan mengalami anemia ( $HB < 11 \text{ gr\%}$ ) dan metabolisme terganggu. Hemoglobin yang rendah dapat menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel- sel tubuh tidak mendapat pasokan oksigen terutama pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan pasokan nutrisi dari ibu berkurang kepada janin sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir rendah ( BBLR) dan asfiksia (Soebroto, 2009). Sedangkan kekurangan folat juga dapat meningkatkan kehamilan kurang umur (prematuur), bayi dengan berat badan lahir rendah (bayi berat lahir rendah/BBLR),

asfiksia dan pertumbuhan janin yang kurang. Sebenarnya, jumlah kebutuhan asam folat sangat diperlukan terutama sebelum kehamilan dan pada awal kehamilan (Tarwoto, 2009).

Menurut asumsi peneliti, bahwa zat-zat gizi yang di konsumsi ibu selama hamil berhubungan dengan pertumbuhan janin, sehingga di sarankan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi zat-zat gizi terutama energi, zat besi dan asam folat yang sangat mempengaruhi terjadinya bayi asfiksia.

### **Hubungan Jumlah Asupan Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia**

Berdasarkan tabel Hubungan Jumlah Asupan Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 6 responden (20%) dengan jumlah asupan gizi baik melahirkan sebanyak 6 bayi normal dan tidak ada melahirkan bayi dengan asfiksia, dari 3 responden (10%) dengan jumlah asupan gizi cukup melahirkan sebanyak 2 bayi normal dan 1 bayi dengan asfiksia dan dari 21 responden lainnya (70%) dengan jumlah asupan gizi kurang melahirkan sebanyak 9 bayi normal dan 12 bayi dengan asfiksia. Dari uji *Chi-square* hitung ( $X^2$  hitung)= 6,341 dan nilai probabilitas (P)= 0,042 dimana  $P < 0,05$ . Dengan demikian jumlah asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia ada hubungan.

Untuk menjaga kesehatan disarankan kepada ibu hamil mengkonsumsi 600 mg folat. Folat dapat didapatkan dari suplementasi asam folat. Sayuran berwarna hijau (seperti bayam, asparagus), jus jeruk, buncis, kacang-kacangan dan roti gandum merupakan sumber alami yang mengandung folat. Menurut konsep *evidence* bahwa pemakaian asam folat pada masa pre dan perikonsepsi menurunkan resiko kerusakan otak, kelainan neural, spina bifida,

anensepalus dan asfiksia, baik pada ibu hamil yang DNA pada janin dan pertumbuhan plasenta (Tarwoto, 2009). Jumlah energi yang dibutuhkan selama kehamilan kurang lebih 27.000 Kkal atau 100 Kkal/hari. Pada trimester pertama kehamilan, ibu hamil membutuhkan tambahan energi sebesar 180 kkal/hari dibandingkan dengan sebelum hamil. Sementara itu, pada trimester kedua dan ketiga, ibu hamil membutuhkan tambahan energi 300 kkal/hari dibandingkan sebelum hamil (Hermawan, 2009).

Menurut asumsi peneliti, bahwa jumlah asupan gizi yang di konsumsi ibu selama hamil berhubungan dengan janin yang dikandungnya, sehingga disarankan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi zat gizi yang seimbang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan dan tidak berlebihan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan Asupan Gizi Ibu Selama Hamil Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia di RSUD Bandung Medan Tahun 2017” responden sebanyak 30 orang ibu bersalin, dimana 13 orang ibu bersalin dengan bayi asfiksia maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut Penambahan berat badan normal selama hamil di RSUD Bandung Medan dari 30 responden terdapat 13 (43,3%)ibu melahirkan bayi dengan asfiksia. Kadar haemoglobin normal selama hamil di RSUD Bandung Medan Tahun 2017 dari 30 responden terdapat 13 responden (43,3%) melahirkan bayi dengan asfiksia. Ada hubungan asupan gizi ibu selama hamil pad bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Bandung medan dengan nilai  $P= 0,042$ . Ada hubungan zat- zat gizi yang dikonsumsi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Bandung medan dengan nilai  $P= 0,042$ . Ada hubungan jumlah asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan

asfiksia di RSUD Bandung Medan Tahun 2017 dengan nilai  $P= 0,042$ .

### **Saran**

Bagi ibu hamil diharapkan agar dapat meningkatkan asupan gizi selama kehamilan untuk mendapatkan status gizi yang baik dari segi penambahan berat badan, lingkaran lengan dan kadar hemoglobin untuk menurunkan resiko melahirkan bayi dengan asfiksia. Bagi bidan/ petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien yaitu memberikan penyuluhan tentang asupan gizi selama kehamilan dan memantau status gizi ibu hamil baik dari segi berat badan, dan kadar haemoglobin dalam menurunkan resiko melahirkan bayi dengan asfiksia. Bagi peneliti agar dapat melanjutkan penelitian ini supaya dapat mengetahui lebih jauh mengenai hubungan asupan gizi ibu selama hamil pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullah, Husain, 2008, **Surat Terbuka untuk Ibu Hamil**, Tahamah Jeddah Saudi Arabia, Jakarta.
- Almatsier, 2005, **Status Gizi dan Faktor yang Mempengaruhi**, [www.Wordpress.com](http://www.Wordpress.com)
- Ariks, 2006, **Antenatal Care Focused**, Nuha Medika, Yogyakarta
- Boedihardjo, 2006, Dewa, 2005, **Gizi dalam daur Kehidupan**, EGC, 2007.
- Kartasapoetra, 2005; Zuhaida, 2005, **Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil**, EGC, Jakarta.
- Kusmiyati, Yuni, 2008, **Perwatan Ibu hamil**, Fitrimaya, Yogyakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, 2008, **Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi**, Buku Kedokteran ECG, Jakarta.

- Maryunani, Anik, 2009, **Asuhan Kegawat Daruratan dan Penyulit pada Neonatus**, Trans Info Media, Jakarta.
- Nadesul, 2007, Hermawan, 2009, **Makanan Sehat Untuk Ibu Hamil**, Puspa Swara, Jakarta.
- Paath, Erna Francin, 2005, **Gizi dalam Kesehatan Reproduksi**, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Saroha, Asrining, 2009, **Perawatan Bayi Resiko Tinggi**, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sinta, 2006, **Asuhan Kebidanan Antenatal**, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Tarwoto, 2009, **Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil**, Trans Info Media, Jakarta.
- Tjokronegoro, 2007, Pudjadi, 2003, **Ilmu Kandungan**, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Waluyo, Bibit, 2008, **Penentuan Standart Asfiksia Sebagai Penyebab Kematian**, [http://library.wri.or.id/index.php?p=s\\_how\\_detail&id=1852](http://library.wri.or.id/index.php?p=s_how_detail&id=1852)
- Yuniastuti, Ari, 2008, **Gizi dan Kesehatan**, Graha Ilmu, Yogyakarta