

HUBUNGAN IBU BEKERJA DI LUAR RUMAH SELAMA KEHAMILAN TERHADAP BERAT BADAN LAHIR BAYIDI WILAYAH KERJA PUSKESMAS YOSOMULYO KOTA METRO

Rilyani¹, Andoko^{2*}, Renggo Prasetyo³

¹⁻³Universitas Malahayati

Email Korespondensi: andoko2013@gmail.com

Disubmit: 01 Desember 2021

Diterima: 20 Februari 2022

Diterbitkan: 05 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.5572>

ABSTRACT

Based on preliminary data conducted at the Yosomulyo Health Center in Metro City, by looking at the delivery data in 2020, there were 420 deliveries. Furthermore, guided observations and interviews were carried out on 15 mothers who had children aged 0-12 months, obtained 9 mothers (60%) with work status outside the home, and had children with low birth weight as many as 4 people (26.7%) while 2 other people (13.3%) have children with normal birth weight. To find out the impact of working mothers outside the home during pregnancy on the baby's birth weight in the Yosomulyo Community Health Center Work Area, Metro City. The type of research is quantitative, the research design is an analytic survey with a cross sectional approach, the population and sample are pregnant women and maternal outcomes as stated in the MCH book or puskesmas register, sampling using purposive sampling, and univariate and bivariate data analysis using statistical tests. chi square. Mothers who work not outside the home (IRT) 21 respondents (56.8%), the baby's weight as many as 22 respondents (59.5%) with abnormal baby weight. p-value = 0.000 (< 0.05) which means the relationship between mothers working outside the home during pregnancy to the baby's birth weight. Suggestions can be to develop nutrition programs and education programs for mothers about age at risk and anemia in pregnant women who work outside the home.

Keywords : Working Mother, Outside the Home, Baby's Birth Weight

ABSTRAK

Berdasarkan data pendahulu yang dilakukan di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro, dengan melihat data persalinan pada tahun 2020 didapat data persalinan sebanyak 420 persalinan. Selanjutnya dilakukan observasi dan wawancara terpimpin terhadap 15 ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan, didapat 9 ibu (60%) dengan status pekerjaan diluar rumah, dan memiliki anak dengan berat badan lahir rendah sebanyak 4 orang (26,7%) sedangkan 2 orang (13,3%) lainnya memiliki anak dengan berat badan lahir normal. diketahui dampak bekerja ibu di luar rumah selamakehamilan terhadap berat badan lahir bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. Jenis penelitian adalah kuantitatif, rancangan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dan sampel adalah ibu hamil dan luaran maternal anak yang tertuang dalam buku KIA ataupun register puskesmas, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dan analisa data univariat serta bivariat menggunakan uji statistik *chi square*. Ibu berkerja tidak diluar rumah (IRT) 21 responden (56,8%), berat badan

bayi sebanyak 22 responden (59,5%) dengan berat badan bayi tidak normal. nilai $p\text{-value} = 0.000$ (< 0.05) yang artinya hubungan ibu bekerja di luar rumah selamakehamilan terhadap berat badan lahir bayi. Saran dapat melakukan pengembangan program gizi dan program edukasi pada ibu tentang usia berisiko dan anemia pada ibu hamil yang bekerja diluar rumah.

Kata Kunci : Ibu Bekerja, Luar Rumah, Berat Badan Lahir Bayi

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan anak telah menunjukkan hasil yang baik terlihat dari angka kematian anak dari tahun ke tahun yang menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Cakupan balita ditimbang di Provinsi Lampung tahun 2019 sebesar 79 %,dimana angka ini diatas target (76,18%). Angka ini menggambarkan bahwapartisipasi dari masyarakat untuk datang ke posyandu masih cukup baik di Provinsi Lampung, sedangkan untuk Kota Metro persentase data ditimbang sebesar 78,8% (Dinkes Provinsi Lampung, 2019).

Penyebab terjadinya BBLR antara lain anemia, infeksi, perdarahan antepartum, umur saat hamil, paritas, jarak kehamilan, prematur, kehamilan kembar atau ganda dan sosio-ekonomi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi berat lahir bayi dapat berupa faktor maternal, faktor lingkungan, dan faktor janin. Faktor yang berasal dari maternal adalah umur ibu pada waktu hamil terlalu muda (< 20

tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) jarak kehamilan terlalu pendek (<1 tahun) riwayat BBLR sebelumnya, mengerjakan pekerjaan fisik beberpa jam tanpa istirahat, sangat miskin, kenaikan berat badan saat hamil atau kurang gizi, ibu perokok atau pengguna obat terlarang atau alkohol, ibu hamil dengan anemia, preeklamsi atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda dan bayi dengan cacat bawaan (Depkes, 2008; Nurahmawati, 2017). Pekerjaan yang ditanggung oleh ibu hamil dapat memberikan peluang besar untuk terjadinya persalinan dengan BBLR.Keadaan yang demikian terutama terjadi pada sosial ekonomi yang rendah. Mengajarkan aktivitas fisik beberapa jam tanpa istirahat dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

Persoalan yang dihadapi oleh kaum ibu yang bekerja di luar rumah sepertinya tidak jauh berbeda dari zaman dahulu hingga sekarang ini. Berbagai hambatan dan kesulitan yang dialami oleh wanita bekerja berasal dari faktor internal dan factor eksternal. Faktor internal adalah persoalan yang timbul dalam diri pribadi seorang wanita/ibu tersebut. Sebagian wanita/ ibu lebih senang jika dirinya benarbenar hanya menjadi ibu rumah tangga, yang seharihari berkulat di rumah dan mengatur rumah tangga. Namun, keadaan "menuntut" nya untuk bekerja, dalam menyokong keuangan keluarga (Yuliva, 2009).

Kelelahan fisik dan psikis ini sering membuat seorang wanita/ibu bekerja menjadi sensitif dan

emosional, baik terhadap anak-anak maupun terhadap suami. Keadaan seperti ini akan memberikan efek yang tidak baik bagi seorang wanita/ibu, terutama dalam menjalani kehamilannya. Ibu bekerja yang mempunyai pendapatan dari gaji atau upah mereka dari bekerja idealnya mempunyai kesempatan untuk dapat membeli makanan yang bergizi untuk kehamilannya, namun pernyataan seperti tidak sepenuhnya dapat diterima karena tidak semua ibu bekerja dapat melakukan ini apalagi yang bekerja di perkantoran tidak mempunyai waktu untuk menyiapkan makanan dari hasil olahan mereka sendiri mengingat kerja dan kesibukkan mereka di kantor, pada umumnya lebih suka menyantap makanan yang siap saji yang tersedia di toko-toko atau supermarket yang tidak mengandung nilai gizi yang baik dan mencukupi untuk kehamilannya dan janin yang dikandungnya (Yuliva, 2009).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2020, dengan melihat data pekerjaan ibu hamil dari 102 orang, sebanyak 79 ibu hamil (77,4%) dengan pekerjaan ibu rumah tangga, sebanyak 18 ibu hamil (17,6%) dengan pekerjaan karyawan swasta, sebanyak 4 ibu hamil (3,9%) dengan pekerjaan PNS, sebanyak 4 ibu hamil (3,9%) dengan pekerjaan wiraswasta, dan 2 ibu hamil (1,9) dengan pekerjaan petani (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2020)

Menurut data laporan pencapaian indikator pembinaan gizi Kota Metro tahun 2017, dari 2958 ibu hamil di Kota Metro, terdapat 334 ibu hamil yang mengalami KEK. Di Kecamatan Metro Barat terdapat 68 kasus, di Kecamatan Metro Selatan terdapat 60 kasus, di Kecamatan Metro Utara terdapat 47 kasus, di Metro Timur terdapat 38 kasus, dan di Kecamatan Metro Pusat terdapat 121 kasus ibu hamil yang mengalami

KEK dengan 74 kasus di wilayah Puskesmas Metro dan 47 bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo. Hal ini menunjukkan lebih dari 11% ibu hamil di Kota Metro mengalami Kekurangan Energi Kronik. (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2017).

Data kelahiran hidup di Kota Metro dengan membandingkan 3 Puskesmas kelahiran tertinggi berada pada Puskesmas Yosomulyo dengan persentase 97,5% Puskesmas Purwosari dengan persentase 97,3% Puskesmas Iringmulyo dengan persentase 94,1%, sedangkan Puskesmas Yosodadi berada pada urutan terendah no 3 dengan persentase 88,1% (Dinkes Kota Metro, 2020).

Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro sebanyak 38 ibu hamil, sedangkan bayi lahir yang memiliki berat badan kurang dari normal (<3000 gr) sebanyak 45 bayi (10,7%) dari 420 persalinan (Data Puskesmas Yosomulyo, 2020). Berdasarkan data pendahulu yang dilakukan di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro, dengan melihat data persalinan pada tahun 2020 didapat data persalinan sebanyak 420 persalinan. Selanjutnya dilakukan observasi dan wawancara terpimpin terhadap 15 ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan, didapat 9 ibu (60%) dengan status pekerjaan diluar rumah, dan memiliki anak dengan berat badan lahir rendah sebanyak 4 orang (26,7%) sedangkan 2 orang (13,3%) lainnya memiliki anak dengan berat badan lahir normal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kuantitatif, rancangan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dan sampel adalah ibu hamil dan luaran maternal anak yang tertuang dalam buku KIA ataupun

register puskesmas, pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dan analisa data univariat serta bivariat menggunakan uji statistik *chi square*.

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah check list. Check list adalah suatu daftar pengecekan berisi nama subjek dan beberapa gejala atau

identitas lainnya dari sasaran pengamatan atau daftar variabel yang akan dikumpulkan datanya lalu peneliti tinggal memberikan tanda atau tally setiap pemunculan gejala yang dimaksud. Penelitian ini telah terdaftar dan disetujui oleh laik etik di Universitas Malahayati dengan nomor No.2078. EC/KEP-UNMAL/IX/2021.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Beresiko	14	37,8
Usia Tidak Beresiko	23	62,2
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D3	4	10,8
S1	1	2,7
SD	4	10,8
SMA	23	62,2
SMP	5	13,5
Total	37	

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui karakteristik ibu berdasarkan persentase terbanyak adalah usia tidak beresiko sebanyak

23 responden (62,2%) dan pendidikan terbanyak SMA 23 responden (62,2%).

Analisa Univariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Bekerja Ibu Di Luar Rumah Selamakehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Status Bekerja	Frekuensi	Persentase (%)
Diluar Rumah	16	43,2
Tidak Diluar Rumah	21	56,8
Total	37	100

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat distribusi frekuensi pekerjaan terbanyak adalah berkerja tidak

diluar rumah (IRT) 21 responden (56,8%) dan bekerja diluar rumah sebanyak 16 responden (43,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Bayidi Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

BB Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
BBL Normal	15	40,5
BBL Tidak Normal	22	59,5
Total	37	100

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat distribusi frekuensi berat badan bayi sebanyak 15 responden (40,5%) dengan berat badan lahir

normal, dan 22 responden (59,5%) dengan berat badan bayi tidak normal.

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Ibu Bekerja Di Luar Rumah Selamakehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Bayidi Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Pekerjaan	Berat Bayi Lahir				Total	OR	P-Value
	Normal		Tidak				
	N	%	N	%			
Diluar Rumah	12	32,4	4	10,8	16	43,2	18,000
Didalam Rumah	3	8,1	18	48,6	21	56,8	(3,403-95,204)
Total	15	40,5	22	59,5	37	100	

Pada tabel 4 dapat dilihat responden dengan pekerjaan diluar rumah sebanyak 16 responden dan sebanyak 12 responden (32,4%) dengan berat badan normal, dan sebanyak 4 responden (10,8%) dengan berat badan tidak normal. Responden dengan pekerjaan didalam rumah sebanyak 21 responden (56,8%) dengan sebanyak 3 responden (8,1%) dengan berat badan normal, sebanyak 18 responden (48,6%) dengan berat badan lahir tidak normal.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0.001 (< 0.05) yang artinya hubungan ibu bekerja di luar rumah selama kehamilan terhadap berat badan lahir bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021, dengan OR=18,000 yang artinya ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah 18 kali beresiko memiliki berat badan bayi lahir tidak normal.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Bekerja Ibu Di Luar Rumah Selama kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021

Distribusi frekuensi pekerjaan terbanyak adalah berkerja tidak diluar rumah (IRT) 21 responden (56,8%) dan bekerja diluar rumah sebanyak 16 responden (43,2%)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman (2017) Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Ekonomi Dengan Paritas Di Puskesmas Bahu Manado. Kesimpulan Gambaran umur sebagian besar (40%) umur ibu hamil < 21 tahun, paritas (54%) multipara, Tingkat pendidikan (44%) adalah SMA, status pekerjaan (76%) Ibu Rumah Tangga, dan status sosial ekonomi (76%) berpendapatan dibawah upah minimum pekerja.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Menurut *Encyclopedia of Children's Health*, ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan di samping membesarkan dan mengurus anak di rumah. Lerner (2001), ibu bekerja adalah ibu yang memiliki anak dari umur 0-18 tahun dan menjadi tenaga kerja.

Menurut peneliti saat ini banyak kaum wanita berambisi untuk bekerja, baik wanita tunggal atau yang menikah, yang belum atau yang sudah mempunyai anak, yang muda maupun setengah baya. Hal ini memang dimungkinkan karena kaum wanita lebih banyak dibandingkan dengan kaum laki-laki dan karena meningkatnya biaya kebutuhan hidup, sehingga kalau kaum laki-lakinya saja yang bekerja di dalam keluarga, maka kebutuhan hidup di dalam keluarga itu tidak dapat terpenuhi dengan baik. Dengan demikian, tidak jarang ditemui sebuah keluarga yang ibunya

mempunyai peran ganda, yaitu disamping melakukan pekerjaan di dalam rumah seperti mengatur rumah tangga dan mendidik anak-anaknya, juga melakukan pekerjaan di luar rumah.

Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021

Distribusi frekuensi berat badan bayi sebanyak 15 responden (40,5%) dengan berat badan lahir normal, dan 22 responden (59,5%) dengan berat badan bayi tidak normal

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah (2017) Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsd Wonosari Gunungkidul. Analisis data menggunakan *chi-square*, OR dan regresi logistik. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu: IMT Ibu ($p=0,000$ OR: 2,4), usia ($p=0,028$ OR: 1,6) dan anemia TM III ($p=0,017$ OR: 1,7) sedangkan variabel paritas tidak berhubungan dengan kejadian BBLR ($p=0,0912$ OR:1,02).

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Waryana (2010) Kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti anemia gizi.

Menurut peneliti berat badan bayi lahir tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal, dan secara signifikan dipengaruhi oleh status gizi ibu. Istilah prematuritas telah diganti dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) karena terdapat dua bentuk penyebab kelahiran bayi

dengan berat badan kurang dari 3000 gram, yaitu karena usia kehamilan kurang dari 37 minggu, berat badan lebih rendah dari semestinya, sekalipun umur cukup, atau karena kombinasi keduanya.

Kenaikan berat badan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama asupan nutrisi, metabolisme ibu, dan aktivitas fisik ibu, selain itu dipengaruhi oleh status antropometri ibu pada awal sebelum kehamilan. Indikator antropometri di beberapa negara yang berhubungan dengan BBLR di antaranya berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, dan massa lemak serta massa bebas lemak (Zuhairini, 2016).

Dengan mengetahui indikator antropometri pada awal kehamilan yang paling berpengaruh terhadap BBLR, diharapkan pengendalian angka BBLR dapat sesuai dengan yang diharapkan. Penelitian ini bertujuan mencari indikator antropometri apa yang paling berperan dalam peningkatan berat badan ibu selama hamil dan bagaimana hubungan status antropometri tersebut dengan kenaikan berat bada.

Analisa Bivariat Hubungan Ibu Bekerja Di Luar Rumah Selama kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0.001 (< 0.05) yang artinya hubungan ibu bekerja di luar rumah selamakehamilan terhadap berat badan lahir bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021, dengan OR=18,000 yang artinya ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah 18 kali beresiko memiliki berat badan bayi lahir tidak normal

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliva (2020) Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Berat Lahir Bayi Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. Hubungan bivariabel antara kenaikan berat badan ibu dengan berat lahir bayi menunjukkan hubungan yang kurang kuat ($r = 0.326$) dan berpola positif artinya semakin besar kenaikan berat badan ibu maka semakin berat bayi yang akan dilahirkan. Hubungan antara kenaikan berat badan ibu dengan rata-rata berat lahir bayi secara statistik bermakna dengan nilai $p < 0.001$.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Dainty., Arum., Nita (2019) Bayi bermasalah adalah apabila setelah dilahirkan bayi menjadi sakit atau gawat dan membutuhkan fasilitas serta kehilangan yang lebih memadai. Jika masalahnya tidak terlalu berat, bisa diatasi segera dan harus dilakukan pengawasan. Akan tetapi, jika tidak bisa ditangani tentunya bayi harus dirujuk ke fasilitas yang lebih lengkap.

Menurut peneliti Indeks massa tubuh merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan. Pengukuran berat badan pra hamil lebih tepatnya dikukur dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT). Penghitungan IMT dilakukan dengan cara membagi berat badan pra hamil dengan tinggi badan ibu dalam meter kuadrat. Penelitian Karima (2012) menyatakan bahwa berat badan pra hamil menggambarkan cadangan energi yang dimiliki ibu sebagai sumber zat gizi bagi janin.

Hasil penelitian ini didapat responden dengan pekerjaan diluar rumah sebanyak 16 responden dan sebanyak 12 responden (32,4%) dengan berat badan normal, dan

sebanyak 4 responden (10,8%) dengan berat badan tidak normal. Perilaku ibu dalam perawatan balita khususnya dalam pemberian nutrisi, baik jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap kebutuhan nutrisi balita. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari. Perilaku ibu tentang kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, pendidikan, status sosial, budaya, dan lain-lain.

Responden dengan pekerjaan didalam rumah sebanyak 21 responden (56,8%) dengan sebanyak 3 responden (8,1%) dengan berat badan normal, sebanyak 18 responden (48,6%) dengan berat badan lahir tidak normal. Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita juga dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu kebersamaan ibu dengan balita sehingga perhatian ibu terhadap perkembangan balita menjadi berkurang. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, sehingga ibu akan cenderung memilih untuk beristirahat daripada mengurus balitanya.

Menurut pendapat peneliti berat badan bayi baru lahir dipengaruhi oleh asupan nutrisi ibu selama hamil, karena bayi didalam kandungan akan bergantung pada gizi ibu yang disalurkan melalui plasenta dan talipusat. Ibu hamil yang bekerja diluar rumah memiliki aktivitas yang lebih berat dibandingkan dengan ibu yang berada dilingkup rumah, sehingga

berpengaruh dengan pola istirahat serta pola konsumsi makan.

Status gizi ibu yang baik sebelum hamil dapat menggambarkan ketersediaan cadangan zat gizi dalam tubuh ibu yang siap untuk mendukung pertumbuhan janin selama masa kehamilan. Selain itu, status gizi ibu hamil juga dipengaruhi oleh konsumsi zat gizi dan energi sesuai dengan kebutuhan ibu selama masa kehamilan.

Sesuai dengan hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ibu hamil bekerja mempunyai rerata berat lahir bayi lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja dengan aktivitas fisik berat dapat diterima. Kondisi tersebut dapat dengan mudah menimbulkan stres karena bekerja bukanlah timbul dari keinginan dirinya, namun seakan tidak punya pilihan lain demi membantu ekonomi rumah tangga. Seorang wanita/ ibu bekerja apabila mengalami stres terutama pada saat hamil secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku wanita tersebut terhadap kehamilannya, misalnya dalam melakukan perawatan kehamilannya. Wanita hamil yang berada dalam keadaan stres akan mempengaruhi perilakunya dalam hal pemenuhan intake nutrisi untuk diri dan janin yang dikandungnya. Nafsu makan yang kurang menyebabkan intake nutrisi juga berkurang, sehingga terjadi gangguan pada sirkulasi darah dari ibu ke janin melalui plasenta.

Hal ini akan dapat mempengaruhi berat lahir bayi yang akan dilahirkan. Namun demikian, kenyataan ideal cukup sulit untuk dicapai dalam peran ganda seorang wanita/ ibu bekerja karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya permasalahan kerja di kantor yang cukup berat dan banyak yang harus ditangani dan ditambah

lagi dengan suami yang “kurang bisa” diajak untuk ikut bekerja sama dalam menyelesaikan pekerjaan rumah, sementara anak-anak juga menuntut perhatian dari ibunya. Keadaan seperti ini membuat seorang wanita/ibu bekerja akan merasa lelah karena dirinya merasa dituntut terus memberi dan memenuhi kebutuhan orang lain, sehingga kebutuhan dirinya sendiri jadi terabaikan, apalagi wanita/ibu tersebut sedang hamil. Kelelahan pada fisik dan psikis ibu akibat kerja akan berpengaruh sangat besar terhadap diri dan janin yang dikandungnya. Keadaan kehamilan yang mestinya harus diperiksa secara rutin menurut jadwal yang telah ditentukan, mungkin jadi sering terlupakan atau terabaikan begitu saja karena situasi dan kondisi ibu yang disibukkan oleh pekerjaannya.

KESIMPULAN

Distribusi frekuensi pekerjaan terbanyak adalah berkerja tidak diluar rumah (IRT) 21 responden (56,8%). Distribusi frekuensi berat badan bayi sebanyak 22 responden (59,5%) dengan berat badan bayi tidak normal.

Terdapat hubungan ibu bekerja di luar rumah selama kehamilan terhadap berat badan lahir bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021.

Saran

Bagi Universitas Malahayati

Bagi mahasiswa kesehatan Universitas Malahayati, khususnya Prodi Keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian terkait status pekerjaan ibu dan berat badan lahir bayi.

Bagi Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Bagi Puskesmas Yosomulyo Kota Metro lebih giat dalam melakukan penyuluhan terhadap ibu hamil yang memiliki pekerjaan diluar rumah agar selalu memperhatikan asupan nutrisi dengan cara memperhatikan konsumsi pola makanan setiap hari.

Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan di bagian pelayanan kesehatan ibu dan anak diharapkan dapat melakukan skrining pra kehamilan pada calon ibu hamil, serta melakukan ANC berkala untuk mencegah terjadinya BBLR pada bayi baru lahir

Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan rancangan penelitian dengan metode *case control*, untuk membandingkan berat badan bayi pada ibu bekerja diluar rumah dan tidak bekerja. Serta melakukan analisa pola makan, pola aktivitas, dan pola istirahat ibu selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, E., Kundre, R., & Lolong, J. (2017). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Ekonomi Dengan Paritas Di Puskesmas Bahu Manado*. Jurnal Keperawatan, 5(1).
- Dewi., Ernawati. (2015). *Buku Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fauziah., Sudarti. (2012). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Anak-anak*. Jakarta: Medikal Book.
- Glick. (2002; Herawati, R. S. Diwanti, D. P., & Andriyani, E. 2019). *Pemberdayaan Perempuan Melalui Bina Usaha Ekonomi Keluarga*

- 'Aisyiyah (BUEKA). *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 6(2), 194-207.
- Lisa, F. (2018). *Hubungan Ibu Menyusui Dengan Kejadian Depresi Post Partum Di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banajrmasin*.
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungandan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani,A; Puspita, E. (2013). *Asuhan Kegawat Daruratan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nurahmawati, D. (2017). *Pengaruh Umur, Jenis Pekerjaan, Paritas, Umur Gestasi dan Stres Psikososial Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Desa Ngetos Kecamatan Ngetos Kabupaten Nganjuk*. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 2(1), 1-11.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Program Kb Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Profil Kemenkes Ri (2018). *Angka Kematian Ibu Dan Bayi*.
- Proverawati, A. Sulistyorini, (2010). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dilengkapi Dengan Asuhan Pada Bblr Dan Pijat Bayi*.
- Puspita Sari, R.D (2018). *Hubungan Tingkat Preeklampsia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.
- Rukiyah, A. Y. (2015). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta Trans Info Media.
- Sagita, Y. D., & Kumalasari, D. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Pringsewu Lampung Tahun 2016*. *Jurnal Kelitbangan Bappeda Pringsewu*, 2(2), 1-18.
- Sarwono, Prawirohardjo. (2014). *Acuhan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiyani Dkk. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Auhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Prasekolah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sukarni, Icesmi K. (2019). *Kehamilan Persalinan Dan Nifas*. Yogyakarta: Nuhamedika.
- Supariasa.(2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC..
- Wardiyah, A., Rilyani. (2016). *Sistem Reproduksi (Lengkap Dengan Latihan Uji Kompetensi Perawat)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yuliva,l. D., & Rumekti, D. (2009). *Hubungan status pekerjaan ibu dengan berat lahir bayi di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. *Berita kedokteran masyarakat*, 25(2), 96.