HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS (LLA) IBU DAN PENINGKATAN BERAT BADAN SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DI KABUPATEN KARANGANYAR

N. Kadek Sri Eka Putri[1], Hastutik[2]
[1]Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar
Email: kadekputri064@gmail.com
[2]Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar
Email: has_2tik@yahoo.co.id

ABSTRACT

Body weight of infant can be estimated from the assessment of maternal nutritional status during pregnancy. Assessment of maternal nutritional status during pregnancy can also be done with anthropometric measures most often used are maternal weight increasing and Upper Arm Circumference (LLA) (Proverawati and Siti, 2009). The purpose of this study to analyze the relationship between maternals LLA and maternal weight increasing with body weight infants in the District Karanganyar. Metode research used analytic observational retrospective approach, implemented in Karanganyar in October to December 2016. The study population is mothers who gave birth in Karanganyar district with accidental sampling technique as much as 44 respondents. Instruments of maternals LLA, maternal weight increasing and body weight of infants can used with health mother and child book secondary data. The results were analyzed by chi-squared shows that the first hypothesis is the result χ^2observation 4.519> 3.84 and a probability value 0.034 <0.05 so that there is a positive and significant relationship between maternals LLA and body weight of infants. Contingency coefficient obtained a value of 0.305 so that the level of closeness of relationship included in the low category. The second hypothesis is the result χ^2observation 0.004 <3.84 and 0.951 probability value> 0.05 so that there is no relationship between maternal weight increasing with body weight of infants. The conclusions obtained are positive and significant relationship between maternals LLA with body weight of infants and there is no relationship between maternal weight increasing with body weight of infants.

Key Words: LLA, Weight Mother, Body Weight of Infants

ABSTRAK

Berat badan bayi lahir dapat diperkirakan dari penilaian status gizi ibu selama hamil. Penilaian status gizi ibu hamil dapat juga dilakukan dengan pengukuran antropometri yang paling sering digunakan adalah kenaikan berat badan ibu hamil dan ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) (Proverawati dan Siti, 2009). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan ukuran LLA ibu dan peningkatan berat badan selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi di Kabupaten Karanganyar. Metode penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan retrospektif, dilaksanakan di Kabupaten Karanganyar pada bulan Oktober sampai Desember 2016. Populasi penelitian ibu-ibu yang melahirkan di pelayanan kesehatan wilayah Kabupaten Karanganyar dengan teknik accidental sampling sebanyak 44 responden.

Instrumen untuk LLA ibu, peningkatan berat badan selama hamil dan berat badan lahir bayi menggunakan data sekunder melalui buku KIA ibu. Hasil penelitian dianalisis dengan chi kuadrat menunjukkan bahwa hipotesis pertama hasil χ^2hitung adalah 4,519 > 3,84 dan nilai probabilitas 0,034 < 0,05 sehingga terdapat hubungan positif dan signifikan antara LLA ibu dengan berat badan lahir bayi. Koefisien kontingensi diperoleh nilai sebesar 0,305 sehingga tingkat keeratan hubungan termasuk dalam kategori rendah. Hipotesis kedua hasil χ^2hitung adalah 0,004 < 3,84 dan nilai probabilitas 0,951 > 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan lahir bayi. Simpulan yang diperoleh terdapat hubungan positif dan signifikan antara LLA ibu dengan berat badan lahir bayi dan tidak terdapat hubungan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan lahir bayi.

Kata kunci: LLA, Berat Badan Ibu, Berat Badan Bayi Lahir

PENDAHULUAN

Dalam rangka peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia khususnya bidang kesehatan, sejumlah program intervensi teknis telah dikenalkan, walaupun sudah ada peningkatan tetapi jika dibandingkan dengan beberapa negara tetangga lainnya masih tertinggal. Selain faktor teknis, hal ini juga disebabkan oleh faktor geografi, faktor ekonomi dan faktor sosial.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh indikator dampak, yaitu meningkatnya usia harapan hidup (UHH), menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita, menurunnya angka kematian bayi dari 32,3 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 15,5 pada tahun 2025, menurunnya angka kematian ibu dari 262 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 74 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025.

Rencana pembangunan Kesehatan Jangka Menengah (RPJMD) Propinsi Jawa Tengah yang memuat visi Gubernur Jawa Tengah tahun 2013-2018 yakni menuju Jawa tengah sejahtera dan Berdikari "Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi" mengamanatkan pembangunan propinsi Jawa Tengah dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran menurunnya angka kematian dan angka kesakitan. AKI Jateng sampai dengan Bulan Juli 2016 sebanyak 399 kasus, AKB Jateng 2.738 kasus.

Salah satu penyebab tidak langsung AKI dan AKB adalah masalah gizi. Faktor penyebab kematian bayi pada masa perinatal salah satunya adalah BBLR. Penyebab terjadinya BBLR dapat terjadi pada kehamilan dengan anemia, lahir kurang bulan, kurang asupan gizi selama kehamilan (Husnaini, 2004).

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada yang diperlukan dalam keadaan biasa. Disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada didalam kandungannya, sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang merugikan bagi ibu maupun bayinya. Gizi yang baik mempunyai peranan yang cukup besar pada pembentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), karena kekurangan gizi berdampak negatif pada kesehatan dan dapat

menghambat kualitas SDM. Bila kekurangan gizi terjadi pada ibu hamil maka akan berakibat buruk baik bagi ibu itu sendiri maupun anak yang dilahirkannya.

Berat badan bayi lahir dapat diperkirakan dari penilaian status gizi ibu selama hamil. Oleh karena itu perlu adanya metode deteksi dini secara sederhana yang dapat mencerminkan pertumbuhan janin intrauterin dengan demikian dapat dilakukan perbaikan gizi ibu dalam kehamilan.

Penilaian status gizi ibu hamil dapat juga dilakukan dengan pengukuran antropometri. Ukuran antropometri ibu hamil yang paling sering digunakan adalah kenaikan berat badan ibu hamil dan ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) (Proverawati dan Siti, 2009).

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisa hubungan ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) ibu dan peningkatan berat badan selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi di Kabupaten Karanganyar.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Karanganyar pada bulan Oktober sampai Desember 2016.

Populasi pada penelitian ini yaitu ibu-ibu yang melahirkan di pelayanan kesehatan wilayah Kabupaten Karanganyar pada bulan Oktober sampai Desember 2016 sebanyak 44 responden, dengan teknik pengambilan sampel adalah *non-probability sampling* jenis sampel accidental sampling.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Lingkar Lengan Atas (LLA) ibu dan peningkatan berat badan ibu selama hamil. Pengumpulan data sekunder yaitu dengan melihat pada Kartu Ibu dan Anak (KIA). Penilaian LLA terbagi dua kategori yaitu Ibu dengan gizi baik apabila lingkar lengan ibu saat awal hamil $\geq$ 23,5 cm dan dikatakan gizi kurang apabila ukuran lingkar lengan ibu saat awal hamil < 23,5 cm (Mutalazimah, 2005). Penilaian peningkatan berat badan ibu selama hamil terbagi dalam dua kategori yaitu sesuai dengan IMT ibu apabila kenaikan berat badan ibu selama hamil sesuai dengan rekomendasi, tidak sesuai dengan IMT ibu apabila kenaikan berat badan ibu selama hamil tidak sesuai dengan rekomendasi. Institute of Medicine (IOM), 1990 merekomendasikan kenaikan berat badan ibu hamil yang berbeda-beda berdasarkan penghitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) sebelum hamil, gizi kurang (IMT <19,8) kenaikan BB 12,5 – 18 kg, normal (IMT 19,8 -26) kenaikan BB 11,5-16 kg, gizi lebih (IMT >26 – 29) kenaikan BB 7 – 11,5, obesitas (IMT >29) kenaikan BB 6 kg.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah berat badan lahir bayi. Pengumpulan data sekunder yaitu dengan melihat pada Kartu Ibu dan Anak (KIA) milik ibu. Penilaian berat badan bayi dibagi dalam tiga ketegori yaitu: Rendah : < 2500 gr, Normal : 2500-4.000 gr, Obesitas : >4.000 gr (Rukiyah, 2011).

Untuk menganalisa data dengan skala ordinal dan nominal peneliti menggunakan chi kuadrat (X^2) dimana merupakan teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesisi bila dalam populasi terdiri dari dua data atau lebih kelas. Data berbentuk normal dan sampelnya besar (Arikunto, 2006).

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara 2 variabel maka dilakukan uji koefisien kontingensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan bertujuan ingin mengetahui hubungan lingkar lengan atas ibu dan peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan lahir

bayi, berdasarkan data yang terkumpul dan dianalisis kemudian dilakukan pembahasan. Adapun hasil penelitiannya adalah:

1. Hubungan Lingkar Lengan Atas (LLA) ibu dengan berat badan lahir bayi

   Penelitian ini memperoleh data yang menunjukkan bahwa nilai chi kuadrat sebesar 4,519 sedangkan chi kuadrat tabel sebesar 3,84 dan probabilitas sebesar 0,034 < 0,05. Maka Chi kuadrat hitung (4,519) > chi kuadrat tabel (3,84) sehingga Ho ditolak sehingga terdapat hubungan yang posistif dan signifikan antara Lingkar lengan atas (LLA) ibu dengan berat badan lahir bayi. Koefisien kontingensi diperoleh nilai sebesar 0,305 dengan hubungan yang rendah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik lingkar lengan ibu atau normal maka berat bayi lahir pun semakin baik (berat lahir normal). Hal ini sesuai dengan penelitian Mutalazimah (2005) yang mengatakan Status gizi ibu hamil dapat dilihat dari Lingkar Lengan Atas (LLA). Salah satu cara untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita KEK atau tidak bila ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK atau gizi kurang dan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Data menunjukkan bahwa sepertiga (35,65 %) Wanita Usia Subur (WUS) menderita KEK, masalah ini mengakibatkan pada saat hamil akan menghambat pertumbuhan janin sehingga menimbulkan risiko pada bayi dengan BBLR.

   Hasil penelitian juga diatas sesuai dengan pendapat Lubis (2003) pada Ferial (2011) bahwa di Indonesia batas ambang Lingkar Lengan Atas ibu hamil dengan resiko KEK adalah 23,5 cm, berarti ibu dengan resiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Begitu pula data dari Depkes (2002) dalam Ferial (2011) menunjukkan bahwa salah satu cara untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita KEK atau tidak bila ukuran Lingkar Lengan Atas ibu hamil kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK atau gizi kurang dan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.

2. Hubungan peningkatan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi

   Penelitian ini memperoleh data yang menunjukkan bahwa nilai chi kuadrat sebesar 0,004 sedangkan chi kuadrat tabel dengan dk =1 dan □ = 5 % diperoleh chi kuadrat tabel sebesar 3,84 dan probabilitas sebesar 0,951 > 0,05. Maka Chi kuadrat hitung (0,004) < chi kuadrat tabel (3,84) sehingga Ho diterima sehingga tidak terdapat hubungan antara peningkatan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan lahir bayi. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat (Sitorus, 1999; Sayogo, 2007) yang mengatakan Pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan karena gizi ibu hamil menentukan berat badan bayi yang dilahirkan. Ukuran sekaligus pengawasan bagi kecukupan gizi ibu hamil dapat dilihat dari kenaikan berat badannya. Ibu yang kurus dan selama kehamilan disertai penambahan berat badan yang rendah atau turun sampai 10 kg, mempunyai resiko paling tinggi untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

   Berat badan ibu yang rendah sebelum konsepsi, serta penambahan berat badan yang tidak adekuat merupakan penilaian langsung yang dapat digunakan untuk memperkirakan laju pertumbuhan janin. Berat lahir berkorelasi positif dengan berat badan total selama hamil (Soetjiningsih, 2012).

Notobroto (2004) dalam Ferial (2011) bahwa beberapa faktor yang berpengaruh terhadap berat badan bayi antara lain faktor demografi, perilaku dan lingkungan, pelayanan medis dan faktor biomedis yaitu berat badan ibu, tinggi badan ibu, Lingkar Lengan Atas (LLA) ibu, umur ibu, paritas, riwayat kelahiran terdahulu, kadar Hemoglobin (Hb) dan tekanan darah ibu sewaktu hamil.

Faktor-faktor yang menyebabkan BBLR antara lain faktor dari ibu meliputi gizi kurang, usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, jarak antar kehamilan dan riwayat prematur. Sedangkan faktor dari bayi meliputi adanya cacat bawaan dan infeksi selama dalam kandungan. Masalah tersebut dapat diantisipasi dengan upaya mendorong semua perawatan kesehatan remaja putri dan ibu hamil mendapatkan perawatan antenatal yang komprehensif, memperbaiki status nutrisi ibu hamil dan menghentikan kebiasaan merokok dan minum alkohol (Hatmoko, 2008).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis statistik dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara lingkar lengan atas ibu dengan berat badan lahir bayi di Kabupaten Karanganyar, dan tidak terdapat hubungan antara peningkatan berat badan selama hamil dengan berat badan lahir bayi di Kabupaten Karanganyar.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Fajrina, Adiba. 2012. Hubungan Pertambahan Berat Badan Selama Hamil dan Faktor lain dengan Berat Badan Lahir di Rumah Bersalin Lestari Ciampea Bogor tahun 2010 – 2011

Ferial, Eddyman W. 2011. Hubungan Antara Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (Lila) dengan Berat Badan Lahir Bayi di RSUD Daya Kota Makassar. Jurnal Alam dan Lingkungan, Vol.2 (3).

Hatmoko B, 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; EGC

Hidayati R, 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika.

Institute of Medicine (IOM), 1990. Nutrition during Pregnancy: Part I, Weight Gain: Part II, Nutrient Supplements. Washington DC: National Academic Press.

Kosim MS, 2007. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC

Mutalazimah, 2005. Hubungan lingkar lengan atas (LILA) dan kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil dengan berat bayi lahir di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jurnal penelitian dan sains. 2005; 6(2): p. 114-126.

Notoatmodjo S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta.

Proverawati, dkk. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta:Nuha Medika.

Pudjiadi S, 2003. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.

Rukiyah A, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita.* Jakarta: Trans Info Media.

Saifudin AB, 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sayogo S, 2007. *Gizi Ibu Hamil*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Setiaji. B, 2004. *Panduan Riset dengan Pendekatan Kuantitatif*. Surakarta: Pascasarjana Universitas Muhamadiyah Surakarta.

Sitorus RH, 1999. *Pedoman perawatan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Bandung* : CV Pionir Jaya Bandung.

Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.

Sugiyono, 2008. *Statistika untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.

Suparyanto, 2012. *Angka Kematian Ibu.* Http:// dr.suparyanto.blogspot.com/ /2010/konsep-beratbadan-bayi.html. Diakses tanggal 13 februari 2013.

Suyanto, 2009. *Riset Kebidanan.* Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

Vivian N, 2010. *Asuhan Neonatus bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

WHO, 1995. *Nutrition in pregnancy and lactation*; Technical report series No: 302, 1995.