

HUBUNGAN STATUS GIZI (PERTAMBAHAN BERAT BADAN IBU SELAMA KEHAMILAN DAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS) DENGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DI KECAMATAN INDRALAYA UTARA

CORRELATION OF NUTRITION STATUS (WEIGHT GAIN OF A MOTHER DURING PREGNANCY AND CIRCUMFERENCE UPPER ARM SCALE) WITH BIRTH WEIGHT IN NORTH INDRALAYA

Desi Halimah Lubis¹, Rini Mutahar², Nur Alam Fajar²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background: In Indonesia, Low Birth Weight (LBW) is one of the main factor which influence a prenatal mortality and neonatal death. in 2007, there were 5,2% LBW case in South Sumatera. In 2010 (January – June) there was found a case of LBW from 30 gave birth in Simpang Timbangan health centre, while in 2009, it was found 28 LBW case from 225 birth in Payakabung health centre. The purpose of this research is to know prevalence of LBW. Mother Characteristic, Social Characteristic, Economy and find the relationship between weight gain . mother's during pregnancy with weight gain of newborn baby.

Method: The design of this research is an analytic descriptive by using cross sectional approach. The population of this research is all the mother's pregnant who live in North Indralaya and check their pregnancy in Simpang Timbangan and Payakabung area. The total sample is 32 people. Total sampling is used for this research because of the few case. The datum were collected through interview, questioner, and a pair of scales, it was analyzed by using univariat and bivariat through Chi-Square test.

Result: The result of this research shows that 21,9% participants gave birth with condition 2500 – 2999 gram (BBLK). From 2 independent variables which is analyzed, there is a variable which is in statistic has meaningful relationship to new born baby. Namely variable; weight gain of mother's during pregnancy (*p-value: 0,005*). There is no relationship between circumference upper arm scale with birth weight (*p-value:0,536*). It is suggested to District Health Office of Ogan Ilir to activate Posyandu (Integrated Service Post), Poskesdes in giving promoting the health to the society's and routine to check their pregnancy per three month.

Keywords: weight gain of mother's pregnancy, circumference upper arm scale, newborn baby weight.

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Indonesia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. Pada tahun 2007 di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 5,2 % kasus BBLR. Puskesmas Simpang Timbangan pada tahun 2010 (Januari - Juni) ditemukan 1 kasus BBLR dari 30 kelahiran, sedangkan di Puskesmas Payakabung pada tahun 2009 ditemukan 28 kasus BBLR dari 225 kelahiran hidup. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui prevalensi BBLR, karakteristik ibu, karakteristik sosial ekonomi, dan untuk mengetahui hubungan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir.

Metode: Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang bertempat tinggal di Kecamatan Indralaya Utara yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan dan Payakabung dengan jumlah sampel 32 orang. teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling karena dengan jumlah kasus sedikit. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan melalui pengukuran penimbangan berat badan dan pengukuran lingkaran lengan atas. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji Kai Kuadrat.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 21,9% responden melahirkan bayi dengan kondisi Berat Bayi Lahir Kurang (BBLK). Dari 2 variabel independen yang diteliti, ada 1 variabel yang secara statistik berhubungan secara bermakna dengan berat bayi lahir, yaitu variabel: penambahan berat badan ibu hamil (*p-value:0,005*). 1 variabel yang secara statistik Tidak terdapat hubungan antara ukuran lingkaran lengan atas dengan berat bayi lahir (*p-value:0,536*).

Kesimpulan : Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir untuk mengaktifkan posyandu, poskesdes, dalam memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat akan pentingnya pemeriksaan awal kehamilan dan rutin memeriksakan kehamilannya per trimester.

Kata Kunci: Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan, Ukuran Lingkar Lengan Atas, Berat Bayi lahir

PENDAHULUAN

Program peningkatan kesehatan ibu merupakan tujuan kelima dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) dengan target mengurangi dua per tiga rasio kematian ibu dalam proses melahirkan pada tahun 2015.¹ Peningkatan kesehatan ibu sangat penting karena akan berakibat pula pada bayi yang akan dilahirkannya.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 untuk wilayah Sumatera Selatan terdapat 5,2% kasus BBLR dari 491 kelahiran.² Sedangkan untuk Kabupaten Ogan Ilir berdasarkan cakupan kunjungan neonatus, bayi dan bayi BBLR ditangani tahun 2009 terdapat 28 kasus BBLR dari 8.944 kelahiran hidup. Dan dari 28 kasus tersebut sebanyak 25 kasus telah ditangani.³

Masalah BBLR di Kabupaten Ogan Ilir masih tinggi, karena penyebab kematian bayi 33.3% disebabkan oleh BBLR, 16.67% disebabkan oleh asfiksia, 8.3% disebabkan oleh gizi buruk dengan komplikasi, 4.1% disebabkan oleh pneumonia dan 37.63% disebabkan oleh penyakit lainnya.³

Menurut Krasovec dan Anderson dalam Herawati, pengukuran antropometri pada saat ibu hamil dapat digunakan sebagai prediksi yang baik untuk bayi yang akan dilahirkan oleh ibu. pengukuran antropometri yang sering dilakukan untuk mendeteksi status gizi ibu pada saat hamil adalah penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, lingkar lengan atas dan lain sebagainya. Pertambahan berat badan selama kehamilan penting untuk ibu yang memulai kehamilan dengan status gizi kurang. Pentingnya peningkatan berat badan yang sesuai dalam masa hamil bukanlah sesuatu yang dilebih-lebihkan. Peningkatan berat badan masa hamil memberi

kontribusi penting terhadap kesuksesan suatu kehamilan. Akan tetapi, peningkatan berat badan saja tidak dapat dipakai untuk menentukan kecukupan asupan nutrisi. Kualitas mungkin merupakan faktor yang lebih penting dalam perkembangan janin secara keseluruhan.^{4,5}

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kalori (KEK) dan anemia gizi. Salah satu cara untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita KEK bila ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK atau kurang gizi dan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Boyolali, menunjukkan bahwa ibu yang mengalami gizi kurang melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR), lebih banyak dibanding dengan ibu yang gizinya baik. Hal ini dapat diartikan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil berhubungan atau mempengaruhi berat bayi lahir. Ibu yang berisiko KEK melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) lebih besar dibandingkan dengan Ibu yang tidak berisiko KEK. Hal ini dapat diartikan pula bahwa ukuran lingkar lengan atas (LLA) Ibu hamil berhubungan atau mempengaruhi berat bayi lahir rendah (BBLR).⁶

Penelitian Susiana seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Turhayati, ia menemukan bahwa pertambahan berat badan selama hamil secara tersendiri mempunyai pengaruh cukup besar (nilai OR=7,28). Itu berarti bahwa ibu hamil yang dengan pertambahan berat badan selama kehamilan < 9 kg berisiko 7 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat lahir kurang (2500-2999 gram).^{6,7}

Penelitian yang dilakukan Saimin, juga mengatakan bahwa Terdapat hubungan yang

bermakna antara berat badan lahir dengan status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas, dimana ibu yang mempunyai ukuran lingkaran lengan atas < 23,5 cm melahirkan berat bayi lahir rendah rendah dibanding ibu yang mempunyai ukuran lingkaran lengan atas \geq 23,5 cm, tetapi tidak selalu BBLR.⁸

Puskesmas Simpang Timbangan pada tahun 2009 belum terdapat data mengenai catatan persalinan ibu hamil dan Puskesmas Payakabung pada tahun 2009 ditemukan 28 kasus BBLR dari 225 kelahiran hidup atau sebesar 12,4%.^{9,10} Berdasarkan data dan uraian di atas sehingga peneliti berminat ingin melakukan penelitian lebih jauh mengenai hubungan status gizi (pertambahan berat badan ibu selama kehamilan dan ukuran lingkaran lengan atas) dengan berat bayi lahir di Kecamatan Indralaya Utara.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi (pertambahan berat badan selama kehamilan dan ukuran lingkaran lengan atas) dengan berat bayi lahir di Kecamatan Indralaya Utara.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang bertempat tinggal di Kecamatan Indralaya Utara yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan dan Payakabung tahun 2010. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 110 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga (8, 9 bulan) yang bertempat tinggal di Kecamatan Indralaya Utara yang sudah memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan dan Payakabung pada tahun 2010. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*, jadi jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 32 orang.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer berupa karakteristik

ibu, yang terdiri dari umur, paritas, jarak kelahiran, penyakit saat kehamilan dengan cara wawancara menggunakan alat bantu berupa kuesioner. Data pertambahan berat badan ibu hamil dan ukuran lingkaran lengan atas dengan cara pengukuran menggunakan timbangan injak dan pita LILA. Data sekunder pada penelitian ini berupa Profil UPTD Puskesmas Simpang Timbangan tahun 2010 dan Profil Puskesmas Payakabung tahun 2009, data catatan persalinan Puskesmas Simpang Timbangan dan Puskesmas Payakabung, data kohort Ibu hamil, buku kesehatan ibu dan anak dan Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu hamil.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu

Hasil penelitian terkait karakteristik ibu dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu

Karakteristik Ibu	n	%
Umur		
<20 tahun	2	6,3
20-35 tahun	27	84,4
>35 tahun	3	9,4
Total	32	100
Paritas		
1	19	59,4
2-3	12	37,5
\geq 4	1	3,1
Total	32	100
Jarak Kehamilan		
<2 tahun	10	31,3
2-4 tahun	18	56,3
>4 tahun	4	12,5
Total	32	100
Penyakit saat kehamilan		
Ada	7	21,9
Tidak ada	25	78,1
Total	32	100
Pertambahan berat badan		
Kurang	8	25
Baik	24	75
Total	32	100
Lingkaran Lengan Atas		
<23,5 cm	3	9,4
\geq 23,5 cm	29	90,6
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa dari 32 responden, sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun (84,4%). Sebanyak 19 (59,4%) responden memiliki paritas 1 dan lebih dari setengah responden (56,3%) mempunyai jarak kehamilan 2-4 tahun.

Dari 32 responden juga diketahui bahwa sebagian besar (78,1%) responden tidak ada penyakit saat kehamilan, Sebanyak 24 (75%) responden mengalami penambahan berat badan yang baik sesuai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) manusia. Dan sebanyak 29 (90,6%) responden memiliki ukuran lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm.

Karakteristik Sosial Ekonomi

Distribusi responden berdasarkan karakteristik sosial ekonomi dapat dilihat dalam Tabel 2. sebagai berikut.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosial Ekonomi

Karakteristik Sosial Ekonomi	n	%
Pendidikan		
Tidak tamat SD	3	9,4
Tamat SD	14	43,8
Tamat SMP	7	21,9
Tamat SMA	7	21,9
Tamat D3/Perguruan Tinggi	1	3,1
Total	32	100
Pekerjaan		
Bekerja	4	12,5
Tidak bekerja	28	87,5
Total	32	100
Status ekonomi keluarga		
<Rp. 824.730	11	34,4
\geq Rp. 824.730	21	65,6
Total	32	100
Pengetahuan		
Rendah	17	53,1
Tinggi	15	46,9
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2. di atas dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden berpendidikan tamat SD

(43,8%) dan hanya 3,1% responden yang berpendidikan tamat D3/Perguruan Tinggi.

Dari 32 responden juga diketahui bahwa Sebagian besar (87,5%) responden tidak bekerja. Lebih dari setengah responden (65,6%) mempunyai pendapatan keluarga \geq Rp.824730. Dan sebanyak 17 (53,1%) responden memiliki pengetahuan rendah seputar masalah gizi dan penambahan berat badan ibu selama kehamilan.

Berat Bayi Lahir

Distribusi responden berdasarkan berat bayi lahir dapat dilihat dalam Tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Berat Bayi Lahir

Berat Bayi Lahir	n	%
2500 – 2999 gram (BBLK)	7	21,9
\geq 3000 gram (BBLN)	25	78,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 32 responden, sebagian besar responden melahirkan bayi berat lahir normal, \geq 3000 gram (BBLN) atau sebesar 78,1%. Sedangkan sisanya (21,9%) responden melahirkan bayi berat lahir kurang, 2500-2999 gram (BBLK).

Hubungan Status Gizi dengan Berat Bayi Lahir

Hasil analisis bivariat hubungan status gizi dengan berat bayi lahir pada Tabel 4. berikut.

Tabel 4.
Hasil Analisis Bivariat Hubungan Status Gizi Dengan Berat Bayi Lahir

Variabel	Kategori	RP	95%CI	Nilai p
Pertambahan BB selama kehamilan	Kurang	18,3	2,4-140,4	0,005
	Baik	1,9	0,2-24,9	0,536
Lingkar lengan atas	<23,5 cm			
	\geq 23,5 cm			

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa hasil analisis bivariat hubungan status gizi (Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan dan Ukuran Lingkar Lengan Atas) dengan berat bayi lahir

PEMBAHASAN

Pertambahan Berat Badan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil yang melahirkan bayi berat lahir kurang, terdapat lebih banyak pada ibu yang pertambahan berat badannya kurang yaitu sebesar 62,5%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Susiana, yang menyatakan ada hubungan antara kenaikan berat badan dengan berat bayi lahir dimana $p = 0,001$. Turhayati, juga berpendapat bahwa pertambahan berat badan selama hamil mempunyai pengaruh cukup besar terhadap berat bayi lahir (nilai $p=0,000$ dan nilai $OR=7,28$) hal ini berarti bahwa ibu hamil dengan pertambahan berat badan selama kehamilan < 9 kg berisiko 7 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat lahir kurang (2500-2999) gram. Pertambahan berat badan ibu merupakan pencerminan dari status gizi ibu hamil. Bertambahnya berat badan ibu sangat berarti sekali bagi kesehatan ibu dan janin. Pada ibu yang menderita kekurangan energi dan protein (status gizi kurang) maka akan menyebabkan ukuran plasenta lebih kecil dan suplai nutrisi dari ibu ke janin berkurang, sehingga terjadi reterdasi perkembangan janin intra utera dan bayi berat lahir rendah (BBLR).^{11,6,7}

Pertambahan berat badan tiap ibu hamil berbeda sesuai dengan ukuran massa tubuh ibu sebelum hamil. Ibu yang menderita kurang gizi akan lebih banyak pertambahan yang diperlukan karena makanan akan dibagi ke ibu dan janin. Sedangkan bagi ibu yang sudah memiliki ukuran tubuh dengan berat badan berlebih dan obesitas agar lebih dikontrol pertambahan berat badannya karena berat badan yang berlebih waktu hamil tidak baik bagi ibu dan janin serta dapat

mempersulit ibu pada saat kelahiran dan pada bayi bisa meningkatkan risiko kelahiran.

Lingkar Lengan Atas

Dari hasil penelitian dapat diketahui hanya 33,3% ibu dengan LILA $<23,5$ cm melahirkan bayi 2500-2999 gram (BBLK). Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian Susiana di Boyolali yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lingkar lengan atas dengan berat bayi lahir dengan nilai p -value 0,001. Begitupun penelitian Saraswati, yang menyatakan bahwa ukuran LILA $<23,5$ cm berisiko untuk melahirkan bayi BBLR lebih tinggi daripada LILA $\geq 23,5$ cm. Perbedaan tersebut dikarenakan pada hasil penelitian ini jumlah ibu dengan LILA $<23,5$ cm hanya 9,4% sehingga tidak memberikan hasil yang bermakna. Sedangkan pada penelitian Susiana ditemukan 25,94% ibu dengan LILA $<23,5$ cm. Selain itu, pada penelitian ini hanya ada 6,3% ibu yang berusia <20 tahun dimana pada umumnya proporsi LILA $<23,5$ cm lebih banyak pada usia 15-19 tahun.

Dibandingkan dengan indikator antropometri lainnya, LILA memang lebih sering digunakan untuk menilai status gizi karena ibu hamil dengan LILA $\geq 23,5$ cm dianggap memiliki gizi yang baik. Akan tetapi, hal ini tidak mutlak. Karena dalam penelitian yang dilakukan oleh Jajah K. Husaini, dkk didapatkan bahwa LILA relatif stabil atau hanya sedikit perubahannya selama hamil. Oleh karena itu, LILA tidak dapat digunakan sebagai alat monitoring status gizi wanita hamil.^{12,13,6}

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

1. Dari 32 responden, 84,4% berada pada kelompok umur 20-35 tahun, 59,4% memiliki paritas 1, 56,3% mempunyai jarak kehamilan 2-4 tahun, 78,1% tidak memiliki penyakit saat kehamilan, 75% mengalami penambahan berat badan baik selama kehamilan, dan 90,6% memiliki ukuran lingkar lengan atas $\geq 23,5$ cm.
2. Dari 32 responden diketahui juga sebesar 43,8% berpendidikan tamat SD, 87,5% tidak bekerja, 65,6% memiliki penghasilan \geq Rp. 824.730, dan 53,1% memiliki tingkat pengetahuan rendah.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat bayi lahir (p -value = 0,005; RP = 18,33).

Adapun saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Perlu memasyarakatkan anjuran penambahan berat badan selama kehamilan yang sesuai dengan ukuran tubuh khususnya pada ibu hamil yang saat sebelum hamil kurus atau gemuk.
2. Sebaiknya dilakukan penyuluhan pada ibu hamil melalui penyuluhan kesehatan tentang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim, tanda-tanda bahaya selama kehamilan, dan perawatan diri selama kehamilan agar mereka dapat menjaga kesehatannya dan janin yang dikandung baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Millenium Development Goals. "Laporan Tujuan Pembangunan Milenium" [on line] <http://www.targetmdgs.org>. [15 Mei 2010].
2. BPS, "Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007". Badan Pusat Statistik: Jakarta. 2008.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. "Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2009". Ogan Ilir: 2010.
4. Bobak, dkk. "Buku Ajar Keperawatan Maternitas" Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2004.
5. Herawati. "Indeks Lingkar Lengan Atas, Indeks Status Gizi Lainnya dan Faktor-Faktor Ibu Serta Hubungannya dengan Berat Badan Bayi Lahir di Kecamatan Gabus Wetan dan Sliyeg, Kabupaten Indramayu Jawa Barat, Tahun 1990-1993" [tesis], Jakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia, 1994.
6. Setianingrum, Iud Susiana. "Hubungan Antara Kenaikan Berat Badan, Lingkar Lengan Atas, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Puskesmas Ampel I Boyolali tahun 2005" [skripsi].
7. Turhayati, Rindang Elmi. "Hubungan Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan dengan BBLR di Sukaraja Bogor Tahun 2001-2003". Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 1, No. 3, Desember 2006.
8. Saimin, Juminten. "Hubungan Antara Berat Badan Lahir dengan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas". <http://med.unhas.ac.id> [5 Oktober 2010].
9. Profil UPTD Puskesmas Simpang Timbangan Tahun 2010.
10. Profil Puskesmas Payakabung Tahun 2009.
11. Samsudin dan Arjatmo Tjokronegoro, "Gizi Ibu dan Bayi: Peningkatan Mutu". Jakarta: FK UI. 1986.
12. Jajah K. Husaini, dkk. "Keterbatasan Penggunaan Lingkar Lengan Atas Dalam Memonitor Status Gizi Wanita Hamil Berisiko Tinggi Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah" [Jurnal].
13. Saraswati, Etna. "Faktor Kesehatan Reproduksi Ibu Hamil dan Hubungannya dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kota Sukabumi Tahun 2005-200", Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2006.