

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN LILA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN BERAT
BADAN LAHIR BAYI DI RSUD WATES KULON PROGO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

ANITA DESY KUSUMA

090105076



Telah Disetujui Oleh Pembimbing :

Pada Tanggal :

24 Juli 2012

Pembimbing

Laily Nikmah, S.SiT.

RELATIONS OF LILA III TRIMESTER PREGNANT WOMEN WITH WEIGHT BABY BORN IN WATES, KULONPROGO, YOGYAKARTA REGIONAL GENERAL HOSPITAL YEAR 2011

Anita Desy Kusuma², Laily Nikmah³

ABSTRACT

Nutrition problems in Indonesia is a major public health problem and a cause of maternal and child mortality indirectly. Based Kulonprogo 2010 Health profile in mind that the main causes of infant deaths that occurred in the district is 25.00% Kulonprogo for LBW. The number of LBW infants from the 5717 total of 259 births, or by 4.53%. The purpose of this study is known relationship lilac III trimester pregnant women with birth weight babies in hospitals Wates, Kulonprogo, Yogyakarta in 2011.

This study uses the analytical research with a retrospective approach. The population in this study were all postpartum mothers and their babies are born in hospitals Wates Kulonprogo in March until August 2011, the sample in this study as many as 298 people. The analytical techniques used to test the hypothesis is spearman rank.

The results of statistical tests performed on the obtained values of r Spearman Rank p 0.325 to 0.000. Based on the value of $p < 0.01$ so H_0 rejected and means there is a relationship low category of lila third trimester pregnant women with a birth weight babies in hospitals Wates, Kulonprogo, Yogyakarta in 2011. Therefore, for women of reproductive age or pregnant women should be able to dig up information on the upper arm circumference in more detail later in order to give birth to healthy infants with adequate weight.

Key words : Lila third trimester pregnant women, birth weight infants

¹ Paper's title

² Student Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2004 menunjukkan kecenderungan menurun, sedangkan mulai tahun 2004 sampai tahun 2007 cenderung mengalami kenaikan dari tahun 2004 sebanyak 7,15 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2005 sebanyak 11,80 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2006 sebanyak 14,26 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 19,6 / 1.000 kelahiran hidup, tahun 2008 sebesar 12,8 / 1.000 kelahiran hidup dan tahun 2009 sebesar 15,9 / 1.000 kelahiran hidup, walaupun masih dibawah angka nasional. Informasi ini menunjukkan bahwa masa bayi merupakan masa yang rawan terhadap kesehatan walaupun angka ini belum menggambarkan kejadian sebenarnya (Profil Kesehatan Kulon Progo, 2010).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu hamil trimester III bertujuan untuk mengetahui status gizi ibu hamil. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi selama kehamilan, ibu hamil diharapkan mendapatkan asupan pangan yang adekuat sesuai kebutuhan sehingga dapat mencapai pertumbuhan yang optimal bagi tumbuh kembang janin. Salah satu tujuan yang ingin dicapai dalam pengukuran LILA adalah untuk menapis wanita yang berisiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) karena risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada masa kehamilan. Ibu yang mempunyai lingkaran lengan kiri kurang dari 23,5 cm berarti ibu tersebut mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) yang akan cenderung melahirkan BBLR yaitu kurang dari 2,5 kg (Profil Kesehatan Kulon Progo, 2010).

Menurut (Saimin, 2006) angka kematian ibu dan bayi serta bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (kurang energi kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan yang normal. Sebagian besar pertambahan berat badan selama hamil dihubungkan

dengan uterus dan isinya, payudara, berubahnya volume darah serta cairan ekstrasel ekstrasvaskuler. Penambahan berat badan yang lebih kecil adalah akibat perubahan metabolik yang menyebabkan bertambahnya air dalam sel dan penumpukan lemak dan protein baru (Juminten Saimin, 2006, <http://med.unhas.ac.id> diunduh pada tanggal 25 Maret 2011).

Hasil laporan tentang kematian bayi tahun 2010 diketahui bahwa penyebab utama kematian bayi yang terjadi di Kabupaten Kulon Progo adalah 25,00 % karena BBLR. Jumlah BBLR sebanyak 259 bayi dari 5717 kelahiran atau sebesar 4,53% (Profil Kesehatan Kulon Progo, 2010).

Hasil wawancara dengan kepala ruang bangsal NICU dan Ruang Bersalin di RSUD Wates, Kulon Progo yang dilaksanakan pada tanggal 6 Oktober 2011, didapat data dokumentasi dari bulan Maret - Agustus 2011 sejumlah 1164 bayi lahir. Data tersebut terbagi atas BBLB sebanyak 3,01% (35 bayi), BBLC 82,56% (961 bayi), BBLR 12,37% (144 bayi), BBLSR 1,29% (15 bayi) dan BBLASR 0,77% (9 bayi).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *analitik* yaitu penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, selanjutnya melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena tersebut (Sulistyaningsih, 2010). Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah LILA ibu hamil trimester III dengan berat badan lahir bayi di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *retrospektif* yaitu efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum beserta bayi yang dilahirkan di RSUD Wates Kulon Progo pada bulan Maret sampai dengan bulan Agustus 2011. Jumlah populasi ada 1164 orang. Teknik pengambilan sample dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling*, sehingga sampel yang diambil sebanyak 298 orang. Analisis statistik

yang digunakan adalah korelasi *spearman rank*.

Dalam penelitian ini ukuran lila diperoleh dengan melihat rekam medis pasien. Dari data tersebut didapatkan lila terkecil adalah 18,5 cm dan terbesar 39 cm.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Lila Ibu Hamil Trimester III

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lila ibu hamil trimester III di RSUD Wates tahun 2011

No.	Klasifikasi	Frekuensi	Presentase
1.	KEK (<23,5 cm)	43	14,43%
2.	Tidak KEK ($\geq 23,5$ cm)	255	85,57%
	Total	298	100%

Berdasarkan tabel 3 disimpulkan mayoritas Lila ibu menunjukkan bahwa lila ibu hamil termasuk dalam klasifikasi lila tidak yang paling banyak terdapat dalam KEK atau memiliki lila $\geq 23,5$ cm klasifikasi tidak KEK ($\geq 23,5$ cm) sebanyak 255 ibu. (85,57%),

sedangkan sisanya dalam klasifikasi KEK (<23,5 cm) sebanyak 43 ibu (14,43%). Sehingga dapat

2. Berat Badan Lahir Bayi

Deskripsi data mengenai berat badan lahir bayi pada penelitian ini akan disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Bayi di RSUD Wates tahun 2011

No.	Klasifikasi	Frekuensi	Presentase
1.	BBLB	5	1,68 %
2.	BBLC	244	81,88 %
3.	BBLR	43	14,43 %
4.	BBLSR	6	2,01 %
	Total	298	100 %

Berdasarkan tabel 4 lahir bayi cukup sebanyak 244 bayi menunjukkan bahwa mayoritas ibu (81,88%) sedangkan minoritas melahirkan bayi dengan berat badan

lahir besar sebanyak 5 bayi (1,68%). Sehingga dapat disimpulkan sebagian besar ibu melahirkan di RSUD Wates tahun 2011 melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi cukup.

3. Hubungan lila ibu hamil trimester III dengan berat badan lahir bayi di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta tahun 2011

Tabel 7. Hubungan Lila Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Badan Lahir Bayi di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta tahun 2011

Variabel	R Spearman Rank	Sig. (2 tailed)	Keterangan
Lila ibu hamil trimester III dengan berat badan lahir bayi	0,325	0,000	Signifikan

Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis uji nilai koefisien r Spearman Rank hitung sebesar 0,325 dengan probabilitas 0,000. Oleh karena itu nilai koefisien Spearman Rank hitung sebesar 0,325 lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0,000 dan nilai probabilitas signifikasi penelitian yang dihasilkan kurang dari 0,01 ($p < 0,01$). Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan. Kejadian baik maupun buruk status gizi ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kategori rendah lila ibu hamil trimester III dengan berat badan lahir bayi di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta tahun 2011.

disebabkan asupan makanan yang dikonsumsi, hal tersebut juga dipengaruhi adanya status gizi yang terkandung dalam kandungan makanan yang diberikan pada ibu.

Peningkatan KIE mengenai gizi yang dapat dilihat dari ukuran lingkar lengan atas juga penting guna menambah pengetahuan ibu hamil yang akan berpengaruh terhadap kesejahteraan janinnya, sehingga dapat memberi penjelasan kepada ibu hamil supaya memperhatikan asupan gizi untuk

perkembangan bayi yang dikandungnya.

Penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rokhmaningsih, 2005. Hubungan status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSUD Wonosari tahun 2005. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir.

KESIMPULAN

1. Jumlah ibu hamil dalam klasifikasi lila tidak KEK ada 255 orang (85,57%) dan ibu hamil yang KEK ada 43 orang (14,43%).
2. Jumlah kelahiran paling banyak adalah BBLC sebesar 244 bayi (81,88%), kemudian BBLR 43 bayi (14,43%), BBLSR 6 bayi (2,01%) dan BBLB 5 bayi (1,68%).
3. Hasil analisis Spearman Rank menghasilkan nilai r hitung lebih besar dari r tabel dan didapatkan p value 0,000, maka nilai P lebih kecil dari 0,01 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kategori rendah

lila ibu hamil dengan berat badan lahir bayi di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta tahun 2011.

SARAN

1. Bagi Bidan di RSUD Wates

Meningkatkan perannya dalam memberikan KIE pada saat ANC guna menambah pengetahuan tentang gizi ibu hamil yang akan berpengaruh terhadap kesejahteraan janin sehingga dapat memberi penjelasan kepada ibu hamil supaya memperhatikan asupan gizi untuk perkembangan bayi yang dikandungnya.

2. Bagi Responden

Selain hanya mendapatkan informasi dari petugas kesehatan alangkah baiknya bila perempuan usia reproduksi atau ibu hamil dapat menggali informasi mengenai lingkaran atas lebih detail lagi supaya nantinya dapat melahirkan bayi yang sehat dengan berat badan cukup. Selain itu bisa juga dengan membaca buku-buku kesehatan tentang kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kulon Progo. 2010.
Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo 2011. Yogyakarta: Dinkes Kabupaten Kulon Progo.

Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Saimin, Juminten. 2006. *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas*.
<http://med.unhas.ac.id>

Sulistyaningsih. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta.



STIKES
Aisyiyah
Y O G Y A K A R T A