



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung

Factors Related To The Weight Of Newborns In The Working Area Of Jabung Health Center

Iis Maisaroh¹, Zarma², Devi Kurniasari³

^{1,2,3}Dosen Program Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

⁴Mahasiswi DIV Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

Corresponding Author:

iismaisarah15@gmail.com

How to Cite :

Iis Maisaroh, dkk. (2023). *Factors Related To The Weight Of Newborns In The Working Area Of Jabung Health Center*. ANJANI Journal DOI : <https://doi.org/13.11114/anjani.1.x.x1-x2>

Kata Kunci :

Berat Badan Bayi Baru Lahir, Paritas, LILA, Hemoglobin Ibu

ABSTRAK

Latar Belakang : Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram. (Nanny Lia Dewi, 2013:1). Pada tahun 2016 menurut WHO, diperkirakan terjadi 2,7 juta kematian neonatal dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia setiap tahunnya dan diperkirakan 15-20% adalah bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Dengan kata lain setidaknya ada lebih dari 3 juta bayi BBLR yang akan lahir setiap tahunnya.

Tujuan : Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

Metode : Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional menggunakan data primer. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 37-42 minggu dan ibu yang melahirkan normal di wilayah kerja Puskesmas Jabung. Sampel 35 orang, teknik sampling yang digunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan analisa data yang digunakan adalah Uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, Ho ditolak jika nilai P value <0,05 maka secara signifikan ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen

Hasil dan Kesimpulan : Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis bahwa Berat badan bayi baru lahir berdasarkan paritas di dapatkan hasil p-value 0,008, LILA ibu p-value 0,03, yang berarti ada hubungan paritas, LILA dengan berat badan bayi baru lahir dan hemoglobin ibu p-value 0,4 yang berarti tidak ada hubungan dengan berat badan bayi baru lahir. Saran yang mampu di berikan kepada ibu hamil yang akan melahirkan agar tetap menjaga pola istirahat dan konsumsi makana untuk mencegah terjadi nya masalah pada berat badan lahir bayi.

Keywords :

Newborn Weight, Parity, LILA, Maternal Hemoglobin

ABSTRACT

Background : A normal newborn is a baby born at 37-42 weeks of age and weighs 2500-4000 grams. (Nanny Lia Dewi, 2013:1). In 2016 according to the WHO, there were an estimated 2.7 million neonatal deaths from 20 million births worldwide each year and an estimated 15-20% were low birth weight babies (BBLR). In other words, there are at least more than 3 million BBLR babies who will be born each year.

Objective : The purpose of the study was to find out the factors related to the weight of newborns in the working area of Jabung Health Center in 2021.

Methods : The study uses quantitative research with a cross sectional approach using primary data. The population in this study was pregnant women with gestational age of 37-42 weeks and mothers who gave birth normally in the working area of Jabung Health Center. A sample of 35 people, sampling techniques used accidental sampling. Data collection using observation sheets and data analysis used is Chi Square Test with a meaningful level (α) = 0.05, Ho rejected if the value P value <0.05 then there is significantly a relationship between dependent variables with independent variables

Results and Conclusion : From the results of the study conducted by the authors that the newborn's weight based on parity in the results of p-value 0.008, maternal LILA p-value 0.03, which means there is a relationship of parity, LILA with newborn weight and maternal hemoglobin p-value 0.4 which means there is no relationship with newborn weight.. Advice that can be given to pregnant women who will be able to stay in order to maintain a pattern of rest and consumption of food to prevent problems with the baby's birth weight.

ANJANI JOURNAL is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



PENDAHULUAN

Tahun 2012 penyebab kematian perinatal dan neonatal terbesar di Provinsi Lampung disebabkan oleh berat bayi lahir rendah sebesar 28,18% dan asfiksia sebesar 37,14%.

Kematian Neonatal adalah kematian yang terjadi pada bayi baru lahir pada tahun 2013 di Kabupaten Lampung Timur sebanyak 37% kematian neonatal adalah BBLR dan penyebab lain. Bila dibandingkan dengan tahun lalu, terjadi pergeseran pola penyebab kematian neonatal di Kabupaten Lampung Timur, khususnya penyebab BBLR. (DINKES Lampung Timur, 2013 : 21)

Berdasarkan prasurvei yang dilakukan di Puskesmas Jabung di dapatkan angka kejadian ibu yang mengalami anemia dan BBLR, yaitu tahun 2017 terdapat ibu hamil 120 orang, yang mengalami anemia 10,8% dan BBLR 5,7%, tahun 2018 ada 108 ibu hamil, 9,2% mengalami anemia dan BBLR 5,1%, tahun 2019 ibu hamil terdapat 132, yang anemia sebanyak 9,8% dan BBLR sebanyak 5,5%.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung tahun 2021".

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram. (Nanny Lia Dewi, 2013:1)

Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Pada tahun 1961 oleh WHO semua bayi yang baru lahir kurang dari 2500 gram disebut Low Birth Weight Infants (BBLR). (Proverawati, 2017:1).

Faktor-faktor yang dapat berhubungan dengan berat bayi lahir diantaranya adalah:

1. Paritas adalah jumlah persalinan (frekuensi) yang pernah dialami oleh seorang ibu, baik pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi. Paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal pembuluh. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya, selain itu dapat menyebabkan atonia uteri (Wiknjosastro, 2006; Hasfianty E, 2015 dalam Rika Anggrenisa).
2. Status gizi selama masa kehamilan ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi dalam kandungannya. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka beresikap memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk dan wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat. (Rukiah, dkk. 2013 : 91)
Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil salah satunya dengan cara mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA), di Indonesia batas ambang LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm hal ini berarti ibu hamil dengan resiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR.
3. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke sel-sel lain dalam tubuh. Banyak wanita mengalami defisiensi besi pada trimester kedua dan ketiga. Ketika tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi dibandingkan dengan yang telah tersedia, maka dapat berpotensi terjadinya anemia. (Proverawati, 2018 : 128)
4. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar. (Kristiyanasari, 2010 : 67).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional menggunakan data primer. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 37-42 minggu dan ibu yang melahirkan normal di wilayah kerja Puskesmas Jabung. Sampel 35 orang, teknik sampling yang digunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan analisa data yang digunakan adalah Uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, H_0 ditolak jika nilai P value <0,05 maka secara signifikan ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

HASIL
Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Paritas		
Primipara	19	54,3
Multipara	16	45,7
LILA		
KEK LILA <23,5	4	11
Tidak KEK LILA <23,5	31	88,6
Kadar HB		
Anemia	9	25,7
Tidak Anemia	26	74,3
BB Bayi Baru Lahir		
BBLR	5	14,3
Tidak BBLR	30	85,7

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan jumlah paritas terbanyak adalah kategori primipara sebanyak 19 (54,3%), LILA terbanyak adalah tidak KEK ada sebanyak 31 (88,6%), Kadar HB terbanyak adalah kategori tidak anemia sebanyak 26 (74,3%), dan berat bayi lahir terbanyak adalah kategori tidak BBLR ada sebanyak 30 (85,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung

Karakteristik	Berat Badan Bayi Lahir						P-value
	BBLR		Tidak BBLR		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	
Paritas							
Primipara	0	0 %	19	100 %	19	100 %	0,008
Multipara	5	31,3 %	11	68,7 %	16	100 %	
LILA							
KEK LILA <23,5	2	50 %	2	50 %	4	100 %	0,03
Tidak KEK LILA <23,5	3	9,7 %	28	90,3 %	31	100 %	
Kadar HB							
Anemia	2	22,2 %	7	77,8 %	9	100 %	0,4
Tidak Anemia	3	11,5 %	23	88,5 %	26	100 %	

Berdasarkan tabel 2, maka diperoleh ibu dengan paritas primipara tidak ada bayi yang dilahirkan dengan BBLR, primipara yang melahirkan tidak BBLR sebanyak 19 bayi (100%). Sedangkan ibu multipara yang melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 5 (31,3%) dan multipara yang melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 11 bayi (68,7%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,008 (<α 0,05) yang artinya ada hubungan antara paritas dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

Sedangkan karakteristik LILA maka diperoleh ibu dengan LILA <23,5 (KEK) melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 2 (50%) dan ibu dengan KEK yang melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 2 (50%) sedangkan ibu yang tidak KEK melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 3 (9,7%) dan yang tidak BBLR sebanyak 28 (90,3%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,03 (< α 0,05) yang artinya ada hubungan antara LILA ibu dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

Sedangkan karakteristik berdasarkan Kadar HB Ibu maka diperoleh ibu dengan Anemia melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 2 (22,2%) dan ibu dengan anemia yang melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 7 (77,8%)

3 | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung

sedangkan ibu yang tidak anemia melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 3 (11,5%) dan yang tidak BBLR sebanyak 23 (88,5%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,4 ($< \alpha$ 0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara kadar hemoglobin ibu dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung Tahun 2021

Diketahui bahwa sebagian besar responden dengan jumlah paritas kategori primipara sebanyak 19 (54,3%) dan kategori paritas multipara ada sebanyak 16 (45,7%).

Paritas adalah jumlah persalinan (frekuensi) yang pernah dialami oleh seorang ibu, baik pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi. Paritas mempengaruhi durasi persalinan dan insiden komplikasi. Paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal pembuluh. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya, selain itu dapat menyebabkan atonia uteri. (Wiknjosastro, 2006; Hasfianty E, 2015 dalam Rika Anggresa)

Distribusi Frekuensi LILA Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung Tahun 2021

Diketahui bahwa sebagian besar responden dengan KEK LILA $< 23,5$ ada sebanyak 4 (11,4%) sedangkan pada ibu dengan tidak KEK LILA $\geq 23,5$ ada sebanyak 31 (86,6%).

Status gizi selama masa kehamilan ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi dalam kandungannya. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka berisiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk dan wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat. (Rukiah, dkk. 2013).

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, Gizi kurang pada ibu dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu yaitu, anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). (Kristiyanasari, 2010 : 65)

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil salah satunya dengan cara mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA), di Indonesia batas ambang LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm hal ini berarti ibu hamil dengan resiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Sebagaimana disebutkan di atas, berat bayi yang dilahirkan dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu baik sebelum hamil maupun saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil juga cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu saat hamil. (Kristiyanasari, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat ibu dengan tidak KEK LILA itu karena faktor kebiasaan sehari-hari ibu dan ibu selalu memperhatikan konsumsi nutrisi setiap harinya.

Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung Tahun 2021

Diketahui bahwa sebagian besar responden berdasarkan anemia sebanyak 9 (25,7%) kategori tidak anemia ada sebanyak 26 (74,3%).

Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke sel-sel lain dalam tubuh. Banyak wanita mengalami defisiensi besi pada trimester kedua dan ketiga. Ketika tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi dibandingkan dengan yang telah tersedia, maka dapat berpotensi terjadinya anemia. (Proverawati, 2018,)

Anemia dapat di definisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada dibawah normal. Di Indonesia anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar. (Kristiyanasari, 2010 : 67)

Anemia selama kehamilan akibat peningkatan volume darah merupakan anemia ringan. Anemia yang lebih berat, bagaimanapun dapat meningkatkan risiko tinggi anemia pada bayi. Selain itu, jika secara signifikan terjadi anemia selama dua trimester pertama, maka berisiko lebih besar untuk memiliki bayi lahir prematur atau berat bayi

lahir rendah. Anemia pada ibu hamil juga meningkatkan risiko kehilangan darah selama persalinan dan membuatnya lebih sulit untuk melawan infeksi. (Proverawati, 2018 : 129)

Menurut peneliti anemia yang terjadi pada ibu hamil di sebabkan karena ibu tidak ingat atau sering lupa dalam mengkonsumsi tablet Fe dan ibu juga tidak terlalu memperhatikan pola konsumsi makanan sehingga nutrisi dalam tubuh berkurang. Sedangkan pada ibu yang tidak mengalami anemia karena ibu selalu mengingat kapan mengkonsumsi tablet Fe dan selalu menjaga pola konsumsi makanan, istirahat dan aktifitas.

Analisis Bivariat

Distribusi Frekuensi Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung Tahun 2021 Berdasarkan Paritas

Berdasarkan dari 35 responden yang telah di lakukan penelitian terkait dengan masalah berat badan bayi lahir adapun kategori paritas primipara tidak ada bayi yang dilahirkan dengan BBLR, primipara yang melahirkan tidak BBLR sebanyak 19 bayi (100%). Sedangkan ibu multipara yang melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 5 (31,3%) dan multipara yang melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 11 bayi (68,7%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,008 ($< \alpha$ 0,05) yang artinya ada hubungan antara paritas dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

Sejalan dengan teori Wiknjastro,2006; Hasfianty E, 2015 dalam rika anggrena. Paritas adalah jumlah persalinan (frekuensi) yang pernah dialami oleh seorang ibu, baik pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi. PaSeorang wanita yang sudah mempunyai 3 anak dan terjadi kehamilan lagi, keadaan kesehatannya akan mulai menurun, sering mengalami kurang darah/anemia, terjadinya pendarahan lewat jalan lahir dan letak bayi sungsang maupun melintang. Paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal pembuluh. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya, selain itu dapat menyebabkan atonia uteri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Diniya, N. dkk. (2015). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu dengan berat bayi baru lahir (*pvalue*= 0,017), ada hubungan antara LILA ibu dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,0001), ada hubungan antara status kunjungan *antenatal care* ibu dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,003), ada hubungan antara kadar Hb ibu dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,0001), ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,008), dan ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,0001). Kesimpulan berat bayi baru lahir dipengaruhi oleh paritas >4 , LILA $<23,5$, kunjungan *antenatal care* tidak lengkap, kadar Hb kategori anemia, usia ibu saat hamil dan usia kehamilan yang berisiko.

Sejalan dengan penelitian Putri H. dkk. (2015) yang berjudul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Kabupaten Kudus tahun 2015 dengan Hasil uji Chi Square menunjukkan Pvalue sebesar 0,02, yang berarti Pvalue $<$ 0,05. Sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian BBLR. Hasil OR menunjukkan sebesar 3,64 dan CI 1,18-11,23; berarti OR $>$ 1 dan 95%CI tidak mencakup angka 1 sehingga ibu dengan paritas >2 merupakan faktor risiko terjadinya BBLR. OR menunjukkan bahwa ibu dengan paritas >2 berisiko untuk melahirkan bayi BBLR sebesar 3,64 kali dibandingkan ibu dengan paritas ≤ 2 anak.

Sejalan dengan penelitian Indah, Fitri Nur dan Utami, Istri. (2020) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) tahun 2020. Diperoleh nilai $p = 0,033$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan BBLR karena nilai p ($0,033 < 0,05$).

Sejalan dengan penelitian Lisdiana, Ajeng Bellavia dan Hidayat, Asri. (2017) yang berjudul Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsd Wonosari Gunungkidul Yogyakarta tahun 2017. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa umur ibu memiliki *p value* = 0,043, paritas memiliki *p value* = 0,042, umur kehamilan memiliki *p value* = 0,008 dan status gizi ibu memiliki *p value* = 0,022 yang memiliki hubungan dengan kejadian BBLR sedangkan jarak kehamilan memiliki *p value* =0,375 tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR.

Menurut peneliti jumlah anak akan mempengaruhi berat badan lahir karena jika jarak paritas terlalu dekat akan memungkinkan terjadinya rahim yang belum siap untuk menampung janin kembali sehingga janin tidak mampu berkembang dengan baik.

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung Tahun 2021 Berdasarkan LILA

Kategori LILA dengan KEK LILA <23,5 dengan BBLR ada sebanyak 2 (50%) sedangkan yang tidak BBLR ada sebanyak 2 (50%), sedangkan kategori tidak KEK LILA 23,5 dengan BBLR ada sebanyak 3 (9,7%) dan yang tidak BBLR ada sebanyak 28 (90,3%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,03 (< α 0,05) yang artinya ada hubungan antara LILA ibu dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

Sejalan dengan teori Kristiyanasari, 2010 : 65. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Diniya. dkk. (2015) Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Berat Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Kabupaten Banjar. Kesimpulan : ada hubungan antara paritas ibu dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,017), ada hubungan antara LILA ibu dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,0001), ada hubungan antara status kunjungan antenatal care ibu dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,003), ada hubungan antara kadar Hb ibu dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,0001), ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,008), dan ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan dengan berat bayi baru lahir (*p-value*=0,0001).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri, Ayu rahma dan Al-Muqsith. (2015) yang berjudul Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Dan Rumah Sakittk Iv Im.07.01 Lhokseumawe Tahun 2015. Ada hubungan antara lingkar lengan atas ibu hamil dengan berat badan lahir bayi (nilai signifikansi $p = 0,006$).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vitriani, dkk. yang berjudul Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Bersalin Cempedak Tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan ukuran LILA $\geq 23,5$ cm (99,1%), kemudian LILA < 23,5 cm (0,9%). Berat badan lahir bayi ≥ 2500 gram (95,5%), berat badan lahir bayi < 2500 gram (4,5%) dan terdapat hubungan yang bermakna antara LILA ibu hamil dengan berat badan lahir bayi.

Sejalan dengan penelitian Happinasari, Ossie dan Suryandari , Artathi Eka yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Bayi Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas. Hasil Penelitian: Ada pengaruh yang nyata nilai LILA terhadap berat badan lahir bayi (*p-value* 0,030) dan tidak ada pengaruh kadar HB terhadap berat badan lahir bayi (*p-value* 0,667).

sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suwarni, dkk yang berjudul Hubungan Antara Paritas, Lila, Kadar Hb Dan Usia Ibu Hamil Dengan Berat Lahir Bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa LILA (OR=22,165:*p-value*<0,05), kadar Hb(OR=20,907:*p-value*<0,05), usia ibu hamil (OR=6,667:*p-value*<0,05) dan paritas (*p-value*>0,05), yang artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara LILA, kadar

Hb, dan usia ibu hamil dengan berat lahir bayi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmawati, dkk. Hasil penelitian menunjukkan proposi kenaikan berat badan ibu hamil dan berat badan bayi baru lahir hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh *p value* 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu dengan berat badan bayi baru lahir. Diketahui proporsi LILA dan berat baru bayi lahir hasil uji *chi square* di peroleh *p value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan antara LILA ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas Seputih Raman Lampung Tengah 2016.

Menurut peneliti kehamilan dengan gizi kurang akan mempengaruhi tumbuh kembang janin selama di dalam kandungan sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan berat badan di dalam kandungan juga tidak sesuai dengan standar yang sudah di tentukan dan dapat membuat bayi lahir dengan berat badan kurang bahkan kemungkinan BBLR. Hasil penelitian yang telah di lakukan menunjukkan bahwa kadar Gizi ibu mempengaruhi berat badan bayi baru lahir, jika gizi ibu kurang maka anak akan lahir dengan prematur dan jika gizi cukup anak akan lebih dengan BB yang normal dan dengan lahir dengan kondisi sehat. Dalam penelitian ini ibu yang mengalami gizi kurang itu di karenakan ibu belum mengerti cakupan gizi yang cukup untuk ibu hamil dan ibu juga lupa akan mengkonsumsi makanan TKTP sedangkan untuk ibu dengan gizi cukup ibu selalu membuat jadwal konsumsi makanan sesuai dengan intruksi yang telah di anjurkan.

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung Tahun 2021 Berdasarkan Kadar Hemoglobin Ibu

Kategori dengan kadar HB dengan anemia yang mengalami BBLR ada sebanyak 2 (22,2%), sedang kan tidak BBLR ada sebanyak 7 (77,8%), sedangkan pada ibu dengan kategori tidak anemia dengan BBLR ada sebanyak 3 (11,5%), sedangkan yang tidak BBLR ada sebanyak 23 (88,5%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,4 (< α 0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara kadar hemoglobin ibu dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Kristiyanasari, 2010 : 67. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar.

Sejalan dengan penelitian Happinasari, Ossie. dan Suryandari Artathi Eka yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Bayi Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas. Ada pengaruh yang nyata nilai LILA terhadap berat badan lahir bayi (p-value 0,030) dan tidak ada pengaruh kadar HB terhadap berat badan lahir bayi (p-value 0,667).

Sejalan dengan penelitian Putri H, dkk. (2015) yang berjudul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Kabupaten Kudus Tahun 2015 dengan kesimpulan Tidak ada hubungan signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR, $P = 0,107$; $OR = 3,037$ dan $CI = 0,749-12,32$; artinya anemia belum merupakan factor risiko BBLR akan tetapi ibu yang mengalami anemia berisiko untuk melahirkan bayi BBLR 3,037 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mengalami anemia

Sejalan dengan penelitian Pratiwi, Agni Hadi yang berjudul Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dan Anemia Saat Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dan Nilai Apgar tahun 2012. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh KEK dan anemia saat kehamilan terhadap BBLR ($p = 0,683$, $p > 0,05$ dan $p = 0,199$, $p > 0,05$) dan tidak berpengaruh KEK dan anemia terhadap nilai apgar ($p = 0,353$, $p > 0,05$ dan $p = 0,402$, $p > 0,05$).

Sejalan dengan penelitian Harindra, dkk. (2020) yang berjudul Pengaruh Hb Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi tahun 2020. Kesimpulan tidak terdapat hubungan antara HB ibu dengan berat badan bayi.

Penelitian yang dilakukan Maternity, dkk. (2015) yang berjudul Perbedaan Lama Penjepitan Tali Pusat Terhadap Kadar Haemoglobin (HB) Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Daerah Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara Tahun 2015. Hasil uji t independen didapatkan nilai P value = 0,07 ($< 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan signifikan rata-rata kadar Haemoglobin bayi baru lahir, dimana rata-rata kadar Hb bayi baru lahir pada waktu penjepitan antara 60 - 120 detik lebih tinggi dibanding dengan waktu penjepitan 30 – 60 detik.

Penelitian yang dilakukan Maternity dan Kadek. (2014) yang berjudul Hubungan Konsumsi Tablet Besi (FE) Dengan Kejadian Anemia di Bidan Praktek Swasta (BPS) Nengah Astiti Sidorejo Lampung. Hasil uji *chi square* ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil (P value = 0,007 < 0,05). Disarankan kepada profesi bidan dapat mencegah anemia pada ibu hamil dengan mengadakan penyuluhan tentang pentingnya konsumsi tablet fe dan pemeriksaan hemoglobin dan menyarankan ibu hamil untuk ANC secara teratur.

Penelitian yang dilakukan Hermawan, dkk. (2021) yang berjudul Pengaruh Konsumsi Buah Kurma (Phoenix Dactylifera) Dan Tablet Fe Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Dengan Anemia. Kesimpulan diketahui ada pengaruh konsumsi buah kurma dan tablet Fe terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019. Hasil uji t didapat *p value* $0,000 < \alpha (0,05)$.

Penelitian yang dilakukan Nursela, dkk. (2021) yang berjudul Pemberian Buah Bit Terhadap Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamil. Hasil penelitian diketahui Nilai rata-rata kadar hemoglobin sebelum pemberian Jus buah Bit 9.835 dan standar deviasi 0.5689. Nilai rata-rata kadar hemoglobin sesudah pemberian Jus buah Bit 11.771 dan standar deviasi 1.2164. Kesimpulan ada Pengaruh pemberian Jus buah Bit Terhadap peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil dengan anemia *pvalue* = $0,000 < \alpha = 0,005$.

Menurut peneliti kadar hemoglobin tidak mempengaruhi berat badan bayi jika ibu tetap patuh mengkonsumsi tablet Fe, makan gizi seimbang dan rutin melakukan pemeriksaan ANC. Dosis konsumsi tablet Fe selama kehamilan yaitu 90 tablet yang apabila ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe secara teratur kemungkinan ibu akan mengalami anemia pada kehamilan. ibu hamil bisa mengkonsumsi jus buah yang kaya akan vitamin C seperti jus buah kurma dan jus buah bit.

Dari data diatas dapat disimpulkan karakteristik yang paling erat hubungannya dengan berat badan bayi baru lahir adalah kategori paritas dengan nilai P-value 0,008. Paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga menghambat pertumbuhan janin dan mengakibatkan berat bayi lahir rendah.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung tahun 2021”

1. Diketahui bahwa sebagian besar responden dengan jumlah paritas kategori primipara sebanyak 19 (54,3%) dan kategori paritas multipara ada sebanyak 16 (45,7%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,008 ($< \alpha$ 0,05) yang artinya ada hubungan antara paritas dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.
2. Diketahui bahwa sebagian besar responden dengan KEK LILA <23,5 ada sebanyak 4 (11,4%) sedangkan pada ibu dengan tidak KEK LILA 23.5 ada sebanyak 31 (86,6%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,03 ($< \alpha$ 0,05) yang artinya ada hubungan antara LILA ibu dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.
3. Diketahui bahwa sebagian besar responden berdasarkan anemia sebanyak 9 (25,7%) kategori tidak anemia ada sebanyak 26 (74,3%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapat nilai *p-value* = 0,4 ($< \alpha$ 0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara kadar hemoglobin ibu dengan berat badan bayi lahir di Wilayah kerja Puskesmas Jabung tahun 2021.

SARAN

1. Bagi Responden
Diharapkan agar penelitian memberikan pengetahuan lebih lanjut untuk ibu untuk selalu menerapkan hidup sehat untuk mencegah terjadinya masalah BBLR.
2. Bagi Universitas Malahayati
Diharapkan agar penelitian ini mampu menjadi sumber pedoman untuk institusi terkait dan menjadi referensi untuk mahasiswa/i yang ingin melakukan penelitian mengenai masalah pada berat badan lahir bayi
3. Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian ini dapat berguna bagi peneliti lainnya sebagai pembandingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan perlu dikembangkan dengan metode yang berbeda seperti menambah variabel terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrenisa, Rika (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Klinik Nurhalma Dan Klinik Pratama Jannah Tembung Tahun 2018
- Asmawati, dkk. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Raman Lampung Tengah tahun 2016.
- Dinas Kesehatan Lampung Timur. (2013). *Profil Dinas Kesehatan Lampung Timur*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013*.
- Diniya, dkk. (2015) Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Berat Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Kabupaten Banjar
- Harindra, dkk.. (2020). *Pengaruh Hb Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi*
- Hermawan, D., Simatupang, Y. C., Susilawati, S., Kurniasari, D., & Iqmy, L. O. (2021). Pengaruh Konsumsi Buah Kurma (*Phoenix Dactylifera*) Dan Tablet Feterhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Dengan Anemia. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 555-561.
- Happinasari, Ossie dan Suryandari Artathi E. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Bayi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas*
- Indah, Fitri Nur , dan Utami istri (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr)*
- Kusmiyati, dkk. (2010). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Kristiyanasari, Weni. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lisdiana, Ajeng Bellavia. (2017). *Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta*
- Materniti, D., Farich, A., & Gusmilyani, G. (2015). Perbedaan Lama Penjepitan Tali Pusat Terhadap Kadar Haemoglobin (Hb) Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Daerah Mayjend. Hm. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2015. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(3).
- Maternity, D., & Kadek, I. A. (2014). Hubungan Konsumsi Tablet Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemia Di Bidan Praktek Swasta (Bps) Nengah Astiti Sidorejo Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 8(3).
- Nanny Lia Dewi, Vivian. (2013). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursela, P., Syukri, D. M., Kurniasari, D., Evayanti, Y., & Isnaini, N. (2021). Pemberian Buah Bit Terhadap Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamilerhadap Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamil. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(2), 257-264.

- Pratiwi, Hadi Agni. (2012) *Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia Saat Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Nilai Apgar*
- Prawirohardjo, Pengurus Yayasan Bina Pustaka Sarwono. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo
- Proverawati, Atikah. (2018). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah & Ismawati, Cahyo. (2017). *BBLR*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Putri H , dkk. (2015). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Kabupaten Kudus tahun 2015*
- Putri, Ayu Rahma dan Muqsith, Al. (2015) *Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dan Rumah Sakit Tk IV IM.0701 Lhokseumawe tahun 2015*.
- Rukiyah, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Suwarni, dkk. (2012). *Hubungan Antara Paritas, LILA, Kadar HB dan Usia Ibu Hamil dengan Berat Lahir Bayi*.
- Vitrian, dkk (2013). *Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Bersalin Cempedak Tahun 2013*.