

**HUBUNGAN LINGKAR LENGAN ATAS (LILA) DENGAN KEJADIAN BBLR
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOAYU SIDOARJO**



OLEH:

ANNISA QONITA PUTRI

NIM. 2130020027

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA

2023

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran bayi premature selalu diikuti dengan BBLR. Prevalensi bayi premature di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 7-14%, bahkan di beberapa kabupaten mencapai 16%. Prevalensi ini lebih besar dari beberapa negara berkembang yaitu 12-13% di USA. Disebut Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dikarenakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Sebagian besar kematian balita disebabkan oleh kematian neonatal, prevalensi kematian neonatal ini mencapai 60-80% dikarenakan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (WHO, 2019).

Berdasarkan penyebab kematian, pada usia neonatal terbanyak yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan prevalensi (36%). Jumlah kematian bayi secara keseluruhan di Dinas Kesehatan Jawa Timur pada tahun 2022 sebanyak 3.171 kematian, dengan 3 kabupaten tertinggi adalah Kabupaten Jember, Kabupaten Probolinggo, dan Kabupaten Surabaya. BBLR ini cenderung mengalami *stunting* dan pada usia dewasa menderita diabetes melitus, hipertensi dan penyakit jantung.

Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang dilaporkan adalah 2,4 per 1.000 kelahiran hidup, dengan jumlah absolut 84 dari 34.834 kelahiran hidup. Dari sejumlah kematian diatas, paling banyak disebabkan oleh BBLR yaitu sebanyak 33 bayi. Meskipun lingkaran lengan atas (LILA) dapat dijadikan salah satu faktor resiko penyebab BBLR, tetapi ibu yang di awal kehamilan memiliki lingkaran lengan atas (LILA) maupun IMT yang normal tetapi tidak diikuti dengan penambahan berat badan yang seharusnya dilakukan, maka ibu tersebut juga beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan uraian diatas, penelliti hendak melakukan penelitian penelitian terkait “hubungan pengetahuan ibu hamil dan lingkaran lengan atas (LILA) di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo”.

B. Batasan Masalah

Peneliti membatasi masalah yang tidak diteliti, dan hanya fokus pada “pengetahuan ibu hamil dan lingkaran lengan atas (LILA)”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan lingkaran lengan atas (LILA) dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Sidoarjo?”

D. Tujuan

a) Tujuan Umum

Menganalisis pengetahuan ibu hamil dan lingkaran lengan atas (LILA) dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.

b) Tujuan Khusus

Mengidentifikasi parameter status gizi ibu hamil melalui lingkaran lengan atas (LILA) di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.

E. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi ilmu kesehatan masyarakat terutama di peminatan gizi yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil dan lingkaran lengan atas (LILA) dengan kejadian BBLR.

b. Manfaat praktis

a. Bagi Ibu

Untuk menambah wawasan bagi ibu hamil tentang lingkaran lengan atas dengan kejadian BBLR serta dapat mengetahui cara pencegahan dan pengobatan yang tepat.

b. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan dapat mengaplikasikan teori secara langsung yang sudah didapatkan di kampus dengan kenyataan di lapangan.

c. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh para petugas kesehatan serta seluruh para ibu hamil tentang pengetahuan ibu hamil dan lingkaran lengan atas (LILA) dengan kejadian BBLR serta dapat mengetahui cara pencegahan dan pengobatan yang tepat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Berat Badan Lahir Rendah

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah kondisi bayi lahir dengan berat badan yang kurang dari 2500 gram. Jumlah kematian bayi berusia 0 sampai dengan 11 bulan per 1000 kelahiran hidup dalam jangka waktu satu tahun merupakan angka kematian bayi (AKB) yang menjadi salah satu permasalahan kesehatan di masyarakat. Berat bayi lahir rendah (BBLR) memiliki kecenderungan untuk bertahan hidup karena tubuh bayi rentan terkena infeksi yang menyebabkan sakit bahkan sampai kematian. Prevalensi BBLR di dunia mencapai sekitar 15,5% dari bayi lahir hidup di setiap tahunnya dan sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang.

Pada tahun 2021 di Indonesia penyebab terbanyak AKB yaitu BBLR hingga mencapai sebesar 34, 5% (Kemenkes RI, 2022). BBLR menyumbang hingga mencapai 60-80% dari seluruh kematian neonatal di dunia. Berat bayi lahir rendah (BBLR) terus menerus menjadi masalah karena berkontribusi terhadap kematian bayi. Jumlah angka kejadian BBLR yang tinggi dan dampak terhadap kematian bayi yang besar, memerlukan upaya bahwa setiap bayi lahir harus dalam kondisi sehat.

B. Ibu Hamil

1. Usia Ibu Hamil

Ibu yang hamil pada usia beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) mempunyai risiko 15,893 kali untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia tidak berisiko (20-35 tahun). Kehamilan pada usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki

kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat. Kehamilan pada usia <20 tahun secara biologis belum optimal, emosi yang belum labil, mental belum matang sehingga mudah mengalami ketidakstabilan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya.

2. Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan yang < 2 tahun meningkatkan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) karena pada masa tersebut alat reproduksi belum pulih sempurna sehingga asupan nutrisi yang dihasilkan kurang dan akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Jarak kehamilan sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin sehingga seorang wanita perlu waktu 2-3 tahun lagi untuk pulih sempurna dan siap untuk hamil lagi. Kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat mengindikasikan kurangnya kesiapan rahim untuk menjadi tempat implantasi embrio sehingga jika terjadi kehamilan maka pertumbuhan juga tidak akan optimal (Angga Arsesiana, 2021).

C. Riwayat BBLR sebelumnya

Anak yang lahir dengan riwayat BBLR beresiko 3,036 kali mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Bayi yang lahir BBLR menyebabkan pertumbuhan dan perkembangannya akan menjadi lebih terhambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Bayi yang lahir dengan BBLR dapat disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang bergizi saat hamil, usia ibu atau jarak kehamilan yang terlalu dekat.

D. Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang rendah sangat berpengaruh terhadap Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Hal ini disebabkan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan gizi yang baik saat kehamilan. Tingkat sosial ekonomi secara tidak langsung dapat menyebabkan timbulnya faktor

risiko terhadap kelangsungan hidup ibu dan bayi yang baru lahir. Tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan. Misal orang dengan tingkat ekonomi yang rendah biasanya akan menggunakan sebagian besar penghasilan untuk makanan. Hal ini akan berdampak terhadap status gizi janin dalam kandungan yang pada umumnya akan menurun.

E. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan mengukur ukuran lingkar lengan atas (LILA), bila kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut termasuk kurang energi kronis (KEK), sehingga ibu hamil tersebut dapat beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Apabila LILA ibu hamil $> 23,5$ cm belum tercapai disarankan untuk ibu menunda terlebih dahulu kehamilannya agar tidak beresiko untuk melahirkan BBLR. Peningkatan LILA dapat dilakukan dengan meningkatkan asupan gizi ibu saat kehamilan (Marlina & Mastina, 2021).

F. Janin

Usia 20-35 tahun adalah usia optimal saat hamil sehingga kondisi ibu dan janin juga baik, sehingga berat badan bayi seharusnya berada dalam batas normal. BBLR dapat terjadi pada wanita yang bekerja terus menerus selama kehamilan. Ibu hamil tidak dapat beristirahat yang cukup. Keadaan ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Janin yang berjumlah > 1 akan memerlukan asupan nutrisi dan oksigen yang lebih banyak, sehingga jika tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi tumbuh kembang janin termasuk berat badan bayi

G. Pendidikan Keluarga

Tingkat Pendidikan yang dimiliki ibu mempunyai pengaruh kuat pada perilaku reproduksi, kelahiran, kematian anak dan bayi. Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi sikapnya dalam memilih pelayanan kesehatan dan pola konsumsi makan semasa hamil. Ibu yang menyelesaikan pendidikan lebih memiliki kemampuan untuk bekerja sehingga ibu memiliki

pendapatan sendiri dan mampu memberikan informasi tentang asupan gizi yang baik selama kehamilan, dan hal ini yang membuat ibu lebih sadar akan risiko lain yang dapat menyebabkan BBLR

H. Budaya

Pantangan mengonsumsi makanan-makanan tertentu selama hamil juga sangat mempengaruhi status gizi ibu hamil sehingga akan berpotensi terhadap risiko BBLR. Selama masa kehamilan, apabila ibu hamil meyakini dan menganut kepercayaan bahwa mengonsumsi makanan tertentu dapat berdampak pada kesehatan bayi, maka hal ini dapat berpengaruh terhadap berat bayi. Keyakinan-keyakinan tentang beberapa makanan dan minuman yang dipantang selama kehamilan berdampak terhadap perilaku makan ibu semasa hamil.

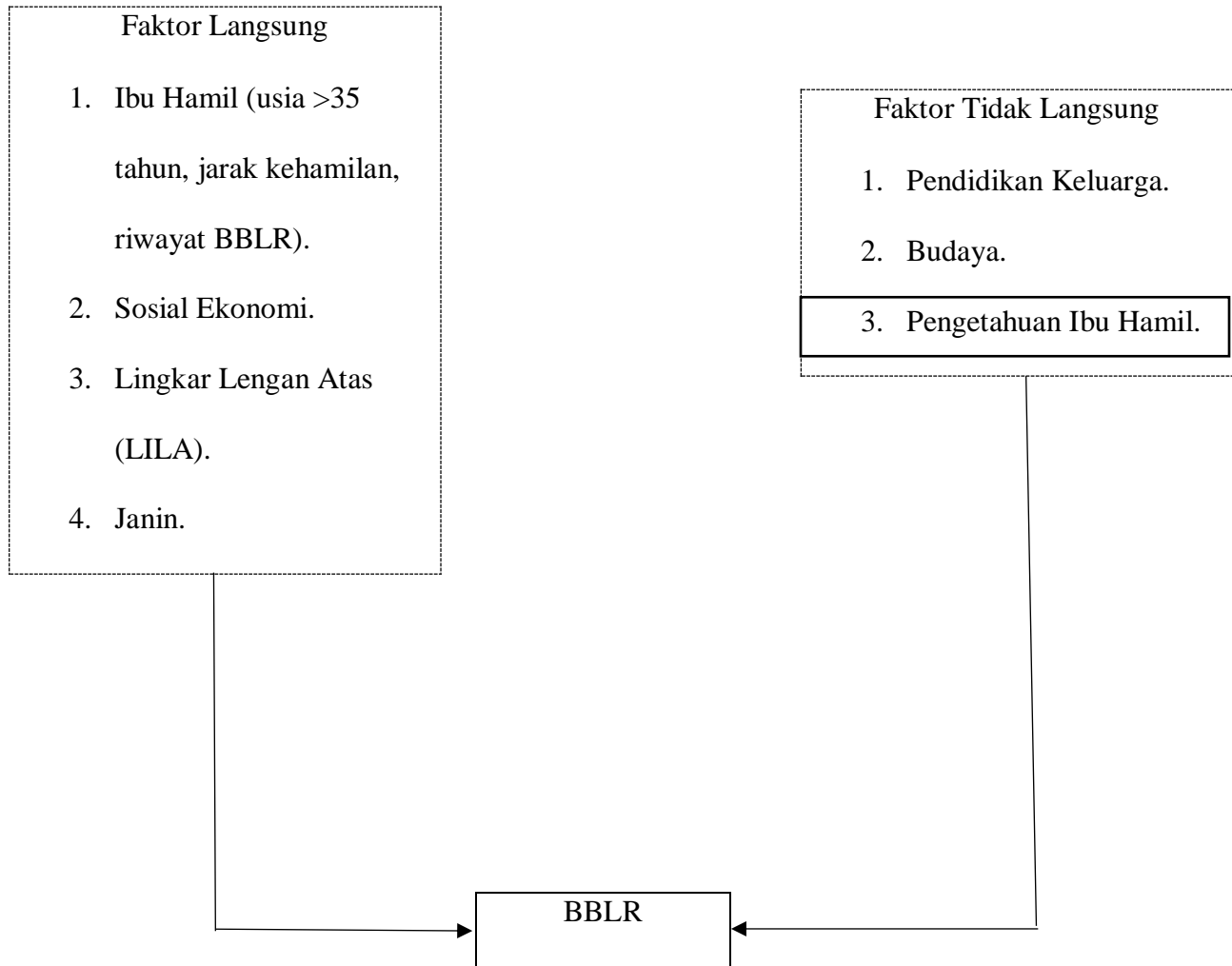
I. Pengetahuan Ibu Hamil

Masa kehamilan merupakan masa dimana terjadi peningkatan asupan gizi pada ibu hamil maupun melakukan pemeriksaan ke bidan sehingga tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan yang rendah sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dan berisiko terjadinya BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh yang besar terhadap ibu hamil untuk mencegah risiko terjadinya BBLR.

BAB 3

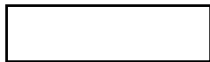
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

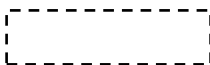


Sumber : (Pertiwi et al., 2022)

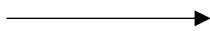
Keterangan :



: Variabel Diteliti



: Variabel Tidak Diteliti



: Berhubungan