

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong di Kota Madiun Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong dapat dilihat bahwa mayoritas ibu hamil dengan usia 21-34 tahun sebanyak 71,7% (33 responden). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori menurut (Wiknjosastro, 2007) yang menyatakan bahwa karena faktor usia ibu, disarankan usia paling aman untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 hingga 35 tahun. Ibu berusia ≤ 20 dan ≥ 35 tahun berisiko tinggi. Usia ibu ≤ 20 tahun berisiko karena pada usia ini ibu masih dalam fase pertumbuhan dimana terjadi kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk kebutuhan gizi tubuh dan janin, oleh karena itu bayi lahir dengan bayi BBLR. Ibu dengan usia ≥ 35 tahun juga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah karena metabolisme yang melambat sehingga penyerapan nutrisi ke dalam tubuh berkurang sehingga berdampak pada bayi berat lahir rendah. Teori lainnya adalah ibu hamil berusia ≤ 20 tahun tidak memiliki perkembangan optimal organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya. Emosi dan psikologi ibu yang berusia ≤ 20 tahun tidak berjalan dengan baik, sehingga selama hamil ibu tidak dapat merespon sepenuhnya kehamilannya dan komplikasi sering terjadi. Penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi dan lainnya sering terjadi pada ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun. Otot-otot

rahim mulai melemah, sehingga wanita di atas 35 tahun mungkin mengalami kesulitan melahirkan karena kontraksi yang tidak mencukupi dan kelainan pada tulang panggul tengah. Akan tetapi, penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu oleh (Irawan & Rini, 2021) bahwa tidak ada keterkaitan hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), ketidakadaan hubungan dapat disebabkan karena bukan hanya usia ibu yang menjadi faktor mempengaruhi terjadinya kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, tetapi jarak kehamilan, status gizi, dan anemia pada kehamilan. Ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun, status gizi ibu kurang, dan selama hamil ibu mengalami anemia dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR.

2. Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong di Kota Madiun Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan ukuran lingkar lengan atas rendah sebanyak 65,2% (30 responden), sedangkan ibu hamil dengan ukuran lingkar lengan atas normal sebanyak 34,8% (16 responden).

Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) merupakan indikator untuk mendeteksi dini yang dapat dilakukan dengan mudah oleh Wanita Usia Subur (WUS) untuk melihat adanya kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur untuk bereproduksi. Batas LILA normal yaitu >

23,5 cm dan jika $\leq 23,5$ cm maka dikatakan LILA rendah. Parameter ini telah dianggap validitasnya sehingga tercantum di buku KIA Ibu Hamil yang biasanya digunakan pada setiap kunjungan rutin Ante Natal Care (ANC).

Faktor yang mempengaruhi LILA salah satunya adalah asupan gizi dan nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu hamil yang akan memengaruhi berat badan ibu dan janinnya. Apabila ukuran LILA rendah maka ini merupakan salah satu indikator terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, sedangkan pada janin akan terjadi kurang berat badan yang berisiko untuk Intrauterine Growth Restriction (IUGR) sehingga bayi dapat lahir dengan berat badan yang rendah bahkan sangat rendah. Wanita hamil dengan gizi buruk perlu mendapat gizi yang adekuat baik jumlah ataupun susunan menu atau kualitasnya serta mendapat akses pendidikan kesehatan tentang gizi. Akibat kurang nutrisi pada kehamilan yaitu berat otak dan bagian-bagian otak serta jumlah sel otak kurang dari normal, setelah lahir akan menjadi IQ dibawah rata-rata. Karena adanya malnutrisi pada ibu hamil, volume darah menjadi berkurang, ukuran plasenta berkurang dan transfer nutrisi melalui plasenta berkurang sehingga janin timbul lambat atau terganggu sehingga ibu hamil yang kekurangan gizi cenderung melahirkan prematur maupun BBLR.

Penelitian terdahulu yang mendukung untuk penelitian ini dilakukan oleh Trisnawati Tambunan berjudul “Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019” dengan hasil penelitian didapatkan bahwa

Ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas tidak normal sebanyak 23 responden (67,6%) sedangkan ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas normal sebanyak 11 (32,4%). Hasil uji chi-square didapatkan ada hubungan yang bermakna dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi yang lemah antara penambahan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan bayi baru lahir ($p = 0,036$, $r = 0,233$) dan ada hubungan yang bermakna dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi yang lemah antara lingkaran lengan atas ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir ($p = 0,000$, $r = 0,358$).

Penelitian ini juga sejalan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Ayu Rahma Putri berjudul “Hubungan Ukuran Lingkaran Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi” bahwa hasil pengukuran Lingkaran Lengan Atas ibu hamil memiliki ukuran LILA normal yaitu sebanyak 7 orang (8,2%) dan 76 orang (91,8%) yang memiliki lila $\leq 23,5$ cm atau berisiko KEK. Berat badan bayi normal yaitu sebanyak 8 bayi (12,9%). Bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 74 bayi (87,1%). Hasil analisis uji statistik *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara lingkaran lengan atas ibu hamil dengan berat badan lahir bayi dengan nilai signifikansi dari hubungan kedua variabel tersebut adalah p value = 0,006.

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini adalah ukuran lingkaran lengan atas ibu dapat mempengaruhi status gizi pada ibu hamil. LILA $\leq 23,5$ menandakan ibu kekurangan energi kronis (KEK) yaitu kurangnya asupan gizi pada masa kehamilan sehingga menyebabkan malnutrisi yang berakibat

terhambatnya transfer nutrisi ke janin melalui plasenta menjadi berkurang. Hal ini sangat mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandung menjadi terganggu atau pertumbuhan janin menjadi lambat, sehingga dapat mengakibatkan bayi lahir dengan bayi berat lahir rendah, berbeda dengan ibu hamil yang memiliki ukuran lingkaran lengan atas yang normal atau LILA > 23,5 cm menandakan ibu memiliki pendidikan yang tinggi, pengetahuan yang lebih, gaya hidup yang baik serta status ekonomi yang mencukupi. Sedang kelebihan berat badan bayi lahir disebabkan ibu menderita diabetes melitus maka kondisi ini dapat memberi peluang janin untuk tumbuh melebihi ukuran rata-rata atau bayi lahir dengan makrosomia.

3. Berat Badan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong di Kota Madiun Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong dapat dilihat bahwa dari 46 responden, mayoritas bayi dengan BBLR sebanyak 33 bayi (71,7%) sedangkan berat badan bayi yang lahir tidak BBLR sebanyak 13 bayi (28,3%). Ketentuan berat badan bayi normal yang baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan aterm (37 minggu sampai 42 minggu) dengan berat badan lahir > 2500 gram sampai dengan 4000 gram, tanpa ada masalah atau kecacatan pada bayi sampai umur 28 hari. Dikatakan bayi BBLR apabila berat badannya ≤ 2500 gram lahir aterm. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Saimin dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara Berat Badan (BBL) dengan Status Gizi ibu berdasarkan ukuran Lingkaran Lengan Atas” juga

menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan bayi lahir (BBL) dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA). Dimana penelitian tersebut dilakukan pada 1058 ibu hamil dan didapatkan nilai p sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,306.

Penelitian ini juga sejalan dengan peneliti terdahulu oleh Hanifah Lirik tentang hubungan antara status ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian kohortretrospektif dengan menggunakan data sekunder periode 1 januari 2012-31 desember 2013 di RB POKASI. Sampel diambil secara total, dengan jumlah 95 orang. Instrument penelitian yang digunakan adalah kartu ibu yang telah ditetapkan oleh Depkes RI. Uji hipotesis menggunakan regresi linier dengan program SPSS versi 15. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir ($p = 0,000$ dan $r = 0,591$), sedangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi berat badan bayi lahir hanya hb yang memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan bayi lahir ($p = 0,000$ dan $r = 0,427$).

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini bahwa berat badan bayi baru lahir ditentukan oleh status gizi janin. Status gizi janin ditentukan oleh status gizi ibu waktu konsepsi dan dipengaruhi oleh status gizi ibu sewaktu melahirkan. status gizi ibu sewaktu konsepsi dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi ibu sebelum hamil, keadaan kesehatan, multiparitas, dan usia kehamilan. Maka semakin baik status gizi ibu selama kehamilan maka akan

semakin baik berat badan bayi baru lahir. Dan semakin buruk status gizi ibu selama kehamilan maka akan semakin tinggi kemungkinan bayi akan memiliki berat badan yang tidak normal. Berat badan bayi akan dipengaruhi oleh asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu selama kehamilan. Asupan gizi yang baik akan berpotensi untuk berat badan bayi normal. Oleh karena itu status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan mengukur lingkaran lengan atas ibu selama kehamilan.

4. Hubungan Lingkaran Lengan Atas (LILA) Rendah Ibu Hamil dengan Kejadian Tidak BBLR di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong di Kota Madiun Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong dapat dilihat bahwa adanya 16,7% (5 responden) dari 100% (33 responden) dengan Lingkaran Lengan Atas (LILA) rendah tidak melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Restu & Kemenkes Palu, 2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan status gizi LILA yang rendah akan melahirkan bayi yang berat lahirnya rendah pula. Hal ini dijelaskan oleh (Marlina & Mastina, 2021) bahwa bayi yang dinilai BBLR tidak hanya ditentukan karena satu determinan saja, banyak faktor selain ukuran LILA ibu hamil rendah yang dapat menyebabkan bayi BBLR meliputi jumlah paritas ibu, penyakit bawaan atau penyerta ibu saat masa kehamilan, janin lahir di usia kehamilan dini (prematurn), dan faktor keturunan yang diturunkan oleh orang tua yaitu lengan kecil karena struktur tulang (Chania, 2022).

5. Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) Normal Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong di Kota Madiun Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong dapat dilihat bahwa terdapat 24,2% (8 responden) dari 100% (33 responden) dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) normal melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Hal ini sejalan dengan penelitian yang diteliti oleh (Novita, 2013) bahwa faktor determinan melahirkan bayi yang dikategorikan sebagai BBLR tidak hanya ditentukan dari status gizi ibu saja, akan tetapi ada faktor lain yang berperan meliputi kebiasaan ibu seperti merokok, pecandu alkohol dan narkoba. Penyakit bawaan pada ibu seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung. Selain itu juga umur ibu, jumlah paritas, riwayat kehamilan atau persalinan yang kurang baik, dan perawatan antenatal kurang baik juga dapat meningkatkan risiko melahirkan bayi yang BBLR. Faktor dari janin sendiri meliputi kelainan genetik atau mutasi kromosom janin dan abnormalitas plasenta (Dewi Cahyaningrum et al., 2021).

6. Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Manguharjo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas Ngegong di Kota Madiun Tahun 2022

Hasil pengujian menunjukkan bahwa ukuran lingkar lengan atas ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), terbukti dengan *p-value* sebesar $0,036 < 0,05$. Didapatkan dari hasil perhitungan $OR=5 > 1$ hal ini bermakna bahwa ibu hamil dengan LILA yang rendah memiliki risiko 5 kali melahirkan bayi dengan BBLR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana dan Istianah (2021) yang menemukan ada hubungan signifikan antara lingkar lengan atas dan usia ibu hamil pada bayi dengan BBLR. Lingkar lengan atas dan usia ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan pada bayi dengan BBLR. Lingkar lengan atas (LILA) menggambarkan keadaan konsumsi makanan terutama konsumsi energi dan protein dalam jangka panjang atau akumulasi dari sejak kecil atau remaja. Kekurangan energi secara kronis ini menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologi kehamilan, akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat dan bayi lahir dengan berat badan yang rendah atau di bawah normal (Kusparlina, 2016).

Kekurangan zat gizi harus dapat dihindari karena hal ini dapat mengakibatkan kelainan-kelainan yang tidak diharapkan (Yuliana, 2017). Pemantauan gizi ibu hamil sangat perlu dilakukan, dengan pengukuran antropometri dapat diketahui status gizi ibu hamil, antropometri ibu hamil yang sering diukur adalah pengukuran lingkar lengan atas (LILA) selama kehamilan yang tercatat di buku KIA pada saat ibu melakukan Ante Natal Care (ANC) baik di Puskesmas, Klinik Bidan Ibu dan Anak, maupun di Rumah Sakit. Lingkar lengan atas (LILA) adalah antropometri yang dapat menggambarkan keadaan status gizi, keadaan status gizi yang baik adalah LILA lebih dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan LILA kurang dari angka tersebut akan beresiko melahirkan BBLR. Diharapkan ibu hamil yang mempunyai LILA $\leq 23,5$ cm mampu meningkatkan konsumsi nutrisi yang lebih baik. Pengukuran lingkar

lengan atas pada kelompok wanita usia subur dengan cara untuk mendeteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam untuk mengetahui adanya kelompok berisiko kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (Kamariyah, 2015).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 46 responden, ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas yang rendah ($\leq 23,5$ cm) dengan berat badan bayi yang lahir rendah sebanyak 25 bayi (83,3%), berat badan bayi normal sebanyak 5 bayi (16,7%). Sedangkan ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 8 bayi (50%), berat badan bayi normal sebanyak 8 bayi (50%). Ibu yang bukan risiko KEK dan ibu yang risiko KEK pada umumnya melahirkan bayi berat badan normal. Lingkaran lengan atas ibu hamil sangat mempengaruhi kesempurnaan perkembangan janin selama dalam kandungannya, tetapi belum tentu semua ibu hamil yang mengalami KEK ($LILA \leq 23,5$) selalu melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR), karena banyak faktor yang mempengaruhi kelahiran BBLR. Hal ini karena banyak faktor lain yang mempengaruhi berat badan lahir bayi, seperti dari faktor internal ibu yaitu: usia ibu hamil, jarak kehamilan dan kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, pemeriksaan kehamilan, penyakit saat kehamilan. Faktor eksternal seperti: faktor lingkungan meliputi kebersihan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal, faktor sosial dan ekonomi meliputi jenis pekerjaan, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi berat badan lahir bayi (Putri dan Al Muqsith, 2017).

7. Keterbatasan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini diupayakan semaksimal mungkin sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Namun demikian masih ditemukan adanya keterbatasan dan kelemahan yang tidak dapat dihindari antara lain:

1. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya berdasarkan data sekunder sehingga memungkinkan adanya ketidaksesuaian data dalam proses pengumpulan karena tidak dilakukan pemeriksaan pengulangan pada responden.

2. Keterbatasan jumlah responden yang sesuai dengan kriteria inklusi sehingga dinilai belum cukup untuk mewakili seluruh populasi.