

## **Hubungan Lingkar Lengan Atas Dan Kadar Hemoglobin Ibu Bersalin Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di BPS "N" Padang Panjang Tahun 2016**

Amy Widya Wahyuni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Studi D 111 Kebidanan STIKes Yarsi Bukittinggi

### **Abstrak**

Figures for the incidence of LOW BIRTH WEIGHT in Indonesia is still high enough that is 10.5% is still above the average of Thailand and VietNam. This is because there are still many pregnant women suffering from anaemia and KEK for hami, so the intake of nutrients to the fetus and can cause LOW BIRTH WEIGHT babies diahirkan, As for the purpose of this research is to know the relationship of the circumference of the upper arm And the levels of Hemoglobin Maternity Mother With Newborn Weight. The type of research used in this research is descriptive analytic with cross sectional approach uses. As for the population of this research is the whole birthing mothers in the BPS "N" at the time of research in progress and samples in this study is the whole birthing mothers in the BPS "N" by observing the criteria of inclusion and exclusion by the number of samples as much as 33 respondents, and the technique of sampling done by accidental sampling. Data processing on this research with the computerized test chi square. Univariate analysis results obtained over half (69,7%) of respondents have a size of LILA and half (51.5%) of respondents experiencing anemia. The results of the analysis of the obtained relationships between bivariat circumference of upper arm Maternity Mother With Newborn Weight (p value=0,049, OR=5,400), and obtained there a relationship between hemoglobin levels Birthing Mothers with Newborn Weight (p value=0,036, OR=7,875). Conclusion of this research is the relationship between the circumference of he upper arm And the levels of Hemoglobin Maternity Mother With newborn baby Weight, so this could be a guideline in : -;nmng care on pregnant women.

**Keywords:** LILA, HB, Weight Baby Born

### **PENDAHULUAN**

Meaurat laporan- *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia ircesar 35 kematian per 1000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi di Indonesia sebesar 42 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di 5 -matra Barat sebesar 26 per 1000 kelahiran hidup dan «asih dikategorikan tinggi jika dibandingkan dengan : --capaian MDGs untuk Indonesia tahun 2015 AKB -etesar 23 per 1000 kelahiran hidup (SDKI i bar,2012).

sc> ebab kematian bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia ict.ii gangguan pernafasan, prematuritas, sepsis, srrtsrmi, kelainan darah, ikterus, dan lain-lain.

ir- ebab kematian bayi 7-28 hari adalah sepsis, e aman kongenital, pneumonia, dan BBLR (Depkes,

### **3msn**

Li ■ Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang t iat r\*:an dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR Kas? menjadi dua golongan, yaitu : prematur dan isramr. Bayi premature adalah bayi yang dilahirkan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan

mempunyai berat badan sesuai berat badan untuk masa kehamilan, sedangkan bayi dismatur adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa kehamilan dan merupakan bayi \ kecil untuk masa kehamilan (Jumiarni dan Mulyani,1995).

Prevalensi beraf bayi lahir rendah (BBLR) menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2011 diperkirakan 15 % dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% - 3,8% dan lebih sering terjadi di negara- negara berkembang atau sosio ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang.- BBLR- termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupan dimasa depan (WHO,2011).

Menurut data *United Nations Intrnational Children 's Emergeney Fmd* (UNICEF) angka kejadian- BBLR di Indonesia masih di atas angka rata-rata Thailand 9,6%, Vietnam 5,2%, sedangkan Indonesia mencapai 10,5%. Berdasarkan data yang didapat dari profil dinas kesehatan propinsi Sumatra Barat tahun 2012 angka

kejadian BBLR. di Sumbar sebanyak 47 per 1000 kelahiran hidup sedangkan untuk daerah Padang Panjang tahun 2011 didapatkan 3,32 % bayi baru lahir mengalami berat lahir rendah.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi umur ibu, jarak kehamilan/ kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu, pemeriksaan kehamilan dan penyakit pada saat kehamilan dan adapun faktor eksternal meliputi kondisi lingkungan, pekerjaan ibu hamil, tingkat pendidikan, pengetahuan terhadap gizi, dan sosial ekonomi (Rukivah, Ai Yeyeh, dkk, 2010).

Rush (2001), dari Tufts University, Boston USA, mengemukakan hasil penelitiannya tentang *maternal nutrition and perinatal survival*, bahwa kemungkinan hidup seorang bayi secara sederhana dapat dihubungkan dengan status gizi makro ibunya, dengan asumsi bahwa peningkatan intake zat gizi makro akan meningkatkan berat badan ibu, yang pada akhirnya akan meningkatkan pertumbuhan janin, sehingga bayi mempunyai kemungkinan lebih besar untuk lahir hidup.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Purdyastuti (1994) di Rumah Sakif Fatmawati Jakarta yang menyatakan bahwa status gizi ibu mempunyai pengaruh terhadap berat bayi lahir. Bondevik (2001) dalam penelitiannya mengenai *Maternal Hematological Status And Risk Of Low Birth Weight Preterm Delivery* di Nepal, menyimpulkan bahwa anemia berhubungan secara signifikan terhadap meningkatnya kejadian BBLR

Gizi yang baik mempunyai andil yang cukup besar pada pembentukan kualitas SDM karena kekurangan gizi berdampak negatif pada kesehatan dan dapat menghambat kualitas SDM seperti yang diharapkan. Bila r-urangan gizi terjadi pada ibu hamil maka akan berakibat buruk baik bagi ibu itu sendiri maupun anak yang dilahirkannya (Rukivah, Ai Yeyeh, dkk, 2010). -iisalah gizi yang sering dialami ibu hamil yakni Kurang Energi Konis (KEK) dan anemia. Malnutrisi ■ ma ibu hamil dikenal dengan istilah Kurang Energi Eoais (KEK), yaitu keadaan dimana seorang ibu hamil T^i-galami kekurangan gizi- (kalori- dan protein) yang- •emangung lama atau menahun. Ibu hamil menderita sZK dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang r: m besar terutama pada Trimester m kehamilan ; : mding dengan ibu hamil normal, akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar melahirkan bayi iragan berat lahir rendah (BBLR), kematian saat aenalinan, perdarahan, pasca persalinan yang sulit dan asai, dan mudah mengalami gangguan kesehatan kes, 2007).

Ibu hamil -dengan status gizi yang baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat. Seperti pada pengertian status gizi pada umumnya, maka status gizi ibu hamilpun adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro. Oleh karena proses kehamilan menyebabkan perubahan fisiologi termasuk perubahan hormon dan bertambahnya volume darah untuk perkembangan janin, maka intake zat gizi ibu hamil juga harus ditambah guna mencukupi kebutuhan tersebut (Depkes RL2004).

Status gizi ibu hamil dapat diukur secara antropometri / pengukuran komposisi tubuh dengan mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas), disebut KEK bila LILA kurang dari 23,5 cm. LILA merupakan faktor yang dominan terhadap resiko teradinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan odd ratio 8,24. Status gizi ibu juga dapat diketahui dengan pengukuran secara laboratorium terhadap kadar Hb darah, -bila kurang dari 11 gr% maka ibu hamil tersebut mengalami anemia (Budijanto dan Didik, 2000).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2011, terdapat 194.025 ibu yang melahirkan dengan anemia dari 294.461 jumlah persalinan dan 220' ibu dengan anemia gizi. Dari survey awal penelitian yang dilakukan sebanyak 6 ibu bersalin di BPS "N" Padang Panjang ditemukan 3 bayi dengan BBLR, 2 bayi dengan BBLR terjadi pada ibu dengan LILA beresiko, sedangkan 1 bayi dengan BBLR terjadi pada ibu dengan anemia.

Dari penjabaran diatas bahwa status gizi dan kadar Hb ibu merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan berat bayi lahir, dan memperhatikan dampak BBLR pada generasi penerus bangsa, maka penelitian di indonesia terhadap masalah ini harus terus dikembangkan termasuk pada ibu hamil. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Lingkar Lengan Atas Dan Kadar Hemoglobin Ibu Bersalin Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di BPS "N" Padang Panjang Tahun 2016.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah *deskriptif analitik* yaitu penelitian yang dilakukan melalui pengamatan (observasi) baik secara langsung maupun tidak langsung tanpa adanya perlakuan atau intervensi dan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan . Pendekatan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. *cross sectional* adalah penelitian dalam satu tahapan atau satu periode waktu, hanya meneliti perkembangan dalam tahapan-tahapan tertentu saja. (Arikunto, 2006). Rancangan penelitian ini

digunakan untuk mengetahui hubungan' Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin ibu Bersalin Dengan Berat

Badan- Bayi' Baru Lahir di BPS "N" Padang- Panjang tahun 2016

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1  
Distribusi frekuensiTingkar Lengan Atas ibu Bersalin Di BPS "N" Padang PanjangTabun 2016

LILA	Jumlah	%
Tidak Beresiko	23	69,7
Beresiko	10	30,3
Total	33	100

Dari tabel diatas, didapatkan dari 33 sampel, terdapat sebagian besar (69,7%) sampel memiliki ukuran lila >23,5 cm atau termasuk dalam kategori tidak beresiko. Dari angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di BPS "N" jmemj.Uki ukuran Lingkar Lengan. Atas. (LILA) yang normal dan sebagian-kecil memiliki ukarauLingkar Lengan Atas (LILA) yang kurang. Penelitian ini sama dengan penelitin yang dilakukan oleh Eddyman W.Ferial (2002) pada 192 wanita hamil di RSUD dayakota makassar, menyimpulkan bahwa dari 192 responden 77,1% memiliki LILA yang normal dan hanya 22,9% saja yang memiliki ukuran LILA yang beresiko.

LILA menggambarkan status gizi pada ibu hamil, dan LILA digunakan untuk mengetahui resiko KEK pada ibu hamil serta untuk menapis melahirkan BBLR

.Pemeriksaan antropometrik LILA dengan cara melakukan pengukuran lingkar lengan ibu bagian atas. Bila dari hasil pengukuran ukuran LILA < 23,5 cm maka ibu tersebut dikatakan KEK atau gizi kurang. Meilani,dkk.2009). Malnutrisi pada ibu hamil dikenal lengan istilah Kurang Energi Kronik (KEK), yaitu leadaan dimana seorang ibu hamil mengalami irkurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Pengukuran status gizi ibu hamil m g umum dilakukan adalah dengan cara mengukur Laigkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil (Saiman,2006).

LILA di ukur pada lengan yang tidak aktif dari 2K5i ke siku. Batasan ukuran LILA normal di Indonesia aculah 23,5 cm. Bila ditemukan pengukuran kurang dari L 5 cm berarti ibu hamil tersebut Kekurangan Energi ' k (KEK) dan termasuk golongan ibu hamil dengan 2\*2: r risiko. Hal ini sangat memungkinkan pertumbuhan ■EB yang dikandungnya terganggu, sehingga bayi lahir : m Berat

Badan Lahir Rendah atau ■BLRi Saiman,2006).

Menurut pendapat penulis, karena begitu pilin 11 2,i iya peran gizi dalam kehamilan dan tumbuh ■BEcang janin, hendaknya pengukuran LILA dijadikan

sebagai pemeriksaan yang wajib dilakukan pada saat kunjungan ANC. Ini bertujuan agar setiap ibu hamil menyadari pentingnya kecukupan gizi selama -hamil, agar berat badan ibu bertambah secara bertahap. Selama masa kehamilan ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama hamilnya maka ia beresiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk, dan wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat. Jika seorang wanita hamil memiliki status gizi yang tidak baik atau sedang menderita suatu penyakit maka ia perlu mendapatkan pertolongan untuk merencanakan apa saja yang diperlukan dan memutuskan apakah ia sebaiknya melahirkan di RS atau tidak.

Di samping itu status gizi sangat penting diketahui pada ibu hamil karena karena akan berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandung. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh I Dewa Nyoman S, dkk (2003) bahwa status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, apabila status gizi ibu buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi Kadar Hemoglobin Ibu Bersalin Di BPS "N" Padang Panjang Tahun 2016**

Kadar Hemoglobin	Jumlah	%
Tidak Anemia	16	48,5
Anemia	17	51,5
Total	33	100

Dari tabel di atas didapatkan dari 33 sampel, terdapat sebagian besar (51,5%) mengalami anemia. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ossie Hapina Sari,dkk yang melakukan penelitian di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas dengan menggunakan 225 responden, dari 225 responden sebagian besar responden (164,5%). mengalami anemia- dan hanya- sebagian kecil- saja yang- tidak- anemia

*meta protein pengangkut oksigen* besi dalam sel darah merah mamalia Molekul hemoglobin terdiri dari empat gugus heme, suatu re-san satu atom besi ( Wikipedia, dikatakan anemia apabila kadar dari 11 gr %.. Konsentrasi yang rendah meningkatkan resiko - — -Van pada ibu dan bayi oleh karena Ejerraa pada sistem kardiovaskuler ( **J2002**).

■acara: penulis, penyebab anemia dalam xarena keperluan zat-zat makanan bertambah cm terjadi pula penambahan volume darah dalam darah dan sum-sum tulang. Maka akibatnya ibu lemah, lelah, kurang energi, sakit kepala, serta dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada

*pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak* karena asupan oksigen dari ibu untuk janin akan berkurang, sehingga dapat menimbulkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi, dan kemungkinan melahirkan bayi BBLR lebih besar.

Begitu pentingnya peran hemoglobin dalam kehamilan dan tumbuh kembang janin, hendaknya pengukuran

VJSJSKS

Msvc^'-j,yoi'Gvtv AyjsAjfcsK

^txs@Kxks»553X. y&Cia,

wajib dilakukan pada saat kunjungan ANC 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester UI. Dengan tujuan agar pada saat ibu persalinan tidak mengalami anemia sehingga angka kejadian BBLR dan kematian ibu dan bayi dapat dikurangi.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir Di BPS "N" Padang Panjang Tahun 2016**

Berat Bayi Baru Lahir	Jumlah	%
BBLN	22	66,7
BBLR	11	33,3
Total	33	100

Dari tabel di atas, didapatkan dari 33 sampel, terdapat sebagian besar sampel (66,7%) dengan Berat Bayi Lahir Normal (BBLN). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eddyman W.Ferial di RSUD pada 192 wanita hamil. Daya Kota Makassar didapatkan hasil sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan BBLN 153 ibu (79,7%), dan hanya sebagian kecil saja ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR 39 ibu (20,3%).

Bayi baru lahir adalah janin yang lahir melalui proses persalinan dan telah mampu hidup diluar kandungan. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia

kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram. (Ibrahim Kristiana,2002). Bayi dengan berat badan lahir rendah adalah bayi dengan berat lahir <2500 gr.

Kelompok bayi' berat lahir rendah yang dapat diistilahkan dengan kelompok resiko tinggi, karena pada bayi berat lahir rendah menunjukkan angka kematian dan angka kesehatan yang lebih tinggi dari berat bayi lahir normal (WHO.2004)

Banyak faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir, tidak hanya berpatokan pada LILA dan kadar hemoglobin ibu hamil, sehingga akan didapatkan hasil yang berbeda pada setiap bayi yang lahir. Seperti yang diungkapkan oleh Notobroto (2004) bahwabeberapa faktor yang berpengaruh terhadap berat badan bayi antara lain faktor demografi, perilaku dan lingkungan, pelayanan medis dan faktor biomedis yaitu berat badan ibu, tinggi badan ibu, Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu, umur ibu, paritas, riwayat kelahiran terdahulu, kadar Hemoglobin (Hb) dan tekanan darah ibu sewaktu hamil.

Paritas merupakan salah satu indikator yang perlu diperhatikan untuk berat bayi lahir . Semakin sering seorang ibu hamil dan melahirkan maka resiko teradinya BBLR akan semakin besar, karena zat gizi yang terdapat di rahim ibu akan semakin berkurang sehingga dapat mempengaruhi asupan makanan yang dibutuhkan oleh janin. Selain itu yang perlu diperhatikan adalah usia ibu. Ibu yang hamil di usia yang sangat muda (<20 tahun) akan berpeluang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Ibu yang masih terlalu muda masih membutuhkan banyak jumlah nutrisi untuk pertumbuhannya, sehingga ketika dia hamil maka ini akan menyebabkan janin harus berbagi nutrisi dengan ibu, yang akan menyebabkan janin kekurangan nutrisi untuk tumbuh kembangnya.

**Tabel 4**  
**Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Baru Lahir**  
**M BPS “N” Tahun 20t6**

LILA	Berat Bayi Baru Lahir				Total	%	P value
	BBLN		BBLR				
	f	%	f	%			
Tidak beresiko	18	78,3	5	21,7	23	100	0.049
Beresiko	4	40	6	60	10	100	
Total	22	66,7	1	33,3	33	100	

Berdasarkan tabel di atas dari hasil analisis hubungan LILA dengan berat badan bayi baru lahir didapatkan dari 23 sampel, terdapat sebagian besar sampel yang tidak beresiko melahirkan bayi dengan BBLN (78,2%) dan dari 10 responden yang beresiko sebagian besar melahirkan bayi dengan' BBLR (60%). Hasil uji *chyscnare*; terdapat nilai') value 0,049jadi, terdapat hubungan antara LILA dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. Nilai OR 5,400 jadi, responden yang memiliki LILA beresiko memiliki peluang 5,400 kali mengalami BBLR.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Thame M. dkk (2000) pada 428 wanita hamil di Antenatal Klinik University Hospital of West Indies di Kingston, Jamaica menyimpulkan ada hubungan yang berarti antara lingkar lengan atas ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir. Sesuai dengan teori yang mengatakan lila adalah suatu cara untuk mengetahui resiko KEK pada ibu hamil serta untuk menapis melahirkan BBLR (Meilani,dkk. 2009)

Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Ada beberapa cara yang dapat digunakan- untuk- mengetahui status gizi- ibu hamil antara lain memantau penambahan berat badan

during pregnancy, measuring Upper Arm Circumference (LILA), and measuring hemoglobin levels (Saiman,2006).

Menurut pendapat penulis, hal ini menjelaskan semakin kecil ukuran LILA ibu maka peluang tejadinya BBLR juga akan semakin besar. Hal ini disebabkan karena LILA melambangkan kecukupan gizi pada ibu hamil sehingga jika ukuran LILA ibu kurang dari 23,5 cm maka peluang terjadinya BBLR juga akan semakin besar karena asupan gizi untuk janin juga akan berkurang:Masih banyak faktor-faktor lain yang' mempengaruhi berat bayi lahir yang belum dapat disingkirkan sebagai faktor perancu pada penelitian. Pada dasarnya, berat bayi lahir memang tidak mutlak dipengaruhi oleh kadar hemoglobin ibu hamil. Berat bayi lahir dipengaruhi oleh dua faktor ibu yang mempengaruhi pertumbuhan-janin,, yaitu faktor internal dan eksternal ibu hamil.

Kadar hemoglobin termasuk ke dalam faktor internal ibu hamil. Faktor internal ibu hamil, tidak hanya kadar hemoglobin ibu hamil yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir, tetapi juga dipengaruhi usia ibu, paritas, jangka waktu kehamilan, jarak kehamilan, status gizi,

penyakit selama\* kehamilan; dan\* faktor genetik. Faktor eksternal, kebiasaan hidup ibu hamil, karakteristik asuhan antenatal, dan keadaan sosial ekonomi keluarga juga turut mempengaruhi pertumbuhan intrauterin sehingga juga berdampak terhadap berat bayi lahir.

**Tabel 5**  
**Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Bersalin Dengan Berat Bayi Bani Lahir**  
**Di BPS "N" Tahun 2016**

Kadar hemoglobin	Berat Bayi Baru Lahir			Total	P value	OR	
	BBLN	BBLR					%
	f %	F	%				
Tidak anemia	14	2	12,5	15	0.036	7,875	
Anemia	8	9	52,9	18			
Total	22	1	33,3	33			

Berdasarkan tabel di atas hasil analisis hubungan kadar hemoglobin dengan berat badan bayi baru lahir didapatkan, dari 15 responden yang tidak anemia (87,5%) melahirkan bayi dengan BBLN dan dari 18 responden yang anemia (52,9%) melahirkan bayi dengan BBLR\*. Hasil uji *chi s ciia re*, terapat nilai *p vciliie* 0,036 jadi, frdapaf hubungan kadar hemoglobin ibu bersalin dengan berat badan bayi baru lahir. Nilai OR7,875 jadi responden yang mengalami anemia beresiko memiliki peluang 7,875 kali mengalami BBLR.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purdyastuti (1994) di Rumah Sakit Eatmawati Jakarta yang- menyatakan- bahwa status gizi- ibu hamil mempunyai pengaruh terhadap berat bayi lahir. Bondevic (2001) dalam penelitiannya mengenai *Maternal Hematological Satus and Risk of Low Birth Weight Preterm Delivery* di Nepal, menyimpulkan bahwa Anemia berhubungan secara signifikan terhadap meningkatnya kejadian BBLR.

Sesuai dengan teori yang mengatakan ibu hamil yang menderita anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada Trimester UI kehamilan dibandingkan dengan, akibatnya mereka mempunya resiko yang lebih besar melahirkan bayi dengan Berat Badan- Lahir Rendah (BBLR), kematian saat persalinan, perdrahan, pasca persalinan yang sulit dan lemah ,dan mudah mengalami gangguan kesehatan. (Depkes, 2007)

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah dilakukan penelitian pada tanggal April-Mai 2016, tentang hubungan Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin Ibu Bersalin di BPS "N" Padang Panjang Tahun 2016, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Sebagian besar (69,7%) responden memiliki LILA yang tidak beresiko.
- 2) Sebagian besar (51,5%) responden mengalami anemia.

*Menurut pendapat penulis, ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami anemia, yaitu salah satunya pada TM U terjadi hemodilusi yang menyebabkan*

*volume darah- bertambah dan- menyebabkan jumlah hemoglobin dalam darah berkurang. Jadi, tidak hanya faktor gizi yang mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil. Semakin rendah kadar hemoglobin ibu maka peluang terjadinya BBLR juga akan semakin besar. Hemoglobin merupakan molekul yang terdapat di dalam darah yang berfungsi untuk' mengikat oksigen dan mengangkut sari makanan yang ada di dalam aliran darah dan kemudian oksigen dan sari makanan tersebut akan dialirkan ke janin. Jika dalam darah kadar hemoglobin kurang maka kadar oksigen dan zat makanan yang diikatpun juga akan sedikit sehingga janin hanya mendapatkan sedikit menyebabkan-*

3) Sebagian besar (66,7%) responden melahirkan bayi dengan BBLN.

4) Terdapat hubungan antara Lingkar Lengan Atas ibu bersalin dengan berat badan bayi baru lahir dengan nilai *p valué* 0.049 (*p* < 0,05), OR 5,400.

5) Terdapat hubungan antara Kadar Hemoglobin ibu bersalin dengan berat badan bayi baru lahir dengan *p valué* 0.036 (*p* <0,05), OR 7,875.

*Berdasarkan hasil penelitian dankesirripulan yang dikemukakan di atas ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan, antara lain :*

**1. Tenaga**

Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama bidan untuk selalu memberikan KIE kepada ibu hamil atau kepada ibu yang akan hamil untuk menekankan akan pentingnya kecukupan gizi selama hamil agar bayi yang dilahirkan sehat dan tidak melahirkan bayi dengan BBLR.

Departemen Kesehatan RI, 2002. *Pedoman Pemantauan*

## **2. Tempat Peneitian**

Dapat digunakan sebagai bahan informasi sehingga bisa membenahi diri dan dapat diberikan sebagai tambahan pengetahuan tentang gizi- ibu hamil dan diharapkan- dapat diterapkan dalam pelayanan ANC.

## **3. Bagi Peneliti**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi patokan dan acuan bagi peneliti dalam menerapkan ilmu kebidanan dimasa yang akan datang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, Suhartini.2002. *Prosedurpenelitian kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta*
- Arisma, 2004. *Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta : EGC*
- Amiruddin, Ridwan. 2008. *Anemia Defesiensi 7xit Besi Pada Ibu Hamil Diindonesia.Httv://Amirudd'in.wordpress.com tanggal 10 maret 2016*
- Aziz Alimu. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Surabaya: Salemba Medika
- Bachyar. 2002. *Metode pemeriksaan kadar Hb, htty://Bachvar.wordpre.com tanggal 10 maret 2016*
- Departemen Kesehatan RI,2002. *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak*, Jakarta Dinas Kesehatan Sumatra Barat. 2012. *Profil Kesehatan Sumatra Barat*
- Dinas Kesehatan Payakumbuh. 2012. *.Profil Kesehatan Payakumbuh*
- Notoadmodjo.S 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka- Cipta
- Vivian, N. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, Yogyakarta: Salemba
- sArif, Nurhaeni, 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan & Kelahiran Sehat*. Yogyakarta : Dianloka
- Mandriwati, G, A, 2008. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta : EGC
- Saifudin, A. 2002. *Acusn Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Néonatal*, Jakarta: POGI
- Evelyn. 2009. *Anemia Pada Ibu Hamil, Http://Shinta.blogspot. cowntanggal 10 Maret 2016*