

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Status gizi ibu, baik sebelum maupun ketika sedang hamil, merupakan faktor (di samping faktor lain seperti multiparitas, jarak kehamilan dan keadaan kesehatan) yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi. Jika status gizi ibu baik dan status kesehatannya selama hamil tidak buruk (tidak menderita hipertensi, misalnya), serta tidak berkebiasaan buruk (perokok atau pecandu alkohol), status gizi bayi yang kelak dilahirkannya juga baik; begitu pula sebaliknya. Berat bayi saat lahir merupakan indikator kuat dari kesehatan dan gizi ibu dan bayi baru lahir. Kurang gizi di dalam rahim meningkatkan risiko kematian pada bulan-bulan awal dan tahun kehidupan anak. Bayi yang bertahan hidup cenderung memiliki gangguan fungsi imun sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap beberapa penyakit (cenderung tetap mengalami kekurangan gizi ketika bertumbuh, kekuatan otot menurun, juga kemampuan kognitif dan IQ yang lebih rendah sepanjang hidup mereka). Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram.<sup>1</sup>

Kenaikan berat badan dapat dipakai sebagai indeks untuk menentukan status gizi wanita hamil. Seorang ibu hamil yang tercukupi kebutuhan gizinya akan mengalami kenaikan berat badan sebesar 11-13 kg atau ditandai dengan hasil pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) lebih dari 23,5 cm yang merupakan indikator seorang ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kondisi yang demikian diharapkan akan melahirkan bayi yang sehat

dan ibu bisa menjalani kehamilan dan persalinan yang aman.<sup>2</sup> Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki LILA <23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi BBLR. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu.<sup>3</sup> Menurut Depkes 2007, malnutrisi pada ibu hamil dikenal dengan istilah KEK, yaitu keadaan dimana seorang ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Wanita yang menderita malnutrisi sebelum hamil atau selama trimester pertama kehamilan cenderung melahirkan bayi yang menderita kerusakan otak dan sumsum tulang karena sistem saraf pusat sangat peka pada 2-5 minggu pertama.<sup>4</sup>

LILA dewasa ini memang merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi, karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh dengan harga yang lebih murah. Menurut Depkes RI (1994) pengukuran LILA pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko KEK. Wanita usia subur adalah wanita usia 15-45 tahun.<sup>5</sup>

Pada tahun 2013, hampir 22 juta bayi yang baru lahir (diperkirakan 16 persen dari seluruh bayi yang lahir di dunia pada tahun itu) mengalami BBLR. Namun pemantauan ini masih kurang lengkap atau menyeluruh karena hampir setengah bayi di dunia tidak ditimbang saat lahir.<sup>1</sup> WHO dan Unicef (2004) mengestimasi lebih dari 20 juta bayi di seluruh dunia, yang mewakili 15,5% dari semua kelahiran, lahir dengan BBLR, 95.6% dari mereka di banyak negara berkembang. Tingkat BBLR di negara berkembang (16,5%) lebih dari dua kali lipat di daerah maju (7%). Berdasarkan dari data-data yang diperoleh, penulis merasa bahwa hubungan antara LILA ibu hamil

dengan BBLR perlu ditinjau lebih lanjut. Oleh karena itu, penulis memilih untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan LILA dan Ibu Hamil yang Melahirkan dengan BBLR”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan survey yang telah dilakukan peneliti di RSUD Dr. Moh. Soewandhie di Surabaya, didapatkan bahwa pada tahun 2017 didapatkan 99 bayi dengan BBLR, 6 bayi dengan BBLSR, 641 bayi dengan BBLN, dan total keseluruhan bayi yang dilahirkan adalah 856.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah ukuran LILA pada ibu hamil berhubungan dengan BBLR?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisa hubungan LILA pada ibu hamil terhadap BBLR.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- Menganalisa ukuran LILA pada ibu hamil trimester pertama
- Menganalisa jumlah terjadinya bayi yang mengalami BBLR dan yang tidak mengalami BBLR
- Menganalisa hubungan LILA terhadap BBLR

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

- Dapat menerapkan konsep penelitian pada mata kuliah metodologi penelitian
- Memberi pengetahuan dan wawasan baru yang lebih mendalam mengenai topik yang diteliti
- Menambah pengetahuan mengenai status gizi ibu hamil dari pengukuran LILA

- Dapat menerapkan teori mengenai BBLR pada mata kuliah sistem reproduksi II
- Memberi informasi mengenai hubungan LILA pada ibu hamil terhadap BBLR

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- Meningkatkan pengetahuan di masyarakat sehingga tingkat kejadian BBLR menjadi lebih menurun
- Menambah karya ilmiah Fakultas Kedokteran Widya Mandala
- Diharapkan informasinya dapat berguna bagi mahasiswa lain