

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga adalah ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya di tenaga kesehatan. Berdasarkan Pedoman Kerja Puskesmas Klaster II Ibu dan Anak menyatakan bahwa pemeriksaan kehamilan sesuai standar adalah pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 kali, yaitu 1 kali pada kehamilan trimester satu pada usia kehamilan 0-12 minggu, 2 kali pada kehamilan trimester kedua pada usia kehamilan >12 minggu - 24 minggu dan 3 kali pada kehamilan trimester ketiga pada usia kehamilan >24 minggu sampai kelahiran (Kemenkes RI, 2024).

Pelayanan antenatal yang diberikan mencakup 12 T diantaranya adalah pengukuran lingkaran lengana atas (LiLA) ibu hamil yang tujuannya adalah untuk mendeteksi Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kondisi ibu hamil KEK akan mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin di dalam kandungan, sehingga perlu mendapat penanganan khusus. Pelayanan Kesehatan yang diberikan selama kehamilan mampu memberikan dampak yang positif bagi ibu hamil dan janinnya, suami serta keluarga, sehingga proses persalinan dapat berjalan lancar dan tidak terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2021)

Selama masa kehamilan tubuh seorang ibu banyak mengalami perubahan, termasuk peningkatan kebutuhan gizi yang signifikan dibanding saat tidak hamil. Meningkatnya kebutuhan gizi ini bukan hanya untuk kesehatan dan kebugaran ibu, tapi juga untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang tumbuh dan berkembang di dalam rahim. Janin mendapatkan semua

gizi yang dibutuhkannya dari makanan yang dikonsumsi ibu, serta dari cadangan gizi yang ada di tubuh ibu. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat bergantung pada asupan gizi ibu. Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu untuk menjaga pola makan yang sehat dan seimbang selama kehamilan. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat berdampak negatif pada perkembangan janin, dan kesehatan ibu (BBLR) (Harna *dkk.*, 2023).

Bayi dengan berat lahir rendah berisiko mengalami berbagai dampak salah satunya adalah gangguan pernafasan, karena paru-paru bayi belum matang. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian bayi. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab kematian tertinggi nomor dua setelah *respiratory* dan *Cardiovaskular*. Penyebab kematian oleh karena BBLR mencapai 0,7% dari 27.250 kematian (Kementrian Kesehatan, 2023).

Berat lahir rendah menurut *World Health Organization* (WHO) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (2,5 kg), terlepas dari usia kehamilan. Berat lahir rendah dapat terjadi akibat kelahiran prematur (kurang dari usia gestasi 37 minggu), pertumbuhan janin yang terhambat, atau keduanya. Berat lahir rendah menjadi salah satu faktor penyebab stunting (Murti, 2020)

Data ibu hamil KEK pada tahun 2023 di Provinsi Bali 4,34%, di kabupaten Klungkung mencapai 10,14%, di kecamatan Nusa Penida prevalensi ibu hamil dengan KEK mencapai 11,95%, dan prevalensi ibu hamil KEK di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Nusa Penida I mencapai 8,27% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Berdasarkan profil Kesehatan Rrovinsi Bali tahun 2023 dan Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung tahun 2023 prevalensi ibu hamil dengan anemia pada tahun 2023 di provinsi Bali mencapai 4,64%, di kabupaten Klungkung prevalensi ibu hamil dengan anemia mencapai 11,19%, di kecamatan Nusa Penida mencapai 10,89%, dan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Nusa Penida I mencapai 8,27%.

Tahun 2023 di provinsi Bali prevalensi kelahiran BBLR mencapai 3,93%, di kabupaten Klungkung mencapai 7,50%, di kecamatan Nusa Penida mencapai 6,83% dan di UPTD Puskesmas Nusa Penida I pada tahun 2023 prevalensi kelahiran BBLR mencapai 4,33%, tahun 2022 mencapai 8,35% serta pada tahun 2021 mencapai 8,19%. Data tersebut menunjukkan bahwa trend kelahiran BBLR di UPTD Puskesmas Nusa Penida I mengalami penurunan, namun dari data hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Oktober menunjukkan kasus kelahiran BBLR mengalami peningkatan kembali yaitu data yang terkumpul dari kelahiran bulan Januari sampai dengan bulan September mencapai 25 kasus dari 291 kelahiran hidup yang mencapai 8,59%, dari 25 kasus kelahiran BBLR tersebut dua diantaranya lahir dari ibu dengan KEK. Berdasarkan dari data tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut yaitu Apakah ada hubungan Lingkar Lengan Atas dan Kadar

Hemoglobin Ibu Hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lingkaran lengan atas (LiLA) dan kadar Hemoglobin (Hb) ibu hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Nusa Penida I pada tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi lingkaran lengan atas ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusa Penida I
- b. Mengidentifikasi kadar hemoglobin ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusa Penida I
- c. Mengidentifikasi bayi berat lahir rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I
- d. Menganalisis hubungan lingkaran lengan atas ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I.
- e. Menganalisis hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Memperkaya pengetahuan tentang hubungan lingkaran lengan atas dan kadar hemoglobin ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah
- b. Memberikan kontribusi terhadap literatur ilmiah mengenai faktor risiko BBLR terkait status gizi ibu hamil

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi bidan dapat memberikan pengetahuan bagi bidan dan tenaga Kesehatan untuk mencegah kelahiran bayi berat lahir rendah melalui pemantauan status gizi ibu hamil menggunakan lingkaran lengan atas dan kadar hemoglobin.
- b. Bagi instansi sebagai dasar untuk skrining awal gizi ibu hamil menggunakan pengukuran LiLA sebagai indikator sederhana untuk mendeteksi ibu hamil yang berisiko melahirkan bayi BBLR
- c. Bagi Pendidikan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa kebidanan, keperawatan, dan kesehatan masyarakat yang ingin mempelajari lebih lanjut tentang faktor risiko BBLR dan metode skrining yang efektif dan mendorong pengembangan kajian ilmiah lebih lanjut, data yang diperoleh dapat digunakan untuk penelitian lanjutan.