

**HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU
SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN
BAYI BARU LAHIR DI KLINIK
PRATAMA NIAR MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh :

**TRISNAWATI TAMBUNAN
1801032273**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU
SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN
BAYI BARU LAHIR DI KLINIK
PRATAMA NIAR MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**TRISNAWATI TAMBUNAN
1801032273**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

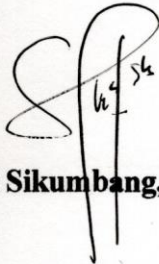
Judul Skripsi : Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu selama Kehamilan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Trisnawati Tambunan
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032273
Program Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui

Komisi Pembimbing :

Medan, 09 September 2019

Pembimbing I



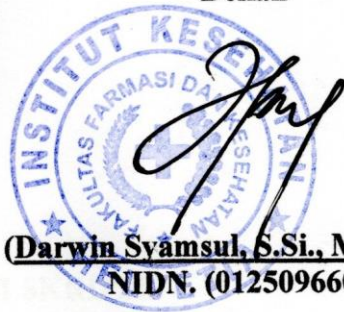
(Sri Rintani Sikumbang, SST., M.Kes.)

Pembimbing II



(Siti Hajar, S.Tr.Keb., M.K.M.)

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Dekan**



**(Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)
NIDN. (0125096601)**

Telah Diuji pada Tanggal : 09 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Sri Rintani Sikumbang, SST., M.Kes.
Anggota : 1. Siti Hajar, S.Tr.Keb., M.K.M.
2. Novalita Oriza, SST., M.Kes.

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam penulisan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa percabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 09 September 2019

Yang membuat pernyataan,



(Trisnawati Tambunan)

1801032273

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL UPPER ARM CIRCUMFERENCE DURING PREGNANCY WITH NEWBORN WEIGHT AT PRATAMA NIAR CLINIC MEDAN IN 2019

**TRISNAWATI TAMBUNAN
1801032273**

Upper Arm Circumference is an option for determining nutritional status. The use of UAC as an indicator of nutritional status is easier to use compared to other anthropometric methods so as to predict pregnancy outcomes. World Health Organization, the prevalence of women experiencing Chronic Energy Deficiency (CED) in developing countries is 15-47%. The prevalence of SEZ in pregnant women aged 15-19 years has increased by 31.3% from 2010 to 38.5% in 2016. The purpose aims to determine the relationship of maternal upper arm circumference during pregnancy with newborn body weight in Pratama Niar Clinic Medan in 2019.

This research tupe used analytical survey with cross sectional approach. The populations were all maternity mothers, amounting to 34 respondents and the sample was using accidental sampling, amounting to 34 respondents. Data analysis techniques used univariate and bivariate analysis and tested by chi-square method ($\alpha=.05$)

The results of the 34 respondents, mothers with an arm size above normal pregnancies were 23 respondents (67.6%), normal newborn babies weighed 17 babies (50.0%). Chi-square statistical test results at the .05 level of confidence obtained $p\text{-value}=.032<.05$, then H_0 was rejected and H_a was accepted.

The conclusion shows that there is a relationship between maternal upper arm circumferences during pregnancy with newborn weight at Pratama Niar Clinic Medan in 2019. It is expected that the results of this study can broaden the respondents' insights in adding knowledge to further enhance the pattern of nutritional status especially during pregnancy.

Keywords: Upper Arm Circumference Size, Newborn Weight

References: 12 Books, 4 Internet Sites, 8 Journals



ABSTRAK

HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR MEDAN TAHUN 2019

TRISNAWATI TAMBUNAN
1801032273

Lingkar Lengan Atas adalah salah satu pilihan untuk penentuan status gizi, karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh dengan harga yang lebih mudah. Penggunaan LILA sebagai indikator status gizi lebih mudah dipakai dibandingkan dengan metode antropometri lainnya sehingga untuk memprediksi hasil kehamilan. *World Health Organization* (WHO), prevalensi wanita yang mengalami kurang energi kronis (KEK) di negara-negara berkembang sebesar 15-47%. Prevalensi KEK pada ibu hamil berusia 15-19 tahun mengalami peningkatan sebesar 31,3% dari tahun 2010 menjadi sebesar 38,5% pada tahun 2016. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan ukuran lingkar lengan atas ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir di klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin yang berjumlah 34 responden dan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan *aksidental sampling* yaitu berjumlah 34 responden. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dalam penelitian ini menggunakan metode *chi-square* ($\alpha=0,05$)

Dari hasil penelitian 34 responden, ibu dengan ukuran lingkar lengan atas kehamilan normal sebanyak 23 responden (67,6%), berat badan bayi baru lahir normal sebanyak 17 bayi (50,0%). Hasil uji statistik *chi-square* pada tingkat kepercayaan 0,05 diperoleh nilai *p value* =0,032<0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan ukuran lingkar lengan atas ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan responden dalam menambah pengetahuan untuk lebih meningkatkan pola status gizi khususnya selama kehamilan.

Kata Kunci : Ukuran Lingkar Lengan Atas, Berat Badan Bayi
Daftar Pustaka : 12 buku, 4 internet, 8 jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat, rahmat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Selama Kehamilan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Tahun 2019”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan. Penulismenya dari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Imam Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Effeandy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor I Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb., selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
7. Sri Rintani Sikumbang, SST., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
8. Siti Hajar, S.Tr.Keb., M.K.M., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
9. Novalita Oriza, SST., M.Kes., selaku Dosen Penguji III yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun terhadap skripsi ini.
10. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Teristimewa kepada kedua orang tua yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 09 September 2019
Peneliti

Trisnawati Tambunan
1801032273

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



BIODATA

Nama : Trisnawati Tambunan
Tempat/Tanggal Lahir : Minas, 14 April 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak ke : 2 dari 5 bersaudara
Alamat : Jl. Kasturi Gg. Amanah, Minas
Kabupaten Siak

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Marihot Tambunan
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Linda Bako
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Kasturi Gg. Amanah, Minas
Kabupaten Siak

Riwayat Pendidikan

Tahun 2003-2009 : SD Negeri 002 Minas
Tahun 2009-2012 : SMP Negeri 1 Minas
Tahun 2012-2015 : SMA Negeri 1 Minas
Tahun 2015-2018 : D3 Kebidanan Helvetia Medan
Tahun 2018-2019 : Menyelesaikan Program Studi D4 Farmasi
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.2. Bagi Peneliti Selanjutnya	5
1.4.3. Bagi Tempat Penelitian	5
1.4.4. Bagi Responden	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	6
2.2. Telaah Teori	7
2.2.1. Berat Bayi Lahir	7
2.2.2. Bayi Baru Lahir	9
2.2.3. Konsep Kehamilan	14
2.2.4. Lingkar Lengan Atas	15
2.2.5. Konsep Gizi Seimbang	17
2.2.6. Gizi Seimbang pada Wanita Hamil	20
2.3. Hipotesis	22
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	24
3.1. Desain Penelitian	24
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	24
3.2.1. Lokasi Penelitian	24
3.2.2. Waktu Penelitian	24
3.3. Populasi dan Sampel	24
3.3.1. Populasi	24
3.3.2. Sampel	25
3.4. Kerangka Konsep	25

3.5.	Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran	25
3.5.1.	Defenisi Operasional	25
3.5.2.	Aspek Pengukuran	26
3.6.	Metode Pengumpulan Data	27
3.6.1.	Jenis Data	27
3.7.	Metode Pengumpulan Data	27
3.8.	Analisa Data	28
3.8.1.	Analisis Univariat	28
3.8.2.	Analisis Bivariat	28
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1.	Gambaran Lokasi Penelitian	29
4.1.1.	Letak Geografis	29
4.1.2.	Demografi Lokasi Penelitian	29
4.1.3.	Sejarah	30
4.1.4.	Visi	30
4.1.5.	Misi	31
4.1.6.	Fasilitas yang Tersedia	31
4.1.7.	Pelayanan yang Diberikan di Klinik	31
4.1.8.	Sumber Daya Manusia	32
4.1.9.	Struktur Organisasi	32
4.2.	Hasil Penelitian	33
4.2.1.	Analisis Univariat	33
4.2.2.	Analisis Bivariat	34
4.3.	Pembahasan	35
4.3.1.	Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019	35
4.3.2.	Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019	38
4.3.3.	Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019	40
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	43
5.1.	Kesimpulan	43
5.2.	Saran	44
	DAFTAR PUSTAKA	45
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	25
Gambar 4.1. Struktur Organisasi Klinik Pratama Niar Medan	33

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Independent dan Variabel Dependent	26
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Ukuran Lingkar Lengan Atas di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019	33
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019	34
Tabel 4.3. Tabulasi Silang Antara Lingkar Lengan Atas Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Master Data Penelitian	47
Lampiran 2. Hasil Output Penelitian	48
Lampiran 3. Surat Survei Awal	50
Lampiran 4. Surat Balasan Survei Awal	51
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	52
Lampiran 6. Surat Balasan Izin Penelitian	53
Lampiran 7. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	54
Lampiran 8. Lembar Revisi Proposal	55
Lampiran 9. Lembar Revisi Skripsi	56
Lampiran 10. Lembar Bimbingan Proposal	57
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Skripsi	59
Lampiran 12. Dokumentasi	61

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Selama kehamilan, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi dari pada wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan oleh dirinya dan janinnya dalam kandungan. Bila makanan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus dan konsumsi makanan menjadi kurang seimbang. Keadaan ini akan mengakibatkan bayi lahir prematur atau bahkan bayi yang lahir akan meninggal dunia. Pada saat bersalin akan mengakibatkan persalinan lama. Oleh sebab itu dasar-dasar perlunya pengkajian kesehatan pada ibu sangat dibutuhkan sebelum melahirkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), secara global pada 2017, prevalensi wanita yang mengalami kurang energi kronis (KEK) di negara-negara berkembang sebesar 15-47%. Prevalensi KEK pada ibu hamil berusia 15-19 tahun mengalami peningkatan sebesar 31,3% dari tahun 2010 menjadi sebesar 38,5% pada tahun 2016. Sedangkan di Bali, prevalensi KEK pada wanita umur 15-45 tahun sebesar 8,6% dengan prevalensi tertinggi pada kabupaten karangasem sebesar 12,2% di puskesmas karangasem tahun 2012, jumlah kasus ibu hamil dengan KEK sebanyak 9,8%(1).

Berdasarkan data SDKI (Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017 AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diindonesia didominasi oleh tiga penyebab kematian terbesar ibu yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi. Sebagai salah satu upaya

untuk menurunkan angka kematian ibu melahirkan adalah melalui pemenuhan darah bagi ibu melahirkan dengan komplikasi perdarahan(2).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu selama hamil masa kehamilan(3).

Masalah gizi sering dialami ibu hamil yaitu kurang energi kronik (KEK) dan anemia. Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia mempunyai risiko kesakitan yang lebih besar terutama trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan mengalami permasalahan pada system tubuh, karena kondisi tubuh yang tidak stabil kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti asfiksia, aspirasi, hipoglikemia. Kematian saat persalinan, perdarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan(4).

Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan mengukur ukuran lingkaran lengan atas (LILA), bila kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut termasuk kurang energi kronik (KEK), sehingga ibu hamil tersebut dapat beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Dibandingkan dengan indikator antropometri lainnya(5).

Secara nasional, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72%. Namun demikian, terdapat lima provinsi yang belum mencapai target tersebut yaitu Papua, Papua Barat, Maluku, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Tengah(6).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ayu Rahma Putri “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 78 orang (91,8%) dan 7 orang (8,2%) yang memiliki lila < 23,5 cm atau beresiko KEK. Berat badan bayi normal yaitu sebanyak 74 bayi (87,1%). Bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 8 bayi (9,4%). 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. (5)

Penelitian selanjutnya 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.(7).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Klinik Pratama Niar pada data rekam medik tahun 2018 yaitu 125 ibu hamil , terdapat 12 ibu dengan

ukuran LILA $\leq 23,5$ cm, dan dari 12 ibu hamil dengan LILA $\leq 23,5$ cm tercatat sebagai status gizi kurang dan diperoleh 7 bayi dengan berat badan lahir rendah dan 5 bayi dengan berat badan lahir normal sedangkan ukuran LILA $> 23,5$ cm tercatat sebagai status gizi normal dan diperoleh 9 bayi dengan berat badan makrosomia, 6 bayi dengan berat badan lahir rendah dan 97 bayi dengan berat badan normal. Tahun 2017 yaitu 113 ibu hamil dengan ukuran LILA $> 23,5$ cm tercatat sebagai status gizi normal dan diperoleh 4 bayi dengan berat badan makrosomia, 5 bayi dengan berat badan lahir rendah dan 83 bayi dengan berat badan normal. Sedangkan terdapat ukuran LILA $\leq 23,5$ cm status gizi kurang dan diperoleh 8 bayi dengan berat badan lahir rendah dan 4 bayi dengan berat badan makrosomia dan 9 bayi dengan berat badan normal. Data ini diperoleh dari pencatatan bulanan di klinik Pratama Niar Amplas Medan.

Dari permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas ibu selama kehamilan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di klinik Pratama Niar Medan tahun 2019”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada Hubungan ukuran lingkar lengan atas ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir di klinik Pratama Niar Medan tahun 2019”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi lingkar lengan atas ibu di klinik Pratama Niar Medan tahun 2019.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berat bayi baru lahir di klinik Pratama Niar tahun 2019.
3. Untuk mengetahui hubungan ukuran lingkaran lengan atas ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir di klinik Pratama Niar Medan tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan bagi perpustakaan dibidang kesehatan ibu dan anak penyempurnaan bagi mahasiswa Akademi Kebidanan Helvetia serta bahan pengetahuan bagi tenaga kesehatan.

1.4.2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi atau bahan acuan bagi peneliti selanjutnya, juga dapat digunakan sebagai bahan perbandingan antara peneliti terdahulu dengan peneliti yang akan dilakukan selanjutnya

1.4.3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan kepada tenaga kesehatan khususnya karyawan di klinik Pratama Niar Medan untuk dapat melakukan konseling dan edukasi tentang gizi seimbang selama kehamilan.

1.4.4. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi khususnya bagi ibu hamil atau ibu yang mempunyai rencana untuk hamil kembali dengan ini memberi pemahaman sehingga para ibu-ibu semakin mengenal dan mengetahui bahwa ukuran lingkaran lengan atas sangat mempengaruhi dengan berat badan lahir bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggi Desi Saritentang “Hubungan kadar hemoglobin dan lingkaran atas ibu hamil dengan berat bayi baru lahir diklinik bersalin Ramlah Parjib Samarinda Tahun 2017” hasil penelitian yang dilakukannya didapat bahwa bayi lahir tidak BBLR dengan penambahan berat selama kehamilan dengan kategori cukup (94,6%) dan bayi lahir tidak BBLR dengan Lingkaran Atas ibu tidak KEK (normal) (97,6%). 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 ($\rho = 0,024$, $r = 0,233$) dan ada hubungan yang bermakna dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi yang lemah antara lingkaran atas ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir ($\rho = 0,000$, $r = 0,358$). (8).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanifah Liriki tentang hubungan antara status ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian kohort retrospektif dengan menggunakan data sekunder periode 1 Januari 2012-31 Desember 2013 di RB POKASI. Sampel diambil secara total, dengan jumlah 95 orang. Instrumen 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 ($\rho = 0,000$ 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 ($\rho = 0,000$ dan $r = 0,427$)(9).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Sri Hernawati Sirait tentang Hubungan Kadar Hemoglobin dan penambahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir Tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kadar Hb ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir dengan nilai $r = 0,815$ dan nilai $\rho = 0,000$, terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir dengan nilai $r = 0,399$ dan nilai $\rho = 0,026$. (10).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Berat Bayi Lahir

1. Definisi Berat Bayi Lahir

Berat bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan term (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(11).

Berat badan lahir bayi ialah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Jika dilihat dari hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan menjadi tiga, pertama yakni kelompok bayi kurang bulan (prematurn), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi (kehamilan) <37 minggu (<259 hari). Kedua, bayi cukup bulan yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259-293 hari), kelompok ketiga adalah bayi lebih bulan, ialah bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu (>294 hari)(12).

Sedangkan Berat badan merupakan suatu indikator kesehatan bayi baru lahir. Berat badan bayi baru lahir ditentukan oleh status gizi janin. Status gizi janin ditentukan antara lain oleh status gizi ibu waktu konsepsi dan dipengaruhi pula oleh status gizi ibu pada waktu melahirkan(5).

Pengukuran berat badan bayi lahir harus segera dilakukan pada satu jam pertama kelahiran bayi. Hal ini dilaksanakan untuk mendapatkan berat lahir bayi yang akurat sebelum terjadinya penurunan berat badan setelah lahir yang signifikan pada bayi baru lahir.

Menurut Kosim ada beberapa klasifikasi pada berat badan lahir, yaitu:

1. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir <2500 gram tanpa memandang usia gestasi.

2. Berat Lahir Normal

Bayi berat lahir normal adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir >2500-4000 gram.

3. Berat Lahir Lebih

Bayi berat lahir lebih adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir lebih >4000 gram(13).

2. Tujuan Mengukur Berat Badan Bayi

1. Mengidentifikasi dan mengantisipasi masalah yang berhubungan dengan berat lebih rendah
2. Memasukkan ke grafik berat badan atau kartu menuju sehat (KMS) guna memantau pertumbuhan
3. Menghitung dosis obat dan jumlah cairan, bila diperlukan(14).

3. Cara Mengukur Berat Badan

1. Gunakan alat ukur yang tepat dan akurat dengan ketepatan 5-10 g, dibuat khusus untuk menimbang bayi
2. Alat timbangan harus ditera sesuai petunjuk.
3. Beri alas kain atau kertas yang bersih diatas papan alat timbang
4. Atur skalanya sampai angka nol dengan kain/kertas diatas papan
5. Letakkan bayi dalam keadaan telanjang dengan hati-hati dialas kain/kertas
6. Tunggu sampai bayi tenang untuk ditimbang
7. Baca skala berat badan sampai 5 atau 10 g terdekat
8. Catat berat badannya dan masukkan kegrafik berat badan atau kms
9. Hitung kenaikan/ penurunan berat badan(14).

2.2.2. Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian Segera BBL

Pengkajian pada bayi baru lahir dapat dilakukan segera setelah lahir yaitu untuk mengkaji penyesuaian bayi dari kehidupan intra uterine ke ektrauterine. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap untuk mendeteksi adanya penyimpangan.

Pengkajian segera BBL

1 Penilaian awal

Nilai kondisi bayi

1. Apakah bayi menangis kuat/ bernapas tanpa kesulitan?
2. Apakah bayi bergerak dengan aktif/ lemas?
3. Apakah warna kulit bayi merah muda, pucat/biru?

Apgarscore

1. Merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir meliputi 5 variabel (pernapasan, frekuensi jantung, warna, tonus otot dan iritabilitas reflek).
2. Ditemukan oleh Dr. Virginia Apgar (1950) (15).

2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

1. Berat Badan 2500-4000 gram
2. Panjang Badan 48-52 cm
3. Lingkar Dada 30-38 cm
4. Lingkar Kepala 33-35 cm
5. Frekuensi Jantung 120-160x/menit
6. Pernafasan \pm 40-60x/menit
7. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
9. Kuku agak panjang dan lemas
10. Genitalia: pada perempuan, labiamayora sudah menutupi labiaminora, pada laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
11. Refleks menghisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
12. Refleks Moro atau gerak memeluk jika dikagetkan sudah baik
13. Refleks grasp atau menggenggam sudah baik
14. Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (16).

3. Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir

Menurut Depkes (2010;h.10), dalam setiap persalinan, penatalaksanaan bayi baru lahir menganut beberapa prinsip yang penting diantaranya:

1. Jaga bayi tetap hangat
2. Isap lendir dari mulut dan hidung
3. Keringkan
4. Pemantauan tanda bahaya
5. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira 2 menit setelah lahir
6. Lakukan inisiasi menyusui dini
7. Beri suntik vitamin K1 intramuskular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini
8. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata
9. Pemeriksaan fisik
10. Beri imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1(17).

4. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir

1. Adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama setelah kelahiran
2. Sebagian besar BBL akan menunjukkan usaha pernapasan spontan dengan sedikit bantuan/gangguan
3. yaitu jaga bayi tetap kering dan hangat, kontak antara kulit bayi dan kulit ibu sesegera mungkin(15).

Bayi Baru Lahir Normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.

Manuaba (2007) menyatakan, bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah istilah lain untuk bayi prematur, istilah ini dipakai hingga tahun 1961. Selanjutnya, istilah bayi prematur diubah karena tidak semua bayi dengan berat badan lahir rendah lahir secara prematur. *World Health Organization* (WHO) kemudian mengubah istilah bayi prematur (*prematum baby*) menjadi berat bayi rendah (*lowbirthweight*) dan juga mengubah kriteria BBLR yang sebelumnya ≤ 2500 gram menjadi < 2500 gram(18).

5. Klasifikasi Berat Lahir Rendah

1. Berat lahir bayi 1.500-2.500 gram termasuk kategori bayi berat lahir rendah (BBLR)
2. Berat lahir bayi <1.500 gram termasuk kategori bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR)
3. Berat lahir bayi <1.000 gram termasuk kategori bayi berat lahir ekstrem rendah (BBLER)(13).

6. Penampilan Bayi Baru Lahir (BBL)

Pada dasarnya bayi baru lahir sudah memiliki penampilan yang khusus yaitu:

1. *Kesadaran dan reaksi* terhadap sekeliling, perlu dikurangi rangsangan terhadap reaksi rangsangan sakit, atau suara keras yang mengejutkan atau suara mainan

2. *Keaktifan*, bayi normal melakukan gerak-gerakan yang simetris pada waktu bangun
3. *Simteris*, apakah secara keseluruhan badan seimbang, kepala apakah simetris, benjolan seperti tumor lunak dibelakang atas yang menyebabkan kepala tampak lebih panjang disebabkan proses kelahiran
4. *Muka wajah*, bayi tampak ekspresi mata perhatikan antara kesimetrisan antara mata kanan dan mata kiri
5. *Mulut*, penampilannya harus simetris, mulut tidak mencucu seperti mulut ikan, tidak adanya tanda kebiruan pada mulut bayi, saliva tidak terdapat pada bayi normal, tidak terdapat secret yang berlebihan, kemungkinan adanya kelainan bawaan saluran cerna
6. *Leher, dada, abdomen*, melihat adanya cedera akibat persalinan, perhatikan ada tidaknya kelainan pada pernafasan bayi, karena bayi biasanya masih ada pernafasan perut
7. *Punggung*, adanya benjolan atau tumor tulang punggung dengan lekukan yang kurang sempurna, bahu, tangan, sendi, tungkai perlu diperhatikan bentuk dan gerakannya
8. *Kulit dan kuku*, dalam keadaan normal kulit berwarna kemerahan, kadang-kadang didapatkan kulit yang mengelupas ringan
9. *Kelancaran menghisap dan pencernaan*, harus diperhatikan tinja kemih diharapkan keluar dalam 24 jam pertama
10. *Refleks*, suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal(19).

2.2.3. Konsep Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologi maupun psikologi(20).

Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari minggu ke minggu atau dari bulan ke bulan, terjadi perubahan pada fisik dan mental. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon progesteron, yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh sejak terjadinya kehamilan. Adanya ketidakseimbangan hormon ini akan merangsang lambung sehingga asam lambung meningkat dan menimbulkan rasa mual hingga muntah jika adaptasi ibu tidak kuat(20).

Pelayanan/Asuhan Standar, Minimal Asuhan Kehamilan termasuk dalam “14T” yaitu:

1. Ukur Berat Badan dan Tinggi Badan(T1)
2. Ukur Tekanan Darah(T2)
3. Ukur Tinggi FundusUteri (T3)
4. Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T4)
5. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (T5)
6. Pemeriksaan Hb (T6)

7. Pemeriksaan VDRL (*VeneralDiseaseResearch Lab*) (T7)
8. Pemeriksaan protein urine (T8)
9. Pemeriksaan urine Reduksi (9)
10. Perawatan payudara (T10)
11. Senam hamil (T11)
12. Pemberian obat malaria (T12)
13. Pemberian kapsul minyak yodium (T13)
14. Temu wicara (T14)(20).

2.2.4. Lingkar Lengan Atas

Lingkar Lengan Atas merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi, karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh dengan harga yang lebih mudah. Akan tetapi ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian, terutama jika digunakan sebagai pilihan tunggal untuk indeks status gizi(21).

1. Lingkar Lengan Atas pada Wanita Usia Subur

Pengukuran LILA pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam untuk mengetahui adanya kelompok beresiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) wanita usia subur (WUS).

Tujuan pengukuran LILA adalah:

1. Mengetahui risiko KEK WUS, baik ibu hamil maupun calon ibu, untuk menapis wanita yang mempunyai risiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

2. Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam pencegahan dan penanggulangan KEK.
3. Mengembangkan gagasan baru kalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
4. Meningkatkan peran petugas lintas sektoral dalam upaya perbaikan gizi WUS yang menderita KEK.
5. Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK(21).

2. Ambang Batas

Ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan berat bayi lahir rendah.

Cara mengukur LILA dilakukan melalui urutan-urutan yang telah ditetapkan. Ada 7 urutan pengukuran LILA yaitu:

1. Tetapkan posisi bahu dan siku
2. Letakkan pita antara bahu dan siku
3. Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
4. Pita jangan terlalu ketat
5. Pita jangan terlalu longgar
6. Cara pembacaan skala yang benar(21).

3. Tindak Lanjut Pengukuran LILA

Penggunaan LILA sebagai indikator status gizi lebih mudah dipakai dibandingkan dengan metode antropometri lainnya sehingga untuk memprediksi

hasil kehamilan, beberapa penelitian merekomendasikan LILA sebagai alat screening pada ibu hamil.

LILA relatif stabil selama masa hamil sehingga pengukuran LILA dianjurkan satu kali pada saat pertama kali diukur atau pada bulan pertama kehamilan. Hasil pengukuran LILA ada dua kemungkinan yaitu kurang dari 23,5 cm dan diatas atau sama dengan 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran LILA \geq 23,5 cm berarti tidak beresiko KEK(21).

2.2.5. Konsep Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan.

Di Amerika Serikat dan beberapa negara lain, prinsip gizi seimbang divisualisasi berupa “piramida” giziseimbang. Tidak semua negara menggunakan piramida, tetapi disesuaikan dengan budaya dan pola makan setempat. Misalnya, di Thailand dalam bentuk piramida terbalik sebagai “bendera”, di China sebagai “pagoda” dengan tumpukan rantang. Para pakar gizi yang bergabung dalam yayasan Institut Danone Indonesia (DII), mengadaptasi piramida sesuai dengan budaya indonesia, dalam bentuk tumpeng dengan nampannya yang untuk selanjutnya akan disebut sebagai “Tumpeng Gizi Seimbang” (TGS). TGS dirancang untuk membantu setiap orang memilih makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat, sesuai dengan berbagai kebutuhan menurut usia (bayi, balita, dewasa dan lanjut usia), dan sesuai keadaan kesehatan (hamil, menyusui, aktivitas fisik, sakit).

Tumpeng Gizi Seimbang (TGS) meragakan 4 prinsip Gizi Seimbang (GS): aneka ragam makanan sesuai kebutuhan, kebersihan, aktivitas fisik dan memantau berat badan ideal. TGS terdiri atas beberapa potongan tumpeng: satu potongan besar, dua potongan sedang, dua potongan kecil, dan dipuncak terdapat potongan terkecil. Luasnya potongan TGS menunjukkan porsi makanan yang harus dikonsumsi setiap orang perhari. TGS yang terdiri atas potongan-potongan itu dialasi air putih. Artinya, air putih merupakan bagian terbesar dan zat gizi esensial bagi kehidupan untuk hidup sehat dan aktif.

Dalam sehari, kebutuhan air putih untuk tubuh minimal 2 liter (8 gelas). Setelah itu, di atasnya terdapat potongan besar yang merupakan golongan makanan pokok (sumber karbohidrat). Golongan ini dianjurkan dikonsumsi 3-8 porsi. Kemudian di atasnya lagi terdapat golongan sayur dan buah sebagai sumber vitamin dan mineral. Keduanya dalam potongan yang berbeda luasnya untuk menekankan pentingnya peran dan porsi setiap golongan. Ukuran potongan sayur dalam PGS sengaja dibuat lebih besar dari buah yang terletak disebelahnya. Dengan begitu, jumlah sayur yang harus dilahap setiap hari sedikit lebih besar (3-5 porsi) daripada buah (2-3 porsi).

Selanjutnya, dilapisan ketiga dari bawah ada golongan protein, seperti daging, telur, susu dan produk susu (yogurt, mentega, keju dan lain-lain) dipotong-potong, sedangkan di bagian kiri ada kacang-kacangan serta hasil olahan seperti tahu, tempe, dan oncom.

Terakhir dan menempati TGS makanan dalam potongan yang sangat kecil adalah minyak, gula, dan garam, yang dianjurkan dikonsumsi seperlunya. Pada

bagian bawah tumpeng terdapat prinsip gizi seimbang lain, pola hidup aktif dengan berolahraga, menjaga kebersihan dan pantau berat badan. Karena prinsip gizi seimbang didasarkan pada kebutuhan zat gizi yang berbeda menurut kelompok umur, status kesehatan dan jenis aktivitas, maka satu macam TGS tidak cukup. Diperlukan beberapa macam TGS untuk ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, remaja, dewasa, dan lanjut usia(22).

1. Faktor yang Mempengaruhi Penyusunan Gizi Seimbang

1. Ekonomi (terjangkau dengan keuangan keluarga)
2. Sosial budaya(tidak bertentangan)
3. Kondisi kesehatan
4. Umur
5. Berat badan
6. Aktivitas
7. Kebiasaan makan (likeordislike)
8. Ketersediaan pangan setempat(22).

2. Pesan Umum Gizi Seimbang

1. Makan aneka ragam makanan
2. Makanlah makanan yang untuk memenuhi kecukupan energi
3. Makanlah makanan sumber karbohidrat, setengah dari kebutuhan energi
4. Batasai konsumsi lemak dan miyak sampai seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam yang beryodium

6. Makanlah makanan sumber zat besi
7. Berikan asi saja pada bayi sampai umur 6 bulan dan tambahkan MP-ASI sesudahnya.
8. Biasakan makan pagi
9. Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya
10. Lakukan aktivitas fisik secara teratur
11. Hindari minuman yang beralkohol
12. Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan
13. Bacalah label pada makanan yang dikemas(22).

2.2.6. Gizi Seimbang pada Wanita Hamil

Makanan dan gizi seimbang merupakan makanan yang cukup mengandung karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga, protein sebagai sumber zat pembangun, serta vitamin dan mineral sebagai zat pengatur. Kebutuhan nutrisi akan meningkat selama ibu hamil, namun tidak semua kebutuhan meningkat secara profesional(22).

1. Menu Makanan Untuk ibu Hamil

Hal yang perlu diperhatikan ibu dalam mengatur menu makanan selama hamil, antara lain:

1. Menghindari mengkonsumsi makanan kaleng, makanan manis yang berlebihan, serta makanan yang sudah tidak segar
2. Ibu hamil sebaiknya makan dengan teratur untuk menjaga tubuh agar janin yang ada dalam kandungan bisa menyerap makanan dari ibunya dengan baik
3. Hidangan yang tersusun dari bahan makanan yang bergizi

4. Menggunakan aneka ragam makanan yang mengandung banyak nutrisi dengan membeli dan memilih makanan yang segar dan bergizi
5. Mengurangi bahan makanan yang banyak mengandung gas seperti sawi, kool dan kubis
6. Mengurangi bumbu yang merangsang, seperti pedas, santan dan kental.
7. Menghindari merokok dan minuman-minuman keras seperti alkohol(22).

2. Contoh menu makanan pada ibu Hamil

Menurut Kristiyanasari contoh menu makanan pada ibu hamil, meliputi:

1. Makan pagi: nasi 1,5 porsi (150 gram) dengan ikan/daging 1 potong sedang (40 gram), tempe 2 potong sedang (50 gram), sayur 1 mangkok dan buah 1 potong sedang . makan selingan: susu 1 gelas dan buah potong sedang.
2. Makan siang: nasi 3 porsi (300 gram) dengan lauk, sayur dan buah samadengan pagi. Makanan selingan: susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang.
3. Makan malam: nasi 2,5 porsi (250 gram) dengan lauk, sayur dan buah sama dengan pagi atau siang. Selingan susu 1 gelas(13).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil

Faktor-faktor yang mempengaruhi Gizi ibu Hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhinya antara lain:

1. Umur

Lebih muda umur ibu hamil, maka energi yang dibutuhkan akan lebih banyak.

2. Berat Badan

Berat badan lebih atau kurang dari berat badan rata-rata untuk umur tertentu, merupakan faktor yang dapat menentukan jumlah zat makanan yang harus dicukupi selama hamil.

3. Suhu Lingkungan

Suhu tubuh dipertahankan pada 36,5-37 derajat celcius yang digunakan untuk metabolisme optimum. Lebih besar perbedaan suhu tubuh lingkungan berarti lebih besar pula masukan energi yang diperlukan.

4. Gizi dalam makanan

Perencanaan dan penyusunan makanan kaum ibu atau wanita dewasa mempunyai peranan penting. Faktor yang mempengaruhi perencanaan dan penyusunan makanan yang sehat dan seimbang bagi ibu hamil yaitu kemampuan keluarga dalam membeli makanan.

5. Aktivitas

Semakin banyak aktivitas yang dilakukan maka semakin banyak energi yang dibutuhkan oleh tubuh.

6. Status kesehatan

Pada saat kondisi tidak sehat maka asupan energi tetap harus diperhatikan.

7. Status ekonomi

Status ekonomi maupun sosial mempengaruhi terhadap pemilihan makanan(22).

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan 22 nalisa 22 22 (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnyas ementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

Berdasarkan teori yang dikemukakan diatas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada HubunganLingkar Lengan Atas Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Bayi Lahir di Klinik Pratama Niar JL Balai Desa Gg Pelita Dusun V Marindal II Amplas Medan Tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*, dimana bertujuan untuk mengetahui hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas ibu selama kehamilan dengan Berat Badan Bayi Lahir di Klinik Pratama Niar JL. Balai Desa Gg Pelita Dusun V Marindal II Amplas Medan Tahun 2019.

3.2. Lokasi dan Waktu Peneliti

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan diklinik Pratama Niar JL. Balai Desa Gg Pelita Dusun V Marindal II Amplas Medan Tahun 2019.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan penelitian ini yaitu dari bulan Januari-September tahun 2019. Dimana penelitian ini dimulai dari survei awal, pengambilan data, konsul proposal, penelitian sampai naik siding akhir.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya(23).

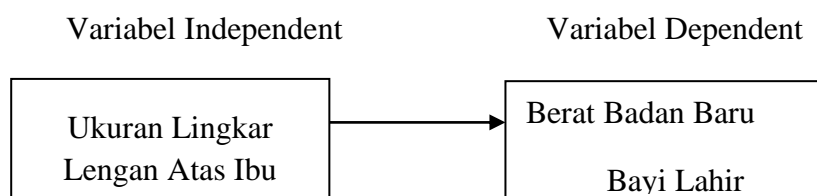
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Klinik Pratama Niar Medan dari bulan Juli-Agustus 2019 sebanyak 34 responden.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan sampling berarti mengambil sampel atau mengambil sesuatu bagian dari populasi atau semesta sebagai wakil populasi atau semesta itu. Maka sampel dalam penelitian ini menggunakan *sampling aksidental* yaitu teknik penentuan sampel secara kebetulan secara seadanya seperti terhadap orang yang bertemu dan cocok sebagai sumber data ibu bersalin dan memiliki bayi hidup di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019 sebanyak 34 responden(23).

3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel Berat Badan Bayi Baru Lahir. Adapun defenisi operasional penelitian adalah sebagai berikut.

1. Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu adalah salah satu ukuran LILA ibu selama kehamilan yang diperoleh dari pengukuran langsung menggunakan pita LILA pada ibu di klinik Pratama Niar Amplas Medan.
2. Berat Badan Bayi Baru Lahir adalah ukuran berat badan bayi yang diperoleh dari penimbangan bayi saat bayi sudah lahir di klinik Pratama Niar Amplas Medan.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument). Hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel. Adapun aspek pengukuran penelitian adalah sebagai berikut;

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Independent dan Variabel Dependent

Variabel Independent	Alat Ukur	Hasil ukur	Kategori	Skala ukur
Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu	Pita Lila	LILA ibu < 23,5 cm	1 Tidak normal	Ordinal
		LILA ibu \geq 23,5 cm	2 Normal	
Variabel Dependent	Alat Ukur	Hasil ukur	Kategori	Skala Ukur
Berat Badan Bayi Baru Lahir	Timbangan	<2500 gr	1 BBLR	Ordinal
		Berat badan normal (2500-4000 gr)	2 Normal	
		Berat bayi lebih 4000 gr	3 Makrosomia	

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari wawancara atau dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh secara langsung baik dari literatur maupun referensi. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Klinik Pratama Niar yaitu mengenai data dan riwayat ibu hamil dan data bayi baru lahir yang diperoleh dari pencatatan di Klinik Pratama Niar.

3. Data Tersier

Data Tersier diperoleh dari naskah yang dipublikasikan, seperti WHO, SDKI. Dalam penelitian ini mencakup data-data yang berhubungan dengan ibu hamil.

3.7. Metode Pengolahan Data

1. Proses *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

2. Proses *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar.

3. Proses *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada 28 analisa 28-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1, 2, 3, ...,42.

4. Proses *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan dan 28 analisa data serta pengambilan kesimpulan kemudian memasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi(24).

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah hubungan ukuran lingkaran lengan atas ibu dengan berat bayi baru lahir(24).

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variabel*) dan variabel terikat (*dependent variabel*) analisis bivariat dalam penelitian ini adalah hubungan ukuran lingkaran lengan atas ibu dengan berat bayi badan bayi baru lahir(24).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat digunakan analisis *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan perhitungan statistik $p\ value(0,05)$.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Letak Geografis adalah posisi keadaan sebuah wilayah berdasarkan letak dan bentuknya dimuka bumi. Letak geografis biasanya dibatasi dengan berbagai fitur geografis yang ada di bumi dan nama daerah yang secara langsung bersebelahan dengan daerah tersebut. Fitur bumi yang dimaksud disini contohnya seperti benua, laut, gunung, samudra atau lokasi yang berdekatan.

Lokasi penelitian ini dilakukan di klinik Niar Amplas Medan yang bertempat di Jln. Balai Desa Gg Pelita 12 Dusun V, Marindal II, Patumbak, Deli Serdang, Timbang Deli, Medan Amplas, Kota Amplas, dengan batas klinik sebagai berikut:

- 1 Sebelah Utara : Berbatasan dengan Amplas
- 2 Sebelah Timur : Berbatasan dengan Marindal II
- 3 Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Pertahanan Patumbak
- 4 Sebelah Barat : Berbatasan dengan SM Raja

4.1.2. Demografi Lokasi Penelitian

Demografi atau kependudukan adalah ilmu yang mempelajari dinamika kependudukan manusia. Demografi meliputi ukuran, struktur, dan distribusi penduduk, serta bagaimana jumlah penduduk berubah setiap waktu akibat kelahiran, kematian, migrasi serta penuaan.

Dusun V Marindal memiliki luas lingkaran 15,25 km. Jumlah penduduk yang ada didusun V Marindal yaitu berjumlah 115.156 jiwa dengan penduduk laki-laki berjumlah 57,127 jiwa dan penduduk perempuan berjumlah 38.029 jiwa.

4.1.3. Sejarah

Sejarah adalah kejadian yang terjadi pada masa lampau yang disusun berdasarkan peninggalan-peninggalan berbagai peristiwa. Peninggalan-peninggalan itu disebut sumber atau cerita masa lalu. Adapun sejarah terbentuknya Klinik Pratama Niar yaitu sebagai berikut.

Klinik Pratama Niar awalnya merupakan Bidan Praktek Swasta (BPS) yang dikelola oleh Bidan Juniarsih yang berlokasi di Jln Balai Desa Gg Pelita Dusun V Marindal II, Patumbak Deli Serdang, Timbang Deli, Medan Amplas kota Amplas yang berdiri sejak Tahun 2004. Karena semakin banyak pasien yang datang berobat umum, tidak hanya ibu bersalin atau pemeriksaan kehamilan. Kemudian BPS tersebut telah diresmikan sebagai Klinik Pratama Niar Medan yang bertanggung jawabkan oleh dr. Rahma Fauziah dengan izin no 299/440/KP/I/DS/2015-2020. Klinik tersebut melayani praktek 24 jam.

4.1.4. Visi

Visi adalah tujuan atau gambaran masa depan yang akan kita raih dalam waktu yang telah ditentukan. Adapun visi klinik Pratama Niar Medan adalah sebagai berikut:

Menjadi Klinik Pratama yang berkualitas, terjangkau dan memberikan pelayanan terbaik.

4.1.5. Misi

Misi adalah apa yang kita lakukan untuk mencapai tujuan yang sudah direncanakan dengan berbagai kesepakatan dan harapan kedepannya. Misi dari Klinik Pratama Niar Medan yaitu:

1. Membantu pemerintah meningkatkan derajat kesehatan, menurunkan angka kesakitan serta meminimalkan kecacatan dan kematian.
2. Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dengan cepat, tepat, bermutu dan terjangkau
3. Menjalin kemitraan dengan pemerintahan dan masyarakat sekitar

4.1.6. Fasilitas yang Tersedia

Fasilitas adalah segala sesuatu yang berupa benda atau yang dapat dibedakan serta mempunyai peranan dapat memudahkan dan melancarkan sesuatu usaha. Adapun beberapa fasilitas yang tersedia di Klinik Pratama Niar Medan yaitu sebagai berikut:

1. Ruang pemeriksaan bidan : 1
2. Ruang Dokter : 1
3. Ruang rawat inap : 3
4. Ruang VK : 1
5. Ruang bayi : 1
6. Kamar mandi : 4

4.1.7. Pelayanan yang Diberikan di Klinik

Pelayanan antenatalcare, intranatalcare, postnatalcare, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta pelayanan medik baik umum maupun khusus.

4.1.8. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat manusia adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institusi maupun perusahaan SDM juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan perusahaan.

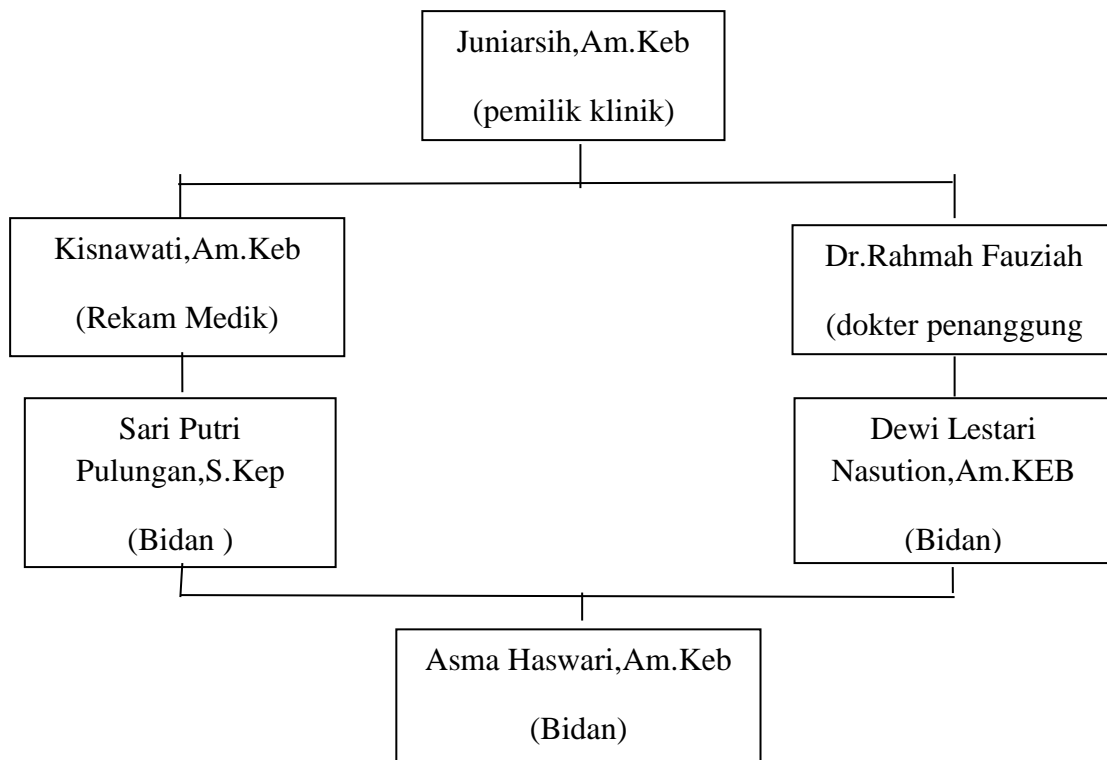
Adapun SDM di Klinik Pratama Niar Medan adalah sebagai berikut:

1. Pemilik Klinik : Juniarsih, Am.Keb
2. Dokter Penanggung Jawab : dr. Rahmah Fauziah
3. Rekam Medik : Kisnawati, Am.Keb
4. Petugas : Sari Putri Pulungan,S.Kep
5. Petugas : Dewi Lestari Nasution, Am.Keb
6. Petugas : Asma Haswari, Am.Keb

4.1.9. Struktur Organisasi

Struktur organisasi adalah suatu susunan dan hubungan antara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi suatu perusahaan dalam menjalankan kegiatan operasional untuk mencapai tujuan yang diharapkan dan diinginkan.

Adapun struktur organisasi di Klinik Pratama Niar Medan adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1. Struktur organisasi Klinik Pratama Niar Medan

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Setelah dilakukan penelitian tentang ukuran lingkaran lengan atas ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir di klinik Pratama Niar Medan Amplas Tahun 2019 akan diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Ukuran Lingkaran Lengan Atas di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Ukuran Lingkaran Lengan Atas di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

No.	Ukuran Lingkaran Lengan Atas	Jumlah	
		F	%
1	Tidak normal	11	32,4
2	Normal	23	67,6
Total		34	100

Dari tabel 4.1. dapat di lihat bahwa dari 34 responden, ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas tidak normal sebanyak 11 responden (32,4%) sedangkan ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas normal sebanyak 23 (67,6).

2. Distribusi Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

No	Berat Badan Bayi Baru Lahir	Jumlah	
		F	%
1	Berat Badan Lahir Rendah	9	26,5
2	Berat Badan Normal	17	50,0
3	Berat Badan Makrosomia	8	23,5
Total		34	100%

Dari tabel 4.2. dapat dilihat bahwa dari 34 responden, mayoritas bayi dengan berat badan lahir normal sebanyak 17 bayi (50,0%), berat badan lahir rendah sebanyak 9 bayi (26,5%), dan minoritas bayi dengan berat badan lahir makrosomia sebanyak 8 bayi (23,5%).

4.2.2. Analisa Bivariat

Setelah dilakukan analisa univariat hasil penelitian dilakukan dengan analisa bivariat yaitu dengan menggunakan uji *chi-square* hubungan antara variabel independen dan dengan variabel dependen dengan batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,05), maka diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 4.3. Tabulasi Silang Antara Lingkar Lengan Atas Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

Ukuran lingkar lengan atas	Berat Badan Bayi								P
	Berat badan lahir rendah		Berat badan normal		Berat badan makrosomia		Total		
	f	%	F	%	f	%	F	%	
Tidak normal	6	17,6	4	11,8	1	2,9	11	32,4	0,032
Normal	3	8,8	13	38,2	7	20,6	23	67,6	
Total	9	26,5	17	50,0	8	23,5	34	100	

Dari tabel 4.3. Tabulasi Silang dilihat bahwa dari 34 responden, ibu dengan ukuran lingkar lengan atas yang tidak normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 6 bayi (17,6%), berat badan bayi normal sebanyak 4 bayi (11,8%) dan berat badan makrosomia sebanyak 1 bayi (2,9%). Sedangkan ibu dengan ukuran lingkar lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 3 bayi (8,8%), berat badan normal sebanyak 13 bayi (38,2%), dan berat badan makrosomia sebanyak 7 bayi (20,6%).

Selanjutnya dari hasil analisa *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara ukuran lingkar lengan atas dan berat badan bayi baru lahir, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,032) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ukuran lingkar lengan atas ibu selama kehamilan memiliki hubungan dengan berat badan bayi baru lahir.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Pratama Niar Medan dapat dilihat bahwa dari 34 responden, ibu hamil dengan ukuran lingkar lengan atas tidak

normal sebanyak 11 responden (32,4%) sedangkan ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas normal 23 responden (67,6%).

Lila (lingkar lengan atas) merupakan pengukuran Lila pada kelompok Wanita usia subur adalah cara untuk mendeteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam untuk mengetahui adanya kelompok beresiko kekurangan energi kronis (KEK) wanita usia subur (WUS) dan batas lila normal yaitu 23,5 dan jika >23,5 dapat dikatakan tidak normal. Bila kekurangan gizi terjadi pada ibu hamil maka akan buruk baik ibu itu sendiri maupun anak yang dilahirkan. Salah satu parameter untuk menilai status gizi ibu hamil adalah LILA(21).

Faktor yang mempengaruhi Lila salah satunya adalah berat badan ibu hamil. Dampak bila Lila kecil adalah terjadinya Kek dan perdarahan, sedangkan pada janin akan terjadi BBLR. 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 Premature/BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh oleh Anggi Desi Saritentang “Hubungan kadar hemoglobin dan lingkaran atas ibu hamil dengan berat bayi baru lahir diklinik bersalin Ramlah Parjib Samarinda Tahun 2017” hasil penelitian yang dilakukannya didapat bahwa bayi lahir tidak BBLR dengan penambahan berat selama kehamilan dengan kategori cukup (94,6%) dan bayi lahir tidak BBLR dengan Lingkaran Atas ibu tidak KEK (normal) (97,6%). 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 ($\rho = 0,024$, $r = 0,233$) dan ada hubungan yang bermakna dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi yang lemah antara lingkaran atas ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir ($\rho = 0,000$, $r = 0,358$). (8).

Penelitian ini juga sejalan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Ayu Rahma Putri “hubungan ukuran lingkaran atas ibu hamil dengan berat badan lahir bayi” bahwa hasil pengukuran Lingkaran Atas ibu hamil memiliki ukuran LILA normal yaitu sebanyak 78 orang (91,8%) dan 7 orang (8,2%) yang memiliki lila $< 23,5$ cm atau beresiko KEK. Berat badan bayi normal yaitu sebanyak 74 bayi (87,1%). Bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 8 bayi (9,4%). Hasil analisis uji statistik *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara lingkaran atas ibu hamil dengan berat badan lahir bayi dengan nilai signifikansi dari hubungan kedua variabel tersebut adalah ρ value = 0,006. (5)

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini bahwa ukuran lingkaran lengan atas ibu dapat mempengaruhi status gizi pada ibu hamil. Lila yang kurang dari 23,5 menandakan ibu kekurangan energi kronis(KEK) atau kurang gizi pada ibu hamil dan malnutrisi pada ibu hamil sehingga mengakibatkan transfer nutrisi ke janin melalui plasenta tersebut 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 sedangkan ibu hamil yang memiliki ukuran lingkaran lengan atas yang normal atau lila diatas 23,5 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.

4.3.2. Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019 dapat dilihat bahwa dari 34 responden, mayoritas bayi dengan berat badan lahir normal sebanyak 17 bayi (50,0%), berat badan lahir rendah sebanyak 9 bayi (26,5%) dan minoritas bayi dengan berat badan lahir makrosomia sebanyak 8 bayi (23,5%).

Sesuai dengan teori Berat bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan term (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(11).

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 Lingkar Lengan Atas” juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan bayi lahir (BBL) dengan ukuran lingkar lengan atas (LILA). Dimana penelitian tersebut dilakukan pada 1058 ibu hamil dan didapatkan nilai p sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,306.(7).

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 kohort retrospektif 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 $r = 0,427$)(9).

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.

4.3.3. Hubungan Ukuran Lingkaran Lengan Atas dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas yang tidak normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 6 bayi (17,6%), berat badan bayi normal sebanyak 4 bayi (11,8%) dan berat badan makrosomia sebanyak 1 bayi (2,9%). Sedangkan ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 3 bayi (8,8%), berat badan normal sebanyak 13 bayi (38,2%), dan berat badan makrosomia sebanyak 7 bayi (20,6%).

Selanjutnya dari hasil analisa *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara ukuran lingkaran lengan atas dan berat badan bayi baru lahir, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,032) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ukuran lingkaran lengan atas ibu selama kehamilan memiliki hubungan dengan berat badan bayi baru lahir.

Seorang ibu hamil umumnya akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Ibu sehat umumnya akan

melahirkan bayi yang sehat. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu adalah gizi ibu. Berat badan bayi lahir dapat diduga berdasarkan penilaian status gizi ibu selama hamil. Oleh karena itu perlu adanya metode deteksi dini secara sederhana yang dapat mencerminkan pertumbuhan janin intrauterin dengan demikian dapat dilakukan perbaikan gizi ibu dalam kehamilan.

Sesuai dengan teori Berat badan merupakan suatu indikator kesehatan bayi baru lahir. Berat badan bayi baru lahir ditentukan oleh status gizi janin. Status gizi janin ditentukan antara lain oleh status gizi ibu waktu konsepsi dan dipengaruhi pula oleh status gizi ibu pada waktu melahirkan. Status gizi ibu sewaktu konsepsi dipengaruhi oleh keadaan sosial dan ekonomi ibu sebelum hamil, keadaan kesehatan, jarak kehamilan, multiparitas dan usia kehamilan. Jika keadaan kesehatan dan gizi ibu baik, begitu pula sebaliknya(5).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saimin dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara Berat Badan (BBL) dengan Status Gizi ibu berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas” juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan bayi lahir (BBL) dengan ukuran lingkar lengan atas (LILA). Dimana penelitian tersebut dilakukan pada 1058 ibu hamil dan didapatkan nilai ρ sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,306.(7).

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ukuran lingkar lengan atas ibu selama kehamilan mempengaruhi berat bayi baru lahir. Jika lingkar lengan atas ibu dibawah 23,5 cm maka ibu akan mengalami resiko

kurang energi kronis sehingga ibu hamil tersebut akan beresiko tinggi melahirkan berat bayi lahir rendah dikarenakan transfer nutrisi ke janin melalui plasenta jadi berkurang. Oleh sebab itu berat badan bayi lahir dipengaruhi oleh ukuran lingkaran lengan atas ibu (LILA), peningkatan berat badan ibu dan tingkat status gizi. Sedangkan status gizi berat bayi juga dipengaruhi oleh genetic dan keluarga. Berat badan lahir merupakan cerminan status gizi dan kesehatan ibu selama hamil serta pelayanan antenatal yang diterima. Maka semakin baik status gizi ibu hamil maka semakin potensial ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal. Dan juga sebaliknya semakin buruk gizi ibu hamil semakin berpotensi untuk bayi yang berat badan tidak normal. Seorang ibu hamil umumnya akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Ibu sehat umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Dan ibu yang kurang gizi umumnya akan melahirkan bayi yang berat badan tidak normal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul “ Hubungan ukuran lingkaran lengan atas ibu selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019” dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas tidak normal sebanyak 11 responden (32%) sedangkan ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas normal sebanyak 23 (67,6).
2. Berat Badan bayi Baru Lahir mayoritas bayi dengan berat badan lahir normal sebanyak 17 bayi (50,0%), berat badan lahir rendah sebanyak 9 bayi (26,5%), dan minoritas bayi dengan berat badan lahir makrosomia sebanyak 8 bayi (23,5%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara ukuran lingkaran lengan atas dengan berat badan bayi baru lahir di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2019. Hasil uji statistik *chi-square* pada tingkat kepercayaan 0,05 diperoleh nilai *p value*= 0,032<0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga semakin baik status gizi ibu hamil maka semakin potensial ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal.

5.2. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk lebih meningkatkan lagi pola status gizi khususnya selama kehamilan. Ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi gizi seimbang. Pada ibu hamil, mengkonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan, daging, vitamin dan lainnya.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan untuk lebih memotivasi dan memberikan konseling kepada ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan.

3. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia

Diharapkan menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan khususnya ukuran lingkaran lengan atas selama kehamilan dengan berat badan bayi baru lahir.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan melakukan penelitian lanjutan yang dapat melengkapi hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Data WHO 2017 [Internet]. 2017. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trend_child_mortality_2017/en/.
2. SDKI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta; 2017.
3. Adhi YB. Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil dan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). 2010.
4. Susilani AT. Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu dengan Berat Badan lahir di Rumah Bersalin Widuri. *J Permata Indones*. 2015;6(November):46–56.
5. Putri AR. Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dan Rumah Sakit TK IV IM. 07.01 Lhokseumawe Tahun 2015. *J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2015;1–7.
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. Vol. 70, Kemenkes RI. 2015. 1780-1790 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
7. Saimin. Hubungan antara Berat Badan (BBL) dengan Status Gizi ibu berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas. 2015;
8. Linda. Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Bayi Baru Lahir Diklinik Bersalin Samarinda Tahun 2017.
9. Hanifah L. Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir (Studi Kasus di RB Pokasi). 2009; Available from: <http://www.lpsdimataram.com>
10. Sirait SH. Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Kota Pematangsiantar.. 2017:2.
11. Arfiana L. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Lusiana Ar. Yogyakarta; 2016.
12. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Vol. 51, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. 40 p.
13. Novianasari. Hubungan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Bayi. 2015;
14. Endang K. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
15. Maryati D, Sujianti & Budiarti T. Buku Ajar Neonatus, Bayi, dan Balita. Jakarta Trans Info Media. 2011;
16. Tando NM. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2016.
17. Manggiasih VA, Jaya P. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Ismail T, editor. Jakarta: Trans Info Media; 2016.
18. Amelia SWN. Asuhan Kebidanan Kompleks Maternal dan Neonatal. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.

19. Nurhasiyah S. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017.
20. Mandriwati GA, Ariani NW, Harini RT, Darmapatni MWG, Javani S. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017.
21. I Dewa Nyoman Supariasa D. Penilaian Status Gizi Edisi 2. Ananda W, editor. Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2016.
22. Marmi. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. kedua. Yuniarto J, editor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
23. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Medan: Cipta Pustaka Media Perintis; 2016.
24. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah Hal 92-98. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2013.

Lampiran 1. Master Data Penelitian

MASTER DATA PENELITIAN
HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN
BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR MEDAN
TAHUN 2019

No	Karakteristik		Variabel Independen				Variabel Dependent		
	Nama	Umur	Lila	V	Kat_Lila	Jenis Kelamin	Berat Badan BBL	V	Kategori
1	Diah sito resmi	27	29	2	normal	perempuan	4100	3	makrosomia
2	Linda sari	27	23	1	tidak normal	perempuan	2900	2	normal
3	Dinta silaban	22	24	2	normal	perempuan	2300	1	BBLR
4	Nazirah	29	28	2	normal	laki-laki	3400	2	normal
5	Leli rahmadi	20	23	1	tidak normal	perempuan	1800	1	BBLR
6	Ria rosdiana	34	25	2	normal	perempuan	3000	2	normal
7	Musriana	36	23	1	tidak normal	laki-laki	2900	2	normal
8	Sri kumala sari	28	25	2	normal	perempuan	4200	3	makrosomia
9	Yanti	33	26	2	normal	laki-laki	3000	2	normal
10	Sri rahmadani	27	26	2	normal	laki-laki	3300	2	normal
11	Desi sunarti	29	29	2	normal	laki-laki	4100	3	makrosomia
12	Aulia Kasih	23	28	2	normal	laki-laki	3700	2	normal
13	Junita dameria	29	29	2	normal	perempuan	3800	2	normal
14	Nensi husela	29	31	2	normal	perempuan	4200	3	makrosomia
15	Dessy roslina	24	28	2	normal	perempuan	3400	2	normal
16	Dewi sartika	29	30	2	normal	laki-laki	3900	2	normal
17	Sinta Angraini	20	22	1	tidak normal	perempuan	2200	1	BBLR
18	Putri Andayanti	20	24	2	normal	perempuan	4000	2	normal
19	Evy sussanti	35	22	1	tidak normal	perempuan	3100	2	normal
20	Devi windasari	18	23	1	tidak normal	laki-laki	3300	2	normal
21	Kenti brutu	38	28	2	normal	perempuan	3500	2	normal
22	Susi indra	34	30	2	normal	laki-laki	4200	3	makrosomia
23	Sri wahyuni	30	22	1	tidak normal	perempuan	2300	1	BBLR
24	Saddia hutapea	26	23	1	tidak normal	laki-laki	2400	1	BBLR
25	Lisa lidiana	29	29	2	normal	perempuan	4100	3	makrosomia
26	Suliani	34	30	2	normal	perempuan	3500	2	normal
27	Menti Indira	24	23	1	tidak normal	perempuan	2400	1	BBLR
28	Gita rani	27	26	2	normal	laki-laki	2800	2	normal
29	Marleni	27	29	2	normal	perempuan	2300	1	BBLR
30	Suci kusuma	23	23	1	tidak normal	laki-laki	2400	1	BBLR
31	Juliana	31	27	2	normal	laki-laki	3600	2	normal
32	Afni maharani	33	22	1	tidak normal	perempuan	3000	3	makrosomia
33	Siti aminah	29	29	2	normal	perempuan	3300	3	makrosomia
34	Elly suriyani	32	29	2	normal	laki-laki	2300	1	BBLR

Keterangan:

Lingkar Lengan Atas Ibu

1. Lila Ibu < 23,5 cm : Tidak Normal
2. Lila Ibu ≥ 23,5 cm : Normal

Berat Badan Bayi Baru Lahir

1. < 2500 gram : BBLR
2. 2500-4000 gram : Normal
3. > 4000 gram : Makrosomia

Lampiran 2. Hasil Output Penelitian

Crosstabs

CaseProcessingSummary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_lila * kat_beratbadan	34	100,0%	0	,0%	34	100,0%

kat_lila * kat_beratbadanCrosstabulation

			kat_beratbadan			Total
			BBLR	Normal	Makrosomia	
kat_lila	tidak normal	Count	6	4	1	11
		ExpectedCount	2,9	5,5	2,6	11,0
		% withinkat_lila	54,5%	36,4%	9,1%	100,0%
		% of Total	17,6%	11,8%	2,9%	32,4%
	Normal	Count	3	13	7	23
		ExpectedCount	6,1	11,5	5,4	23,0
		% withinkat_lila	13,0%	56,5%	30,4%	100,0%
		% of Total	8,8%	38,2%	20,6%	67,6%
Total		Count	9	17	8	34
		ExpectedCount	9,0	17,0	8,0	34,0
		% withinkat_lila	26,5%	50,0%	23,5%	100,0%
		% of Total	26,5%	50,0%	23,5%	100,0%

Chi-SquareTests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,887 ^a	2	,032
LikelihoodRatio	6,770	2	,034
Linear-by-Linear Association	5,715	1	,017
N of Valid Cases	34		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,59.

Frequencies

		Statistics	
		kat_lila	kat_beratbadan
N	Valid	34	34
	Missing	0	0
Mean		1,68	1,97
Median		2,00	2,00
Mode		2	2
Std. Deviation		,475	,717
Sum		57	67
Percentiles	25	1,00	1,00
	50	2,00	2,00
	75	2,00	2,25

FrequencyTable

		kat_lila			
		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	tidak normal	11	32,4	32,4	32,4
	Normal	23	67,6	67,6	100,0
Total		34	100,0	100,0	

		kat_beratbadan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	BBLR	9	26,5	26,5	26,5
	Normal	17	50,0	50,0	76,5
	Makrosomia	8	23,5	23,5	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Lampiran 3. Surat Survei Awal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 016/BXT/DKN/FFK/IKH/III/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK PRATAMA NIAR
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : TRISNAWATI TAMBUNAN
NPM : 1801032273

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01/03-19

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 4. Surat Balasan Survei Awal

KLINIK PRATAMA

“NIAR”

Jl. Balai Desa Gg Pelita Dusun V Marindal II Amplas Medan

No : 02 /Klinik Pratama Niar / III / 2019
 Lampiran :
 Perihal : **Surat Balasan Survei Awal**

Kepada Yth,
 Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum
 Institut Kesehatan Helvetia
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia No. 016/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019, perihal Permohonan Izin Survei awal guna penyusunan Skripsi di Klinik Pratama Niar Medan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : TRISNAWATI TAMBUNAN
 NIM : 1801032273
 Judul Skripsi : HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin untuk melakukan survey awal dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Medan 04 Maret 2019
 Pimpinan Klinik Pratama Niar



KLINIK PRATAMA
NIAR
 IZIN NOMOR
 001/440/KP/II/RS/2015-2020
 DESA. KES. MARINDAL II

(Juniarsih, Am. Keb)

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 539/EXT/DKM/FFK/IKH/2019.

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK PRATAMA NIAR
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : TRISNAWATI TAMBUNAN

NPM : 1801032273

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 20/08/2019.

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN LANSUE, S.Si, M.Si, Apt

NIDN (0121096601)

Tembusan :

- Arsip

Lampiran 6. Surat Balasan Izin Penelitian

KLINIK PRATAMA "NIAR"

Jl. Balai Desa Gg. Pelita Dusun V Marindal II Amplas Medan

No : /Klinik Pratama Niar
 Lamp : -
 Hal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,
 Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 Institut Kesehatan Helvetia Medan
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan surat yang saya terima dari Institut Kesehatan Helvetia Medan No. 539/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2019, perihal izin penelitian guna penyusunan Skripsi di Klinik Pratama Niar Medan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

NAMA : TRISNAWATI TAMBUNAN
 NIM : 18010323273
 JUDUL : HUBUNGAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA HAMIL
 DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK
 PRATAMA NIAR AMPLAS MEDAN TAHUN 2019

Dengan ini kami nyatakan bahwa mahasiswi tersebut di atas diterima untuk melakukan penelitian guna menyelesaikan penyusunan skripsi.

Demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Medan, 21 Agustus 2019

Pimpinan Klinik Pratama Niar

 **KLINIK PRATAMA
NIAR**
 IZIN NOMOR
 539 / 440 / KP / I / 05 / 2015-2020
 DSN. V DESA MARINDAL II NO. 9
 (Juniar Sih, Am. Keb)

Lampiran 7. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : TRISNAWATI TAMBUNAN
NPM : 1801032273
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR.

Diketahui,

Ketua Program Studi

D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(TRISNAWATI TAMBUNAN)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes. (0127108501) (No.HP : 0813-7505-0479)
2. SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M. (0128059001) (No.HP : 0852-7060-8820)

sp. 2/2-19

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

Lampiran 8. Lembar Revisi Proposal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : TRISNAWATI TAMBUNAN
NIM : 1801032273
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 06 Mei 2019.

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.	14/08-19	
2.	SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.	15/08-19	

Medan, 15 Agustus 2019.

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERNANDES MAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 9. Lembar Revisi Skripsi



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : TRISNAWATI TAMBUNAN
 NIM : 1801032273
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN
 DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 09 September 2019.

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.	15/10/19	
2.	SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.	22/10/19	

Medan, 22 Oktober 2019.

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 10. Lembar Bimbingan Proposal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : TRISNAWATI TAMBUNAN
NPM : 1801032273
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGKAR ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR.

Nama Pembimbing 1 : SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 21 Feb 2019	Konsul judul.	Acc	
2	Senin / 01 April 2019	Bab I (1 & 2)	Perbaiki LB, Nyaan pustaka & aspek pengulangan	
3	Rabat			
4	Rabu / 24 April 2019	Bab [1, 2 & 3]	Cek penulisan di setiap halaman	
5	Selasa / 30 April 2019		Acc sidang proposal	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(BIVIERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 13/02/2019

Pembimbing 1 (Satu)

SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T.,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : TRISNAWATI TAMBUNAN
NPM : 1801032273
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 21 Feb 2019	Konsul Judul	Ace	<i>[Signature]</i>
2	Jumat / 26 Apr 2019	BAB I, II, & III	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	Senin / 29 Apr 2019	BAB I, II & III	perbaiki.	<i>[Signature]</i>
4	Kamis / 02.05.2019	Daftar Pustaka	Ace endang propors	<i>[Signature]</i>
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/04/2019

Pembimbing 2 (Dua)

[Signature]

SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 11. Lembar Bimbingan Skripsi



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : TRISNAWATI TAMBUNAN
NPM : 1801032273
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/26-08-19	BAB IV dan V	Revisi	[Signature]
2	Ramis/29-08-19	IV, V, Abstrak	revisi abstrak	[Signature]
3	sabtu/31-08-19	Abstrak.	see next skripsi	[Signature]
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/08/2019

Pembimbing 1 (Satu)

SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T.,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penqqantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : TRISNAWATI TAMBUNAN
NPM : 1801032273
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 21 Feb 2019	Konsul Judul	Ace	<i>[Signature]</i>
2	Jumat / 26 Apr 2019	BAB I, II, & III	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	Senin / 29 Apr 2019	BAB I, II & III	perbaiki.	<i>[Signature]</i>
4	Kamis / 02.05.2019	Daftar Pustaka	Ace endang propors	<i>[Signature]</i>
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/04/2019

Pembimbing 2 (Dua)

[Signature]

SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 12. Dokumentasi

















