

Lingkar Lengan Atas dan Penambahan Berat Badan Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir pada masa Pandemi *Covid-19*

¹*Sitti Fatimah*

²*Musni*

³*Ita Novianti*

^{1,2,3}*Akbid Batari Toja Watampone, Indonesia*

Alamat Korespondensi:

Nama Koresponden : Sitti Fatimah
Bagian/area kepakaran penulis : Kebidanan
Institusi penulis : Akademi Kebidanan Batari Toja
No.Hp / telfn : 085255420410
Email: penulis : sittifatimah117@gmail.com

ABSTRAK

Salam satu penyumbang terbesar AKB adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia. Salah satu faktor penyebab BBLR adalah status gizi ibu hamil. Status gizi ibu hamil dapat dinilai dari penambahan berat badan ibu selama kehamilan dan lingkar lengan atas ibu hamil (LILA). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan LILA dan penambahan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan bayi lahir. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional analytic* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 33 orang ibu yang bersalin di puskesmas sibulue. Pengumpulan data yaitu data primer dan sekunder. Teknik analisis menggunakan Univariat dan bivariat. Dari ukuran lingkar lengan atas yang berisiko KEK (<23,5 cm) degas berat badan bayi lahir rendah sebanyak 2 bayi (28,57%), dan ibu yang melahirkan berat badan bayi normal tidak ada dan nilai *p-value* (0,005)<sig $\alpha=0,05$. Sedangkan ibu dengan ukuran lingkar lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 5 bayi (71,43%), sedangkan ibu yang melahirkan dengan berat badan normal sebanyak 26 bayi (100%). Sedangkan responden yang memiliki pertambahan berat badan tidak normal sebanyak 9 responden dimana melahirkan 3 bayi yang berat badan normal dan melahirkan 6 bayi yang berat lahir rendah. Sedangkan ibu yang kenaikan berat badanya normal sebanyak 24 responden, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 5 bayi dan 19 bayi lahir dengan berat badan normal dan nilai *p-value* sebesar 0,013 < 0,05. Secara statistik terdapat hubungan antara lingkar lengan atas dan penambahan berat badan selama hamil dengan berat badan bayi lahir dalam masa pandemik *covid-19*. Lingkar lengan atas (LILA) dan penambahan berat badan ibu selama hamil memiliki nilai yang signifikan dengan berat badan bayi lahir. Bidan diharapkan untuk melakukan pengukuran Lingkar lengan atas (LILA) dan penambahan berat badan ibu selama hamil secara rutin untuk mencegah ibu mengalami gizi buruk.

Kata kunci : LILA, berat badan ibu, BBLR

ABSTRACT

One of the biggest contributors to the IMR is Low Birth Weight (LBW). The prevalence of LBW is estimated at 15% of all births in the world. One of the factors that cause LBW is the nutritional status of pregnant women. The nutritional status of pregnant women can be assessed from the increase in maternal weight during pregnancy and the upper arm circumference of pregnant women (LILA). This study aims to see the relationship between LILA and maternal weight gain during pregnancy with the birth weight of the baby. This study used an analytic observational research design with a cross sectional approach. This research was conducted on 33 mothers who gave birth at the Sibulue Public Health Center. Data collection is primary and secondary data. The analysis technique used univariate and bivariate. From the size of the upper arm circumference at risk of CED (<23.5 cm) with low birth weight babies as many as 2 babies (28.57%), and mothers who gave birth to normal weight babies did not have a *p-value* (0.005). <sig =0.05. Meanwhile, mothers with normal upper arm circumference with low birth weight babies were 5 babies (71.43%), while mothers who gave birth with normal weight were 26 babies (100%). Meanwhile, 9 respondents who had abnormal weight gain gave birth to 3 babies with normal weight and 6 babies with low birth weight. While mothers with normal weight gain were 24 respondents, gave birth to 5 babies with low birth weight and 19 babies were born with normal weight and *p-value* was 0.013 < 0.05. Statistically there is a relationship between arm circumference above and weight gain during pregnancy with the weight of the baby born during the covid-19 pandemic. Upper arm circumference (LILA) and maternal weight gain during pregnancy have a significant value with birth weight. Midwives are expected to measure upper arm circumference (LILA) and maternal weight gain during pregnancy routinely to prevent mothers from experiencing malnutrition.

Keywords: LILA, mother's weight, LBW

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit pandemic Corona Virus (COVID-19) dengan angka kejadian terkonfirmasi COVID-19 (kasus baru) yang bertambah secara fluktuatif (Purnamasari & Raharyani, 2020). COVID-19 pertama sekali di umumkan oleh World Health Organization (WHO) pada akhir tahun 2019 sebagai penyakit menular yang disebabkan Virus Corona (Virus SARS-COV 2) (Zhong et al., 2020). Awalnya, COVID-19 dilaporkan mayoritas menyerang kelompok lanjut usia, namun belakangan ini dilaporkan juga telah menyerang seluruh kelompok usia (bayi, balita, remaja, usia produktif, dan kelompok ibu hamil). Terjadinya perubahan fisiologis pada masa kehamilan mengakibatkan kekebalan parsial menurun sehingga dapat berdampak serius pada ibu hamil, hal inilah penyebab ibu hamil dijadikan kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19. (Artathi Eka Suryan dari & Trisnawati, 2020).

Terjadinya perubahan fisiologis pada masa kehamilan mengakibatkan kekebalan parsial menurun sehingga dapat berdampak serius pada ibu hamil, hal inilah penyebab ibu hamil dijadikan kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 (Liang & Acharya, 2020). Belum dapat dipastikan adanya penularan vertikal pada masas hamil, hal ini dibuktikan dengan hasil

penelitian didapati 37 ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 tidak ditemukan adanya kematian maternal dan 30 neonatus yang dilahirkan tidak ditemukannya adanya yang terkonfirmasi COVID-19 (Schwartz, 2020).

Status gizi ibu hamil dapat dinilai dari penambahan berat badan ibu selama kehamilan dan lingkaran lengan atas (LLA). Penambahan berat badan ibu yang normal selama kehamilan untuk ibu dengan indeks masa ubuh yang normal adalah 11,5-16,0 kg. (Patimmah S, 2017). Status gizi ibu hamil bias diketahui dengan mengukur ukuran lingkaran lengan atas, bila kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut termasuk Kekurangan Energi Kronis (KEK), ini berarti ibu sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam jangka waktu yang telah lama, bila ini terjadi maka kebutuhan nutrisi untuk proses tumbuh kembang janin menjadi terhambat, akibatnya melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Pada masa kehamilan pertumbuhan dan perkembangan janin dapat di bagi menjadi beberapa priode yang meliputi priode embrionik, priode janin dini, priode janin akhir, priode parturien dan priode neonatal. Dimana semua priode pertumbuhan dan perkembangan ini dipengaruhi oleh kesehatan ibu saat hamil, sehingga penambahan berat badan ibu yang kurang pada saat hamil akan

mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi di dalam kandungan. (Hassan dkk,2005 dalam Hayati N A, 2010).

Pertambahan berat badan ibu hamil adalah peningkatan berat badan ibu dari trimester I hingga III yang diukur menggunakan timbangan dengan skala 1 kg. Kenaikan normal berat badan selama kehamilan yang dianjurkan oleh Depkes RI yaitu sebesar 7-12kg. Bertambahnya berat badan ibu hamil dikarenakan adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Selain itu, terjadi perubahan pada alat-alat reproduksi ibu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada system sirkulasi yaitu aliran darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan.

Berdasarkan penelitian Silitonga H N, 2011 menunjukkan bahwa hasil uji chi-square diperoleh nilai = 115,2 . sedangkan nilai dengan $df=1$ adalah 3,481. Karena hitung $>$ tabel maka dapat 0,000 disimpulkan bahwa memang terdapat hubungan antara lingkaran lengan atas ibu hamil dengan berat bayi lahir. Pengambilan keputusan ini dapat juga didasarkan pada nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari nilai $\alpha=5$ persen (Silitonga H N, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Hayati N A, 2010 mengatakan

Berdasarkan uji chi square dan confidence interval 95% (derajat kemaknaan 0,05) yang telah dilakukan, diperoleh hasil analisis hubungan variabel pertambahan berat badan ibu saat hamil dengan berat bayi lahir diperoleh nilai p value (nilai signifikansi) $0,002 < p = 0,005$, derajat kebebasan (df) = 1. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kedua variabel tersebut.

Berat badan adalah suatu indicator 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 di pengaruhi oleh keadaan social dan ekonomi ibu sebelum hamil, keadaan kesehatan, jarak kehamilan, multiparitas dan usia kehamilan. Status gizi bayi yang dilahirkan ibu akan baik, jika keadaan kesehatan dan gizi ibu baik, begitu pula sebaliknya. Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Lingkaran Lengan Atas Dan Penambahan Berat Badan Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Lahir Dalam Masa Pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini adalah cross sectional dimana peneliti

melakukan pengukuran terhadap lingkaran Atas (LILA), penambahan berat badan ibu hamil dan berat badan bayi yang dilahirkan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Puskesmas Sibulue mulai dari 05 April 2021 – 05 Juni 2021 dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 33 orang. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan Uji Chi Square.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diperoleh kesimpulan bahwa usia rata-rata ibu yang menjadi responden masih dalam usia reproduksi sehat. Hal tersebut terbukti dari mayoritas responden yang bersalin di Puskesmas Sibulue berada dalam usia yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 22 orang (66,6%) dan minoritas berada dalam status usia beresiko pada umur kurang dari 20 tahun sebanyak 7 orang (21,3%) dan pada umur lebih dari 35 tahun sebanyak 4 orang (12,1%).

Distribusi karakteristik berdasarkan Gravida diperoleh hasil bahwa kesimpulan rata-rata atau mayoritas ibu yang bersalin di Puskesmas Sibulue berstatus Multigravida sebanyak 17 orang (51,6%), dan minoritas berstatus Grande Multipara sebanyak 8 orang (24,2%).

Distribusi karakteristik berdasarkan pendidikan diperoleh hasil bahwa kesimpulan rata-rata atau responden dalam penelitian ini memiliki jenjang pendidikan

menengah. Hal tersebut dapat dilihat dari mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan akhir SMA yaitu 17 orang (51,5%) dan minoritas memiliki tingkat pendidikan tinggi (D3, D4, S1, dst) yaitu 5 orang (15,2%).

Distribusi karakteristik berdasarkan pekerjaan diperoleh kesimpulan rata-rata atau mayoritas ibu yang bersalin di Puskesmas Sibulue memiliki pekerjaan IRT yaitu 29 orang (87,9%) dan minoritas memiliki pekerjaan PNS yaitu 4 orang (21,1%).

Berdasarkan Tabel.2 dapat dilihat bahwa dari 33 responden ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas yang berisiko KEK (<23,5 cm) sebanyak 2 responden (6,1%) sedangkan ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas normal sebanyak 31 responden (93,9%). Distribusi frekuensi berdasarkan penambahan berat badan selama hamil dapat dilihat ibu hamil yang memiliki penambahan berat badan tidak normal sebanyak 9 responden (27,3%), sedangkan ibu hamil yang memiliki penambahan berat badan normal sebanyak 24 responden (72,7%).

Hubungan antara Lingkaran Lengan Atas (LILA) ibu hamil dengan Berat Badan Bayi lahir pada tabel.3 di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden, ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas yang berisiko KEK (<23,5 cm) dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 2 bayi

(28,57%), dan ibu yang melahirkan berat badan bayi normal tidak ada. Sedangkan ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 5 bayi (71,43%), sedangkan ibu yang melahirkan dengan berat badan normal sebanyak 26 bayi (100%).

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 *p-value* (0,005) < 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.

Berdasarkan tabel. 4 dapat dilihat responden yang memiliki penambahan berat badan tidak normal sebanyak 9 responden. Responden yang memiliki penambahan berat badan normal sebanyak 24 responden. Angka kejadian Berat badan lahir rendah (BBLR) pada responden dengan penambahan berat badan selama hamil yang tidak normal sebesar 54,54% . Sedangkan angka kejadian Berat badan lahir rendah (BBLR) pada responden dengan penambahan berat badan selama hamil yang normal sebesar 45,46%. Berdasarkan analisis antara variabel penambahan berat badan responden

selama hamil dengan variabel kejadian bayi berat lahir rendah, didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,013. Secara statistik terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (*p-value* < 0,05).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas yang berisiko KEK (<23,5 cm) dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 2 bayi (28,57%), dan ibu yang melahirkan berat badan bayi normal tidak ada. Sedangkan ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 5 bayi (71,43%), sedangkan ibu yang melahirkan dengan berat badan normal sebanyak 26 bayi (100%).

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 (0,005) < 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. Sebagian besar seorang ibu hamil umumnya akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik.

Sebagian besar bayi mempunyai berat badan lahir normal pada penelitian ini. Berat badan lahir bayi merupakan cerminan dari status kesehatan dan gizi ibu selama hamil serta pelayanan antenatal yang diterima ibu. Ibu yang hamil dengan kondisi yang normal, tidak sering menderita sakit dan tidak ada gangguan gizi pada masa pra hamil maupun saat hamil pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat.

Lingkar lengan atas ibu hamil sangat mempengaruhi kesempurnaan perkembangan janin selama dalam kandungannya, tetapi belum tentu semua ibu hamil yang mengalami KEK (< 23,5 cm) selalu melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR), karena banyak faktor yang mempengaruhi kelahiran BBLR. Hal ini karena banyak faktor lain yang mempengaruhi berat badan lahir bayi, seperti dari faktor internal ibu yaitu: usia ibu hamil, jarak kehamilan dan kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, pemeriksaan kehamilan, penyakit saat kehamilan. Faktor eksternal seperti: faktor lingkungan meliputi kebersihan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal, faktor sosial dan ekonomi meliputi jenis pekerjaan, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi berat badan lahir bayi.

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.

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 p sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,306.

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 transferritin janin melalui plasenta jadi berkurang. Oleh sebab itu berat badan bayi lahir dipengaruhi oleh ukuran lingkaran 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.

Berdasarkan hasil uji hubungan variabel penambahan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah menunjukkan bahwa responden yang memiliki penambahan berat badan tidak normal sebanyak 9 responden dimana melahirkan 3 bayi yang berat badan normal dan melahirkan 6 bayi yang berat lahir rendah. Sedangkan ibu yang kenaikan berat badannya normal

sebanyak 24 responden, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 5 bayi dan 19 bayi lahir dengan berat badan normal.

Berdasarkan analisis antara variabel penambahan berat badan ibu selama hamil dengan variabel kejadian bayi berat lahir rendah, didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0,013 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil terhadap berat badan bayi lahir. Dari hasil penelitian di atas terdapat ibu hamil yang kenaikan berat badannya tidak normal tetapi mempunyai berat bayi lahir sesuai, dan ibu hamil dengan kenaikan berat badan normal tetapi berat bayi lahirnya tidak sesuai, hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor lain.

Semua zat gizi yang diperlukan bagi pertumbuhan janin terdapat dalam makanan yang dikonsumsi ibu. Makanan yang dikonsumsi ibu akan disimpan secara teratur dan terus menerus sebagai glikogen, protein, dan kelebihan sebagai lemak. Hal tersebut berguna untuk memenuhi kebutuhan energi, kebutuhan ibu untuk kehamilannya, dan pertumbuhan janin (Cunningham, 2013). Asupan makanan ibu yang terganggu akan mempengaruhi penyimpanan dan kebutuhan energi bagi ibu dan janin yang sedang dalam pertumbuhan. Selain peningkatan deposit, penambahan berat badan ibu selama kehamilan juga

disebabkan oleh pertumbuhan uterus dan isinya (Shidiq,2015). Pertambahan berat badan ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh perubahan fisiologis ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik lain dan faktor biologis (metabolisme plasenta). Fungsi plasenta adalah sebagai organ endokrin dan zat perantara ibu dan janin. Perubahan homeostatis dapat merubah struktur dan fungsi plasenta yang berdampak terhadap kondisi pertumbuhan janin. Plasenta dapat mempengaruhi sistem metabolisme ibu karena adanya perubahan hormon insulin dan sistem peradangan, sehingga berakibat pada pertambahan berat badan ibu hamil (Wijaya, A. K.(2017).

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Neneng, S. Lathifah (2019) dilokasi BPM Wirahau Bandar Lampung menemukan bahwa terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil terhadap berat badan bayi lahir dengan *P-Value* $0,002 < 0,05$. Jika kenaikan berat badan ibu saat hamil sesuai dengan IMT maka berat bayi yang dilahirkan akan sesuai.

Hasil meta analisis WHO *Colaboration Study* menyimpulkan bahwa berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil, indeks massa tubuh, dan lingkaran lengan atas merupakan faktor yang mempengaruhi bayi BBLR. Wanita hamil yang mengalami KEK sejak muda akan beresiko 4,8 kali lebih besar dari pada ibu

yang tidak mengalami KEK (Syofianti, 2011 dalam Aryani, D E, 2012).

Dari uraian diatas, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa peningkatan berat badan ibu pada saat hamil memiliki hubungan yang kuat terhadap berat badan bayi yang akan dilahirkan ibu. Peningkatan berat badan ibu selama hamil berhubungan dengan status gizi ibu. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan dipengaruhi oleh pola konsumsi dan istirahat ibu. Semakin baik ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi dan pola istirahat yang baik maka status gizi ibu juga akan semakin baik, jika status gizi ibu baik selama hamil maka akan memperkecil resiko ibu melahirkan bayi dengan Berat badan lahir rendah (BBLR).

KESIMPULAN dan SARAN

Dari 33 responden dengan ukuran lingkaran lengan atas yang berisiko KEK ($< 23,5$ cm) dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 2 bayi (28,57%), dan ibu yang melahirkan berat badan bayi normal tidak ada. Sedangkan ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 5 bayi (71,43%), sedangkan ibu yang melahirkan dengan berat badan normal sebanyak 26 bayi (100%). Sedangkan responden yang memiliki pertambahan berat badan tidak normal sebanyak 9 responden dimana melahirkan 3 bayi yang berat badan normal dan melahirkan 6 bayi

yang berat lahir rendah. Sedangkan ibu yang kenaikan berat badanya normal sebanyak 24 responden, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 5 bayi dan 19 bayi lahir dengan berat badan normal. Maka di simpulkan bahwa terdapat hubungan lingkaran lengan atas dan penambahan berat badan selama hamil dengan berat badan lahir bayi dalam masa pandemik *covid-19* di puskesmas Sibulue.

DAFTAR PUSTAKA

- Artathi Eka Suryandari, & Trisnawati, Y. (2020). Studi Deskriptif Perilaku Bidan Dalam Penggunaan Apd Saat Pertolongan Persalinan Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 4(2), 119–128.
- Aryani, DE. 2010. Validitas Ukuran Lingkaran Lengan Atas Terhadap Indeks Massa Tubuh Mendeteksi Resiko Kekurangan Energi Kronik Pada Wanita (Usia 20-45 Tahun) Di Indonesia. *Skripsi*. Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Gilstrap, L., & Wenstrom, K. D. (2013). *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta: EGC (Shidiq,2015)
- Dwi CN. Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil di unit rawat jalan hamil instalasi rawat jalan rumah sakit umum dr. Soetomo Surabaya, 2005
- Depkes RI. *Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan Umum Untuk Petugas)*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. 2000
- Kusumawati MY. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Berat Bayi Lahir di RSUD DR. Moewadi Surakarta, 2004.
- Hayati, N A. 2010. Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Saat Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Di Praktik Bidan Sumiariani, Amkeb Kecamatan Medan Johor. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Revisi 1)*. Kementrian Kesehatan RI. <http://www.kesga.kemkes.go.id/imag/pedoman/Pedoman> bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di

- Era Pandemi COVID 19.pdf
- Neneng, S. Lathifah. Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Saat Lahir Di Bps Wirahayu Panjang Bandar Lampung, 2019
- Patimah, S. 2017. *Gizi Remaja Putri Plus 1000 Hari Pertama Kelahiran*. Cetakan pertama. PT Refika Aditama. Bandung
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33–42.
<https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311>
- Schwartz, D. A. (2020). An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: Maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*.
<https://doi.org/10.5858/arpa.2020-0901-SA>
- Shiddiq, A., Lipoeto, N. I., & Yusrawati, Y. (2015). Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil terhadap Berat Bayi Lahirdi Kota Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2)
- Silitonga, H N. 2011. Hubungan Antara Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Medan. *Skripsi*. Departemen Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Rsup H Adam Malik – Rs Dr Pirngadi. Medan
- Wijaya, A. K. (2017). Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir Pada Primipara Dan Multipara Neneng, S. Lathifah (2019)
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among chinese residents during therapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*.
<https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>

Tabel.1 Ditribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
< 20 tahun	7	21,3
20– 35tahun	22	66,6
> 35 tahun	4	12,1
Paritas		
Primigravida	8	24,2
Multigravida	17	51,6
Grande	8	24,2
Pendidikan		
Dasar (SD dan SMP)	11	33,3
Menengah (SMA)	17	51,5
Tinggi (D3,D4,S1, dan S2)	5	15,2
Pekerjaan		
IRT	29	87,9
Wiraswasta	-	-
PNS	4	21,1

Tabel 2. Ditribusi Frekuensi Ibu berdasarkan lingkaran Lengan Atas

LILA Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Bukan Risiko KEK ($\geq 23,5$ cm)	31	93,9
Risiko KEK ($< 23,5$ cm)	2	6,1
Total	33	100 %
Penambahan Berat Badan Selama Hamil		
Tidak Normal	9	27,3
Normal	24	72,7
Total	33	100

Tabel 3. Hubungan Antara Lingkaran Lengan Atas Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir

Ukuran Lingkaran lengan atas	Berat Badan Bayi				Total	P Value	
	Berat badan Lahir rendah		Berat badan Normal				
	f	%	f	%	F	%	
Risiko KEK ($< 23,5$ cm)	2	28,57	0	0	2	6,07	0,005
Bukan Risiko KEK ($\geq 23,5$ cm)	5	71,43	26	100	31	93,93	
Total	7	100%	26	100%	33	1000	

Tabel 4. Hubungan Antara Penambahan Berat Badan Ibu selama Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir

Penambahan Berat Badan Ibu selama Hamil	Berat Badan Bayi						<i>P Value</i>
	Berat badan Lahir rendah		Berat badan Normal		Total		
	f	%	F	%	F	%	
Tidak normal	6	54,54	3	13,63	9	27,2%	0,013
Normal	5	45,46	19	86,37	24	72,7%	
Total	11	100%	22	100%	33	100	