

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Cikarang Medika Tahun 2021

Anggun Sri Bintang¹, Eti Salafas²

^{1,2}Prodi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: etisalafas.unw@gmail.com

ABSTRAK

BBLR adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. BBLR sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, diperkirakan 15-20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RS Cikarang Medika Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh wanita yang melahirkan di RS Cikarang Medika dengan jumlah populasi sebanyak 439 responden, menggunakan data sekunder. Analisa bivariate menggunakan chi square dengan α 5% diperoleh p value hubungan usia ibu = 0,000 dan OR = 102,734 (95% CI 53,178 – 198,470), paritas = 0,000 dan OR = 61,967 (95% CI 33,999 – 112,940), jarak kehamilan = 0,000 dan OR = 169,650 (95% CI 81,656 – 352,4677), Kadar HB = 0,000 dan OR = 272,779 (95% CI 120,947 – 615,215). Kesimpulan terdapat hubungan antara usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan kadar HB dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RS Cikarang Medika Tahun 2021. Diharapkan ibu hamil diusia reproduksi sehat yaitu 20 – 30 tahun, membatasi jumlah anak 2 anak cukup dengan jarak hamil minimal 3 tahun. Diharapkan rutin ANC sehingga kadar Hb dapat terpantau dan suplemen tablet Fe terpenuhi, dengan demikian diharapkan bayi yang dilahirkan beratnya normal.

Kata kunci : Usia Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, kadar Hb, BBLR

ABSTRACT

Factors Associated with Low Birth Weight (LBW) at Cikarang Medika Hospital in 2021

Low Birth Weight (LBW) is a baby born weighing less than 2500 grams regardless of gestational age. LBW is still a major public health problem, it is estimated that 15-20% of all births worldwide are LBW which represents more than 20 million births per year. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of LBW in Cikarang Medika Hospital in 2021. This study used descriptive analytic with a cross sectional approach. The study population was all women who gave birth at Cikarang Medika Hospital with a total population of 439 respondents, using secondary data. Bivariate analysis using chi square with 5% obtained p value of maternal age = 0.000 and OR = 102.734 (95% CI 53.178 - 198.470), parity = 0.000 and OR = 61.967 (95% CI 33.999 - 112.940), gestational interval = 0.000 and OR = 169.650 (95% CI 81.656 – 352.4677), HB level = 0.000 and OR = 272.779 (95% CI 120.947 – 615.215). The conclusion is that there is a relationship between maternal age, parity, gestational distance, and HB levels with the incidence of Low Birth Weight at Cikarang Medika Hospital in 2021. It is expected that pregnant women are of healthy reproductive age, namely 20-30 years,

limiting the number of children to 2 children with a minimum distance of pregnancy. 3 years. It is expected that routine ANC so that Hb levels can be monitored and Fe tablet supplements are met, thus it is hoped that babies born have normal weight.

Keywords: Maternal Age, Parity, Gestational Interval, Hb level, LBW

PENDAHULUAN

Berat badan bayi yang lahir kurang dari 2500 gram mempunyai gangguan yang potensial secara umum dan mempunyai banyak konsekuensi. Menurut *World Health Assembly* terdapat 20 juta kelahiran per tahun (15-20%) yang mengalami kelahiran dengan berat lahir yang kurang. Untuk mengatasi hal tersebut *World Health Organizations (WHO)* melalui enam target Gizi global tahun 2025 melakukan pemantauan kemajuan dan mendukung target untuk memaksimalkan nutrisi ibu, bayi dan anak. Target yang harus dicapai adalah mengurangi 30% berat bayi yang kurang dari 2500 gram pada tahun 2025. Sehingga terdapat penurunan dari 20 juta menjadi 1 juta per tahun dengan kisaran 3% pada tahun 2012-2025 (F.A., Dharmawan, Y., & Aruben, R, 2017).

Masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat masih terkait dengan BBLR dimana kelahiran di dunia lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (15-20%). Negara berkembang/negara yang mempunyai sosial ekonomi rendah kejadian BBLR hampir 95,6%. Pada tahun 2025, *WHO* menargetkan menurun 30% sehingga per tahun terdapat penurunan 3,9% dimulai pada tahun 2012 hingga 2025. Untuk mengurangi angka kejadian BBLR diperlukan data tentang faktor resiko BBLR, sehingga dapat menaikkan bayi untuk lahir dengan berat normal (Kusumawati, D. D., Septianingsih, R & Kania, K, 2016).

Tingginya AKI & AKB

menentukan derajat kesehatan suatu bangsa. Salah satu indikator *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam meminimalkan AKB belum tercapai di karenakan BBLR masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi. Berat badan bayi lahir rendah adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram berapa pun usia gestasi dalam 1 jam setelah dilahir. Pengertian Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi yang baru dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram (Mahayana, Sagung Adi Sresti, 2015). Di Indonesia pada tahun 2018, didapatkan rata-rata persentase 6,2% yang mengalami Berat Badan Lahir Rendah di seluruh provinsi (RISKESDAS, 2018). BBLR merupakan kondisi tubuh bayi yang belum stabil sehingga menjadi masalah yang rumit dan menjadi penyebab tingginya angka kematian, hal ini disebabkan oleh cacat, terhambat tumbuh & kembang kognitif, dan penyakit berbahaya dikemudian hari. Menurut beberapa penelitian berat bayi yang kurang menjadi penentu penyakit degeneratif saat dewasa seperti terjadi kegemukan dan berisiko menderita *NCD (Non Communicable Diseases)*. Berat bayi kurang dari 2500 dapat dicegah dengan pemeriksaan hamil minimal dilaksanakan 4x. (Renstra Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Menurut Pudiastuti (2011) BBLR adalah berat bayi yang kurang dari 2500 gram, diukur saat 1 jam setelah dilahirkan tidak melihat usia gestasi. Hal umum penyebab BBLR adalah ibu hamil yang mengalami

Kekurangan Energi Kronis (KEK), anemia, kekurangan zat nutrisi, terlalu dekat jarak kelahiran antara anak, usia ibu berisiko (< 20 tahun / > 35 tahun). Hipotermi adalah kondisi yang sering dialami bayi yang BBLR dan karena organ tubuhnya belum terbentuk sempurna sehingga menyebabkan kematian. (Setiati, A, & Rahayu, S. R. S, 2017). Menurut Manuaba (2010) faktor resiko bayi lahir dengan berat lahir rendah yaitu faktor ibu, kehamilan dan faktor janin. Faktor ibu meliputi kadar Hb ibu, usia Ibu (35 tahun), paritas dan usia kehamilan. Kadar hemoglobin adalah ukuran pigmen respiratorik dalam butiran-butiran darah merah. jumlah hemoglobin dalam darah normal kira-kira 15 g setiap 100 ml darah dan jumlah ini biasanya di sebut “100 persen” batas normal nilai hemoglobin untuk seseorang sukar di tentukan karena kadar hemoglobin bervariasi di antara setiap suku bangsa. Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kapasitas pembawa oksigen yaitu Hemoglobin (Hb) tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Hemoglobin (Hb) merupakan komponen utama dari sel darah merah yang berfungsi menyalurkan oksigen ke seluruh tubuh dan dapat mengetahui tingkat keparahan Anemia. Anemia dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan saat dan setelah kehamilan (Fajriana & Buanasita, 2018). Pada ibu hamil biasanya mengalami hemodelusi. Hemodelusi adalah keadaan meningkatnya volume darah ibu karena peningkatan volume plasma dan peningkatan massa eritrosit. Di Indonesia prevalensi Anemia kehamilan relatif tinggi, yaitu sebesar 38-71,5% dengan rerata 63,5%. Berdasarkan

hasil utama Riset Kesehatan Dasar 4 (Riskesdas) tahun 2018 proporsi Anemia pada ibu hamil dari tahun 2013- 2018 mengalami peningkatan yaitu dari 37,1 menjadi 48,9 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut WHO Anemia pada ibu hamil merupakan kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11 gr /dl atau hematokrit kurang dari 33%. Kadar Hemoglobin (Hb) ibu yang rendah terus menerus dapat menyebabkan terganggunya aliran oksigen dan nutrisi untuk janin sehingga berisiko terjadinya Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Nair et al., 2018).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan tanggal 13 Januari 2022 di rumah sakit Cikarang Medika, dari 7 ibu yang diwawancarai 4 dari mereka memiliki anak dengan riwayat BBLR, ketika diwawancarai pada kasus ibu I, usia ibu ketika melahirkan pada usia 36 tahun dengan jarak kehamilan > 2 tahun dan memiliki 5 orang anak. Pada kasus ibu ke II, usia ketika melahirkan 32 tahun, dengan jarak kehamilan dengan kehamilannya yang terakhir yaitu 1 tahun menurut ibu, ibu kebobolan KB saat mengkonsumsi KB pil, jumlah anak yang dimiliki 3 orang. Pada kasus ibu ke III usia ketika melahirkan 24 tahun, merupakan anak pertama. Pada kasus anak ke IV, melahirkan pada usia 38 tahun, dengan jarak kelahiran >2 tahun setiap anak dan memiliki 4 orang anak dalam hal ini jarak kelahiran ibu dikategorikan dalam resiko tinggi. Sedangkan 3 ibu lagi melahirkan dengan status anak berat badan lahir normal. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RS

Cikarang Medika Tahun 2021”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik deskriptif yaitu suatu penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, selanjutnya menganalisis dinamika kolerasi antara fenomena tersebut dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan jenis penelitian kuantitatif. Variabel independennya yaitu usia ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, Kadar Hb, dan variabel

dependent yaitu BBLR. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita yang melahirkan di RS Cikarang Medika Tahun 2021. Populasi penelitian sebanyak 439 responden dengan Teknik sampling total Sampling. Pengambilan data menggunakan data sekunder yaitu mengambil data dari catatan medis pasien. Analisa Univariat menggunakan distribusi frekuensi dan Analisa bivariat menggunakan *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Usia ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, Kadar Hb dan BBLR di RS Cikarang Medika Tahun 2021

Tabel 1. Distribusi Kategori bayi BBLR, usia, paritas, Jarak Kehamilan, Kadar HB

Variabel		Frekuensi (F)	Persentase (%)
Distribusi Berat Badan Bayi	BBLR	250	56,9%
	BBLN	189	43,1%
Usia Ibu	Berisiko	251	57,2%
	Tidak Berisiko	188	42,8%
Paritas	Berisiko	240	54,7%
	Tidak Berisiko	199	45,3%
Jarak Kehamilan	Berisiko	249	56,7%
	Tidak Berisiko	190	43,3%
Kadar HB	Anemia	247	56,3%
	Tidak Anemia	192	43,7%

Dari tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar bayi lahir dengan BBLR sebanyak 250 (56,9%). Sebagian besar usia ibu berisiko sebanyak 251 (57,2%). Sebagian besar paritas berisiko

sebanyak 240 (54,7%). Jarak kehamilan berisiko lebih besar dari pada tidak berisiko yaitu sebanyak 249 (56,7%). Ibu dengan anemi lebih besar dari yang tidak anemi yaitu 247 (56,3%).

Analisa Bivariat

Tabel 2 analisa bivariat

Variabel	Kategori				Total	OR	P- Value	
	Berat Badan Bayi							
	BBLR	BBLN						
N	%	N	%	N	%			
Usia Ibu								
Berisiko	231	92	20	8	251	100	102,734	0,000
Tidak Berisiko	10	10,1	169	89,9	188	100		
Paritas								
Berisiko	220	91,7	20	8,3	250	100	61,967	0,000
Tidak Berisiko	30	15,1	169	84,9	189	100		
Jarak Kehamilan								
Berisiko	234	94	15	6	249	100	169, 650	0,000
Tidak Berisiko	16	8,4	174	91,6	190	100		
Kadar HB								
Anemia	236	95,5	11	4,5	247	100	272,779	0,000
Tidak Anemia	14	7,3	178	92,7	192	100		

Pembahasan

Hubungan Usia Ibu Dengan Berat Badan Lahir Rendah

Usia wanita yang sehat dan aman untuk hamil yaitu 20-35 tahun. Hamil usia ≤ 20 tahun bisa menimbulkan anemia, emosi labil, mental belum matang sehingga menimbulkan rendahnya keinginan untuk memenuhi nutrisi saat hamil. Selain itu usia/umur 35 tahun berhubungan dengan menurunnya antibodi yang dapat mengalami berbagai penyakit. Saat usia/umur ibu bertambah dapat menimbulkan penurunan endometrium yang tidak dapat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin untuk pertumbuhan plasenta yang lebih luas (Handayani, Fitriani, & Lestari, C, 2019).

Hasil riset Puspitasari dan Sulistiyaningsih (2014) memiliki persamaan dengan pernyataan yaitu ibu bersalin yang melahirkan BBLR mempunyai usia < 20 dan > 35 tahun (44,6%) , kebanyakan ibu bersalin yang melahirkan tidak BBLR mempunyai usia 20–35 tahun

(45,76%) (Hidayati, I., 2016). Hal ini didukung oleh riset Aruben (2016) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016”, membuktikan ada korelasi usia ibu dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bangetayu. Dari data yang didapatkan yaitu 43 bayi BBLR di kategori usia ibu yang punya risiko sebanyak 29 responden (67,4%) dan di usia ibu tidak berisiko sebanyak 14 responden (32,6%). BBLN di usia ibu berisiko sebanyak 13 responden (30,2%) & di usia ibu tidak berisiko sebanyak 30 responden (69,8%) dengan nilai $p=0,001$ & nilai $OR=4,780$ (Mahayana, 2016).

Riset Ferinawati, 2020 tentang usia ibu, mayoritas responden dari 85 orang memiliki usia kategori tidak berisiko tinggi (usia 20-35 tahun) yaitu didapatkan 72 responden (85%) dan usia < 20 tahun dan > 35 tahun didapatkan 13 responden (15%). Hasil uji silang yang didapatkan yaitu 85 responden,

sebagian besar yang memiliki bayi dengan tidak BBLR adalah ibu yang memiliki usia dalam batas normal atau tidak dalam resiko tinggi yaitu sebanyak 65 responden (77%) dan resiko tinggi sebanyak 8 responden (9%). Uji chi square dengan/bersama tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) hasil $p(0,017) < pvalue (0,05)$ berarti ada hubungan/relasi usia ibu dengan kejadian BBLR (Makbruri, 2020).

Menurut peneliti usia bisa membuat pengaruh untuk melahirkan bayi BBLR dikarenakan usia ibu <20 tahun untuk organ reproduksi & fungsi fisiologis kurang maksimal, emosi & kejiwaannya kurang baik yang dapat berakibat ketika hamil tidak dapat menanggapi kehamilan. Lalu ibu dengan usia > 35 tahun saat persalinan dapat memiliki resiko karena ibu sudah lebih rentan memiliki penyakit degeneratif & kondisi tubuh ibu yang mulai turun.

Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah

Paritas merupakan banyaknya kelahiran yang dipunyai oleh seorang wanita (Prawirohardjo, 2012). Hasil riset sejalan dengan riset Septiani (2015) yang berpendapat jika kebanyakan bayi dengan BBLR dari ibu dengan paritas risiko (primipara dan grandemultipara) didapatkan 44,25%, kebanyakan bayi yang tidak BBLR dari ibu multipara (2 - 4 anak) didapatkan 34,18% (Setiati, A, & Rahayu, S, 2017).

Menurut peneliti siti jumhati, 2017 didapatkan olah sekumpulan informasi didapatkan jika paritas multipara dan grande multipara diperoleh 88 responden (90,7%) & pada primipara dari 9 responden (9,3%). Uji statistik (chi-square) dengan hasil nilai $p-value < 0,05$ ($p-value = 0,000$) didapatkan ada

hubungan signifikan paritas dengan/bersama berat badan lahir rendah. Analisis didapatkan juga nilai $OR=0,001$ yang memiliki arti jika ibu multipara dan grande multipara mempunyai peluang 0,001 di bandingkan ibu primipara (Sarumaha, A & Sembiring, J. B., Pratiwi, D, 2020).

Penelitian Ferinawati, 2020 dengan riset berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR, dengan total 85 ibu, kebanyakan responden adalah multipara sebanyak 69 ibu (81%), primipara sebanyak 12 ibu (14%) & grande multipara sebanyak 4 ibu (5%). Hasil uji silang didapatkan jika bayi BBLR dengan ibu multipara sebanyak 62 ibu (73%), primipara sebanyak 10 ibu (12%) dan grande multipara sebanyak 1 ibu (1%). Uji chi square didapatkan hasil $p(0,01) < pvalue (0,05)$ sehingga memiliki hubungan/relasi antara kejadian BBLR dengan paritas ibu (Monita, F, 2020).

Dari uraian diatas peneliti berpendapat jika Ibu dengan kehamilan pertama adalah pengalaman baru, jadi sebagian ibu hamil termotivasi supaya jaga kesehatan asupan nutrisi ibu janin saat hamil. Tetapi ada sebagian kehamilan pertama tidak dapat jaga kesehatan, asupan nutrisi ibu dan janin saat hamil.

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Rendah

Jarak kehamilan dengan rentang waktu kurang dari 24 bulan (2 tahun) bisa mengakibatkan kondisi yang kurang baik, dapat terjadi gangguan tumbuh kembang anak, berpengaruh pada reproduksi dan meningkatkan risiko kematian bayi sebesar 50% (Prawirohardjo, S.,

2010).

Hasil analisis penelitian Nelly (2012), didapatkan relasi signifikan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR), dengan p -value=0,026 & OR=2.513(95% CI : 1,115 – 5,667), nilai OR=2.513 yang memiliki arti jarak kehamilan beresiko, punya resiko 2.5x lebih yang mengakibatkan berat badan lahir rendah (BBLR) dibanding dengan tidak mempunyai jarak kehamilan beresiko (Aflah, 2012)

Berdasarkan uji statistik penelitian oleh bambang kurniawan, 2014 nilai $p=0,009$ ($p<0,05$) & Confidence Interval 95%, di tarik kesimpulan ada hubungan/relasi jarak kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Nilai OR memiliki jarak kehamilan beresiko (< 2 tahun & >5 tahun) beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah 3,013 kali lebih besar dibandingkan dengan/bersama jarak kehamilan tidak beresiko (2-5 tahun) Sulistiani, Karlina. (2014).

Riset ini juga sejalan dengan Nurfitriya (2016) berjudul “ Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Ponorogo” di dapatkan ada relasi jarak kehamilan dengan/bersama kejadian BBLR dengan nilai ($p=0.003$) (Septiani, M., & Ulfa, M, 2018).

Asumsi peneliti terdapat hubungan/relasi jarak kehamilan dengan kejadian BBLR dikarenakan jarak kehamilan yang terlalu dekat dimana rahim dan kesehatan ibu tidak cukup baik yang mengakibatkan efek kesehatan dan gizi ibu. Organ reproduksi menjadi normal kembali setelah dua tahun melahirkan dan dapat berfungsi maksimal jika memiliki jarak 4 tahun.

Hubungan Kadar HB Dengan

Berat Badan Lahir Rendah

Hemoglobin merupakan sel darah merah dengan fungsi sebagai pengangkut oksigen dan karbon dioksida. Kadar hemoglobin ibu hamil sangat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan. Seorang ibu hamil dikatakan menderita anemia bila kadar Hb dibawah 11 gr/dl. (Prawirohardjo, S., 2010).

Hasil analisis Marlenywati1 (2015) terdapat hubungan antara kadar hemoglobin dengan BBLR diperoleh bahwa proporsi ibu dengan kadar hemoglobin<11gr%(anemia) melahirkan BBLR 19 responden (63,3%). Uji statistik nilai $p=0,000$ sehingga memiliki hubungan/relasi signifikan kadar hemoglobin ibu dengan BBLR. Hasil analisis nilai OR=39,727, artinya ibu yang anemia memiliki risiko 39,727 kali melahirkan BBLR dibanding dengan tidak anemia (Haryanto, Pradigdo, & Rahfiluddin, 2017).

Menurut penelitian novianti, 2018 didapatkan ibu hamil mengalami anemia lebih banyak melahirkan bayi dengan BBLR (80%) dibandingkan ibu tidak anemia. Analisis bivariat (uji chi square) nilai $p=0,011$ memiliki arti ada hubungan/relasi anemia ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS SMC kab.Tasikmalaya (Sari, D. E. A., & Hasmita, Y, 2019).

Hasil penelitian Winda, 2020 pada ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Siti Fatimah di dapatkan ada relasi kadar Hb ibu dengan kejadian BBLR dengan hasil p -value=0,006 ($p<0,05$). Hasil riset menyatakan terdapat hubungan/relasi kadar Hb ibu dengan/bersama kejadian BBLR. Ibu bersalin yang memiliki Hb <10gr/dl akan melahirkan bayi BBLR sebanyak 61,8% dan ibu yang

melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 38,2 %. Dan dari pada itu, ibu bersalin yang memiliki kadar Hb ≥ 10 gr/dl melahirkan bayi BBLR sebesar 30,0 % dan melahirkan bayi tidak BBLR yaitu 70,0 %. Diperoleh nilai OR(odd ratio)=3,769 artinya ibu dengan kadar Hb beresiko berpeluang 3,769 kali lebih besar terjadinya bayi berat lahir rendah dibandingkan usia yang tidak beresiko (Winda, 2020).

Menurut peneliti, saat hamil dapat mengurangi Fe pada tubuh. Anemia saat hamil dapat berpengaruh kurang baik untuk ibu/janin di dalam kandungan. Pertumbuhan janin terkait nutrisi yang baik dari ibu ke janin oleh sehingga diperlukan perfusi uterus yang baik sehingga akan berpengaruh terhadap kelahiran berat badan bayi. Selama kehamilan rahim, plasenta dan janin memerlukan aliran darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin karena suplai oksigen dan zat makanan yang dibawa oleh sel darah merah berkurang sehingga akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan janin intra uterin dan kelahiran bayi berat lahir rendah.

SIMPULAN(PENUTUP)

Sebagian besar responden melahirkan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 250 (56,9%). Sebagian responden ibu yang memiliki usia berisiko sebanyak 251 (57,2%). Sebagian responden ibu yang memiliki paritas yang berisiko sebanyak 240 (54,7%). Sebagian responden ibu yang

memiliki jarak kehamilan berisiko sebanyak 249 (56,7%). Sebagian responden ibu yang memiliki ibu anemia 247 (56,3%).

Ada hubungan/relasi usia ibu dengan Berat Badan Lahir Rendah diperoleh $p=0,000<0,05$. Hasil nilai OR=102,734 (95%CI 53,178 – 198,470), artinya responden yang memiliki usia tidak berisiko berpeluang 102 kali mengalami Berat Badan Lahir Normal.

Ada hubungan/relasi paritas bersama Berat Badan Lahir Rendah diperoleh $p=0,000<0,05$. Hasil nilai OR=61,967 (95%CI 33,999 – 112,940), artinya responden yang memiliki paritas yang tidak berisiko berpeluang 61 kali mengalami Berat Badan Lahir Normal.

Ada hubungan/relasi jarak kehamilan bersama Berat Badan Lahir Rendah diperoleh $p=0,000<0,05$. Hasil nilai OR=169,650 (95%CI 81,656 – 352,4677), artinya responden dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko berpeluang 169 kali mengalami Berat Badan Lahir Normal.

Ada hubungan/relasi Kadar HB dengan Berat Badan Lahir Rendah diperoleh $p=0,000<0,05$. Hasil nilai OR=272,779 (95%CI 120,947 – 615,215), artinya responden yang tidak anemia berpeluang 272 kali mengalami Berat Badan Lahir Normal.

Diharapkan ibu hamil diusia reproduksi sehat yaitu 20 – 30 tahun, membatasi jumlah anak 2 anak cukup dengan jarak hamil minimal 3 tahun. Diharapkan ibu rutin ANC sehingga kadar Hb dapat terpantau dan suplemen tblet Fe terpenuhi. Dengan demikian diharapkan bayi yang dilahirkan beratnya normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aflah. (2012). Hubungan Usia Kehamilan pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan STIKES Tuanku Tambusai Riau* Vol 26 No.1: 95- 106
- Alya, Dian. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Banda Aceh Tahun 2013. Skripsi. Program Studi Diploma IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah Banda Aceh
- Amiruddin. (2014). Determinan kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Trans Info Medika
- Arikunto,S. (2010). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- Asiyah, S. 2010. Karakteristik Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sampai Tribulan II Tahun 2009 Di kota Kediri. *Jurnal Kesehatan suara Forikes*.
- Aulia. (2011). Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
- Handayani, F., Fitriani, H., & Lestari, C. I. (2019). Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(2), 67-70.
- Haryanto, C. P., Pradigdo, S. F., & Rahfiluddin, M. Z. (2017). Faktor– Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) di Kabupaten Kudus (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2015). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, 5(1), 322-331.
- Hidayati, I. (2016) Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Prambanan. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Insani, W. N., & Saraswati, E. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejaian bayi berat lahir rendah di RSU Daerah Kabupaten Sumedang periode tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati*, 1(10), 5-73.
- F. A., Dharmawan, Y., & Aruben, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, 5(4), 812-822.
- Kemenkes. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia
- Kusumawati, D. D., Septianingsih, R & Kania, K. (2016). Faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 8-16.
- L. Nurlaili. (2009). Beberapa Faktor

- Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Kelurahan Kesepuluh Kota Cirebon. Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang
- Mahayana, Sagung Adi Sresti. (2015). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(3): 664-673
- Mahayana. (2015). Faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir di RSUP dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.*
- Makbruri. (2015). Faktor resiko yang mempengaruhi berat badan lahir rendah dan sangat rendah di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2008. *Jurnal Gardien*. Vol. 11. No. 1.
- Monita, F. (2016). Hubungan usia, jarak kelahiran dan kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 2(2), 1-17.
- Notoadmojo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pinontoan, V. M., & Tombakan, S. G. (2015). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 20-25.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Prawirohardjo (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Proverawati, Atikah dan Ismawati, Cahyo. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanto, Anjas Dwi. (2016). Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi dan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Kendangsari Surabaya. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Renstra Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI