

Article

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Banten Periode Januari-Juni Tahun 2023

Heddy¹, Rizky Ananda², Marfuah³

¹⁻³ Program Studi D-3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Bina Husada Serang

SUBMISSION TRACK

Received: September 29, 2023
Final Revision: October 27, 2023
Available Online: November 02, 2023

KEYWORDS

BBLR, umur, paritas, Usia Kehamilan, anemia

CORRESPONDENCE

Phone: 0812-6370-3148
E-mail: akbidbinhus@yahoo.com

ABSTRACT

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang (satu) jam setelah lahir. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 dari 20.5 juta bayi baru lahir hampir 15% bayi lahir dengan bayi berat lahir rendah. Jumlah kematian neonatal di Provinsi Banten tahun 2020 sebesar 4.2 per 1.000 kelahiran hidup. Kejadian Berat Badan Lahir Rendah terjadi pada umur ibu tidak berisiko 20-35 tahun yaitu sebanyak 55.6% dan pada usia kehamilan Preterm <37 minggu yaitu sebanyak 54.2%.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Banten Periode Januari-Juli Tahun 2023. Metode penelitian ini menggunakan survei analitik dengan rancangan *cross sectional* (5%), populasi dalam penelitian ini berjumlah 1020 bayi dengan jumlah sampel 287 bayi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil analisis univariat yang mengalami Bayi Berat Lahir Rendah mayoritas usia ibu tidak berisiko 20-35 sebanyak 189 (65.9%), mayoritas paritas tidak berisiko 2-3 sebanyak 157(54.7%), mayoritas usia kehamilan aterm ≥ 37 minggu sebanyak 232 (80.8%), mayoritas tidak anemia ≥ 11 gr% sebanyak 282 (98.3%). Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dengan (*p value* = 0,047), tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dengan (*p value* = 0,975), ada hubungan antara usia kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dengan (*p value* = 0,000), dan tidak ada hubungan antara anemia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dengan (*p value* = 0,602).

Diharapkan dari hasil penelitian ini Rumah Sakit dapat mensosialisasikan dan memberikan informasi untuk menambah pengetahuan tentang penyebab, pencegahan dan cara penanganan Bayi Berat Lahir Rendah.

I. PENDAHULUAN

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah & Yulianti, 2019). Jika berat bayi lahir < 2500 gram maka dapat dikategorikan sebagai Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang 1 (satu) jam setelah lahir (Suryani, 2020).

Berat badan lahir rendah telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram kira-kira 20 kali lebih mungkin untuk mati daripada bayi yang lebih berat. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi. WHO menyebutkan 2.4 juta bayi baru lahir meninggal pada tahun 2020. Kematian neonatus menyumbang sekitar 47% dari semua kematian diantara balita pada tahun 2020. Sub-Sahara memiliki angka kematian neonatal tertinggi di dunia 27 kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Wilayah Mediterania Timur 25 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut data *World Health Organization* pada tahun 2015 dari 20.5 juta bayi baru lahir hampir 15% bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Estimasi Bayi Berat Lahir

Rendah (BBLR) berada di Asia Selatan 47% dari semua kelahiran dengan berat badan lahir rendah, Afrika Selatan dan Timur 13% dari semua kelahiran dengan berat badan lahir rendah dan Afrika Barat dan Tengah 12% dari semua kelahiran dengan berat badan lahir rendah (WHO, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2020, jumlah kematian neonatus pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kematian dan 7.124 (35,2%) diantaranya disebabkan karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Sedangkan pada tahun 2021, jumlah kematian neonatus sebanyak 20.154 kematian dan 6.945 (34,5%) diantaranya disebabkan karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), didapat hasil bahwa terjadi penurunan sebesar 0,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2020, pada tahun 2019 menunjukkan AKN sebesar 4.7 per 1000 kelahiran hidup, dan AKB sebesar 2.3 per 1000 kelahiran hidup. Dan terdapat 747 jumlah kematian neonatus. Sebanyak 224 bayi dari 747 jumlah kematian neonatal (30%) disebabkan karena BBLR. Persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Banten pada tahun 2019 sebesar 1.9%. BBLR tertinggi terdapat di Kab. Lebak yaitu 10,8%, Kota Serang 3,5%, Kota Cilegon 2,9%, Kab.Pandeglang 2,7%, dan Kab. Serang 2,4%, dan terendah terdapat di Kota Tangerang Selatan yaitu 0.5%, Kota Tangerang 1,0%, dan Kab. Tangerang 1,5% (Profil Kesehatan Provinsi Banten, 2020). Sedangkan pada tahun 2020 menunjukkan AKN

sebesar 4.2 per 1000 kelahiran hidup, dan AKB sebesar 2.3 per 1000 kelahiran hidup. Dan terdapat 847 jumlah kematian neonatus. Sebanyak 345 bayi dari 847 jumlah kematian neonatal (40,7%) disebabkan karena BBLR. Persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Banten pada tahun 2020 sebesar 1.7%. BBLR tertinggi terdapat di Kab. Serang yaitu 4,8%, Kota Cilegon 4,3%, Kab. Lebak 2,2% dan Kab. Tangerang 1,7%, dan terendah terdapat di Kota Tangerang 0,8%, Kota Serang 0,7% dan Kota Tangerang Selatan 0,5% (Profil Kesehatan Provinsi Banten, 2021).

Berdasarkan penelitian menunjukkan dari 42 responden dengan usia resiko tinggi, yang mengalami bayi berat lahir rendah sebanyak 22 responden (52,4%), lebih besar dibandingkan dari 49 responden dengan usia resiko rendah, yang mengalami bayi berat lahir rendah sebanyak 10 responden (20,4%) (Khoiriah, 2017).

Berdasarkan penelitian menunjukkan ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bangetayu. Hal ini dapat dilihat pada 43 BBLR pada kelompok usia kehamilan preterm berjumlah 33 ibu (76,7%) dan pada kelompok usia kehamilan aterm berjumlah 10 ibu (23,3%) (Jayanti, 2017).

Berdasarkan penelitian menunjukkan anemia berhubungan dengan BBLR yaitu diketahui bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak melahirkan bayi dengan BBLR (80%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia (Novianti & Aisyah, 2018).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti, kejadian BBLR di RSUD Banten pada tahun 2020 terdapat 144 bayi dari 735 bayi baru lahir (19.5%) sedangkan pada tahun 2021 terdapat 245 bayi yang mengalami BBLR dari 1.126 bayi baru lahir (21.8%), didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan sebanyak 2.3%. Dan pada Periode Januari - Juni 2023 terdapat 159 bayi dari 770 bayi baru lahir (20.6%).

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik yaitu melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek, penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Cross sectional*. Penelitian *cross sectional* suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2016). Pada penelitian ini populasinya yaitu adalah seluruh bayi baru lahir di RSUD Banten sebanyak 1026 bayi dengan sampel berjumlah 287 bayi menggunakan teknik pengambilan simple random sampling.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif, yakni data yang berhubungan dengan angka-angka, baik yang diperoleh dari hasil perhitungan maupun pengukuran. Menggunakan analisis univariat dan

bivariat.

III. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan analisis data Univariat dan Bivariat. Setelah data diolah dan dianalisis, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, seperti terlihat dalam tabel berikut ini :

1. Kejadian BBLR

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi kejadian BBLR di RSUD Banten periode Januari - Juni tahun 2023

No	BBLR	F	%
1	Ya	72	25.1
2	Tidak	215	74.9
Total		287	100

Berdasarkan Tabel 4.1 distribusi frekuensi kejadian BBLR dari 287 bayi, menunjukkan bahwa mayoritas bayi yang tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 215 bayi (74.9%), dan minoritas bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 72 bayi (25.1%).

2. Umur ibu

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi umur ibu di RSUD Banten periode Januari - Juni tahun 2023

No	Umur ibu	F	%
1	Berisiko	98	34.1
2	Tidak Berisiko	189	65.9
Total		287	100

Berdasarkan Tabel 4.2 distribusi frekuensi umur ibu dari 287 ibu bersalin, menunjukkan bahwa mayoritas tidak berisiko 20-30 tahun yaitu sebanyak 189 (65.9%) dan minoritas umur berisiko <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 98 (34.1%).

3. Paritas ibu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi paritas ibu di RSUD Banten Periode Januari-Juni 2023

No	Paritas	F	%
1	Berisiko	130	45.3
2	Tidak Berisiko	157	54.7
Total		287	100

Berdasarkan Tabel 4.3 distribusi frekuensi paritas dari 287 ibu bersalin, menunjukkan bahwa mayoritas paritas tidak berisiko 2-3 sebanyak 157 orang (54.7%), dan minoritas paritas berisiko 1 dan ≥ 4 sebanyak 130 orang (45.3%).

4. Usia Kehamilan

Tabel 4.4 Distribusi usia kehamilan di RSUD Banten Periode Januari-Juni tahun 2023

Usia Kehamilan	F	%
Preterm	55	19.0
Aterm	232	80.8
Total	287	100

Berdasarkan Tabel 4.4 distribusi frekuensi usia kehamilan dari 287 ibu bersalin, menunjukkan bahwa mayoritas usia kehamilan aterm ≥ 37 minggu yaitu sebanyak 232 orang (80.8%), dan minoritas usia kehamilan preterm <37 minggu sebanyak 55 orang (19.2%).

5. Anemia

Tabel 4.5 Distribusi Anemia ibu di RSUD Banten Periode Januari-Juni Tahun 2023

Anemia Ibu	F	%
Preterm	5	1.7
Aterm	282	98.3
Total	287	100

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi anemia dari 287 ibu bersalin, menunjukkan bahwa mayoritas tidak anemia yaitu

sebanyak 282 orang (98.3%), dan minoritas anemia sebanyak 5 orang (1.7%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR

Tabel 4.6 Hubungan Umur ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Banten Periode Januari - Juni 2023 tahun 2023

Umur	BBLR				Total		P (value)
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko	32	32.7	66	67.3	98	100	0,04
Tidak berisiko	40	21.2	149	78.8	189	100	
Total	72	25.1	215	74.9	287	100	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil dari 287 ibu dengan usia berisiko (<20 dan >35 tahun) mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 66 (67.3%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 32 (32.7%). Dan ibu dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun) mayoritas tidak mengalami Bayi

Berat Lahir Rendah sebanyak 149 (78.8%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 40 (21.2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\ value = 0,047$ ($p = 0,047 < \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia ibu dengan kejadian BBLR.

2. Hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR

Tabel 4.7 Hubungan Paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Banten Periode Januari- Juni tahun 2023

Paritas	BBLR				Total		P (value)
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Risiko	32	24.6	98	75.4	130	100	0,97
Tidak	40	25.5	117	74.5	157	100	
Total	72	25.1	215	74.9	287	100	

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan hasil dari 287 ibu dengan paritas berisiko (1 dan ≥ 4)

mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 98 (75.4%), minoritas mengalami Bayi

Berat Lahir Rendah sebanyak 32 (24.6%). Dan ibu dengan paritas tidak beresiko (2-3) mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 117 (74.5%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 40 (25.5%). Hasil uji

statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,975 ($p = 0,975 > \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Paritas dengan kejadian BBLR.

3. Hubungan usia kehamilan ibu dengan kejadian BBLR

Tabel 4.8 Hubungan usia kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Banten Periode Januari – Juni tahun 2023

Usia Kehamilan	BBLR				Total		p
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Preterm	39	70.9	16	29.1	55	100	0,000
Aterm	33	14.2	199	85.8	232	100	
Jumlah	72	25.1	215	74.9	287	100	

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan hasil dari 287 ibu dengan usia kehamilan preterm <37 minggu mayoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 39 (70.9%), minoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 16 (29.1%). Dan ibu dengan usia kehamilan aterm ≥ 37 minggu mayoritas tidak mengalami Bayi

Berat Lahir Rendah sebanyak 199 (85.5%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 33 (14.2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0.000 ($p = 0.000 < \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia kehamilan dengan kejadian BBLR.

4. Hubungan usia kehamilan ibu dengan kejadian BBLR

Tabel 4.9 Hubungan Anemia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Banten Periode Januari – Juni 2023

Anemia	BBLR				Total		p
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Ya	2	40.0	3	60.0	5	100	0,602
Tidak	70	24.8	212	75.2	282	100	
Jumlah	72	25.1	215	74.9	287	100	

Berdasarkan tabel 4.9, menunjukkan hasil dari 287 ibu dengan anemia mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 3 (60.0%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 2 (40.0%). Dan ibu dengan tidak anemia mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 212 (75.2%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 70 (24.8%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,602 ($p = 0,602 > \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Anemia dengan kejadian BBLR.

IV. DISCUSSION

Hubungan Umur ibu dengan BBLR

Hasil dari 287 ibu dengan usia beresiko (<20 dan >35 tahun) mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 66 (67.3%) minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 32 (32.7%). Dan ibu dengan usia tidak beresiko (20-35 tahun) mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 14 (78.8%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 4 (21.2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,047 ($p = 0,047 < \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia ibu dengan kejadian BBLR.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Khoiriah dengan judul “Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang” Hasil penelitian menunjukkan variabel usia ibu dengan bayi berat lahir rendah dengan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* (0,003) < (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Umur yang baik untuk masa kehamilan dan persalinan antara umur 20-35 tahun yang disebut juga dengan usia reproduksi sehat, wanita yang melahirkan dibawah usia 20 tahun.
Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

Hasil dari 287 ibu dengan paritas berisiko (1 dan ≥ 4) mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 98 (75.4%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 32 (24.6%). Dan ibu dengan paritas tidak berisiko (2- 3) mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 117 (74.5%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 40 (25.5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,975 ($p = 0,975 > \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Paritas dengan kejadian BBLR.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Widiastuti dengan judul “Hubungan Usia Ibu dan Paritas Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Samuda Kabupaten Kotawaringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah” Hasil penelitian menunjukkan variabel paritas dengan bayi berat lahir rendah dengan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* (0,885) > (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR.

Paritas 2 dan 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun perinata. Sedangkan, paritas 1 dan \geq mempunyai kematian maternal lebih tinggi dan penyebab terjadinya kelahiran BBLR. Resiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada persalinan pertama, keempat dan seterusnya. Kehamilan dan persalinan pertama meningkatkan resiko kesehatan yang timbul seperti persalinan preterm dan BBLR karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya. Akar reproduksi ibu harus bersiap menerima adanya janin sehingga membutuhkan energi yang besar. Energi tersebut digunakan untuk pertumbuhan janin dan persiapan kandungan selama kehamilan. Salah satunya adalah penggunaan energi untuk meningkatkan kelenturan otot rahim sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan menerima nutrisi dengan lancar. Selain itu jalan lahir baru akan dicoba untuk dilalui janin (Wahyudkk, 2021).

Menurut asumsi peneliti hasil yang diperoleh tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah, karena selain paritas faktor penyebab Bayi Berat Lahir Rendah adalah Komplikasi Kehamilan, jarak kehamilan dan Preeklampsia. tahun atau lebih dari 35 tahun mempunyai resiko yang tinggi baik pada ibu maupun bayi. Pada usia kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna selain itu juga terjadi persaingan memperebutkan gizi untuk ibu yang masih dalam tahap perkembangan dengan janin (Widiastuti, 2021).

Hubungan antara Usia kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah.

Hasil 287 ibu dengan usia kehamilan preterm <37 minggu mayoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 39 (70.9%), minoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 16 (29.1%). Dan ibu dengan usia kehamilan aterm \geq 37 minggu mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 199 (85.5%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 33 (14.2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0.000 ($p = 0.000 < \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia kehamilan dengan kejadian BBLR.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Sembiring dengan judul “ Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Mitra Medika Medan Periode 2017” Hasil penelitian menunjukkan variabel usia kehamilan dengan bayi berat lahir rendah dengan uji *chi-square* diperoleh hasil $p (0,015) < (0.05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR.

Usia kehamilan kurang bulan (preterm) lebih berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah karena janin dalam kandungan belum tumbuh secara sempurna sehingga beratnya pun kurang dari normal. Dan untuk usia kehamilan cukup (aterm) yang melahirkan bayi berat lahir rendah bisa disebabkan oleh asupan gizi yang kurang saat hamil atau penyakit

-penyakit lain yang diderita ibu sehingga menghambat pertumbuhan janinnya (Sembiring, 2019).

Hubungan Antara anemia dengan kejadian BBLR

Hasil dari 287 ibu dengan anemia mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 3 (60.0%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 2 (40.0%). Dan ibu dengan tidak anemia mayoritas tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 212 (75.2%), minoritas mengalami Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 70 (24.8%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,602 ($p = 0,602 > \alpha 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Anemia dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nadjah dan Yulianti dengan judul “ Status Gizi dan Anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan Berat Badan Lahir Rendah” hasil penelitian menunjukkan variabel anemia dengan bayi berat lahir rendah dengan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* (0.891) > (0.05).

Ibu hamil yang menderita anemia menyebabkan kurangnya suplai darah pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin. Ibu selama kehamilan mengalami perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidakseimbangan jumlah plasma darah dan sel darah merah yang dapat dilihat dalam bentuk penurunan kadar haemoglobin. Hal

ini akan mempengaruhi oksigen ke rahim yang mengganggu kondisi intra uterine khususnya pertumbuhan janin akan terganggu sehingga berdampak pada jalan lahir dengan BBLR (Haryanti, dkk, 2019)

V. CONCLUSION

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian tentang “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada bayi baru lahir di RSUD Banten Periode Januari-Juni 2023” maka peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- a. Ibu bersalin yang mengalami BBLR sebanyak 72 ibu (25.1%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 215 ibu (74.9%)
- b. Ibu dengan umur mayoritas tidak berisiko sebanyak 189 ibu (65.9%) dan minoritas umur berisiko 98 ibu (34.1%)
- c. Ibu dengan paritas mayoritas tidak berisiko sebanyak 157 ibu (54.7%) dan minoritas paritas berisiko 130 ibu (45.3%)
- d. Ibu dengan usia kehamilan mayoritas aterm sebanyak 232 ibu (80.8%) dan minoritas usia kehamilan preterm 55 ibu (19.2%)
- e. Ibu dengan anemia mayoritas tidak anemia sebanyak 282 ibu (98.3%) dan minoritas ibu anemia 5 ibu (1.7%)
- f. Ada hubungan umur dengan kejadian BBLR *p value* 0.047 ($p = 0.047 < \alpha 0.05$)
- g. Tidak Ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR *p value* 0.975 ($p = 0.975 < \alpha 0.05$)
- h. Ada hubungan usia kehamilan

- dengan kejadian BBLR *p value*
0.000 ($p = 0.000 < \alpha 0.05$)
- i. Tidak Ada hubungan anemia
dengan kejadian BBLR *p value*
0.602 ($p = 0.602 < \alpha 0.05$)

REFERENCES

- Amelia SW, 2019. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Apriyani, dkk. 2022. *Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya*. Padang: PT. Global eksekutif teknologi
- Astutik & Ertiana, 2018. *Anemia dalam Kehamilan*. Jember: CV. Pustaka Abadi Aulia dkk, 2019. *Hubungan Anemia, Usia Kehamilan Dan Preeklamsia Dengan Kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018*. Diakses hedy <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/download/339/228>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019*. Diakses oleh Heddy pukul 14.16 dari https://dinkes.bantenprov.go.id/upload/article_doc/Profil_Kesehatan_Provinsi_Banten_20203.rar
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021*. Diakses oleh Heddy pukul 11.39 dari https://dinkes.bantenprov.go.id/read/profil_kesehatan_provinsi_banten/220/Profil_Kesehatan_Provinsi_Banten_2021.html
- Fauziah A & Sudarti. 2017. *Asuhan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Fentia L. 2020. *Faktor Risiko Gizi Kurang pada Anak Usia 1-5 Tahun dari Keluarga Miskin*. Bojong: PT. Nasya Expanding Management
- Herman S & Joewono. 2020. *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*. Kendari: Yayasan Avicenna Kendari
- Jayanti dkk, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016*. Diakses Heddy pukul 14.11 dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/18782/17862>
- Kemenkes RI. 2019. *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kemenkes RI. 2017
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khoiriah, A. 2017. *Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi*

Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Diakses oleh Heddy pukul dari <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/508/460>

Krisdianto BF. 2019. *Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).* Padang: Andalas University Press

Masturoh Imas dan Anggita T, Nauri. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan pertama, Agustus 2018.* Diakses oleh Heddy 10.45. Dari http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf

Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga.* Jakarta: PT Rineka Cipta.

Novianti & Aisyah. 2018. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dan BBLR. *Jurnal Siliwangi* Vol.4. No.1, 2018. Diakses oleh Heddy pukul 16.06 dari <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jssainstek/article/view/440/339>

Nugroho, 2017. *Patologi Kebidanan.* Yogyakarta: Nuha Medika

Nurlaila dkk, 2019. *Buku Ajar Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah.* Yogyakarta: Leutikaprio

Rukiyah AY & Yulianti. 2019. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: CV. Trans Info Media

Saryono & Anggraeni. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika

Sembiring JB. 2019. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah.* Yogyakarta: CV BUDI UTAMA

Sembiring, dkk. 2019. *Hubungan Usia , Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsu Mitra Medika Medan Periode 2017.* *Jurnal Bidan Komunitas: Prodi D4 Kebidanan* Diakses oleh Heddy pukul 10.46 dari <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/4110/159>

Sinta LE dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi Dan Balita.* Sidoarjo: Indomedia Pusaka

Suryani, E. 2020. *Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaannya.* Jatim: STRADA PRESS

UNICEF-WHO. *Low Birth Weight Estimates.* Diakses Heddy pukul 12.25 dari <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>

Wahyuni, W dkk, 2021. *Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Siti Fatimah Provinsi*

Sumatera Selatan Tahun 2020. Diakses Heddy pukul 11.30 dari https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/download/15297/6365

Wekke, I.S dkk, 2019. *Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta: CV. Adi Karya Mandiri.

WHO, *Low Birthweight*. Diakses oleh Heddy pukul 23.17 dari <https://www.who.int/publications/i/item/9280638327>