

## Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

### Analysis of Factors Associated with the Incidence of Low Birth Weight

<sup>1</sup>Rini Iwan Lestari, <sup>1</sup>Dewi Rahayu, <sup>1</sup>Endang Budiati, <sup>1</sup>Sugeng Eko Irianto, <sup>1</sup>Aila Karyus

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Lampung

#### ARTICLE INFO

Article history :

Received :01-06-2023

Accepted : 25-07-2023

Keywords :

Anemia

Antenatal Care Virus

Low Birth Weight

Mothers Age

Nutritional Status

Kata Kunci :

Anemia

Berat Badan Lahir Rendah

Kunjungan Antenatal Care

Status Gizi

Umur Ibu

Correspondence :

**Rini Iwan Lestari**

Email:

[riniwanlestari.student@um](mailto:riniwanlestari.student@umitra.ac.id)

[itra.ac.id](http://itra.ac.id)

#### ABSTRACT

Infant mortality according to WHO (2020) is 35.5%, which occurs due to low birth weight (LBW). There are around 79.1% of deaths occur in infants in Indonesia. As in Mesuji District, there were 97 cases of LBW from 2,786 births. The research objective is to analyze the factors associated with the incidence of low birth weight in Mesuji District. The research carried out is a quantitative research type, with a case control approach design. Furthermore, the study population was all newborns with a total of 2,907 babies. There were 124 respondents who became the sample of this study. While the sampling technique using purposive sampling. Collecting data using the observation method of checking medical record books and MCH books. Based on statistical tests, it was known that the mother's age (p-value 0.035, OR 2.476), ANC visits (p-value 0.000, OR 24.537), maternal nutritional status (p-value 0.001, OR 4.253, and anemia (p-value 0.010 OR 3.133) ) is related to the incidence of LBW in Mesuji District. The dominant variable is the ANC visit variable (p-value 0.000 OR 22.624) with the incidence of LBW. It is hoped that the health office can facilitate collaboration in improving education and community empowerment in order to create community understanding about behavior health and optimal utilization of health services.

#### ABSTRAK

Kematian bayi menurut WHO (2020) sebesar 35,5% , dimana hal itu terjadi akibat berat badan lahir rendah (BBLR). Ada sekitar 79,1% kematian terjadi pada bayi di Indonesia. Seperti di Kabupaten Mesuji, terdapat 97 kasus BBLR dari 2.786 kelahiran. Tujuan penelitian yakni guna menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di Kabupaten Mesuji. Penelitian yang dilaksanakan berjenis penelitian kuantitatif, dengan desain pendekatan case control. Selanjutnya populasi penelitian yaitu pada seluruh bayi baru lahir sejumlah 2.907 bayi. Ada 124 responden yang menjadi sampel penelitian ini. Sementara teknik pengambilan sampel mempergunakan purposive sampling. Lalu teknik pengumpulan data dengan metode observasi pengecekan buku rekam medic dan buku KIA. Berdasarkan uji statistik, diketahui umur ibu (p-value 0,035, OR 2,476), kunjungan ANC (p-value 0,000, OR 24,537), status gizi ibu (p-value 0,001, OR 4,253, dan anemia (p-value 0,010 OR 3,133) ada hubungannya dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji. Variabel dominan yaitu variabel kunjungan ANC (p-value 0,000 OR 22,624) dengan kejadian BBLR. Saran, diharapkan dinas kesehatan dapat memfasilitasi dalam peningkatan kolaborasi dalam peningkatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat agar tercipta pemahaman masyarakat tentang perilaku kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan dengan optimal.

## PENDAHULUAN

Bayi yang sejak satu jam dilahirkan tanpa memperhitungkan masa gestasi dengan berat kurang dari 2500 gram maka dikatakan mengalami berat badan lahir rendah (BBLR). Sesuai catatan dari Organisasi Kesehatan Dunia (2022) bahwasanya pada tahun 2019 angka kematian bayi mencapai 90 per 1.000 kelahiran hidup (KH). Sementara sesuai data dari Direktorat Kesehatan Keluarga menunjukkan ada 29.322 kasus kematian bayi, dengan 80% dari 16.156 dimana kejadian itu berlangsung dalam waktu enam hari pertama kehidupan. Sebesar 35,3% dari kematian disebabkan kondisi BBLR (2). Pada tahun 2020, tercatat 28.158 kematian bayi, yang merupakan 35,2% dari total kasus dan 79,1% dari kasus tersebut terjadi pada usia 0-6 hari. Pada tahun 2021, tercatat 27.566 kematian balita, yang merupakan 34,5% dari total kematian, disebabkan oleh berat badan lahir rendah (1)

Sesuai data profil kesehatan Provinsi Lampung (2021), menunjukkan trend kasus yang berfluktuatif, ada kematian neonaturum berjumlah 20 per 1000 KH, ada sejumlah kabupaten dengan angka kematian tertinggi, diantaranya Kabupaten Mesuji 35 kasus dari 3.738 kelahiran hidup, Lampung Barat sebanyak 20 kasus per 5.661 kelahiran hidup (2) Salah satu dari beberapa kabupaten di Provinsi Lampung dengan kejadian BBRL dan menyebabkan kematian bayi yaitu pada Kabupaten Mesuji. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji tahun 2021, dilaporkan terdapat 97 kejadian BBRL dari 2.786 kelahiran, dan pada Januari–Oktober 2022 terdapat 100 kejadian BBRL dari 2.907 kelahiran, dan 7 bayi dengan BBRL meninggal dunia (3)

Jiwa dari bayi yang mengalami BBRL akan terancam, dimana hal tersebut perlu adanya suatu penatalaksanaan dan diagnosis dengan segera. Akan ada kefatalan jika terlambat pada saat proses identifikasi masalah atau pemberian penatalaksanaan yang benar. Peluang bayi BBRL untuk hidup sangatlah kecil selain itu juga mudah terserang penyakit sampai mereka dewasa nantinya. Dampak yang ditimbulkan dari kejadian BBLR cenderung akan lebih rentan terinfeksi penyakit dan berakibat pada kesakitan bahkan kematian, retardasi mental, serta gangguan perkembangan kognitif. Selain itu pada orang dewasa dengan riwayat BBLR akan muncul risiko diantaranya seperti menderita penyakit degenerative dimana hal itu akan menjadi sebuah beban ekonomi bagi diri sendiri dan juga masyarakat (4)

Menurut Trihardiani (2011) dikutip dalam Anggrenisa, (2018) sejumlah faktor yang dianggap bisa memberi pengaruh pada berat badan lahir, diantaranya paritas, pekerjaan dan tinggi badan ibu serta jarak kelahiran. Hal yang terjadi jika hamil di umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun yaitu kebutuhan gizi yang adekuat akan cenderung tidak terpenuhi dimana hal itu akan berdampak pada berat badan lahir bayi. Selain itu risiko yang akan dialami pada umur ibu kurang dari 20 tahun yaitu terjadi BBLR dimana 1,5-2 kali lebih tinggi daripada yang umurnya 20-35 tahun (5)

Ada juga risiko lainnya yang akan terjadi bila sudah melakukan persalinan melebihi tiga kali yaitu akan terjadi komplikasi diantaranya infeksi serta pendarahan oleh karena itu bayi yang lahir akan cenderung mengalami BBLR. Berdasarkan hasil penelitian Anggrenisa (2018), berdasarkan uji statistika yang dilakukan menyatakan adanya kaitan kunjungan ANC (p-value 0,004), jarak kehamilan (p-value 0,032), serta umur ibu (p-value 0,017) dengan kejadian BBLR di Klinik Nurhalma Dan Pratama Jannah Tembung. Sedangkan menurut Nelson (1996) dikutip dalam Hastuti (2020), sejumlah faktor yang ada kaitannya dengan BBLR yaitu para ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya lebih dari 4 anak, jarak waktu kehamilan yang dekat, masa kehamilan pada umur belasan tahun, ibu dengan anemia, dan status sosial ekonomi keluarga yang rendah (6). Di Kabupaten Mesuji tahun 2021, dilaporkan terdapat 97 kejadian BBRL dari 2.786 kelahiran, dan pada Januari–Oktober 2022 terdapat 100 kejadian BBRL dari 2.907 kelahiran, dan 7 bayi dengan BBRL diantaranya meninggal dunia. Peneliti hendak meraih tujuan yaitu guna mengetahui faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Kabupaten Mesuji Tahun 2022.

## METODE

Penelitian ini dirancang untuk mempergunakan pendekatan case control, yang merupakan jenis penelitian kuantitatif. Peneliti melangsungkan penelitian dari 11 Februari 2023 hingga 28 Maret 2023. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Mesuji, di mana 2.907 bayi baru lahir dicatat di 14 puskesmas dari Januari hingga Oktober 2022. Terdapat 100 kasus bayi (BBLR) dan 124 responden sebagai sampel kasus dan kontrol. Metode yang dipakai saat pengambilan sampel dengan purposive guna membandingkan kedua kelompok tersebut, demografi responden dipertimbangkan. Ini termasuk umur ibu, status pendidikannya di SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi (diploma atau sarjana). Penelitian telah disahkan dan dinyatakan laik etik dengan Surat Keputusan No. S.25/015/FKES10/2023. Metode pengumpulan data melalui survei pemeriksaan.

Menggunakan lembar observasi atau checklist Ada 3 tahap analisis data, univariat, bivariate dan multivariate. Penyajian univariat berbentuk distribusi frekuensi menjelaskan kejadian BBLR, karakteristik responden, serta variabel bebas (umur ibu, status gizi, anemia dan kunjungan antenatal care) disajikan dalam tabel lalu diinterpretasikan, kemudian hasil bivariate berupa hasil analisis mengenai hubungan variabel bebas dengan terikat terdapat pada tabel lalu diinterpretasikan, dan hasil analisis multivariate untuk mengetahui variabel independen (sebab) paling dominan mempengaruhi akibat (dependen) disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan (7)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Status Pendidikan dan Pekerjaan Responden di Kabupaten Mesuji Tahun 2022

Keterangan	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Responden		
≤ 19 atau ≥ 36 Tahun	40	32,3
20 – 35 Tahun	84	67,7
Total	124	100,0
Status Pendidikan		
Lulusan SD	38	30,6
Lulusan SMP	60	48,4
Lulusan SMA	20	16,1
Tamatan Perguruan Tinggi (S1/D3)	6	4,8
Total	124	100,0
Pekerjaan Responden		
Ibu Rumah Tangga	118	95,2
Karyawan	2	1,6
Pegawai Negeri	4	3,2
Total	124	100,0

(Data Pengecekan Data Sekunder, 2022)

Sesuai tabel diatas, terlihat bahwasanya, pada umur ibu (responden), terdapat 84 responden (67,7%) dengan rentang umur 20-35 tahun, status pendidikan formal yang dimiliki ibu, terdapat 60 ibu atau (48,4%) lulusan sekolah menengah pertama (SMP), Kemudian latar belakang pekerjaan yang dilakukan, sebagian besar responden yaitu 118 orang (95,2%) yaitu ibu rumah tangga atau yang tidak bekerja.

#### Analisi Univariat

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian di Kabupaten Mesuji Tahun 2022

Variabel	n (124)	% (100)
Kejadian BBLR		
Kasus	62	50,0
Kontrol	62	50,0
Kunjungan Antenatal Care		
Tidak Lengkap	65	52,4
Lengkap	59	47,6
Status Gizi Ibu		
Gizi Kurang	35	28,2
Gizi Normal	89	71,8
Kejadian Anemia		
Ya, Anemia	36	29,0
Tidak Anemia	88	71,0

(Data Pengecekan Data Sekunder, 2022)

Sesuai tabel diatas, terlihat bahwasanya terdapat 62 responden (50,0%) sebagai responden kelompok kasus dan 62 responden (50,0%) sebagai responden kelompok kontrol, dari 124 responden kedua kelompok pada variabel kunjungan antenatal care, mayoritas 65 orang (52,4%) dengan kunjungan antenatal care tidak lengkap

(<6 kali), pada status gizi ibu, dari 124 responden, mayoritas responden dengan status gizi normal yakni ada 89 orang (71,8%), Kemudian pada variabel anemia pada ibu, dari 124 responden, mayoritas yaitu 88 ibu (71,0%) diketahui tidak mengalami anemia.

### Analisi Bivariat

Tabel 3. Hubungan antar Variabel Penelitian di Kabupaten Mesuji Tahun 2022

Variabel	Kejadian BBLR						p-value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Umur Ibu								
Berisiko	26	41,9	14	22,6	40	32,3	0,035	2,476 (1,135-5,403)
Tidak Berisiko	36	58,1	48	77,4	84	67,7		
Kunjungan ANC								
Tidak Lengkap	53	85,5	12	19,4	65	52,4	0,000	24,537 (9,521-63,237)
Lengkap	9	14,5	50	80,6	59	47,6		
Status Gizi								
Kurang	26	41,9	9	14,5	35	28,2	0,001	4,253 (1,785-10,133)
Normal	36	58,1	53	85,5	89	71,8		
Anemia								
Ya, Anemia	25	40,3	11	17,7	36	29,0	0,010	3,133 (1,372-7,154)
Tidak Anemia	37	59,7	51	82,3	88	71,0		

Berdasarkan Tabel 3, dari total 40 responden (32,3%) yang merupakan kelompok umur ibu berisiko (<20->35 tahun), terjadi BBLR sebanyak 26 kasus (41,9%) dan hanya 14 responden (22,6%) tidak mengalami BBLR. Kemudian dari 84 responden yang berumur tidak berisiko (21-34 tahun), ada 36 responden (58,1%) mengalami BBLR dan sebagian besar yaitu 48 (77,4%) tidak terjadi BBLR. Sesuai hasil analisa bivariante dengan uji chi square test diketahui nilai p-value variabel umur ibu sebesar 0,035 (<0,05), dalam kolom continuity correction, maka bermakna ha diterima artinya umur ibu ada hubungannya dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022. Dari hasil analisis juga diketahui besar OR (odd ratio) pada variabel umur ibu yaitu 2,476. Yang bermakna bahwa, responden ibu dengan umur yang berisiko memiliki potensi lebih besar yaitu 2,476 kali lebih tinggi mengalami kelahiran bayi BBLR daripada dengan umur ibu yang dalam kategori tidak berisiko (21 tahun-34 tahun).

Kunjungan antenatal care, diketahui dari 65 responden (52,4%) yang memiliki kunjungan tidak lengkap, sebagian besar yaitu 53 responden (85,5%) mengalami BBLR dan hanya 12 responden (19,4%) tidak mengalami BBLR. Sedangkan dari 59 responden (47,6%) yang memiliki kunjungan antenatal care lengkap, sebagian besar yaitu 50 responden (80,6%) tidak mengalami BBLR dan terdapat 9 responden (14,5%) yang BBLR. Sesuai hasil analisa bivariante dengan uji chi square, diketahui variabel kunjungan antenatal care memiliki p-value senilai 0,000 (<0,05), maka bermakna ha diterima, jadi kunjungan antenatal care ada hubungannya dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022. Pada variabel kunjungan antenatal care, terdapat nilai OR (odd ratio), sebesar 24,537 maka bermakna, responden dari kedua kelompok mempunyai kunjungan antenatal care tidak lengkap berisiko 24,537 kali lebih tinggi mengalami BBLR daripada responden dengan kunjungan antenatal care yang lengkap.

Status Gizi, 35 (28,2%) responden dengan status gizi kurang, sebagian besar yaitu 26 responden (41,9%) mengalami BBLR dan hanya 9 responden (14,5%) tidak mengalami BBLR. Kemudian sebanyak 89 responden (71,8%) dengan status gizi normal, sebagian besar yaitu 53 responden (85,5%) tidak BBLR dan hanya 36 responden (58,1%) yang mengalami BBLR. Sesuai uji chi square, diketahui variabel status gizi ibu dengan p-value senilai 0,001 (<0,05), menandakan ha diterima, maka status gizi ibu berhubungan pada masalah BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022. Pada status gizi, terdapat nilai OR (odd ratio) sebesar 4,253, maknanya responden kedua kelompok yang mempunyai status gizi kurang, berisiko 4,253 kali lebih tinggi mengalami BBLR daripada ibu dengan status gizi normal.

Kejadian Anemia, 25 responden (40,3%) dari 36 responden (29%) ibu yang mengalami anemia

mengalami BBLR, dan hanya 11 responden (17,7%) tidak mengalami BBLR, kemudian pada responden yang tidak mengalami anemia, yaitu 88 responden (71%), sebagian besar yaitu 51 responden (82,3%) tidak mengalami BBLR, dan hanya 37 responden (59,7%) mengalami BBLR. Sesuai uji chi square test memperoleh hasil variabel anemia mempunyai nilai p-value 0,010 (<0,05), menandakan ha diterima, sehingga anemia ada hubungannya dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji tahun 2022. Ada nilai OR 3,133, menandakan responden dari kedua kelompok yang memiliki riwayat anemia berisiko 3,133 kali lebih besar mengalami BBLR daripada responden yang tidak anemia.

### **Analisis Multivariat**

Tabel 4. Pemodelan Multivariat Terakhir

Pemodelan Akhir	p-value	OR	95% Coefisien Interval (C.I)	
			Lower	Upper
Kunjungan Antenatal Care	0,000*	22,624	8,296	61,701
Status Gizi Ibu	0,016	4,026	1,299	12,848
Kejadian Anemia	0,150	2,199	0,753	6,427

Berdasarkan data diatas, diketahui sejumlah variabel yang secara bermakna berhubungan terhadap kejadian BBLR diantaranya kunjungan antenatal care, status gizi serta kejadian anemia pada ibu. Sementara yang menjadi variabel counfounding yaitu variabel umur ibu. Cara yang dipakai supaya bisa mengetahui variabel bebas mana yang paling besar berpengaruh pada kejadian BBLR yaitu dengan melihat nilai exp (B), dimana makin besar nilai exp (b)/ OR pada variabel yang signifikan artinya pengaruhnya makin besar pada variabel terikat yang diteliti. Sesuai hasil analisis diperoleh nilai OR paling tinggi yaitu pada variabel kunjungan antenatal care dengan OR, 22,624 yang mengandung makna bahwasanya responden dengan kunjungan antenatal care yang tidak lengkap berisiko 22,624 kali lebih tinggi berpotensi mengalami BBLR daripada responden yang memiliki kunjungan antenatal care yang lengkap. Jadi variabel kunjungan antenatal care dinyatakan sebagai variabel paling dominan dengan kejadian BBLR sebab mempunyai nilai OR paling besar.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022**

Sesuai hasil analisis bivariante dengan uji chi square test diketahui p-value variabel umur ibu senilai 0,035 (<0,05), dalam kolom continuity correction, maka bermakna ha diterima artinya umur ibu berhubungan dengan masalah BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022.

Selain itu analisis bivariante memperlihatkan p-value variabel umur ibu senilai 0,035 (<0,05), dalam kolom koreksi kontinuitas, yang artinya ha diterima, yang menandakan bahwasanya usia ibu ada hubungannya dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji pada tahun 2022. Selain itu, nilai OR (rasio negatif) variabel umur ibu adalah 2,476. Hal tersebut menandakan bahwasanya ibu-ibu dengan umur yang berisiko memiliki kemungkinan lebih besar, yaitu 2,476 kali lebih tinggi mengalami BBLR daripada ibu-ibu dalam kategori tidak berisiko yang berusia antara 25 dan 35 tahun.

Penelitian Rina Riyanti dan Novitri Adelina Sipayung (2018), yang meneliti faktor risiko terkait BBLR pada wanita yang bekerja sebagai petani kopi di Kabupaten Bener Meriah selaras dengan yang dilaksanakan oleh peneliti ini. Sesuai uji statistik memperoleh hasil umur ibu dengan p-value senilai 0,001 dan OR senilai 1,69 yang bermakna umur ibu berhubungan dengan masalah BBLR (8).

Faktor penyebab terjadinya BBLR yaitu dilihat dari usia ibu hamil terutama yang berusia kurang atau lebih dari usia reproduksi optimal yakni berusia 20-35 tahun. Kurangnya umur ibu hamil dari 20 tahun dimana masih belum sempurna peredaran darah menuju serviks dan uterus hal itu akan membuat nutrisi yang tersalurkan dari ibu ke janin akan terganggu (9).

Menurut peneliti, usia sangat berpengaruh terhadap terjadinya BBLR, dimana usia dari ibu hamil yang di atas 35 tahun atau kurang dari 20 tahun dianggap berisiko tinggi terhadap masalah BBLR pada bayi, dimana banyak fungsi organ reproduksi wanita yang belum siap dalam memasuki masa kehamilan di usia kurang dari 20 tahun, seperti disebutkan bahwa fungsi plasenta belum optimal, sehingga menyebabkan terganggunya suplai oksigen, makanan, serta zat-zat penting untuk tumbuh kembang janin, sehingga berkurangnya asupan makanan

pada bayi dan berat badan bayi akan rendah. Kemudian pada usia ibu >35 tahun, tentunya bermakna banyak hal, seperti wanita umumnya sudah memasuki masa penurunan dalam hal kesuburan. Pengaruhnya yaitu frekuensi ovulasi akan menjadi berkurang atau muncul penyakit endometriosis, dimana penyakit ini menghambat uterus pada saat menangkap sel telur lewat tuba fallopi sehingga mempengaruhi pada proses konsepsi, untuk masalah kesehatan kronis dianggap masalah kesehatan yang mungkin terjadi di usia diatas 35 tahun. Ibu dengan usia tersebut akan berisiko terhadap bayi yang akan dilahirkan dimana bisa berupa kelainan kromosom pada anaknya. Down syndrome menjadi kelainan yang paling banyak muncul, selanjutnya peningkatan insiden kasus abnormalitas kromosom, yang biasanya menyebabkan keguguran.

### ***Hubungan kunjungan antenatal care dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022***

Hasil yang diperoleh dari analisis bivariate dengan uji chi square pada variabel kunjungan antenatal care yaitu memperoleh p-value senilai 0,000 (<0,05), menandakan ha diterima, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kunjungan antenatal care dan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji pada tahun 2022. Selain itu, variabel kunjungan antenatal care memiliki nilai OR (rasio negatif) sebesar 24,537, yang menandakan bahwasanya responden dari kedua kelompok kasus dan kontrol tidak

Penelitian ini dengan hasil yang selaras dengan penelitian Sri Ratna Ningsih pada tahun 2020, yang menyelidiki hubungan antara kunjungan antenatal care dan insiden BBLR di RSUD Wonosari Yogyakarta. Hasil penelitian statistik memperoleh p-value senilai 0,034 (kurang dari 0,05), yang menandakan bahwasanya kunjungan antenatal care berhubungan dengan kejadian BBLR (10).

Suatu kunjungan dari ibu hamil yang dilakukan sedini mungkin ke dokter atau bidan sejak dirinya hamil dengan tujuan mendapat asuhan/pelayanan antenatal ialah arti dari kunjungan Antenatal Care (ANC). Kunjungan ini termasuk suatu bentuk upaya preventif dari program kesehatan terkhusus kebidanan untuk memeriksa secara rutin oleh tenaga kesehatan. Pencegahan BBLR bisa dilakukan sedini mungkin selama kehamilan caranya dengan pemeriksaan ANC. Kunjungan ini termasuk prosedur penting dalam kehamilan ibu. Selain itu dengan kunjungan ini maka bisa mendeteksi sejak dini bila ada kelainan dimasa kehamilan. Pemeriksaan ini bertujuan supaya tumbuh kembang bayi yang dilahirkan normal. Saat ini masalah yang terjadi yaitu kurangnya kepatuhan ibu dalam kunjungan ANC, dimana hal itu akan mempengaruhi signifikansi dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang belum turun (10).

Menurut peneliti, pelayanan antenatal care merupakan faktor yang salah satunya ikut berperan dalam munculnya BBLR, yaitu terutama pada frekuensi kunjungan antenatal care. Alasan dari hal itu ialah kunjungan antenatal care termasuk indikator yang dinilai penting untuk memantau serta meningkatkan kewaspadaan terkait kesehatan gizi ibu hamil beserta janinnya. Standar pelayanan antenatal yang akan diterima oleh ibu hamil saat melakukan antenatal care diantaranya seperti upaya deteksi dini penyulit, pemeriksaan gizi dan tekanan darah ibu serta penjelasan tanda komplikasi sehingga hal itu akan berdampak pada berat bayi sesuai dilahirkan.

Salah satu cara pencegahan munculnya bayi lahir rendah yaitu dengan pemeriksaan rutin saat hamil atau antenatal care. Upaya tersebut dianjurkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) dimana disarankan agar memperoleh pelayanan antenatal secara komprehensif dan terpadu yaitu paling sedikit 6 kali dimasa kehamilannya sesuai standar kehamilan dengan distribusi waktu 2 kali pada trisemester 1 (0-12 minggu), 1 kali trisemester kedua (>12 -24 minggu) dan 3 kali trisemester ketiga (>24 sampai kelahiran) (11).

### ***Hubungan anemia pada ibu dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022***

Uji chi square memperoleh hasil bahwasanya variabel anemia dengan p-value senilai 0,010 (<0,05), jadi dinyatakan ha diterima, berarti anemia berhubungan dengan kejadian BBLR pada tahun 2022 di Kabupaten Mesuji. Ada nilai OR senilai 3,133, menandakan adanya risiko pada responden dari kelompok kasus ataupun kontrol yakni senilai 3,133 kali lebih besar mengalami BBLR daripada yang tidak mengalami anemia.

Penelitian Wahyuni Sri (2022) yang memperoleh hubungan anemia dalam kehamilan dengan kasus bayi BBLR di RSUD Supiori dimana hasil itu sejalan dengan hasil penelitian ini. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai signifikan  $\alpha$  0,000 <0,05 dihasilkan melalui uji statistik chi square test. Di RSUD Supiori, ada korelasi antara kejadian bayi BBLR dan hamil yang menderita anemia (13). Jika jumlah eritrosit dalam sirkulasi rendah, itu disebut anemia.(9).

Ketersediaan oksigen ke jaringan akan menurun akibat anemia, selain itu juga struktur vaskularisasi

plasenta akan mengalami perubahan dimana hal itu akan mengganggu pertumbuhan janin dan kemungkinan besar akan terjadi BBLR dan persalinan prematur. Berat bayi ketika lahir sangatlah bergantung pada kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil. Selain itu BBLR dipicu dari anemia yang dialami ibu hamil, risiko perdarahan sebelum dan sewaktu persalinan, dan jika anemia yang diderita lumayan berat maka bisa sampai pada menyebabkan kematian ibu serta bayinya. Hal tersebut dikarenakan pada plasenta kurang mendapat suplai darah nutrisi akan oksigen sehingga berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin (12)

Hal yang akan terjadi akibat anemia gizi diantaranya yaitu anemia pada bayi yang dilahirkan, BBLR, cacat bawaan, abortus, kematian janin didalam kandungan. Hal tersebut secara bermakna menyebabkan tingginya mortalitas dan morbiditas ibu dan kematian perinatal. Sebab selama hamil, zat besi akan terbagi untuk ibu dan juga bayinya. Risiko morbiditas atau mortalitas pada ibu hamil dan juga anaknya akan meningkat dengan adanya anemia, selain itu bayi yang dilahirkan kemungkinan akan BBLR dan prematur (13)

Mayoritas anemia pada ibu hamil sesuai pendapat dari peneliti yaitu disebabkan karena kurangnya zat besi dalam proses pembentukan hemoglobin. Terjadinya anemia gizi besi dikarenakan pada saat pembentukan sel darah merah zat gizi besi yang diserap dari makanan sangatlah sedikit dan kurang dimana hal itu memicu ketidakseimbangan antara zat besi yang masuk dan keluar dalam tubuh. Hal yang akan terjadi dari adanya anemia pada ibu hamil ini yaitu adanya oksigenasi utero plasenta dan gangguan nutrisi, dimana akan berpengaruh pada janin lahir dengan BBLR, cacat bawaan, prematuritas, sering terjadi immaturitas, atau gangguan pertumbuhan hasil konsepsi.

### ***Hubungan status gizi ibu dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022***

Sesuai uji chi square memperoleh hasil bahwasanya variabel status gizi ibu dengan p-value senilai 0,001 ( $<0,05$ ), menunjukkan bahwasanya ha diterima; oleh karena itu, status gizi ibu di Kabupaten Mesuji pada tahun 2022 berhubungan dengan kejadian BBLR. Untuk status gizi, terdapat nilai OR (rasio negatif) sebesar 4,253, yang menunjukkan bahwasanya responden dari kedua kelompok dengan status gizi kurang atau berlebih berisiko 4,253 kali lebih tinggi, penelitian memperoleh hasil bahwasanya sebagian besar responden yang mengalami kekurangan energi jangka panjang dengan bayi BBLR.

Penelitian Elisa Murti Puspitaningrum (2018) terkait hubungan status gizi ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Annisa Kota Jambi selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti(14). Hasil yang diperoleh bahwasanya bayi dari 26 responden (65,0%) yang mengalami kekurangan energi kronik mengalami BBLR, sementara ada 28 responden (63,6%) yang tidak kekurangan energi kronik (KEK) dengan bayi yang dilahirkan tidak mengalami BBLR. Status gizi berkaitan dengan dengan kejadian BBLR dengan p-value senilai 0,016 ( $<0,05$ ). Selama hamil kebutuhan gizi ibu dinilai lebih tinggi daripada sebelum hamil, jumlah zat gizi yang diperlukan juga bertambah saat usia kehamilan bertambah. Perlu mengoptimalkan asupan gizi usia kehamilan agar kehamilan berjalan dengan sehat (15)

Permasalahan gizi yang biasanya dialami pada masa kehamilan, yaitu kekurangan energi kronik, kondisi ini dapat menyebabkan berbagai macam risiko baik yang menimpa ibu bahkan juga janin. Kejadian ini akan memunculkan adanya risiko diantaranya persalinan yang lama dan sulit, mudah terkena infeksi penyakit, kematian ibu, perdarahan pasca persalinan dan keguguran. Selain itu, pada ibu hamil akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang berpengaruh pada kecerdasan anak, risiko stunting, bayi berisiko terkena kelainan kongenital, bayi berisiko BBLR, gangguan pertumbuhan janin (16)

Gizi dari ibu hamil yang terpenuhi ialah suatu hal yang begitu penting. Pengaruh yang baik akan muncul dari adanya makanan bergizi dimana hal itu akan memberi dampak pada tumbuh kembang janin di dalam kandungan. Janin yang tumbuh begitu pesat khususnya pada stadium akhir kehamilan, dimana hal itu berlangsung dengan kecepatan maksimum terjadi pada minggu 32-38. Selama kehamilan jika ibu kekurangan gizi maka seringkali bayi yang lahir akan mudah terkena infeksi, mengalami kurang gizi serta mengalami BBLR.

Variabel kunjungan antenatal care sebagai faktor dominan yang menyebabkan terjadinya BBLR di Kabupaten Mesuji Tahun 2022, Astuti (2020) menemukan bahwasanya antara kunjungan antenatal berhubungan dengan kasus BBLR yang ada di Kabupaten Bengkulu Selatan khususnya Wilayah Kerja Puskesmas Seginim, dimana p-value yang diperoleh senilai 0,001 dan OR (odd ratio) 8,0. Selain umur ibu, penyebab BBLR diantaranya yaitu kurangnya jumlah kunjungan antenatal care dan kurangnya pemeriksaan kehamilan sebanyak enam kali. Kunjungan antenatal care yang diharapkan enam kali begitu penting bagi ibu hamil petugas kesehatan

akan bisa mempersiapkan anak untuk persalinan, mengenali kecacatan dan komplikasi secara dini, mempertahankan serta meningkatkan kesehatan mental serta fisik, memantau dan memastikan kesehatan dari ibu serta perkembangan anak.

Menurut peneliti, pelayanan antenatal care merupakan faktor yang salah satunya ikut berperan dalam munculnya BBLR, yaitu terutama pada frekuensi kunjungan antenatal care. Untuk indikator yang dinilai penting dalam upaya pemantauan serta peningkatan kewaspadaan kesehatan gizi ibu hamil serta janinnya yaitu dengan kunjungan antenatal care ini. Standar pelayanan yang akan diterima oleh ibu hamil saat melakukan antenatal care diantaranya seperti upaya deteksi dini penyulit, pemeriksaan gizi dan tekanan darah ibu serta penjelasan tanda komplikasi sehingga hal itu akan berdampak pada berat bayi sesuai dilahirkan.

Salah satu cara pencegahan munculnya bayi lahir rendah yaitu dengan pemeriksaan rutin saat hamil atau antenatal care. Upaya tersebut dianjurkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) dimana disarankan agar memperoleh pelayanan antenatal secara komprehensif dan terpadu yaitu paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan sesuai standar dengan distribusi waktu 2 kali pada trisemester 1 (0-12 minggu), selanjutnya 1 kali trisemester kedua (>12 -24 minggu) dan 3 kali trisemester ketiga (>24 sampai kelahiran).

### KESIMPULAN

Penelitian memperoleh hasil bahwasanya umur ibu dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji terkait, memperoleh p-value senilai 0,035 (<0,05) serta OR (odd ratio) 2,476. Kunjungan antenatal care juga terkait, memperoleh p-value senilai 0,000 (<0,05) serta OR (odd ratio) 24,537. Status gizi ibu juga terkait, memperoleh p-value senilai 0,000 (<0,05). OR (odd ratio) 4,253. Selain itu kejadian anemia ada hubungannya dengan kejadian BBLR di Kabupaten Mesuji dengan memperoleh p-value senilai 0,010 (<0,05) serta OR (odd ratio) 3,133. Variabel kunjungan antenatal care ialah variabel paling dominan yang ada hubungannya dengan kejadian BBLR dimana p-value senilai 0,000 (<0,05) dan OR 22,624.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini, baik yang terlibat secara langsung maupun tidak.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Profil Kesehatan Republik Indonesia 2021. Profil Kesehatan Indonesia, 2021.
2. Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2021. Profil Kesehatan Provinsi Lampung. 2021.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. Laporan Dinas Kesehatan Mesuji. 2022.
4. Novitasari A, Hutami MS, Pristya TYR. Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. Pencegah Dan Pengendali Bblr Di Indones. 2020;2(3):175–82.
5. Angrenisa R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir di Klinik Nurhalma dan Klinik Pratama Jannah Tembung Tahun 2018. Skripsi. 2018;1–108.
6. Hastuti W. faktor risiko kejadian bayi berat lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. 2020.
7. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. 2020.
8. Riyanti R, Sipayung NA. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Wanita Pekerja Petani Kopi di Kabupaten Bener Meriah. J Bidan Komunitas. 2018;1(1):39.
9. Suryani E. Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaannya. 2020. 54 p.
10. Ningsih SR. Hubungan Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) dengan Kejadian Bayi dengan Berat Lahir Rendah ( BBLR ) di RSUD Wonosari Yogyakarta The Carrelation of Antenatal Care ( ANC ). 2020;18(2):88–95.
11. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga. 2020.
12. Susanti DI. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2016. Politek Kesehat Menteri Kesehatan. 2018;7–23.
13. Sari SIP, Harahap JR, Helina S. ANEMIA KEHAMILAN. 2022. 1-54 p.
14. Puspitaningrum EM. Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA ANNISA kota Jambi tahun 2018. Akad Kebidanan. 2018;7(2):77–95.
15. Fitriah AH, Supariasa IDN, Riyadi DB, Bakri B. Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. Media Nusa Creat. 2018;74.
16. Paramita F. Penulis: Farah Paramita, S.Gz, MPH. Wineka Media. 2019.