



The Factors Associated with the Incidence of Low Birth Weight (LBW)

Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Ngatimah^{1*}, Dewi Ciselia², Satra Yunola³, Suprida⁴

Program studi S1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia^{1,2}

Program studi Profesi Bidan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia³

Poltekkes Kemenkes, Palembang, Indonesia⁴

ARTICLE INFORMATION

Received: 25, Sept, 2022

Revised: 29, Oct, 2022

Accepted: 10, Nov, 2022

KEYWORD

Anemia, preeclampsia, CED, LBW

Anemia, preeklamsia, KEK, BBLR

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Ngatimah

Address: Palembang, Indonesia

E-mail:

bidannngatimahriva@gmail.com

dewiciselia@gmail.com

satrayunola77@gmail.com

suprida@poltekkespalembang.ac.id

No. Tlp : 085267937000

DOI

10.56013/JURNALMIDZ.V5I2.1672

ABSTRACT

Maternal and child health issues are still a national priority in Indonesia. LBW cases are one of the major causes of infant mortality in Indonesia. Up to now, the policies to improve the health status of mothers and children have only focused on mothers and children, and rarely involved the participation of families. Low birth weight (LBW) is the main cause of infant mortality before the age of one month (neonates). One of the causes of LBW is anemia in pregnant women. The objective of this study is to reveal the relationship of anemia, preeclampsia and CED simultaneously with the incidence of LBW at Kayuagung Regional Public Hospital in Ogan Komering Ilir (OKI) Regency in 2021. This is an analytical survey study using a cross sectional research design. The population of this study was all mothers giving birth at Kayuagung Regional Public Hospital in 2021. 860 mothers in total, and the number of sample was 97 respondents. The sampling technique was systematic random sampling. The data analysis was chi square statistical test with p value $\leq \alpha$ value (0,05). The result of this on the 97 respondents revealed that there was a relationship between anemia and the incidence of LBW p value = 0,002, there was a relationship between preeclampsia and the incidence of LBW p value = 0,000, and there was a relationship between CED and the incidence of LBW p value = 0,000. Based on the results of the study, it is expected that midwives improve health services to the community in order to reduce infant mortality.

Permasalahan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas Nasional. Kasus kejadian BBLR salah satu penyebab dari kematian bayi. Selama ini, kebijakan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak, kurang melibatkan peran serta dari keluarga maupun masyarakat. Berat bayi lahir rendah (BBLR) masih penyebab utama kematian bayi sebelum bayi berumur satu bulan (neonatus). Penyebab BBLR diantaranya adalah ibu hamil dengan anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara anemia, preeklamsia dan KEK secara simultan dengan Kejadian BBLR di RSUD Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. Desain penelitian ini bersifat Survey Analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSUD Kayuagung Tahun 2021 yang berjumlah 860 orang

dan jumlah sampel sebanyak 97 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sistematis random sampling. Analisis data menggunakan uji statistik chi square dengan p value \leq nilai α (0,05). Hasil penelitian ini dari 97 responden, ada hubungan anemia dengan kejadian BBLR p value = 0,002, ada hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR p value = 0,000 dan ada hubungan KEK dengan kejadian BBLR p value = 0,000. Bidan diharapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat dalam rangka menurunkan Angka Kematian Bayi.

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa sebesar 60 sampai dengan 80 persen dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR. kejadian BBLR akan mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. Berat Bayi Lahir Rendah merupakan bayi baru lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram). BBLR menjadi penyebab tidak langsung dan berkontribusi hingga 60-80% dari semua kematian neonatal. Prevalensi BBLR global adalah 15,5%, yang berjumlah sekitar 20 juta bayi BBLR yang lahir setiap tahun sebanyak 96,5% di antaranya di Negara berkembang (Aulia et al., 2019).

Permasalahan kesehatan ibu dan anak masih akan menjadi prioritas Nasional. Kasus Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu dari penyebab kematian bayi. Selama ini, kebijakan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak, tidak hanya terfokus pada ibu dan anak saja namun, kurang melibatkan peran serta keluarga. Berat bayi lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab utama kematian bayi sebelum bayi tersebut berumur satu bulan (neonatus) (D. P. Sari, 2019). Salah satu penyebab dari kejadian BBLR adalah ibu hamil dengan anemia. Kasus BBLR yang disebabkan oleh anemia dalam kehamilan secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh Dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1% (Febriani Fitria & Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No, n.d.).

Riskesdas 2018 mengemukakan adanya penurunan angka kurang energi kronis pada populasi wanita usia subur. Tercatat pada Riskesdas 2013 ada 24,2 persen ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis. Hasil Riskesdas 2018 mendapati adanya penurunan menjadi 17,3 persen. Di sisi lain, angka kurang energi kronis pada populasi wanita usia subur tidak hamil juga mengalami penurunan, dari 20,8 persen di 2013 menjadi 14,5 persen di 2018. Anak yang lahir dari ibu hamil dengan kurang energi kronis rentan akan mengalami berat bayi lahir rendah, yakni kurang dari 2,5 kg (Riskesdas, 2018).

Dalam 3 (tiga) tahun terakhir persentase ibu yang melahirkan anak lahir hidup dalam 2 (dua) tahun terakhir dimana anak lahir hidup terakhir dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2,5 kg mengalami fluktuasi. Pada tahun 2020, persentase menunjukkan angka sebesar 11,37 persen, tidak jauh berbeda dengan angka pada tahun 2019. Jika dilihat menurut tipe daerah, ibu dipedesaan yang melahirkan anak lahir hidup dalam 2 (dua) tahun terakhir dimana anak lahir hidup terakhir dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2,5 kg memiliki persentase lebih besar dari pada ibu di perkotaan yaitu 13,24 persen berbanding 9,85 persen (Profil Kesehatan Ibu dan Anak, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu 169 kasus

(37%). Pada tahun 2019, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu 154 kasus (37%). Penyebab kematian lainnya disebabkan oleh asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan dan lain-lain. Jumlah kematian neonatal (0-28 hari) di Sumatera Selatan tahun 2020 adalah sebanyak 454 jiwa dengan angka kematian sebesar 3 per 1.000 kelahiran hidup dengan kasus terbanyak terdapat di Kabupaten Banyuasin (68 kasus) dan terendah di Kabupaten OKI (5 kasus) (Profil Kesehatan Prov. Sumsel, 2020).

Survei awal didapat dari catatan rekam medik rumah sakit RSUD Kayu agung pada tahun 2018 bayi lahir sebanyak 1229 yang mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 221 kasus (18%), pada tahun 2019 bayi baru lahir sebanyak 1452 yang BBLR sebanyak 127 kasus (8,7%), pada tahun 2020 bayi baru lahir sebanyak 1004 dengan BBLR sebanyak 93 kasus (9,26%) sedangkan, pada bulan Januari – November 2021 didapatkan jumlah bayi baru lahir sebanyak 860 dan yang mengalami BBLR meningkat sebanyak 109 (12,67%) (Profil RSUD Kayu Agung, 2021).

Penyebab terjadinya BBLR diantaranya adalah faktor ibu (usia, social ekonomi, perdarahan antepartum, anemia, hipertensi, preeclampsia, eklampsia, infeksi selama kehamilan dan KEK), faktor janin (kelainan kromosom, infeksi janin kronik, dysautonomia familia, radiasi, kehamilan ganda), faktor plasenta (hidramnion, luas permukaan kurang, plasentitis vilus (bakteri, virus, parasite), infrah, tumor, plasenta yang lepas, sindrom plasenta yang lepas, sindrom tranfusi bayi kembar) dan faktor lingkungan (bertempat tinggal didataran tinggi, terkena radiasi, terpapar zat teracun) (Peni, P., Amalia, R., & Rahmawati, 2022) (Atikah dan Cahyo, 2017).

Metode

Penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel independen (anemia, preeclampsia, KEK) dan variabel dependen (kejadian BBLR) diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 di RSUD Kayuagung OKI. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Kayuagung Tahun 2021 yang berjumlah 860 orang dan jumlah sampel sebanyak 97 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *sistematik random sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan p value \leq nilai α (0,05). Data yang digunakan adalah data primer yang kemudian di olah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Kejadian BBLR

Kejadian BBLR	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ya	38	39,2
Tidak	59	60,8
Jumlah	97	100

Sumber: data olahan, 2022

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 97 responden, yang mengalami BBLR sebanyak 38 bayi (39,2%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 59 bayi (60,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Anemia

Anemia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Anemia	44	45,4
Tidak Anemia	53	54,6
Jumlah	97	100

Sumber: data olahan, 2022

tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 97 responden yang mengalami anemia sebanyak 44 responden (45,4%) lebih kecil dibandingkan responden yang tidak anemia sebanyak 53 responden (54,6%).

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Preeklampsia

Preeklamsia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ya	28	28,9
Tidak	69	71,1
Jumlah	97	100

Sumber: data olahan, 2022

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 97 ibu bersalin yang mengalami preeklamsia sebanyak 28 responden (28,9%) lebih kecil dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami preeklamsia sebanyak 69 responden (71,1%).

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan Energi Kronik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
KEK	34	35,1
Tidak KEK	63	64,9
Jumlah	97	100

Sumber: data olahan, 2022

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa dari 97 ibu bersalin yang mengalami KEK sebanyak 34 responden (35,1%) lebih kecil dari pada ibu bersalin yang tidak mengalami KEK sebanyak 63 responden (64,9%).

Tabel 5. Hubungan antara Anemia dengan Kejadian BBLR

Anemia	Kejadian BBLR				Jumlah	p-value	OR CI 95%
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Anemia	25	56,8	19	43,2	44	100	0,002 Bermakna
Tidak Anemia	13	24,5	40	75,5	53	100	
Jumlah	38		59		97		

Sumber: data olahan, 2022

Dari tabel 5. terlihat bahwa dari 44 ibu yang mengalami anemia terdapat sebanyak 25 responden (56,8%) yang melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR, lebih besar dibandingkan dengan ibu yang mengalami anemia dan melahirkan bayi diagnosa tidak BBLR yaitu sebanyak 19 responden (43,2%). Berdasarkan hasil statistik uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 4,049 artinya responden yang mengalami anemia memiliki kecenderungan 4 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia.

Tabel 6. Hubungan antara Preeklampsia dengan Kejadian BBLR

Preeklamsia	Kejadian BBLR				Jumlah	p-value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Ya	25	89,3	3	10,7	28	100	0,000 Bermakna
Tidak	13	18,8	56	81,2	69	100	
Jumlah	38		59		97		

Sumber: data olahan, 2022

Pada tabel 6. dapat diketahui dari 28 responden ibu bersalin, yang mengalami preeklamsia terdapat 25 responden (89,3%) yang melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR, lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang mengalami preeklamsia melahirkan bayi diagnosa tidak BBLR sebanyak 3 responden (10,7%). Berdasarkan hasil statistik uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 35,8 artinya responden yang mengalami preeklamsia memiliki kesempatan 35,8 kali lebih besar untuk memiliki kemungkinan melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami preeklamsia.

Tabel 7. Hubungan antara KEK dengan Kejadian BBLR

Kekurangan Energi Kronik (KEK)	Kejadian BBLR				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
KEK	28	82,4	6	17,6	34	100	0,000 Bermakna	24,7
Tidak KEK	10	15,9	53	84,1	63	100		
Jumlah	38		59		97			

Sumber: data olahan, 2022

Dari tabel 5.7 dapat diketahui dari 34 ibu bersalin, dengan KEK terdapat 28 responden (82,4%) yang melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR, lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan KEK yang melahirkan bayi tidak dengan diagnosa BBLR sebanyak 6 responden (17,6%). Berdasarkan hasil statistik uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian BBLR. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 24,7 artinya responden yang mengalami KEK memiliki peluang 24,7 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK.

Pembahasan

Kejadian BBLR

Berdasarkan analisis univariat, dapat diketahui bahwa dari 97 responden, yang mengalami BBLR sebanyak 38 bayi (39,2%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 59 bayi (60,8%). Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram) (J. P. Sari & Indriani, 2020). BBLR menjadi penyebab tidak langsung dan berkontribusi hingga 60-80% dari semua kematian neonatal. Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas nasional. Kasus kejadian BBLR salah satu penyebab kematian bayi. Kebijakan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak, hanya terfokus pada ibu dan anak, kurang melibatkan peran serta keluarga. (Peni, P., Amalia, R., & Rahmawati, 2022). Salah satu penyebab BBLR adalah ibu hamil anemia (Rahadian AS, 2020).

Hubungan Anemia dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan analisis univariat, bahwa dari 97 responden yang mengalami anemia sebanyak 44 responden (45,4%) lebih kecil dibandingkan responden yang tidak anemia sebanyak 53 responden (54,6%). Berdasarkan analisis bivariat diketahui bahwa dari 44 ibu yang mengalami anemia terdapat sebanyak 25 responden (56,8%) yang melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR, lebih besar dibandingkan dengan ibu yang mengalami anemia dan melahirkan bayi diagnosa tidak BBLR yaitu sebanyak 19 responden (43,2%). Berdasarkan hasil statistik uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) tahun 2021. Hasil Odds Ratio diperoleh

nilai OR : 4,049 artinya responden yang mengalami anemia memiliki kecenderungan 4 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia.

Pengukuran Alat Hemoglobin (Hb) pada saat masa kehamilan biasanya menunjukkan penurunan jumlah kadar Hb. Hemoglobin merupakan parameter yang dapat digunakan untuk kekurangan kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil. Salah satu permasalahan kesehatan yang rentan terjadi selama kehamilan yaitu kejadian Anemia pada masa kehamilan. Kadar Hb ibu hamil yang kurang dari 11 g/dl dapat mengindikasikan ibu hamil menderita anemia pada kehamilan. Anemia dalam kehamilan meningkatkan resiko mendapatkan bayi berat lahir rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat hal buruk dapat terjadi yaitu menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. (Aulia et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2017) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar pada tahun 2017. Yang menyatakan terdapat hubungan antara anemia pada ibu bersalin dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan p value = 0,000 < 0,05 (OR = 4,706).

Selanjutnya, dengan yang dilakukan oleh (Aulia et al., 2019), di Rumah Sakit RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018. Yang menemukan hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan p value = 0,000.

Sama halnya dengan yang dilakukan oleh (Lestari, 2021), di Rumah Sakit Dustira Tingkat II Kota Cimahi. Yang mendapatkan pula hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan p < 0,05 = 0,025.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa anemia dalam kehamilan dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu, dalam kehamilan terutama juga pada bayi yang akan dilahirkan di antaranya dapat mengalami BBLR dan berisiko komplikasi yang serius.

Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa dari 97 ibu bersalin yang mengalami preeklampsia sebanyak 28 responden (28,9%) lebih kecil dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 69 responden (71,1%). Berdasarkan analisis bivariat diketahui dari 28 responden ibu bersalin, yang mengalami preeklampsia terdapat 25 responden (89,3%) yang melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR, lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang mengalami preeklampsia melahirkan bayi diagnosa tidak BBLR sebanyak 3 responden (10,7%). Hasil statistik uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) tahun 2021. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR: 35,8 artinya responden yang mengalami preeklampsia memiliki kesempatan 35,8 kali lebih besar untuk memiliki kemungkinan melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami preeklampsia.

Dampak yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek yaitu meningkatkan jumlah kematian bayi umur 0-28 hari sedangkan, dampak jangka panjangnya bayi dapat mengalami kejadian BBLR yang akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak baik psikis maupun fisik (Proverawati, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Hartati et al., 2018), di Rumah sakit Wangaya pada tahun 2018. Yang menyatakan terdapat hubungan antara preeklampsia dengan

kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan p value = 0,000 (p value \leq 0,05) dan Odds Ratio (OR) = 4,752.

Begitu pula sama halnya dengan yang dilakukan oleh Asri Iman Sari (2021), di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember tahun 2019. yang menunjukkan adanya hubungan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan p value = 0,000 < 0,05 Nilai RR (CI 95%) = 1,85 (1,462-2,34).

Seperti juga yang dilakukan oleh (Oktarina, M., Herdiani, T. N., Rahmawati, I., & Susanti, 2021), di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Yunus Bengkulu. Yang menunjukkan ada hubungan yang antara preeklamsia dengan berat badan bayi rendah (BBLR) ditunjukkan dengan p < 0,05 = 0,000.

Berdasarkan asumsi peneliti Ibu yang menderita preeklamsia akan mengalami disfungsi vaskuler plasenta, yang dapat menyebabkan aliran darah ke plasenta akan terganggu, sehingga kebutuhan janin akan nutrisi dan oksigen tidak terpenuhi secara optimal, keadaan tersebut mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat. Petugas kesehatan perlu memberikan motivasi dan edukasi pentingnya asupan nutrisi bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan secara lengkap agar mampu mencegah kejadian preeklamsia berat atau eklamsia.

Hubungan KEK dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa dari 97 ibu bersalin yang mengalami KEK sebanyak 34 responden (35,1%) lebih kecil dari pada ibu bersalin yang tidak mengalami KEK sebanyak 63 responden (64,9%). Berdasarkan analisis bivariat diketahui dari 34 ibu bersalin, dengan KEK terdapat 28 responden (82,4%) yang melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR, lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan KEK yang melahirkan bayi tidak dengan diagnosa BBLR sebanyak 6 responden (17,6%). Hasil statistik uji *chi-square* didapatkan nilai p value = 0,000 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian BBLR di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) tahun 2021. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 24,7 artinya responden yang mengalami KEK memiliki peluang 24,7 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan diagnosa BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK.

Berdasarkan teori (Soetjiningsih, 2015) Kekurangan zat gizi pada ibu hamil lebih cenderung akan mengakibatkan kelahiran BBLR atau kelainan yang bersifat umum daripada yang menyebabkan kelainan anatomik secara spesifik. Kekurangan zat gizi pada ibu dalam waktu yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan nantinya akan berakibat lebih buruk pada janin daripada malnutrisi akut.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Retnaningtyas & Siwi, 2020) Di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri yang menunjukkan adanya hubungan Kekurangan Energi Kronik dengan Kejadian BBLR didapatkan P value = 0,005 < 0,05.

Begitu pula dengan (Sri Utami Asmarani, 2020) berjudul di wilayah kerja Puskesmas Lumbang, yang menemukan ada hubungan Kekurangan Energi Kronik dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan (p < 0,05) = 0,000. Selanjutnya hal ini sejalan dengan penelitian (Haryanti, 2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati. KEK dengan kejadian BBLR dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai p -value = 0.004, OR = 7.429.

Berdasarkan Asumsi peneliti bahwa dalam menanggulangi KEK pada ibu hamil dan memperkecil risiko BBLR maka diperlukan upaya mempertahankan kondisi gizi yang baik pada ibu hamil diantaranya melalui upaya preventif dan rehabilitatif yaitu mengusahakan agar ibu hamil

memeriksa kehamilannya secara rutin dan lebih awal, perlu adanya penjarangan dan deteksi Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai risiko akan terjadinya KEK dan Anemia sehingga faktor risiko tersebut dapat diketahui dan dilakukan penanganan sedini mungkin.

Simpulan

Dapat diberikan suatu simpulan mengenai penelitian ini yakni :

- a. RSUD Kayuagung terdapat banyak kejadian BBLR yang terjadi pada tahun 2021
- b. Kebanyakan yang mengalami kejadian BBLR pada ibu bersalin yang mengalami anemia, preeklamsia dan kekurangan energy kronik (KEK) dalam kehamilannya.

Diharapkan adanya peran petugas kesehatan dalam memberikan konseling, informasi dan edukasi (KIE) pada masa kehamilan agar terhindar dari persalinan yang menyebabkan terjadinya Anemia, preeklamsia bahkan kekurangan gizi pada masa kehamilannya sehingga, bayi yang dilahirkan tidak mengalami BBLR.

Daftar Pustaka

- Aulia, M., Aisyah, S., & Sari, P. . (2019). Hubungan Anemia, Usia Kehamilan dan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 7(2), 332–342.
- Febriani Fitria, E., & Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No, U. (n.d.). *the Relationship Between the Support of the Family and the Role of Health Workers on the Obedience of Childbirth Period Visit Within the Sphere of Puskesmas Pandak 1 Bantul Regency Yogyakarta*.
- Hartati, N. N., Surinati, I. D. A. K., & Pradnyaningrum, N. N. D. V. (2018). Preeklamsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Bersalin. *Gema Keperawatan*, 000, 1–9. <http://www.ejournal.poltekkkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/271>
- Haryanti, S. Y. (2019). Anemia Dan Kek Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 322–329.
- Indonesia, K. K. R. (2017). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 119-21.
- Lestari, E. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Dustira Cimahi Tahun 2018. *Jurnal Health Sains*, 2(2), 161–171. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i2.105>
- Notoatmodjo, S. (2017). Metodologi Kesehatan Kesehatan.
- Oktarina, M., Herdiani, T. N., Rahmawati, I., & Susanti, R. (2021). *Hubungan Preeklamsi Dengan Kejadian Berat Badan*. 5(April), 139–145.
- Peni, P., Amalia, R., & Rahmawati, E. (2022). Factors Related To The Provision Of Complete Basic Immunization To Ballta In Puskesmas Sukajadi District The Year 2022. *Science Midwifery*, 10(3), 2158–2163. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i3.627>
- Pantiawati, I. (2010). Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan Cetakan Kelima. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono.
- Rahmawati, R., Umar, S., & Meti. (2017). Hubungan Anemia Pada ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Klinik Pratama Fatimah Medan. *Media Kebidanan*, 27–32.
- Retnaningtyas, E., & Siwi, R. P. Y. (2020). Analisis Kejadian Anemia Dan Kek Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bblr Di Rsud Gambiran Kediri. ... *on Innovation and ...*, *Ciastech*, 1073–1080. <http://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/ciastech/article/view/2010>

- Sari, D. P. (2019). Persepsi ibu nifas terhadap pelayanan kunjungan nifas. Mother's perception of the post partum visit services. *Jurnal Biomedika*, 12(01), 92–99. <http://ejurnal.setiabudi.ac.id/ojs/index.php/biomedika/article/view/383/512%0Ahttp://ejurnal.setiabudi.ac.id/ojs/index.php/biomedika>
- Sari, J. P., & Indriani, P. L. N. (2020). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil, Hidramnion, Dan Ketuban Pecah Dini (Kpd) Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 8(1), 185–192. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.392>
- Sri Utami Asmarani. (2020). *Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Sri Utami Asmarani*. 10(November), 252–255.
- World Health Organization. (2017). Trends In Maternal Mortality 2000 To 2017: Estimates By WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group And The United Nations Population Division.
- World Health Organization. (2018). WHO Recommendations On Home-Based Records For Maternal, Newborn And Child Health. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). Maternal Mortality: Evidence Brief (No. WHO/RHR/19.20). World Health Organization.