

Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kota Bengkulu

Khairun Nisa¹, Dini Fadillah², Dwiana Akbari SR³

¹²³Magister Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran
e-mail: khairunnisa787@gmail.com

Abstrak

Bayi berat lahir rendah menjadi masalah yang terus berlanjut di kesehatan masyarakat. Bayi berat lahir rendah disebabkan oleh ibu hamil dengan status gizi buruk. Bayi dengan BBLR risiko kematiannya lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dengan BBLN. Survey awal yang dilakukan di beberapa praktik mandiri bidan yang berada di wilayah Kota Bengkulu BBLR berjumlah 30 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang berhubungan dengan BBLR di wilayah Kota Bengkulu. Jenis Penelitian ini merupakan *survey analitik* dengan pendekatan *case control*. Jumlah sampel yang diambil dengan perbandingan 1:2 dengan menggunakan teknik *total sampling* dan *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan BBLR adalah anemia (p -value=0.040), OR (2.822), KEK (p -value=0.000), OR (10.286), dan yang tidak berhubungan adalah umur (p -value=0.121), dan paritas (p -value= 0.708). Faktor yang paling berpengaruh adalah KEK (p -value=0.000), OR (9,555). Tenaga kesehatan diharapkan mampu melakukan deteksi dini terhadap kadar Hb dan ukuran LILA pada calon ibu hamil yang akan memengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

Kata kunci: BBLR, Umur, Paritas, Kadar Hb, LILA

Abstract

LBW has become a continuing problem in public health. LBW is caused by pregnant women with poor nutritional status. Babies with LBW risk of death is greater than babies born with NBW. The initial survey conducted at several midwifery independent practice located in the city of Bengkulu, there were 30 LBWs. This study aims to identify what factors are associated with LBW in the in Bengkulu City. This type of research is an analytical survey with a case control approach. The number of samples taken with a ratio of 1: 2 using total sampling and purposive sampling techniques. The results showed that the variables associated with LBW were anemia (p -value = 0.040), OR (2.822), SEZ (p -value = 0,000), OR (10.286), and unrelated age (p -value = 0.121), and parity (p -value = 0.708). The most influential factor is SEZ (p -value = 0.000), OR (9.555). Health workers are expected to be able to detect early Hb levels and LILA sizes in prospective pregnant women which will affect the incidence of LBW.

Keywords : LBW, Age, Parity, Hb Level, LILA, SEZ

PENDAHULUAN

Angka kematian neonatal merupakan bagian yang lebih besar dari beban kematian balita, seiring kemajuan dalam mengurangi angka kematian neonatal lebih lambat dibandingkan dengan penurunan angka kematian balita. Setiap tahun, diperkirakan 2,6 juta bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan, dengan 1 juta meninggal hari mereka dilahirkan dan 1,6 juta lainnya lahir mati. Secara global, (40-60%) dari kematian bayi di dunia disebabkan oleh BBLR (UNICEF, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)* BBLR adalah berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Bayi berat lahir rendah menjadi masalah yang terus berlanjut dalam kesehatan masyarakat yang signifikan secara global. Secara keseluruhan, diperkirakan bahwa (15%) hingga (20%) dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun dan (96,5%) dari mereka berasal dari negara berkembang (WHO 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) jumlah BBLR di Indonesia dalam kurun waktu 5 tahun (2013-2017) yaitu sebesar (7,1%). Presentase BBLR tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar (13,4%), sedangkan daerah dengan presentase terendah terdapat pada provinsi Bangka Belitung yaitu sebesar (4,0%) (SDKI 2017). Di provinsi Bengkulu pada tahun 2017 tercatat sebanyak 35.514 bayi lahir hidup ditimbang 34.306 bayi, dengan BBLR sebanyak 733 bayi (2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2017 jumlah ibu bersalin sebanyak 7116 orang, jumlah lahir hidup sebanyak 6732 orang dan BBLR sebanyak 102 orang (1,5%). BBLR tertinggi terdapat pada Kecamatan Teluk Segara jumlah lahir hidup 511 orang dan BBLR (3,7%). Kecamatan Muara Bangkahulu jumlah lahir hidup 857 orang dan BBLR (2,3%). Kecamatan Ratu Samban jumlah lahir hidup 496 orang dan BBLR (1,6%). Kecamatan Selebar jumlah lahir hidup 906 orang dan BBLR (1,5%). Kecamatan Gading Cempaka jumlah lahir hidup 843 orang dan BBLR (1,5%). Kecamatan Ratu Agung jumlah lahir hidup 977 orang dan BBLR (1,2%). Kecamatan Kampung Melayu jumlah lahir hidup 790 orang dan BBLR (1%). Kecamatan Singaran Pati jumlah lahir hidup 955 orang dan BBLR (0,6%). Sedangkan, BBLR terendah terdapat pada Kecamatan Sungai Serut jumlah lahir hidup 397 orang dan BBLR (0,5%).

Berat badan lahir adalah indikator yang penting bagi kelangsungan hidup neonatus dan bayi, baik ditinjau dari segi pertumbuhan fisik dan perkembangan status mentalnya. Berat badan juga dapat digunakan sebagai indikator umum untuk mengetahui status kesehatan gizi, dan sosial ekonomi (Supariasa, 2016).

Faktor-faktor penyebab kejadian BBLR yaitu; faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lingkungan. Penyebab BBLR dari faktor ibu yaitu umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, paritas 1 atau ≥ 4 , gizi saat hamil, jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat, penyakit menahun ibu, pekerjaan ibu terlalu berat, selanjutnya reproduksi sehat dikenal dengan usia aman untuk kehamilan yaitu usia 20 -35 tahun (Muslihatun, 2010).

Ibu hamil dengan status gizi buruk cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan bayi yang

dilahirkan dengan berat badan yang normal (Wahyuni, 2016). Permasalahan gizi pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh satu permasalahan gizi, tetapi oleh beberapa macam permasalahan gizi salah satunya adalah anemia yaitu keadaan dimana terjadinya hemodilusi yaitu penambahan volume cairan darah yang lebih banyak dari sel darah, sehingga kadar Hb wanita hamil berkurang (Istiany, 2013). Setelah dilakukan survey awal di beberapa praktik mandiri bidan yang berada di wilayah Kota Bengkulu jumlah ibu bersalin tahun 2018 sebanyak 516 orang dan BBLR (5,8%). Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah Kota Bengkulu.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *case control*. Sampel dalam penelitian ini untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol menggunakan perbandingan 1:2. Sampel kelompok kasus adalah ibu yang mempunyai bayi kurang dari satu tahun yang memiliki riwayat lahir BBLR menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 30 orang. Sampel kelompok kontrol adalah ibu yang mempunyai bayi kurang dari satu tahun yang memiliki riwayat lahir BBLN menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisa ini bertujuan menggambarkan distribusi frekuensi umur, paritas, anemia, KEK dan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur, Paritas, Anemia, KEK, dan Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kota Bengkulu

Variabel	Frekuensi=n=90	Presentasi (100%)
Umur:		
<20 dan >35 tahun	19	21,1
20 – 35 tahun	71	78,9
Paritas		
Primipara/grandemultipara	49	54,4
Multipara	41	45,6
Anemia		
Ya	36	40
Tidak	54	60
KEK		
Ya	22	24,4
Tidak	68	75,6
BBLR		
Ya	30	33,3
Tidak	60	66,7

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 90 orang ibu hampir seluruh ibu (78,9%) berumur 20-35 tahun, sebagian besar ibu (54,4%) primipara atau grandemultipara, sebagian besar ibu (60%) tidak mengalami anemia selama kehamilan, sebagian besar ibu (75,6%) tidak mengalami KEK selama kehamilan, sebagian besar ibu (66,7%) tidak melahirkan bayi BBLR.

Tabel 2. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kota Bengkulu

	Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)				P-Value	OR
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Umur:					0,121	-
<20 dan >35 Tahun	3	10	16	26,7		
20-35 Tahun	27	90	44	73,3		
Total	30	100	60	100		
Paritas:					0,708	-
Primipara/Grandemultipara	15	50	34	56,7		
Multipara	15	50	26	43,3		
Total	30	100	60	100		
Anemia:					0,04	2,822
Ya	17	56,7	19	31,7		
Tidak	13	43,3	41	68,3		
Total	30	100	60	100		
KEK:					0,00	10,286
Ya	16	53,3	6	10		
Tidak	14	46,7	54	90		
Total	30	100	60	100		

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa vairabel umur ibu tidak berpengaruh dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* 0,121. Variabel paritas menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* 0,708. Variabel anemia menunjukkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* 0,04 dan OR (2,822). Variabel KEK menunjukkan bahwa ada hubungan antara KEK dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* 0,00 dan OR (10,286).

Tabel 3. Faktor yang Paling Dominan Memengaruhi Kejadian BBLR

Variabel	B	P-Value	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Anemia	0,894	0,085	2,446	0,885	6,759
KEK	2,257	0,000	9,555	3,091	29,538

Hasil uji statistik pada tabel 3 menunjukkan bahwa nilai OR paling besar adalah KEK dengan nilai OR 9,555 sehingga faktor yang paling memengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah adalah KEK yang berpeluang 10 kali lebih besar dalam memengaruhi kejadian BBLR.

Pembahasan

Hubungan Umur dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu yang melahirkan bayi BBLR, hampir seluruh ibu (90%) yang berumur 20-35 tahun, dan sebagian kecil ibu (10%) berumur <20 dan >35 tahun. Hampir seluruh responden (78,9%) yang ditemukan peneliti berumur 20-35 tahun berjumlah 71 orang. Hasil uji statistic yang menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,121 > p 0,05$. Sehingga, tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

Umur wanita yang kurang dari 20 tahun cenderung dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Sedangkan umur ibu lebih dari 35 tahun makan kesehatan reproduksi akan mengalami penurunan sehingga membuat kehamilan lebih beresiko (Manuaba, 2010).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Sholiha and Sumarmi, (2015) mengatakan bahwa kejadian BBLR banyak terjadi pada usia ibu <20 tahun dan >35 tahun (61,5%). Dengan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil ($p=0,03$) berhubungan dengan kejadian BBLR dan penelitian yang dilakukan oleh Pinontoan and Tombakan, (2015), didapatkan bahwa umur ibu <20 dan >35 tahun berjumlah 64 orang (34,78%), 43 orang (67,19%) melahirkan BBLR, dan 21 orang (32,81%) tidak BBLR. Kejadian BBLR disebabkan karena umur ibu dibawah 20 tahun perkembangan sistem reproduksi yang belum optimal dan kesiapan psikologis menerima kehamilan sehingga berpengaruh pada berat lahir bayi. Pada ibu umur diatas 35 tahun, fungsi dari alat reproduksi sudah menurun sehingga akan memengaruhi kehamilannya.

Penelitian Monita *et al.*, (2016) juga mengatakan bahwa dari 36 orang ibu yang memiliki usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun), 25 (69,4%) diantaranya melahirkan bayi BBLR dan hasil uji statistic $p\text{-value } 0,001 < p 0,005$ artinya ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil beresiko dengan kejadian BBLR. Peneliti mengungkapkan bahwa usia ibu saat hamil memengaruhi kondisi kehamilan ibu karena berhubungan dengan kematangan organ reproduksi dan kondisi psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti belum bisa menemukan hubungan antara umur dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Menurut peneliti, hal ini terjadi karena responden yang di dapat oleh peneliti lebih banyak ibu yang berumur 20-35 tahun dibandingkan ibu yang berumur <20 dan > 35 tahun dan dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi berat bayi lahir. Pada dasarnya, berat bayi lahir memang tidak mutlak dipengaruhi oleh umur ibu hamil. Berat bayi lahir dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Umur termasuk kedalam faktor internal ibu.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu yang melahirkan bayi BBLR, sebagian besar ibu (50%) primipara atau grandemultipara, dan sebagian besar ibu (50%) multipara. Sebagian besar responden (54,4%) yang ditemukan peneliti merupakan ibu yang melahirkan anak primipara atau grandemultipara sebanyak 49 orang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,708 > p 0,05$, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pinontoan and Tombokan, (2015) dari 92 ibu yang melahirkan BBLR, 70 orang (47,30%) dari ibu yang beresiko dan 22 (61,11%) dari ibu yang tidak beresiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value } 0,137$ yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Menurut penelitian yang dilakukan Meihartati, (2017) angka kejadian BBLR justru paling banyak terdapat pada primipara (84,8%) bila dibandingkan dengan ibu multipara (56,9%). Peneliti mengatakan bahwa hasil ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa BBLR disebabkan oleh multiparitas karena fungsi uterus berkurang.

Hasil dari penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiati dan Rahayu, (2016) dengan hasil uji statistik dengan nilai $p\text{-value } 0,024 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Peneliti menyatakan paritas berhubungan dengan BBLR disebabkan oleh kebanyakan pasangan suami istri tidak ingin menggunakan KB dan beranggapan bahwa semakin banyak anak maka akan semakin banyaknya rezeki karena itulah banyak ibu yang melahirkan sampai 4 kali di usia yang tidak muda, hal ini sangat beresiko dan menyebabkan bayi lahir premature, BBLR, bahkan kematian janin.

Berdasarkan penelitian ini, peneliti belum bisa menemukan hubungan antara paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena adanya faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi berat bayi lahir. Pada dasarnya, berat bayi lahir memang tidak mutlak dipengaruhi oleh jumlah paritas ibu. Berat bayi lahir dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Paritas termasuk kedalam faktor internal ibu.

Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 orang ibu yang melahirkan BBLR. Sebagian besar ibu (56,7%) mengalami anemia, hampir sebagian ibu (43,3%) tidak mengalami anemia. Sebagian besar responden (60%) yang didapatkan oleh peneliti adalah ibu yang tidak mengalami anemia 54 orang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,04 < 0,05$, sehingga ada hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Dengan nilai OR 2,822 yang artinya Ibu yang anemia 3 kali berpeluang mengalami anemia.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Wahyuni, (2016) dari 33 responden 16 orang ibu yang tidak anemia, 14 orang melahirkan BBLN dan 2 orang BBLR. Sedangkan, 17 orang ibu yang anemia 8 orang melahirkan BBLN, dan 9 orang melahirkan BBLR, dengan nilai $p\text{-value } 0,036 < 0,05$ nilai OR 7,875 dan penelitian yang dilakukan oleh Yildiz *et al.*, (2014) juga mengatakan bahwa konsentrasi hemoglobin

memengaruhi berat badan lahir bayi. Hasil uji statistic didapatkan $p=0,00$ dengan nilai OR 1,08. Peneliti mengatakan bahwa anemia dapat menjadi penyebab langsung dari penurunan pertumbuhan janin dalam rahim karena kurangnya aliran oksigen ke jaringan plasenta atau dapat menjadi indikator tidak langsung dari defisit nutrisi ibu.

Hal ini dikarenakan kadar Hb adalah salah satu indikator biokimia untuk mengetahui status gizi ibu hamil. Tinggi rendahnya kadar hemoglobin mempunyai pengaruh terhadap berat bayi lahir karena dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin di dalam kandungan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhartati *et al.*, (2017) peneliti menyatakan bahwa ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan hasil uji statistic $p=0,000$ dengan nilai OR 9,19 yang berarti ibu yang mengalami anemia mempunyai resiko 9 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR daripada ibu yang tidak anemia. Peneliti mengatakan bahwa BBLR tidak hanya disebabkan oleh anemia tetapi juga bisa terjadi pada status tidak anemia.

Hubungan KEK dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 orang ibu yang melahirkan BBLR. Sebagian besar ibu (53,3%) mengalami KEK, dan hampir sebagian ibu (46,7%) tidak mengalami KEK. Peneliti mendapatkan hampir seluruh responden (75,6%) tidak KEK. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p-value$ $0,000 < 0,05$, sehingga ada hubungan yang bermakna antara ukuran LILA dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan nilai OR 10,286 yang berarti ibu KEK 10 kali berpeluang melahirkan bayi BBLR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohy *et al.*, (2017) dari 206 responden 162 orang tidak KEK 161 orang (96,4%) melahirkan BBLN dan 1 orang (2,6%) melahirkan BBLR. 44 orang mengalami KEK 6 orang (3,6%) melahirkan BBLN dan 38 orang (97,4%) melahirkan BBLR. Berdasarkan nilai $p-value$ $0,000 < 0,05$, sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan berat bayi baru lahir dan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara LILA dengan berat badan bayi baru lahir, dengan hasil uji statistik $p-value$ 0,049 dan nilai OR 5,400 yang berarti ibu yang KEK berpeluang 5 kali melahirkan bayi BBLR. Peneliti berpandangan bahwa semakin kecil ukuran LILA ibu maka peluang terjadinya BBLR akan semakin besar. Hal ini disebabkan karena LILA melambangkan kecukupan gizi pada ibu hamil.

Lingkar lengan atas yang kurang merupakan ukuran dari kurangnya nutrisi pada ibu hamil yang menyebabkan risiko pada ibu hamil maupun ibu bersalin dan dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga berpeluang lebih besar melahirkan bayi BBLR.

Penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah, (2016) hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan LILA dengan berat badan bayi lahir. Hasil uji statistik Rank Spearman $p=0,000 < p$ 0,05. Peneliti mengatakan ibu hamil dengan lingkar lengan atas yang kurang dari 23,5 cm akan beresiko untuk melahirkan berat badan bayi lahir rendah, karena nutrisi yang di konsumsi oleh ibu hamil sebagai ukurannya adalah lingkar lengan atas.

Faktor yang Paling Dominan Hubungannya dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan adalah LILA dengan nilai OR yang paling besar yaitu 9,555 artinya ukuran lingkaran lengan atas (LILA) 10 kali berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujiastuti and Iriyani, (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara KEK dengan BBLR dimana *p-value* 0,006 dan nilai OR 5,382 yang artinya ibu KEK 5 kali lebih beresiko melahirkan bayi BBLR dan Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, (2016) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara LILA dengan berat badan bayi baru lahir, dengan hasil uji statistik *p-value* 0,049 dan nilai OR 5,400 yang berarti ibu yang KEK berpeluang 5 kali melahirkan bayi BBLR. Peneliti berpendapat bahwa status gizi ibu selama hamil dan saat melahirkan sangat memengaruhi kondisi janin yang akan dilahirkan. Kondisi KEK menggambarkan tidak terpenuhinya kebutuhan energi, sedangkan kehamilan memerlukan tambahan energi. Peneliti juga berpendapat bahwa ibu dengan status gizi kurang sebelum hamil berdampak pada ketidakmampuan mempersiapkan rahim untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin yang akan dikandungnya sehingga ibu yang status gizi kurang sebelum hamil juga beresiko melahirkan bayi BBLR.

Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusparlina, (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara LILA dengan kejadian BBLR, dengan nilai *p-value* 0,024. Peneliti berpendapat bahwa berat bayi yang dilahirkan dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu baik sebelum maupun saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil juga cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu selama hamil. Sehingga penting bagi ibu mengetahui kapan waktu yang tepat untuk proses kehamilan dan kelahiran serta pentingnya menjaga status gizi selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut peneliti ibu yang selama kehamilannya mempunyai ukuran LILA <23,5 akan berpeluang melahirkan bayi BBLR, dikarenakan LILA yang <23,5 menandakan bahwa nutrisi ibu selama hamil kurang yang akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan. Kebanyakan ibu yang melahirkan anak BBLR mengatakan bahwa selama kehamilan kurangnya nafsu makan. Sehingga, berakibatkan kurangnya nutrisi selama kehamilan.

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruh ibu berumur 20-35 tahun, sebagian besar ibu primipara atau grandemultipara, sebagian besar ibu kadar Hb tergolong tidak anemia, sebagian besar ibu ukuran LILA tergolong tidak KEK, hampir sebagian besar ibu melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Ada hubungan antara anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Ada hubungan antara KEK

dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah KEK. Diharapkan agar tenaga kesehatan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat, sehingga diharapkan mampu melakukan deteksi dini terhadap kadar Hb dan ukuran LILA pada calon ibu hamil yang akan memengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Agar ibu dapat menjaga dan selalu memperbaiki status gizi selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2017. "Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2017."
- Dinkes Kota Bengkulu. 2017. "Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2017."
- Istiany, Ari;Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kamariyah, Nurul; Musyarofah. 2016. "Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Akan Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan Bayi Lahir Di Bps Artiningsih Surabaya." *Ilmiah Kesehatan* 9: 98–105.
- Kusparlina, Eny Pemilu. 2016. "Hubungan Antara Umur Dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Jenis Bblr." *Penelitian Kesehatan Suara Forikes* VII: 21–26.
- Manuaba, I.G. 2010. "Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB." In Jakarta: EGC.
- Meihartati, Tuti. 2017. "Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsud Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu 2015." *Delima Azhar* 2(1): 71–77.
- Monita, Faradilla; Suhaimi, Donel; Ernalia, Yanti. 2016. "Hubungan Usia, Jarak Kelahiran Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau." *Jom FK* 3.
- Muslihatun. 2010. "Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita." In Yogyakarta: Fitramaya.
- Pinontoan, Veronica Magdalena, and Sandra G J Tombokan. 2015. "Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah." *Ilmiah Bidan* (2): 20–25.
- Pujiastuti, Wahyu and Iriyani, Sri Budi. (2017). 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhamada*. 7(2), pp. 151-159.
- Rohy, Alfred E N, Listyana Natalia Retnaningsih, and Farissa Fatimah. 2017. "Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Berat Dan Yogyakarta." *Keperawatan Respati Yogyakarta* 4(November 2016): 133–37.
- SDKI. 2017. "Survei Demografi Dan Kesehatan."
- Setiati, Ayu Rosida; Rahayu, Sunarsih. 2016. "Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bblr (Berat Badan Lahir Rendah) Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus Rsud Dr Moewardi Di Surakarta." *Keperawatan Global* 2: 1–61.
- Sholiha, Hidayatush, and Sri Sumarmi. 2015. "Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Pada Primigravida." *Media Gizi Indonesia* 10: 57–63.
- Suhartati, Susanti, Laila Rahmawaty. 2017. "Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta Kabupaten Tabalong Tahun 2016." *Dinamika Kesehatan* 8(1).

- Supriasa, I Dewa Nyoman; Bachyar Bakri. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Edisi 2. ed. Monica Ester. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- UNICEF. 2017. "Annual Results Report Health." : 1–110.
- Wahyuni, Amy Widya. 2016. "Hubungan Lingkar Lengan Atas Dan Kadar Hemoglobin Ibu Bersalin Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di BPS 'N' Padang Panjang Tahun 2016." *Kebidanan III*(2): 9–15.
- WHO. 2014. "WHA Global Nutrition Targets 2025 : Low Birth Weight Policy Brief."
- Yildiz, Y. *et al.* (2014) 'The relationship between third trimester maternal hemoglobin and birth weight/length; Results from the tertiary center in Turkey', *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 27(7), pp. 729–732. doi: 10.3109/14767058.2013.837445