

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH PADA IBU BERSALIN DI RSUD KOTA DEPOK TAHUN 2020

Irene Florensia Situmeang¹, Nurul Syuhfal Ningsih²,

Politeknik Karya Husada^{1,2}

ireneflorensia31@gmail.com¹, valnymajid89@gmail.com²

Keywords :

*Maternity, baby,
low birth weight*

ABSTRACT

Low Birth Weight is defined by the World Health Organization as a birth weight of less than 2500 grams. The percentage of LBW in West Java province in 2019 was 2.4% with a total of 21,744 of the 920,965 live births, in 2018 it was 2.51% with a total of 22,084 people from 912,298 live births. 2017 was 2.4% with a total of 21,906 people from 915,371 live births. The percentage of LBW in Depok City in 2017 was 1.1% with a total of 475 out of 42,665 live births.

The results of this study indicate that there is a relationship between parity, gestational age, anemia and gemelli with Low Birth Weight in Maternal Maternity at the Depok City Hospital in 2020.

PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram berat badan lahir rendah terus berlanjut menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan dikaitkan dengan berbagai pendek dan konsekuensi jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan 15% sampai 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR, lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Tujuannya untuk mencapai pengurangan 30% dari jumlah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 g dengan tahun 2025. Diartikan \ menjadi 3,9% relative pengurangan per tahun antara 2012 dan 2025 dan pengurangan dari sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir (WHO, 2018)

World Health Assembly menargetkan pengurangan angka kejadian BBLR sebesar

30% pada tahun 2025. Hal ini berarti ada penurunan relatif 3,9% per tahun antara tahun 2012-2025. Karena itu penting memiliki data prevalensi yang akurat pada populasi dan faktor risiko BBLR sehingga dapat merencanakan pola perawatan khusus untuk pencegahan dan pengelolaan bayi BBLR di unit bersalin sehingga angka Kesakitan dan kematian neonatal dan perinatal dapat berkurang (WHO, 2018).

Dalam tabel Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Presentase BBLR di provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 sebesar 2,4 % dengan jumlah 21.744 dari 920.965 jumlah kelahiran hidup, tahun 2018 sebesar 2,51 % dengan jumlah 22.084 jiwa dari 912,298 jumlah kelahiran hidup. tahun 2017 sebesar 2,4 % dengan jumlah 21,906 jiwa dari 915.371 jumlah kelahiran hidup. Presentase BBLR di Kota Depok pada tahun 2017 1.1 % dengan jumlah 475 dari 42,665 jumlah kelahiran hidup. presentase pada tahun 2018 yaitu 1,01 % dengan jumlah 436 jiwa dari 43,227 jumlah kelahiran hidup,

presentase pada tahun 2019 yaitu 0,9% dengan jumlah 386 jiwa dari 43,856 jumlah kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019). Jumlah BBLR di RSUD Kota Depok tahun 2019 terdapat 61 (16 %) dari 376 kelahiran hidup terdapat kenaikan pada tahun 2020 menjadi 68 (17,4 %) dari 391 kelahiran hidup.

Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia pada tahun 2019 adalah bayi berat lahir rendah (35,3%), asfiksia (27,0%), kelainan bawaan (12,5%), sepsis (3,5%) tetanus neonatorium (0,3%) dan lain-lain (21,4%) (Ditjen Kesehatan Masyarakat, 2020). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 40,25 % BBLR; 27,60 % Asifiksia; 0,13 % Tetanus Neonatorium; 3,14 % Sepsis; 17,28 % penyebab lain-lain; dan sisanya 11,59 % kelainan bawaan. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019).

Beberapa penyebab terjadinya BBLR diantaranya ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), mengalami anemia, kurangnya suplai zat gizi ibu hamil, paritas ibu atau jumlah anak yang dilahirkan ibu dan jarak kelahiran antara anak yang satu dengan selanjutnya, umur ibu (< 20 tahun atau > 35 tahun tergolong dalam resiko tinggi) serta tinggi badan ibu, penambahan berat badan, riwayat BBLR, pre-eklamsi, ketuban pecah dini, dan gemeli.

Dampak yang terjadi pada bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) terutama adalah ketidakmatangan sistem organ pada bayi BBLR. Dampak pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernapasan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastro interstinal, ginjal, dan termoreguler. (Trisnawati and Utami, 2017).

Upaya pengurangan bayi BBLR hingga 30% pada tahun 2025 mendatang dan telah terjadi penurunan angka bayi BBLR dibandingkan dengan tahun 2012 sebelumnya yaitu sebesar 3,9%. Data tersebut menunjukkan telah terjadi pengurangan dari tahun 2012 hingga tahun 2019 yaitu dari 20 juta menjadi 14 juta bayi

BBLR (Novitasari, Hutami and Pristya, 2020).

Menurut penelitian (Jayanti, Dharmawan and Aruben, 2017) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016 ada hubungan usia p value 0,001 Ibu hamil umur <20 tahun berisiko melahirkan BBLR karena organ reproduksi ibu belum matang secara biologis dan belum berkembang dengan baik, pada usia > 35 tahun, dimana pada usia tersebut ibu rentan mengalami komplikasi serta gangguan janin selama kehamilan karena pada usia tersebut mengalami penurunan fungsi organ reproduksi, penambahan berat badan p value 0,000 artinya ada hubungan antara penambahan berat badan dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu serta penambahan berat badan merupakan faktor risiko dan usia kehamilan p value 0,004 usia kehamilan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kejadian BBLR.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif analitik*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Penelitian dilakukan di RSUD Kota Depok. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melahirkan bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok tahun 2020 yang berjumlah 68 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu semua populasi digunakan sebagai sampel penelitian.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara umur, Usia Kehamilan, Paritas, pekerjaan, KEK, anemia, Riwayat BBLR, Pre Eklamsi, gemelli dan KPD dengan BBLR pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020.

Analisis data yang digunakan dalam

penelitian ini adalah analisis *univariat* dan *bivariat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | BBLR | F | (%) |
|-------|-------|----|-------|
| 1. | BBLR | 58 | 85,3% |
| 2. | BBLSR | 10 | 14,7% |
| Total | | 68 | 100 % |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 68 ibu bersalin dengan BBLR yang lahir dengan BBLR ada 58 orang (85,3%) dan yang lahir BBLSR yaitu 10 orang (14,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan KEK Pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | KEK | N | (%) |
|-------|---------------------------|----|-------|
| 1. | KEK (Lila <23,5 cm) | 27 | 39,7% |
| 2. | Tidak KEK (Lila ≥23,5 cm) | 41 | 60,3% |
| Total | | 68 | 100 % |

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan KEK yaitu 41 orang (60,3%) terjadi pada Ibu tidak KEK LILA <23,5 cm dan hanya 27 orang (39,7%) terjadi pada Ibu KEK LILA > 23,5 cm.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Umur Pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | Umur Ibu | N | (%) |
|-------|---|----|-------|
| 1. | Beresiko < 20 tahun / > 35 tahun Tidak Beresiko 20 – 35 tahun | 45 | 66,2% |
| 2. | Tidak Beresiko 20 – 35 tahun | 23 | 33,8% |
| Total | | 68 | 100 % |

Berdasarkan tabel 3. diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan umur ibu yaitu 45 orang (66,2%) terjadi pada umur ibu resiko dan hanya 23 orang (33,8%) terjadi pada ibu yang berumur tidak resiko.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Paritas Pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Paritas | N | (%) |
|-------|-------------------------------|----|--------|
| 1. | Parimipara dan grandmultipara | 32 | 47,1% |
| 2. | Multipara | 36 | 52,9% |
| Total | | 68 | 100, % |

Berdasarkan tabel 4. diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan paritas ibu yaitu 32 orang (47,1%) terjadi pada primipara dan grand multipara, dan hanya 36 orang (52,9%) terjadi pada multipara.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Usia Kehamilan Pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | Usia kehamilan | N | (%) |
|-------|----------------|----|---------|
| 1. | preterm | 37 | 54,4 % |
| 2. | Aterm | 31 | 45,6 % |
| Total | | 68 | 100,0 % |

Berdasarkan tabel 5 diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan usia kehamilan ibu yaitu 37 orang (54,4%) terjadi pada usia kehamilan preterm dan hanya 31 orang (45,6%) terjadi pada usia kehamilan aterm.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Pekerjaan Pada Ibu bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | Pekerjaan | N | (%) |
|-------|---------------|----|---------|
| 1. | Bekerja | 42 | 61,8 % |
| 2. | Tidak bekerja | 26 | 38,2 % |
| Total | | 68 | 100,0 % |

Berdasarkan tabel 6 diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan pekerjaan ibu yaitu 42 orang (61,8%) terjadi pada ibubekerja dan hanya 26 orang (38,2%) terjadi pada ibu tidak bekerja.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Anemia Pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | Anemia | N | (%) |
|-------|----------------------|----|---------|
| 1. | Ya, (Hb <11 gr) | 33 | 48,5% |
| 2. | Tidak, (Hb 11-13 gr) | 35 | 51,5 % |
| Total | | 68 | 100,0 % |

Berdasarkan tabel 7 diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan Anemia ibu yaitu 33 orang (48,5%)

mengalami anemia dan hanya 35 orang (51,5%) tidak mengalami anemia.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Pre-eklamsi Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | Pre-eklamsi | N | (%) |
|-------|-------------------|----|--------|
| 1. | Pre-eklamsi | 24 | 35,3% |
| 2. | Tidak Pre-eklamsi | 44 | 64,7 % |
| Total | | 68 | 100% |

Berdasarkan tabel 8 diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan pre-eklamsi yaitu 24 orang (35,3 %) terjadi pada ibu mengalami pre-eklamsi dan hanya 44 orang (64,7%) terjadi pada ibu tidak pre-eklamsi.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Gemeli Pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | Gemeli | N | (%) |
|-------|--------------|----|--------|
| 1. | Gemeli | 24 | 35,3 % |
| 2. | Tidak Gemeli | 44 | 64,7 % |
| Total | | 68 | 100 % |

Berdasarkan tabel 9 diketahui dari 68 ibu bersalin rendah yang paling banyak berdasarkan gemeli pada ibu yaitu 24 orang (35,3%) terjadi dengan gemeli dan hanya 44 orang (64,7%) terjadi pada ibu tidak gemeli.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan KPD pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | KPD | N | (%) |
|-------|-----------|----|-------|
| 1. | KPD | 44 | 64,7% |
| 2. | Tidak KPD | 24 | 35,3% |
| Total | | 68 | 100 % |

Berdasarkan tabel 10 diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan KPD yaitu 44 orang (64,7%) terjadi KPD dan hanya 24 orang (35,3%) terjadi pada ibu tidak KPD.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Riwayat BBLR pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No. | Riwayat BBLR | N | (%) |
|-------|------------------------|----|---------|
| 1. | Ada riwayat BBLR | 17 | 25,0% |
| 2. | Tidak ada riwayat BBLR | 51 | 75,0 % |
| Total | | 68 | 100,0 % |

Berdasarkan tabel 11 diketahui dari 68 ibu bersalin yang paling banyak berdasarkan riwayat BBLR ibu yaitu 17 orang (25,0%) ada riwayat BBLR dan hanya 51 orang (75,0%) terjadi pada ibu tidak ada riwayat BBLR.

2. Analisa Bivariat

Tabel 12. Hubungan Antara KEK pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| KEK | BBLR | | BBLSR | | Total | | P value | OR 95% CI |
|----------------------|------|------|-------|------|-------|-----|---------|-----------------------|
| | N | % | N | % | N | % | | |
| KEK (lila <23,5 cm) | 20 | 74,1 | 7 | 25,9 | 27 | 100 | 1 | 0,276 CI=(0,00-0,948) |
| Tidak KEK (≥23,5cm). | 38 | 92,7 | 3 | 7,3 | 41 | 100 | 2,076 | 0,009-0,616 |
| Jumlah | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 12 Diketahui dari 68 ibu bersalin KEK yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 20 orang (74,1%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 7 orang (25,9%). Sedangkan ibu bersalin yang tidak KEK melahirkan bayi BBLR sebanyak 28 orang (92,7%) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 3 orang (37%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* (0,076) > α (0,05), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian BBLR.

Tabel 13. Hubungan Antara Umur pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Umur ibu | BBLR | | BBLSR | | Total | | P value | OR 95% CI |
|--------|------------------------------|------|------|-------|------|-------|-----|---------|-------------|
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| 1 | Beresiko (<20 dan >35 tahun) | 36 | 80,0 | 9 | 20,0 | 45 | 100 | 0,422 | 0,182-1,535 |
| 2 | Tidakberesiko (20-35 tahun) | 22 | 95,7 | 1 | 4,3 | 23 | 100 | 7 | |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 13 Diketahui dari 68 ibu bersalin yang beresiko melahirkan bayi BBLR sebanyak 36 orang (80,0%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 9 orang (20,0%). Sedangkan ibu bersalin yang tidak beresiko melahirkan bayi BBLR sebanyak 22 orang (95,7 %) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 1 orang (04,3%).

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* (0,147) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian BBLR.

Tabel 14. Hubungan Antara Paritas Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| Paritas | BBLR | | BBLSR | | Total | | P value | OR 95% CI |
|------------------------------|------|------|-------|------|-------|-----|---------|-------------|
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Primipara dan grandmultipara | 23 | 71,9 | 9 | 28,1 | 32 | 100 | 0,005 | 0,009-0,616 |
| Multipara | 35 | 97,2 | 1 | 2,8 | 36 | 100 | 5 | |
| Jumlah | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | | |

Berdasarkan table 14 Diketahui dari 68 ibu bersalin yang Primipara dan grandmultipara melahirkan bayi BBLR sebanyak 23 orang (71,9%) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 9 orang (28,1 %). Sedangkan ibu yang multi parame lahirkan bayi BBLR sebanyak 35 orang (97,2%) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 1 orang (2,8%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* (0,005) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR, dari hasil analisa OR = 0,073 (95% CI : 0,009-0,616) ini berarti bahwa

multi/grand mempunyai peluang melahirkan BBLR 0,073 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu primipara.

Tabel 15. Hubungan Antara Usia Kehamilan Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Usia kehamilan | BBLR | | | | Total | | P value | OR 95% CI |
|--------|----------------|------------------|------|---------------|------|-------|-----|-------------|-----------|
| | | BBLR (1500-2500) | | BBLSR (<1500) | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | Preterm | 28 | 75,7 | 9 | 24,3 | 37 | 100 | 0,104 | |
| 2 | Aterm | 30 | 96,8 | 1 | 3,2 | 31 | 100 | 0,017 | |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | 0,012-0,872 | |

Berdasarkan tabel 15 Diketahui dari 68 ibu bersalin yang Preterm melahirkan bayi BBLR sebanyak 28orang (75,7%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 9 orang (24,3 %). Sedangkan ibu yang aterm melahirkan bayi BBLR sebanyak 30 orang (96,8 %) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 1 orang (03,2 %). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *pvalue* (0,017) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR, dari hasil analisa OR = 0,104 (95% CI : 0,012-0,872) ini berarti bahwa preterm mempunyai peluang melahirkan BBLR0,104 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu aterm.

Tabel 16. Hubungan Antara Pekerjaan Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Pekerjaan | BBLR | | | | Total | | P value | OR 95% CI |
|--------|---------------|------|------|-------|------|-------|-----|---------|-----------|
| | | BBLR | | BBLSR | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | Bekerja | 38 | 90,5 | 4 | 9,5 | 42 | 100 | 2,850 | |
| 2 | Tidak bekerja | 20 | 76,9 | 6 | 23,1 | 26 | 100 | 0,165 | |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | 11,28 | |

Berdasarkan tabel 16 Diketahui dari 68 ibu bersalin yang bekerja melahirkan bayi BBLR sebanyak 38 orang (90,5%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 4 orang (9,5 %). Sedangkan ibu yang tidak bekerja

melahirkan bayi BBLR sebanyak 20 orang (76,9 %) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 6 orang (23,1%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *value* (0,165) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian BBLR.

Tabel 17. Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Anemia | BBLR | | | | Total | | P value | OR 95% CI |
|--------|--------------|------|------|-------|------|-------|-----|-------------|-----------|
| | | BBLR | | BBLSR | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | Anemia | 25 | 75,8 | 8 | 24,2 | 33 | 100 | 0,189 | |
| 2 | Tidak anemia | 33 | 94,3 | 2 | 5,7 | 35 | 100 | 0,042 | |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | 0,037-0,971 | |

Berdasarkan tabel 17 Diketahui dari 68 ibu bersalin yang anemia melahirkan bayi BBLR sebanyak 25 orang (75,8%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 8 orang (24,2 %). Sedangkan ibu yang tidak anemia melahirkan bayi BBLR sebanyak 33 orang (94,3%) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 2 orang (5,7%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *pvalue* (0,042) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu bersalin dengan kejadian BBLR. Dari hasil analisa OR = 0,189 (95% CI : 0,037-0,971) ini berarti bahwa anemia pada ibu mempunyai peluang melahirkan BBLR 0,189 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu tidak anemia).

Tabel 18. Hubungan Antara Preeklamsi Pada Ibu Bersalin Dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Preeklamsi | BBLR | | | | Total | | P value | OR 95% CI |
|--------|-----------------|------|------|-------|------|-------|-----|------------|-----------|
| | | BBLR | | BBLSR | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | Preeklamsi | 22 | 91,7 | 2 | 8,3 | 24 | 100 | 2,444 | |
| 2 | TidakPreeklamsi | 36 | 81,8 | 8 | 18,2 | 44 | 100 | 0,475 | |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | 475-12,573 | |

Berdasarkan tabel 18 Diketahui dari 68 ibu yang preeklamsi melahirkan bayi BBLR sebanyak 22 orang (91,7%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 2 orang (8,3 %). Sedangkan kanibu yang tidak preeklamsi melahirkan bayi BBLR sebanyak 36 orang (81,8 %) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 8 orang (18,2 %).

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* (0,475) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pre-eklamsi dengan kejadian BBLR.

Tabel 19. Hubungan Antara Gemeli Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Gemeli | BBLR | | | | Total | | Riwayat BBLR | P value | OR 95% CI |
|--------|--------------|------|------|-------|------|-------|------|---------------------|---------|-----------|
| | | BBLR | | BBLSR | | N | % | | | |
| | | N | % | N | % | | | | | |
| 1 | Gemeli | 17 | 70,8 | 7 | 29,2 | 24 | 1100 | Ada | 0,178 | 3,429 |
| 2 | Tidak Gemeli | 41 | 93,2 | 3 | 6,8 | 44 | 100 | Tidak | 0,770 | 0,431 |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 2100 | Jumlah riwayat BBLR | | 0,770 |

Berdasarkan tabel 19 Diketahui dari 68 ibu bersalin yang gemeli melahirkan bayi BBLR sebanyak 17 orang (70,8%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 7 orang (29,2 %). Sedangkan ibu yang tidak gemeli melahirkan bayi BBLR sebanyak 41 orang (93,2 %) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 3 orang (6,8%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* (0,027) > α (0,05). $p > \alpha$ ($p=0,027$). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan taragemeli dengan kejadian BBLR. Dari hasil analisa OR = 0,178 (95% CI : 0,041-0,770) ini berarti bahwa gemeli pada ibu mempunyai peluang melahirkan BBLR 0,178 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu tidak gemeli.

Tabel 20. Hubungan Antara KPD Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | KPD | BBLR | | | | Total | | P value | OR 95% CI |
|--------|-----------|------|------|-------|------|-------|-----|---------|------------------------|
| | | BBLR | | BBLSR | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | KPD | 36 | 81,8 | 8 | 18,2 | 44 | 100 | 0,475 | 0,409 CI=(0,080-2,104) |
| 2 | Tidak KPD | 22 | 91,7 | 2 | 8,3 | 24 | 100 | | |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 20 Diketahui dari 68 ibu bersalin yang KPD melahirkan bayi BBLR sebanyak 36 orang (81,8%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 8 orang (18,2 %). Sedangkan ibu yang tidak KPD melahirkan bayi BBLR sebanyak 22 orang (91,7%) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 2 orang (8,3%).

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* (0,475) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian BBLR .

Tabel 21 Hubungan Antara Riwayat BBLR Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Depok Tahun 2020

| No | Riwayat BBLR | BBLR | | | | Total | | P value | OR 95% CI |
|--------|--------------------|------|------|-------|------|-------|-----|---------|------------------------|
| | | BBLR | | BBLSR | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | Ada riwayat BBLR | 16 | 94,1 | 1 | 5,9 | 17 | 100 | 0,431 | 0,431 CI=(0,041-0,770) |
| 2 | Tidak riwayat BBLR | 42 | 82,4 | 9 | 17,6 | 51 | 100 | | |
| Jumlah | | 58 | 85,3 | 10 | 14,7 | 68 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 21 Diketahui dari 68 ibu yang riwayat BBLR pada ibu bersalin yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 16 orang (94,1%) dan melahirkan BBLSR sebanyak 1 orang (5,9 %). Sedangkan ibu yang tidak ada riwayat BBLR melahirkan bayi BBLR sebanyak 42 orang (82,4%) dan melahirkan bayi BBLSR sebanyak 9 orang (17,6 %). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (0,431) > α (0,05). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian BBLR.

B. Pembahasan

Pada penelitian ini penulis menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data rekam medik di RSUD Kota Depok Tahun 2020. Oleh karena itu terdapat beberapa keterbatasan pada penelitian, diantaranya karena menggunakan data sekunder sehingga data yang didapatkan hanya yang diajukan pada variabel yang diambil saja, waktu pengambilan data ada keterlambatan dikarenakan kepala rekam medik terpapar covid dan jumlah

populasi yang diambil tidak besar pada penelitian ini menggunakan total sampling.

Diketahui dari 68 ibu bersalin terbanyak melahirkan BBLR adalah multipara 36 ibu bersalin (52,5%) . Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* (0,005). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR, dari hasil analisa OR = 0,073 (95% CI : 0,009-0,616) ini berarti bahwa multi/grand mempunyai peluang melahirkan BBLR 0,073 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu primipara. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2010) Paritas satu tidak aman, paritas 2-3 aman untuk hamil dan bersalin dan paritas lebih dari 3 tidak aman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lia Yulinati didapatkan data terbanyak adalah BBLR dari ibu dengan paritas 1->4. Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square terdapat adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah atau BBLR. hasil penelitian menunjukkan Adanya hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Kota Cirebon. P Value = 0.002, dan Paritas dengan nilai p-value 0,000, artinya ada hubungan antara faktor umur ibu dengan kejadian BBLR (Yulianti, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Depok tahun 2020 yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan: (1) Tidak ada hubungan yang signifikan antara status KEK pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah, (2) Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur pada ibu bersalin dengan kejadian

Berat Badan Lahir Rendah, (3) Ada hubungan yang signifikan antara paritas pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah, (4) Ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah, (5) Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir, (6) Ada hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah, (7) Tidak ada hubungan yang signifikan antara preeklamsi pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah, (8) Ada hubungan yang signifikan antara gemeli pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah, (9) Tidak ada hubungan yang signifikan antara KPD pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah, (10) Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian BBLR.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang saya lakukan, diharapkan meningkatkan mutu dan sarana yang lebih dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat mengurangi angka kejadian BBLR, diharapkan dapat digunakan sebagai sarana kepastakaan untuk menambah informasi mahasiswa dalam melaksanakan asuhan kebidanan serta disarankan kepada peneliti lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. A. 2018. '*Determinan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*', JURNAL KEBIDANAN, 8(2), p. 143. <https://scholar.archive.org/work/jzk4sye7arc7hd43ocyowzpcqq/access/wayback/http://journal.akpb.ac.id:80/index.php/JK/article/download/62/53>
- Banowati, L. 2014. *Ilmu Gizi Dasar*.

- Edited by F. A. Pratama.
Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
2019. *Profil Kesehatan Jawa Barat, Profil Kesehatan Indonesia Jawa Barat tahun 2019*. Bandung. Available at: <http://www.elsevier.com/locate/sc> p.
- Ditjen Kesehatan Masyarakat. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Kementerian Kesehatan RI*. Edited by B. Hardhana, F. Sibuea, and W. Widiyanti. Jakarta. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.
- Ferinawati and Sari, S. 2020. 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen', *Journal Of Helathcare Technology and Medicine Universitas Ubudiyah Indonesia*, 6(1)<http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/701>.
- Gumilar, K. E. and Pradnyani, N. A. R. 2020. *Kehamilan dengan penyakit jantung*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Hakim, R. A. 2016. *Pengaruh Perdarahan Antepartum Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Gunung Kidul*. skripsi. Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta
- Hartati, N. N., Surinati, I. D. A. K. and Pradnyaningrum, N. N. D. V. 2018. 'Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Bersalin', *Gema Keperawatan*, 000, pp. 1–9. <http://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/271>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mahdalena, S., Astuti, T. and Vitrianingsih. 2017. 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di RSUD Wonosari, Gunungkidul', *Jurnal Keperawatan Respirasi Yogyakarta*, 5(2), pp. 407–413. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/201>
- Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mapandin, A., R, E. Y. and Handayani, S. W. 2021. 'Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Laki Padada Kabupaten Toraja', *MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 4(2), pp. 321–329. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1500>
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2nd edn. Jakarta: PT Rineka Cipta. doi: 9-789795-189848.
- Novitasari, A., Hutami, M. S. and Pristya, T. Y. R. 2020. 'Pencegahan Dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review', *Indonesia Journal of Health Development*, 2(3), pp. 175–182. <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/39>
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka

- Prawirohardjo Sarwono.
- Pusitaningrum, E. M. (2018) *‘Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)di RSIA ANNISA kota Jambi tahun 2018’*, *secientia*, 7(2), pp. 77–95. <https://www.neliti.com/publications/286357/hubungan-status-gizi-ibu-hamil-dengan-kejadian-berat-badan-lahir-rendah-bblr-di>
- Putri, L. and Iskandar, S. 2021. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Edited by T. A. Marlin. Sumatra Barat: Insan Cendikia Mamdiri.
- Rahfiluddin, M., Cynthia Putri, H. and Siti Fatimah, P. 2017. *‘Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Kabupaten Kudus’*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), pp. 322–331. <https://repository.unja.ac.id/22909/>
- Ridho. 2020. *Perawatan Pada Bayi dengan BBLR*. Edited by R. H. Hadi. Makasar: Pustaka Taman Ilmu.
- Rohmatin, H., Widyanti, A. and Narsih, U. 2018. *Mencegah Kematian Neonatal Dengan P4K*. Padang: Universitas Wisnuwardhana Press (Unidha Press).
- Rosyad, S. R. 2019. *‘Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan BBLR Di RSUD Ungaran Tahun 2018’*, 1(1), pp. 41–57. <http://repository2.unw.ac.id/244/>.
- Saragih, N. S. 2020. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD dr.Pringadi*. Universitas Sumatra Utara. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/27589/157032049>
- Sasmita, H. and Khotimah, H. 2020. *‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Factors related to Low Birth Weight (LBW) in the Perinatology Room Drajat Prawiranegara Regional Hospital Poltekkes Kemenkes Palu Universitas Faletahan’*, 14(2), pp. 128–133. Available at: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/136/137>.
- Sembiring, J. B. 2019. *Asuhan Neonatus, Bayi, Baita, Anak Pra Sekolah*. Edited by E. R. Ramadhani. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Simbolon, D, Jumiyati and Rahmadi, A. 2018. *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Suriani, T. 2021. *Ketuban Pecah Dini*. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Suryati. 2014. *‘Faktor-faktor yang Memengaruhi kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puakesmas Air Dingin Tahun 2013’*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalans*, (94). <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/download/129/133>
- Triana, A. *et al.* 2015. *Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. 1st edn. Yogyakarta: Grup Penerbit CV Budi Utama. doi: 9786022806707.
- WHO 2018 *‘WHA Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brie’*.
- Yulianti, L. 2021. *‘Faktor-faktor yang*

*Berhubungan Dengan Kejadian
Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
Di RSUD Gunung Jati Kota
Cirebon', Jurnal Ilmiah Kesehatan,*
p. 55.
<https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1822>