



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat

Erfina Intania Jaha¹, Utma Aspatria^{2*}, Marselinus Laga Nur³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: ¹evijaha11@email.com, ^{2*}utmaaspatria@email.com, ³nurdhienln@gmail.com

Abstract

Low birth weight (LBW) is a baby born with a birth weight of less than 2500 grams, regardless of gestational age or gestational age. This study aims to determine the factors associated with the incidence of low birth weight LBW at the Lende Moripa Kritek Hospital, West Sumba. The type of research is analytical survey research with a case control design using a retrospective approach. The population in this research was all 814 mothers who gave birth to live babies in the period January – December 2023 at Lende Moripa Christian Hospital, West Sumba and the sample was 86 mothers. Data were analyzed using univariate analysis and bivariate analysis using the chi-square statistical test. The results of the study showed that there was a significant relationship between history of antenatal care (p value = 0.031), history of TTD consumption (p value = 0.030), history of maternal illness (p value = 0.048), and the incidence of LBW. Based on the research results, it shows that there is a relationship between the variables history of ANC, history of TTD consumption, history of maternal illness, and the incidence of LBW at Lende Moripa Christian Hospital, West Sumba. This research can be used as a consideration in making policies in hospitals, and continuing to improve preventive and promotive efforts for the community, especially pregnant women and families, by utilizing existing media in the digital era such as mass media and electronic media.

Keywords: LBW, Antenatal Care, Blood Supplement Tablets, History of Maternal Illness.

Abstrak

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, tanpa memandang usia gestasi atau usia kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RS Kritek Lende Moripa Sumba Barat. Jenis penelitian yaitu penelitian survey analitik dengan rancangan *case control* menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan bayi lahir hidup rentang waktu Januari – Desember 2023 di RS Kristen Lende Moripa, Sumba Barat sebanyak 814 dan yang menjadi sampelnya sebanyak 86 ibu. Data di analisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat antenatal care (p value = 0,031), riwayat konsumsi TTD (p value = 0,030), riwayat penyakit ibu (p value = 0,048), dengan

kejadian BBLR. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan variabel riwayat ANC, riwayat konsumsi TTD, riwayat penyakit ibu, memiliki hubungan dengan kejadian BBLR di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat. Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan di Rumah Sakit, dan terus meningkatkan upaya preventif dan promotif kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan keluarga dengan memanfaatkan media yang ada di era digital seperti media massa dan media elektronik.

Kata Kunci: BBLR, Antenatal Care, Tablet Tambah Darah, Riwayat Penyakit Ibu.

PENDAHULUAN

Indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi. Salah satu penyebab kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR). Masalah tersebut merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas perinatal. BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, tanpa memandang usia gestasi (Kemenkes, 2018).

World Health Organizations (WHO) menyebutkan, berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram selalu menjadi masalah signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang sehingga bayi dengan BBLR memerlukan perawatan dan pengawasan intensif karena kondisi fisiknya yang lemah dan alat pernafasannya yang belum sepenuhnya berkembang. Bayi dengan BBLR rentan terhadap infeksi dan penyakit (Apriani, 2021). Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian BBLR, antara lain pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC), konsumsi tablet tambah darah (TTD), riwayat penyakit ibu, jenis pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan faktor-faktor lainnya.

Permasalahan ANC ini berkaitan dengan kepatuhan ibu yang kurang terhadap kunjungannya sehingga menyebabkan kuantitas ibu melakukan ANC untuk memantau kesehatan dan kehamilan ikut mengalami penurunan, akibatnya terjadi peningkatan angka kematian ibu di Indonesia karena kehamilan risiko tinggi, komplikasi dan penyulit ibu yang tidak dapat dikontrol dan ditatalaksana dengan baik. ANC yang baik dapat mencegah BBLR melalui deteksi dini, pemantauan pertumbuhan janin, edukasi, pengelolaan kesehatan ibu hamil, penanganan komplikasi kehamilan, dan tindakan yang tepat untuk memastikan pertumbuhan janin yang sehat (Falah Hasibuan, 2023).

Defisiensi zat besi dapat mengakibatkan cadangan zat besi dalam hati menurun, sehingga pembentukan sel darah merah terganggu akan mengakibatkan pembentukan kadar hemoglobin rendah atau hemoglobin darah dibawah normal. Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil yaitu dapat mengalami keguguran, melahirkan sebelum waktunya, bayi lahir dengan berat tidak normal, perdarahan sebelum serta pada waktu melahirkan dan pada anemia berat dapat menimbulkan kematian ibu dan bayi. Anemia pada ibu hamil juga meningkatkan resiko kematian ibu. Penyebab langsung kematian ibu hamil adalah perdarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi, namun resiko kematian meningkat bila ibu menderita anemia. Sehingga kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil (Shaniya, 2019).

Kesehatan ibu juga berperan penting dalam kesehatan dan pertumbuhan janin. Penyakit ibu yang berlangsung lama atau merugikan kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin. Beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan antara lain penyakit jantung, tuberkulosis, malaria, asma, dan penyakit lainnya. Ibu dengan kondisi tersebut perlu mendapatkan perawatan dan pengobatan yang teratur.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 secara global terdapat sekitar 5 juta kematian neonatus pertahun sebanyak 98%, terdapat 4,5 juta kematian bayi dibawah lima tahun, 75% diantaranya terjadi pada tahun pertama kehidupan. Data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019, menunjukkan terdapat sekitar 3,4% bayi dengan BBLR dilaporkan oleh 25 dari 34 Provinsi di Indonesia, sementara hasil Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa berat badan lahir <2.500 gram (BBLR) dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2% dari 56% dan provinsi Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi keempat tertinggi di Indonesia sebesar 8,42% Sadarang, (2021).

Data yang diperoleh berdasarkan pemantauan awal di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat pada tahun 2020 terdapat jumlah kelahiran sebanyak 1075 bayi dan kasus BBLR berjumlah 133, kemudian pada tahun 2021 jumlah kelahiran sebanyak 1238 dan terdapat 247 kasus BBLR, pada tahun 2022 terdapat 1033 kelahiran dan 96 kasus diantaranya BBLR. Kemudian pada tahun 2023 terdapat 814 jumlah kelahiran dan 105 diantaranya BBLR. Sehingga sangat penting bahwa dengan mengkaji beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR akan menjadi informasi dasar untuk semua pihak dalam menurunkan angka kejadian BBLR.

Berdasarkan uraian di atas bahwa BBLR masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah. Dengan melihat data dari RS Kristen Lende Moripa mengenai jumlah BBLR pada tahun 2020, 2021, 2022 dan 2023 mengalami peningkatan yang artinya ada beberapa faktor yang mengakibatkan meningkatnya BBLR, sebab itulah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian BBLR di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain case control study, karena menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektive. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni - Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan rentang waktu Januari - Desember 2023 di RS Kristen Lende Moripa, Kabupaten Sumba Barat yaitu berjumlah 814 dengan besar sampel penelitian yaitu 86 ibu yang melahirkan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode simple random sampling (pengambilan sampel acak sederhana), Metode simpel random sampling yaitu metode pengambilan sampel dimana setiap orang (dalam populasi) memiliki probabilitas atau peluang yang sama untuk dijadikan sampel dalam penelitian. Setiap unit dalam populasi diberi nomor atau identifikasi yang unik, dan sampel diambil secara acak dengan menggunakan metode seperti undian atau lotre. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 001264/KEPK FKM UNDANA/2024.

Variabel yang diteliti adalah riwayat ANC dengan kriteria tidak lengkap, jika ibu hamil memeriksakan kehamilan < 4 kali, dan lengkap, jika ibu memeriksakan kehamilan ≥ 4 kali. Variabel kedua adalah riwayat konsumsi TTD dengan kategori tidak sesuai rekomendasi (< 90 tablet) dan (sesuai rekomendasi ≥ 90 tablet). Variabel ketiga adalah riwayat penyakit ibu dengan kategori ada, jika ibu mengalami penyakit seperti preeklamsia, anemia, diabetes militus, penyakit jantung, TB paru, asma, hepatitis, hipertensi dan penyakit lainnya dan tidak, jika ibu tidak mengalami penyakit saat kehamilan. Variabel keempat adalah kejadian BBLR dengan kategori BBLR (jika berat badan lahir <2500 gram) dan BBLN, jika berat badan bayi pada saat lahir ≥ 2500 gram.

Teknik pengumpulan data adalah wawancara. Instrumen penelitian berupa kuesiner yang dimodifikasi dari penelitian sebelumnya. Data kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS. Kemudian dilanjutkan pada analisis univariat dan bivariat memakai uji Chi Square dengan taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
19-24	18	20.9
25-30	23	26.7
31-36	26	30.2
37-45	19	22.1
Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	27	31.4
SMP	11	12.8
SMA/SMK	26	30.2
Perguruan Tinggi	22	25.6
Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mahasiswa	2	2.3
IRT	51	59.3
PNS	3	3.5
Pegawai Swasta	9	10.5
Guru	4	4.7
Wiraswasta	3	3.5
Petani	14	16.3

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa responden penelitian berjumlah 86 responden ibu melahirkan. Sebagian besar umur responden berusia 31 – 36 tahun sebanyak 26 (30,2%) responden. Sebanyak 27 (31,4%) responden dengan pendidikan terakhir SD dan kebanyakan ibu memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 51 responden (59,3%).

Tabel 2. Distribusi Kunjungan ANC, Konsumsi TTD, Penyakit Selama Hamil, ibu bekerja selama hamil, Pendapatan dan Berat Badan Bayi di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat

Kunjungan ANC	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 4 Kali (tidak lengkap)	48	55.8
≥ 4 kali (lengkap)	38	44.2
Konsumsi TTD	Persentase (%)	Frekuensi (n)
Tidak	53	61.6
Ya	33	38.4
Penyakit	Frekuensi	Persentase

selama hamil	(n)	(%)
Ada	48	55.8
Tidak Ada	38	44.2
Berat Badan Bayi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BBLR	57	66.3
BBLN	29	33.7

Kunjungan ANC

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 86 ibu yang melahirkan kebanyakan ibu yang tidak melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan secara lengkap yaitu 48 responden (55,8%) sisanya sebanyak 38 responden (44,2%) melakukan kunjungan tidak lengkap.

Konsumsi TTD

Variabel konsumsi TTD menunjukkan sebanyak 53 (61,6%) responden yang mengkonsumsi TTDsesuai rekomendasi sedangkan 33 responden (38,4%) tidak mengkonsumsi TTD sesuai rekomendasi.

Penyakit Selama Hamil

Penyakit selama hamil memiliki sebanyak 48 responden (55,8%) yang mengalami komplikasi atau penyakit selama hamil. Sedangkan 38 responden (44,2%) tidak memiliki penyakit atau komplikasi selama masa kehamilan.

Berat Badan Bayi

Menunjukkan bahwa responden yang memiliki bayi BBLR sebanyak 57 responden (66,3%), sedangkan sebanyak 29 responden (33,7%) memiliki bayi dengan BBLN.

Tabel 3. Hasil Analisis Uji *Chi Square* Riwayat ANC, Riwayat Konsumsi TTD, Riwayat Penyakit Ibu dengan Kejadian BBLR

Variabel Bebas	Variabel Terikat	<i>P- value</i>
Riwayat Antenatal Care		0,031
Riwayat Konsumsi TTD	Kejadian BBLR	0,030
Riwayat Penyakit Ibu		0,048

Hasil analisis uji *Chi Square* pada tabel 3 yang dilakukan pada variabel riwayat ANC, riwayat konsumsi TTD, riwayat penyakit ibu, menyatakan bahwa *p value* < 0,05 yang berarti ada pengaruh terhadap kejadian BBLR.

PEMBAHASAN

Riwayat Antenatal Care

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat antenatal care (ANC) dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Hal ini di buktikan dengan nilai ρ value = 0,031 dimana $\rho < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat antenatal care dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RS Lende Moripa Sumba Barat. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Fatimah et al., (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara antenatal care dengan kejadian bayi berat lahir rendah artinya ibu hamil dengan kunjungan ANC kurang dari 4 kali akan berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan secara lengkap berada pada frekuensi (44,2 %). Sedangkan responden yang melakukan kunjungan tidak lengkap memiliki frekuensi (55,8%). Hasil wawancara pada responden menunjukkan alasan ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (<4 kali) yaitu jarak rumah ke fasilitas kesehatan yang terlampaui jauh yang dimana kebanyakan responden tinggal di daerah terpencil atau pedesaan yang menyebabkan kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan, seperti puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Kemudian waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke lokasi dan jarak yang jauh bisa menjadi penghalang utama. Keterbatasan Biaya transportasi, faktor ekonomi juga menjadi alasan mengapa beberapa ibu hamil tidak dapat mengunjungi fasilitas kesehatan secara rutin. Keterbatasan biaya transportasi untuk menggunakan kendaraan umum atau bahkan tidak memiliki kendaraan pribadi menjadi kendala besar, terutama bagi keluarga yang berpenghasilan rendah. serta ibu tidak mengalami keluhan selama masa kehamilan, Beberapa ibu hamil merasa bahwa selama mereka tidak mengalami keluhan fisik atau masalah kesehatan yang nyata, pemeriksaan kehamilan tidak begitu mendesak. Mereka cenderung berpikir bahwa jika kehamilan terasa "normal", maka tidak perlu melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Ini adalah salah satu persepsi yang umum dan dapat mengurangi motivasi untuk melakukan ANC secara rutin. Selanjutnya rendahnya tingkat pendidikan ibu juga dapat berhubungan dengan kejadian BBLR karena kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya ANC, yang berperan besar dalam mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu dan janin.

Riwayat Konsumsi TTD

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat konsumsi tablet tambah darah (TTD) dengan kejadian berat badan lahir rendah. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p\text{ value} = 0,030$ dimana $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara TTD dengan berat badan lahir rendah di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat. Hal tersebut juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Eman Rahim, Darmayanti Waluyo (2022) bahwa masih terdapat ibu hamil yang kurang memperhatikan asupan tablet tambah darah selama periode kehamilan. Tablet tambah darah sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari untuk menjamin peningkatan kadar hemoglobin. Namun, karena berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil yang kurang baik, efek samping tablet yang ditimbulkan tablet tersebut dapat memicu seseorang untuk kurang mematuhi konsumsi tablet zat besi secara benar sehingga tujuan dari pemberian tablet tersebut tidak tercapai.

Dari hasil wawancara yang dilakukan sebagian besar ibu yang tidak mengonsumsi TTD sesuai rekomendasi selama kehamilan menyebutkan bahwa mereka sering lupa. Beberapa alasan terkait lupa adalah rutinitas harian yang sibuk, terutama ibu yang memiliki banyak tanggung jawab di rumah atau bekerja di luar rumah, kurangnya jadwal pengingat seperti alarm, catatan, atau dukungan dari pasangan/keluarga, membuat banyak ibu akhirnya melewatkan konsumsi TTD, dan tidak terbiasa minum obat secara rutin karena merasa mual atau tidak nyaman setelah minum TTD, yang membuat mereka kadang enggan untuk mengonsumsinya kembali. Kemudian kurangnya pemahaman ibu mengenai manfaat TTD dalam mencegah anemia sehingga ibu kurang termotivasi untuk mengonsumsi TTD.

Riwayat Penyakit Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit ibu dengan kejadian BBLR. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p\text{ value} = 0,048$ dimana $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit ibu dengan kejadian BBLR di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Y Wahyunti Kristiningtyas & Aprilia Rani, (2020) mendapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit ibu dengan kejadian BBLR.

Berdasarkan hasil wawancara sebagian responden mengalami penyakit anemia, mereka mendapatkan suplemen tambah darah tetapi mereka kadang lupa untuk mengkonsumsi suplemen tersebut. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah rendah, sehingga oksigen yang di bawa ke janin juga terbatas hal ini menyebabkan tubuh ibu tidak mendapatkan suplemen tambahan dalam tubuh untuk mendapatkan nutrisi sehingga ibu rentan mengalami penyakit anemia yang dapat menyebabkan ibu melahirkan anak dengan BBLR. Oleh karena itu, peran dari petugas kesehatan sangat diperlukan dalam menjelaskan kepada ibu pentingnya suplemen TTD dalam membantu ibu pada masa kehamilan dalam mencegah anemia. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin didalam kandungan. Jika ibu memiliki riwayat penyakit tertentu, seperti anemia, hipertensi, diabetes atau penyakit infeksi lainnya, maka akan meningkatkan risiko terjadinya BBLR. Oleh karena itu ibu hamil mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Gangguan kesehatan atau penyakit yang dialami oleh seorang ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga masa kelahiran dan perkembangan bayi. Status kesehatan ibu hamil merupakan suatu proses yang butuh perawatan khusus agar kehamilan dapat berlangsung dengan baik, baik ibu maupun janin. Ibu yang mengalami penyakit selama kehamilan mempunyai faktor resiko melahirkan bayi BBLR. Penyakit yang diderita ibu menyebabkan keadaan umum ibu akan menurun, demikian juga dengan vitalitas dan daya tahannya Sunarseh & Wahtini, (2018).

Ketidakstabilan pendapatan yang rendah ini erat kaitannya dengan pekerjaan mereka sebagai petani, baik suami maupun istri yang sangat bergantung pada hasil kebun, sawah, atau ladang. Karena pendapatan petani sering kali berfluktuasi tergantung pada musim, cuaca, dan kondisi panen, ada periode di mana penghasilan mereka bisa sangat terbatas. Situasi ini membuat mereka lebih rentan terhadap kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk akses terhadap nutrisi yang cukup selama kehamilan. Akibatnya, kelompok pendapatan rendah ini berisiko lebih tinggi mengalami kejadian BBLR, karena asupan nutrisi ibu hamil mungkin tidak optimal sepanjang kehamilan. Pendapatan keluarga menjadi salah satu faktor yang sangat berperan dalam menentukan gizi baik ibu dan janin. Semakin tinggi pendapatan keluarga maka, akses sangat mudah untuk memperoleh makanan bergizi berkaitan dengan daya beli akan kebutuhan. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka akan semakin mudah keluarga untuk mendapatkan asupan nutrisi dalam kehamilan, pelayanan kesehatan yang memadai dan lingkungan yang sesuai. Sebaliknya, Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung untuk tidak memeriksakan kesehatannya di fasilitas pelayanan kesehatan dasar. pendapatan mempengaruhi rumah tangga dalam mendapatkan kebutuhan pangan serta pelayanan kesehatan Angela, (2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di RS Kristen Lende Moripa Sumba Barat.” diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat antenatal care, riwayat konsumsi TTD dan riwayat penyakit ibu dengan kejadian BBLR.

Saran

1. Untuk Pihak Instansi

Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan di rumah sakit, dan terus meningkatkan upaya preventif dan promotif mengenai pencegahan BBLR kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan keluarga dengan memanfaatkan media yang ada di era digital seperti media massa dan media elektronik.

2. Untuk Pihak Masyarakat

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah masalah kesehatan yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, serta risiko komplikasi kesehatan di kemudian hari. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya BBLR, seperti riwayat kunjungan antenatal care (ANC), konsumsi tablet tambah darah (TTD) dan riwayat penyakit ibu. Berikut beberapa saran untuk mengatasi dan mencegah BBLR berdasarkan variabel-variabel tersebut:

a. Riwayat Kunjungan ANC (Antenatal Care)

Tingkatkan frekuensi dan kualitas kunjungan ANC. Ibu hamil sebaiknya memeriksakan diri secara rutin sesuai rekomendasi (minimal 4 kali selama kehamilan) ke layanan kesehatan untuk memantau perkembangan janin dan kondisi kesehatan ibu.

b. Riwayat Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Diharapkan setiap ibu hamil mengkonsumsi TTD sesuai rekomendasi minimal 90 butir tablet Fe selama kehamilan yang dapat diperoleh di pusat kesehatan masyarakat terdekat atau fasilitas kesehatan lainnya untuk mencegah anemia yang bisa meningkatkan risiko BBLR.

c. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu hamil dengan riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, atau infeksi harus melakukan pemantauan ketat selama kehamilan. Pengobatan dan manajemen penyakit yang baik dapat mengurangi risiko komplikasi, termasuk BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2018). Hubungan Perilaku Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Nursing Arts*, 12(2), 67–77. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.76>
- Angela, S. N. H. (2019). Hubungan status sosio ekonomi ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas La'O. *Wawasan Kesehatan*, 4(2), 74–80.
- Apriani, F. (2021). *Dengan Berat Lahir Bayi Di Indonesia (Analisis Data Sdki Tahun 2017) Oleh : Fenti Apriani*.
- Aprisia, B., & Simbolon, D. (2022). KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH KAITANNYA DENGAN BERAT LAHIR BAYI. 11(April), 294–302.
- Eman Rahim, Darmayanti Waluyo, M. (2022). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah*

Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 17(kebutuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah), 166. <https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT/article/view/215/161>

- Falah Hasibuan, N., Lumban Raja, S., Fitria, A., Nasution, Z., Wulan, M., Studi, P. S., & Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Jl Kapt Sumarsono, I. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), 149–164.
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.747>
- Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2019). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), 97.
- Kristina Pebriyanti, Y. (2022). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKONSUMSI TABLET Fe di PUSKESMAS KAMPUNG BALI TAHUN 2021. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 763–770. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v12i1.180
- Kristiningtyas, W. Y., & Aprila, R. (2020). Hubungan Antara Usia dan Riwayat Penyakit Ibu dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Jurnal Keperawatan GSH*, 9(1), 24–31.
- Lestari, R. D., Ulfa, I. M., & Maryam, S. (2015). Hubungan Umur, Paritas, dan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 13(15), 95–106. [http://akbidsarimulia.ac.id/ejurnal/download.php?file=reny dl dan ika mu 95-106.pdf](http://akbidsarimulia.ac.id/ejurnal/download.php?file=reny%20dan%20ika%20mu%2095-106.pdf)
- Manurung, P., & Helda, H. (2021). Hubungan Riwayat Komplikasi Saat Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v4i2.4069>
- Mayanda, V. (2017). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) RSIA Mutia Sari Kecamatan Mandau. *Menara Ilmu*, 11(74), 230–238.
- PURNAMA, R., Yorita, E., Destariyani, E., & ... (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2021*. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/534>
- Purnamasari, D. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bayi Berat Lahir Rendah Pada Triwulan Keempat Tahun 2015 di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Skripsi*, 1–98.
- Rahim, F. K., & Muahry, A. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kabupaten Kunigan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(2), 75–80. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i2.71>
- Ramadhani, F., & Hano, Y. H. (2020). Determinan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) di Gorontalo. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*,

11(2), 37–42. <https://doi.org/10.51888/phj.v11i2.39>

Rendah, L., Di, B., Gunung, R., & Kota, J. (2021). *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2021 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2021*.

Septiani, M., & Ulfa, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 258. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.214>

Sitorus, F., Anita, S., & Bancin, D. R. (2022). Pengaruh status sosial ekonomi terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kelurahan Gedung Johor Kota Medan. *Jurnal Health Reproductive*, 7(2), 32–37. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH/article/view/3643>

Skripsi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (bblr) di rsud prof.dr.w.z johannes kupang. (2022).

Sunarseh ; Wahtini, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di UPT puskesmas rawat Jalan Saptosari Gunungkidul. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 0–12. <http://digilib.unisayogya.ac.id/3772/>

Tms, L. S. (2020). *by LPPM STIKES TMS*.

Widodo. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*, 1, 1–6.