

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH**
FACTORS RELATED TO THE EVENT OF LOW BIRTH WEIGHT

Nita Tri Putri¹⁾, Febriniwati Rifdi²⁾
Universitas Fort De Kock Bukittinggi
Email : nitatriputri@fdk.ac.id

ABSTRACT

WHO data states that Indonesia is one of the developing countries which ranks third as the country with the highest prevalence of LBW (11.1%), after India (27.6%) and South Africa (13.2%). This figure is still high compared to other countries.

The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of low birth weight (LBW). This study used a case-control design, with a sample ratio of 1:1 consisting of 29 cases and 29 controls, the sampling technique was total sampling. This study uses secondary data, namely the cohort of pregnant women and labor registers, using the chi square analysis test.

The results of the chi square test showed that there was no relationship between maternal age and the incidence of LBW where the p-value was 0.274, there was no relationship between pregnancy distance and LBW where the p-value was 1,000, there was no parity relationship with LBW where the p-value was 0.576, there was a relationship between Hb levels and LBW. LBW where the p value is 0.029, there is a relationship between LILA and LBW where the p value is 0.015.

Concluded that there is a significant relationship between Hb and LILA levels of pregnant women with the incidence of LBW. The results of this study are expected to increase awareness and increase information for pregnant women to participate in paying attention to their health, especially nutritional problems during pregnancy.

Keywords : LBW, LILA, Hb levels, Age, Pregnancy interval, parity

ABSTRAK

Dari data WHO menyebutkan bahwa Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Angka tersebut masih tinggi dibandingkan dengan negara lainnya.

Tujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini menggunakan desain case kontrol, dengan perbandingan sampel 1:1 terdiri dari 29 kasus dan 29 kontrol, teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu kohort ibu hamil dan register persalinan, dengan menggunakan uji analisis *chi square*.

Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR dimana nilai p sebesar 0,274, tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan BBLR dimana nilai p sebesar 1,000, tidak ada hubungan paritas dengan BBLR dimana nilai p sebesar 0,576, ada hubungan kadar Hb dengan BBLR dimana nilai p sebesar 0,029, ada hubungan LILA dengan BBLR dimana nilai p sebesar 0,015.

Simpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kadar Hb dan LILA ibu hamil dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan menambah informasi ibu hamil untuk ikut memperhatikan kesehatannya terutama masalah gizi selama kehamilan.

Keywords: BBLR, LILA, Kadar Hb, Usia, Jarak Kehamilan, paritas

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. AKI dan AKB di dunia masih terbilang tinggi, terutama di negara-negara berkembang. angka kematian ibu di dunia pada tahun 2019 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (WHO, 2019).

Selain angka kematian ibu, angka kematian anak di dunia juga tinggi. Menurut WHO 2019, pada Negara ASEAN seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Berat badan lahir merupakan berat badan neonatus pada saat kelahiran, ditimbang dalam satu jam setelah lahir. Bayi berat lahir cukup adalah bayi dengan berat lahir 2500 - 4.000 gram (Saputra : 2014).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan. Sedangkan Bayi berat lahir rendah (BBLR) ialah bayi yang berat badannya saat lahir kurang dari 2.500 gram. (Ai Yeyeh dkk,2017)

Salah satu masalah pada bayi baru lahir adalah BBLR. Bayi BBLR berpotensi besar untuk mengalami berbagai masalah kesehatan sebagai akibat belum lengkap dan matangnya organ dan fungsi tubuh. Masalah yang terjadi sebagai akibat belum sempurnanya pengaturan suhu tubuh, fungsi pernafasan, fungsi persyarafan, fungsi kardiovaskular, sistem perdarahan, sistem pencernaan, sistem perkemihan dan sistem kekebalan tubuh(Maryunani:2013).

Faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR adalah usia ibu hamil yang <20 tahun dan >35 tahun, jarak kehamilan/kelahiran, paritas, kadar haemoglobin, status gizi ibu hamil, dan penyakit saat kehamilan. (Suparyanto. 2012). Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi, 2-4 kali lebih tinggi di bandingkan dengan kehamilan pada wanita yang cukup umur. Pada umur yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologinya belum optimal. Selain itu emosi dan

kejiwaannya belum cukup matang, sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menanggapi kehamilannya secara sempurna dan sering terjadi komplikasi. Selain itu semakin muda usia ibu hamil, maka anak yang dilahirkan akan semakin ringan (Suparyanto, 2012).

Menurut anjuran yang dikeluarkan oleh BKKBN jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih, karena jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Ini merupakan salah satu faktor penyebab kelemahan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkan (Suparyanto, 2012).

Paritas merupakan klasifikasi perempuan dengan jumlah bayi lahir hidup atau mati yang dilahirkannya pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu. Paritas dicatat dengan menuliskan jumlah total kehamilan dan dituliskan dengan huruf P atau kata "para" dalam epidemiologi klasifikasi perempuan dengan melihat jumlah bayi lahir atau hidup yang dilahirkannya (Wahyuningrum,dkk :2015)

WHO, di seluruh dunia lahir sekitar 20 juta bayi dengan berat lahir rendah dan 19 juta di antaranya lahir di beberapa Negara berkembang dengan angka insiden antara 11% sampai 31% (Kemenkes, 2014). Adapun persentase BBLR di Negara berkembang adalah 16,5% dua kali lebih

besar dari pada negara maju (7%). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Selain itu, Indonesia turut menjadi negara ke dua dengan prevalensi BBLR tertinggi diantara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%).

Dari data WHO menyebutkan bahwa angka kejadian BBLR di Indonesia 11,1%, angka tersebut masih tinggi dibandingkan dengan dengan negara lainnya, seperti negara Thailand (9,6%) dan Vietnam (5,2%). (Kemenkes RI,2014). Provinsi Jambi merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang masih menghadapi masalah kualitas kesehatan, salah satunya ditunjukkan dengan meningkatnya kasus BBLR. Berdasarkan data dari BPS Provinsi Jambi pada tahun 2018 jumlah kelahiran bayi dengan BBLR di provinsi jambi sebanyak 882 kasus dari 58.529 kelahiran hidup (BPS provinsi Jambi 2018). Kabupaten yang berada pada provinsi Jambi yang mengalami peningkatan kejadian BBLR adalah Kabupaten Kerinci dimana angka kejadian BBLR di Kabupaten Kerinci pada tahun 2019 sebanyak 87 kasus dari 613 kelahiran hidup (14,2%), terjadi peningkatan pada tahun 2020 sebanyak 126 kasus dari 505 kelahiran hidup (25%) (dinkes kerinci,

2020). Di Kabupaten Kerinci terdapat 21 Puskesmas dimana dari 21 Puskesmas tersebut didapatkan bahwa Puskesmas yang mengalami peningkatan kejadian BBLR tertinggi adalah Puskesmas Kersik Tuo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan case control, dimana variabel bebas yaitu karakteristik ibu, kadar Hb dan LILA serta variabel terikat bayi berat badan lahir rendah (BBLR). dengan perbandingan sampel 1:1. Dalam penelitian ini, dibagi menjadi dua kelompok meliputi kelompok kasus dan kontrol.

Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan Di Puskesmas Kersik Tuo Tahun 2021 dengan bayi berat <2500 gram dan semua ibu yang melahirkan di Puskesmas Kersik Tuo 2020 dengan bayi berat ≥ 2500 . Sampel kasus dalam penelitian ini adalah kasus bayi berat badan lahir rendah (BBLR) yang terjadi Di Puskesmas Kersik Tuo Tahun 2021 sebanyak 29 kasus. Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah bayi berat badan normal yang terjadi di Puskesmas Kersik Tuo sebanyak 29 sampel. Penelitian ini menggunakan uji analisis *chi square*. Analisa data dengan analisa Univariat dan Bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Kersik Tuo.

Pada dasarnya bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR dibedakan dalam dua kategori, yaitu bayi berat lahir rendah karena prematur (usia kandungan <37 minggu) atau bayi berat lahir rendah yang lahir dengan cukup bulan, akan tetapi berat badan kurang untuk umurnya (Depkes RI, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 – tabel 4.5, dari 58 responden yang terbagi dalam kelompok ibu melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 29 responden dan kelompok ibu dengan berat lahir normal sebanyak 29 responden, karakteristik responden berdasarkan usia ibu berisiko <20 tahun dan >35 tahun adalah sebesar 36,2%, berdasarkan jumlah anak yang dimiliki ibu dengan paritas ≥ 4 sebesar 32,8%, sebagian besar ibu memiliki jarak kehamilan <2 dan ≥ 4 tahun sebesar 31%, ibu yang memiliki status gizi/ LILA <23,5cm sebesar 37,9%, kadar hb <11 sebesar 36,2%.

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,274$ nilai tersebut lebih besar dari pada nilai $\alpha (0,05)$. Hasil OR menunjukkan nilai 2,133 Nilai CI 95%

(0,714-6,374) nilai OR lebih dari 1 hal ini menunjukkan bahwa umur ibu merupakan faktor risiko ibu untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, yang berarti diantaranya memiliki usia berisiko sebesar 44,8% dan 16 ibu yang memiliki usia tidak berisiko sebesar 55,2%. Sedangkan dari 29 kontrol 8 diantaranya berisiko sebesar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryati, (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah dapat diketahui proporsi usia ibu pada kelompok kasus lebih kecil 15,4% dibandingkan dengan proporsi usia ibu dari kelompok kontrol 23,1%. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square terdapat $P=0,558$ besar dari $P=0,05$ dinyatakan tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (suryati, 2014)

Penelitian ini menunjukkan kecilnya umur ibu yang berisiko tetapi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, dalam penelitian ini ibu tidak memiliki gizi yang cukup baik sehingga melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Dapat dikatakan bahwa usia yang paling baik untuk ibu hamil dengan status gizi yang cukup adalah 20-35 tahun (Manuba, 2010). Dalam penelitian ini, kecilnya risiko usia ibu sebagai faktor risiko terjadinya BBLR menjelaskan bahwa rata-rata dari ibu hamil telah mengetahui usia yang baik dalam

melahirkan bayi yaitu usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pernikahan dibawah umur, jarang ditemukan di kalangan masyarakat pada daerah penelitian ini dan sosialisasi mengenai pentingnya usia ibu hamil dalam melahirkan telah dijalankan dengan baik, sehingga dapat dikatakan usia ibu bukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kejadian BBLR.

Hubungan Jarak kehamilan dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 1,000$ nilai tersebut lebih besar dari pada nilai $\alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan ibu dengan bayi berat badan lahir rendah. Dilihat dari nilai $OR = 1,000$ dengan $CI 95\% (0,329-3,042)$ OR lebih dari 1, hal ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan ibu merupakan faktor risiko ibu untuk terjadinya kejadian bayi dengan berat lahir rendah, yang berarti jarak kehamilan <2 th 1,635 kali berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 kasus, 9 diantaranya memiliki jarak kehamilan yang berisiko sebesar 31% dan 20 ibu lainnya memiliki jarak anak yang tidak berisiko sebesar 20%. Dilihat dari 29 kontrol, 9 ibu diantaranya memiliki jarak kehamilan

berisiko sebesar 31%. Sedangkan 20 ibu tidak memiliki jarak kehamilan yang berisiko dengan persentase sebesar 30%. Jarak persalinan ibu belum tentu merupakan faktor risiko terjadinya BBLR, dikarenakan BBLR dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya yang masih menjadi permasalahan kehamilan ibu, janin dan faktor dari ibu itu sendiri ataupun dari faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi dan mnghindarkan kejadian ibu melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh putri H,dkk (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, dimana diperoleh nilai OR = 1,476 yang berarti ibu yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun atau >4 tahun berisiko 1,476 kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan 2-4 tahun. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nita, (2012) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR P = 0,091 dan OR = 1,620. Hasil penelitian Nita ini didukung pula oleh penelitian (Eka, 2014) yang mendapatkan hasil penelitian yang sama (Putri H, 2017).

Hasil penelitian ini yang tidak sesuai dengan teori yang telah dikemukakan, hal tersebut dikarenakan adanya penanganan

pelayanan ANC pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI eksklusif dan kembalinya kesehatan produksi dengan wajar, ibu dan bayi lahir dengan selamat. Puskesmas Kersik Tuo memiliki kelas ibu hamil, pemantauan gizi pada anak dan pemberian vitamin. sehingga ibu yang memiliki jarak kehamilan yang berisiko yang akan memicu melahirkan bayi dengan berat badan rendah bisa dikurangi sehingga ibu bisa mencegah terjadinya kelahiran BBLR.

Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p=0,576$ nilai tersebut lebih besar dari pada nilai α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan bayi berat badan lahir rendah. Akan tetapi dilihat dari nilai CI 95% (0,206-1,886) dan OR =0,623 hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan paritas ≥ 4 berisiko 0,623 kali lebih besar untuk melahirkan bayi berat lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas 1-3. Hal ini menunjukkan paritas bukan merupakan faktor risiko terjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Merzalia (2012), dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian BBLR dengan paritas ibu hamil, dimana nilai $p = 0,644$ dengan OR 1,238 (CI 95%: 0,499-3,072). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu dengan primigravida belum siap dalam menjaga dan menerima kehadiran janin serta faktor psikologis yang masih belum stabil Manuaba, (2012), sedangkan menurut Wiknjastro (2007) menyatakan bahwa ibu yang termasuk paritas >4 kali atau lebih akan mengakibatkan penurunan fungsi organ reproduksi ini dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung ibu (Merzalia, 2012).

Hubungan Kadar Hb dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil chi-square diperoleh nilai $p=0,029$ nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kadar Hb ibu dengan berat badan lahir rendah. Nilai 95% CI (1,292-13,057) OR 4,107 dapat dikatakan bahwa pada ibu yang hamil dengan kadar Hb<11 gram/dl memiliki risiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah 4,107 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil

dengan kadar Hb ≥ 11 gr/dl. Hal ini menunjukkan bahwa anemia ibu merupakan faktor risiko ibu melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 29 kasus, 15 ibu diantaranya yang berisiko anemia sebesar 51,7%. Sedangkan ibu yang tidak berisiko anemia ada 14 orang dengan persentase yaitu sebesar 48,3%. Dari 29 kontrol, 6 ibu diantaranya memiliki risiko anemia sebesar 20,7% dan 23 ibu lainnya yang melahirkan bayi normal tidak memiliki risiko anemia sebesar 79,3%.

Dalam penelitian ini tablet Fe telah diberikan oleh Puskesmas Kersik Tuo dengan ketentuan konsumsi tablet Fe yang wajib diminum oleh ibu hamil. Hal tersebut dapat dilihat dari keteraturan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kersik Tuo tetapi kemungkinan ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan baik sehingga ibu hamil mengalami anemia dan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Selain itu, ibu hamil belum memiliki pengetahuan yang cukup baik terhadap kebiasaan konsumsi makanan/minuman tertentu yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh, seperti tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan teh dan air berwarna lainnya, karena tablet Fe sebaiknya diminum hanya dengan air putih saja.

Menurut (Astuti dkk, 2017) tablet

besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Asupan zat besi selama kehamilan sangat diperlukan untuk menjaga kadar Hb dalam darah. Oleh sebab itu ibu hamil dianjurkan mengonsumsi suplemen zat besi khususnya pada kehamilan trimester III agar dapat mengurangi risiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah.

Hubungan LILA Ibu dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai p 0,015 nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kehamilan dengan risiko KEK pada ibu dengan berat badan lahir rendah. Dari nilai OR 4,718 pada ibu yang hamil dengan LILA <23,5 cm berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah 4,718 lebih besar dibandingkan dengan ibu yang mempunyai LILA \geq 23,5 cm. Hal ini menunjukkan bahwa anemia ibu merupakan faktor risiko ibu melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. CI 95% (1,481-15,032).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 29 kasus, 16 diantaranya memiliki LILA yang berisiko yaitu sebesar 55,2% dan 13 ibu lainnya memiliki LILA yang tidak berisiko sebesar 44,8%. Dilihat dari 29 kontrol 6

diantaranya memiliki LILA yang risiko 20,7%. Sedangkan 23 ibu yang memiliki LILA yang tidak berisiko pada saat kehamilan dengan persentase sebesar 79,3%.

Berdasarkan hasil penelitian yang mendapatkan hubungan yang bermakna antara BBLR dengan LILA ibu maka hal tersebut sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa kekurangan energi kronis merupakan cerminan dari ibu yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama dan bersifat kronis. Hal tersebut dapat dilihat dari pengukuran LILA pada wanita usia subur, dimana LILA yang berisiko yaitu yang ukurannya <23,5 cm. LILA pada ibu menggambarkan keadaan konsumsi makanan terutama energi dan protein dalam jangka panjang. Bila asupan makanan ibu kurang maka akan berdampak pada janin dalam kandungan, sehingga dibutuhkan penanganan pemenuhan asupan. Sehingga dapat dikatakan bahwa KEK pada ibu menjadi salah satu penyebab ibu melahirkan bayi BBLR. Menurut peneliti ibu yang melahirkan di Puskesmas Kersik Tuo telah mencukupi makanan yang seharusnya di konsumsi ibu hamil sehingga gizi pada ibu hamil sudah cukup baik di Puskesmas Kersik Tuo kebanyakan ibu hamil tidak mengalami KEK.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, didapatkan kesimpulan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara Kadar Hb ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) Di Puskesmas Kersik Tuo Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,029$. Ada hubungan yang signifikan antara Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) Di Puskesmas Kersik Tuo Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,015$.

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Fort De Kock serta LPPM yang telah memfasilitasi penelitian ini dan tempat penelitian yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

REFERENCES

- Arisandi, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Sundari Medan. *Repository Institusi Universitas Sumatera Utara*, 1–50. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/9858/141101098.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arditha, Intan, 2008. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Lahir di RSAB Harapan Kita*. Skripsi. Depok: FKM UI.
- Aprilisa, Yulifa, Susmini, (2017). *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Bidan Praktek Swasta Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo*. 2, 403–413.
- Ai Yeyeh rukiyah, dkk. 2017. Asuhan kebidanan patologi. katalog. CV tramedika : DKI Jakarta.
- BPS provinsi Jambi. 2018. *Profil kesehatan provinsi Jambi*.
- Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN). 2018. *Keluarga berencana (KB) dan Kehamilan*.
- Cunningham, leveno. 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Kerinci*. Kerinci : Dinkes Kerinci.
- Dinas Kesehatan Jambi. 2018. *Profil Kesehatan Jambi*. Jambi : Dinkes Jambi.
- Dwiputri (2016) *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di puskesmas tolongohula kabupaten gorontalo* 2016, 1 (1), 1-7.
- Ferinawati, & Sari, S. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen*. 6(1), 353–363.
- Fikawati, Sandra, dkk. 2015. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Haryani, Ira. 2014. *Program Diet Ibu Hamil*. Yogyakarta : Cakrawala.

- Hasnita, Evi, dkk. 2010. *Asuhan Kehamilan*. Bukittinggi : Fort De Kock Press.
- IOM dan National Research Council (NRC). 2009. *Implementing Guidelines On Weight Gain Pregnancy, Reexamining The Guidelines*. Washington D.C. National Academy Press.
- Jumhati, S., & Novianti, D. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Rumah Sakit Permata Cibubur Bekasi*. 07(02), 113–119.
- Kementrian Kesehatan. 2014. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu Dan Anak : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013* : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014* : Jakarta.
- Koletzko, dkk. 2012. *Nutrition In Pregnancy—Practice Recommendations Of The Network "Healthy Start – Young Family Network"*. Dtsch Med Wochenschr.
- Koletzko, dkk. 2013. *German National Consensus Recommendations On Nutrition And Lifestyle In Pregnancy By The 'Healthy Start – Young Family Network'*. Annals Of Nutrition Dan Metabolism, 311-322.
- Kristiyanasari, weni. 2010. *Gizi ibu hamil*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Kristiana & Juliansyah. (2017). *Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) Age, Education, Work and Knowledge with Lower Heavy Service* * Noni Kristiana ** Elvi Juliansyah * Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Kapuas Raya Sin. *Wawasan Kesehatan*, 4(1).
- Kusumawati, D. D., Septiyaningsih, R., & Kania. (2014). *Faktor-Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. IX(2), 8–16.
- Kusuma Pj, Kartasurya, Kartini. (2015). *Status Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 286–294.
- McPhie, dkk. 2017. *Weight In The First Year Of Life : Associations With Maternal Prepregnancy Body Mass Index And Gestational Weight Gain- Findings From A Longitudinal Pregnancy Cohort*. *Am J Perinatol*.
- Marlenywati, Didik Hariyadi, Fitri Ichtiyati. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD dr. Soedarso Pontianak*. *Vokasi Kesehatan*, 1(5), 154–160.
- Merzalia (2012) *Determinan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di kabupaten belitung timur provinsi kepulauan bangka belitung tahun 2010-2011*, skripsi, FKM UI 2012.
- Mubasyiroh, Teti Tejayanti, Felly philipus Senewe. (2017). *Hubungan kematangan reproduksi dan usia saat melahirkan dengan kejadian bayi beratbadan lahir rendah (BBLR) di Indonesia Tahun 2010*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2).

- Mahaendringtiyastuti, Yani, E. R., & Suwoyo. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Kota Kediri Tahun 2016*. 3(1), 68–73.
- Marlenywati, Hariyadi, D., & Lehtiyati, F. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR RSUD Dr. Soedarso Pontianak*. 154–160.
- Nursusila, dkk (2016) *Faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) lahir rendah (BBLR) di rumah sakit umum provinsi sulawesi tenggara tahun 2016*, 2 (6), 1-12 Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.: Rineka Cipta.
- Sukarni, Icesmi, Dkk. 2013. *Kehamilan, persalinan, dan nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rinjani, M., Utari, N., & Rosita, M. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR*. 0721. Trisnawati, Frisca. 2013. *Asuhan Kebidanan Jilid 2 Panduan Lengkap Menjadi Bidan profesional*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya.
- Rohan, hasan. 2013. *Asuhan bayi baru lahir*. Jakarta:ECG.
- Ratnasari, Suhartono, Mohammad Zen Rahfiludin. (2017) *faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah di area pertanian (studi di kabupaten brebes)* 2017. *J. Gizi Pangan*, 12 (1), 1-8
- Riyanti, Sipayung, (2018) *Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) pada wanita pekerja petani kopi di kabupaten bener meriah*, 1 (1), 39-47.
- Setianingrum,Susiana Iud Winanti. 2005. *Hubungan Antara Kenaikan Berat Badan, Lingkar Lengan Atas, dan Kadar hemoglobin Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Bayi Lahir Di Puskesmas Ampel I Boyolali*. Diakses pada tanggal 06 Januari 2017,pukul 20.00 Wib.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Suparyanto.2012. *Berat Bayi Lahir*. Jakarta : EGC.
- Tonasih, & Kumalasary, D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016*. 2(1), 21–27.
- Thorn, Gill. 2003. *Kehamilan Sehat*. Jakarta : Erlangga.
- Tresnawati, Frisca. 2013. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : PT. Prestasi Pustakaraya. Turhayati, Elmy. United Nations Children’s Fund (UNICEF). 2004. *Low Birth Weight : Country, Regional And Global Estimates*. UNICEF : New York.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan Vol 5*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri H, Fatimah, Rahfiludin (2017) *faktor-faktor yang berhubungan degan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di kabupaten kudas*,5 (1) 1-12.
- Arisandi, D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Sundari Medan*. *Repository Institusi Universitas Sumatera Utara*, 1–50. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/98>

- Arditha, Intan, 2008. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Lahir di RSAB Harapan Kita*. Skripsi. Depok: FKM UI.
- Aprilisa, Yulifa, Susmini, (2017). *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Bidan Praktek Swasta Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo*. 2, 403–413.
- Ai Yeyeh rukiyah, dkk. 2017. Asuhan kebidanan patologi. katalog. CV tramedika : DKI Jakarta.
- BPS provinsi Jambi. 2018. *Profil kesehatan provinsi Jambi*.
- Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN). 2018. *Keluarga berencana (KB) dan Kehamilan*.
- Cunningham, leveno. 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Kerinci*. Kerinci : Dinkes Kerinci.
- Dinas Kesehatan Jambi. 2018. *Profil Kesehatan Jambi*. Jambi : Dinkes Jambi.
- Dwiputri (2016) *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di puskesmas tolongohula kabupaten gorontalo* 2016, 1 (1), 1-7.
- Ferinawati, & Sari, S. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten*
- Fikawati, Sandra, dkk. 2015. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Haryani, Ira. 2014. *Program Diet Ibu Hamil*. Yogyakarta : Cakrawala.
- Hasnita, Evi, dkk. 2010. *Asuhan Kehamilan*. Bukittinggi : Fort De Kock Press.
- IOM dan National Research Council (NRC). 2009. *Implementing Guidelines On Weight Gain Pregnancy, Reexamining The Guidelines*. Washington D.C. National Academy Press.
- Jumhati, S., & Novianti, D. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Rumah Sakit Permata Cibubur Bekasi*. 07(02), 113–119.
- Kementrian Kesehatan. 2014. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu Dan Anak : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013* : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014* : Jakarta.
- Koletzko, dkk. 2012. *Nutrition In Pregnancy–Practice Recommendations Of The Network "Healthy Start – Young Family Network"*. Dtsch Med Wochenschr.
- Koletzko, dkk. 2013. *German National Consensus Recommendations On Nutrition And Lifestyle In Pregnancy By The 'Healthy Start –*

Young Family Network. *Annals Of Nutrition Dan Metabolism*, 311-322.

- Kristiyanasari, weni. 2010. Gizi ibu hamil. Yogyakarta : Nuha medika.
- Kristiana & Juliansyah. (2017). *Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR)* Age, Education, Work and Knowledge with Lower Heavy Service * Noni Kristiana ** Elvi Juliansyah * Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Kapuas Raya Sin. *Wawasan Kesehatan*, 4(1).
- Kusumawati, D. D., Septiyaningsih, R., & Kania. (2014). *Faktor-Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. IX(2), 8–16.
- Kusuma Pj, Kartasurya, Kartini. (2015). *Status Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 286–294.
- McPhie, dkk. 2017. *Weight In The First Year Of Life : Associations With Maternal Prepregnancy Body Mass Index And Gestational Weight Gain- Findings From A Longitudinal Pregnancy Cohort*. *Am J Perinatol*.
- Marlenywati, Didik Hariyadi, Fitri Ihtiyati. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD dr. Soedarso Pontianak*. *Vokasi Kesehatan*, 1(5), 154–160.
- Merzalia (2012) *Determinan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di kabupaten belitung timur provinsi kepulauan bangka belitung tahun 2010-2011, skripsi, FKM UI 2012*.
- Mubasyiroh, Teti Tejayanti, Felly philipus Senewe. (2017). *Hubungan kematangan reproduksi dan usia saat melahirkan dengan kejadian bayi beratbadan lahir rendah (BBLR) di Indonesia Tahun 2010*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2).
- Mahaendringtiyastuti, Yani, E. R., & Suwoyo. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Kota Kediri Tahun 2016*. 3(1), 68–73.
- Marlenywati, Hariyadi, D., & Lehtiyati, F. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR RSUD Dr. Soedarso Pontianak*. 154–160.
- Nursusila, dkk (2016) *Faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) lahir rendah (BBLR) di rumah sakit umum provinsi sulawesi tenggara tahun 2016*, 2 (6), 1-12 Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.: Rineka Cipta.
- Sukarni, Icesmi, Dkk. 2013. *Kehamilan, persalinan, dan nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rinjani, M., Utari, N., & Rosita, M. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR*. 0721. Trisnawati, Frisca. 2013. *Asuhan Kebidanan Jilid 2 Panduan Lengkap Menjadi Bidan profesional*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya.
- Rohan, hasan. 2013. *Asuhan bayi baru lahir*. Jakarta:ECG.
- Ratnasari, Suhartono, Mohammad Zen Rahfiludin. (2017) *faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah di*

- area pertanian (studi di kabupaten brebes) 2017. *J. Gizi Pangan*, 12 (1), 1-8
- Riyanti, Sipayung, (2018) *Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) pada wanita pekerja petani kopi di kabupaten bener meriah*, 1 (1), 39-47.
- Setianingrum, Susiana Iud Winanti. 2005. *Hubungan Antara Kenaikan Berat Badan, Lingkar Lengan Atas, dan Kadar hemoglobin Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Bayi Lahir Di Puskesmas Ampel I Boyolali*. Diakses pada tanggal 06 Januari 2017, pukul 20.00 Wib.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Suparyanto. 2012. *Berat Bayi Lahir*. Jakarta : EGC.
- Tonasih, & Kumalasary, D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016*. 2(1), 21–27.
- Thorn, Gill. 2003. *Kehamilan Sehat*. Jakarta : Erlangga.
- Tresnawati, Frisca. 2013. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : PT. Prestasi Pustakaraya. Turhayati, Elmy. United Nations Children's Fund (UNICEF). 2004. *Low Birth Weight : Country, Regional And Global Estimates*. UNICEF : New York.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan Vol 5*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri H, Fatimah, Rahfiludin (2017) *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di kabupaten kudas*, 5 (1) 1-12.
- Proverawati, Atikah. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika. Prawirohardjo, S. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta.
- Proverawati. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta. Nuha medika
- Veronica, Rafika. (2017). *Pengaruh Anemia Saat Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Anutapura Palu* 1 Anna Veronica Pont, 2 Rafika, *I*(22), 1132–1138.
- World Health Organization. 2015. *Global Health Observatory (GHO) data* : http://www.int/gho/child/mortality/neonatal_infant_text_/en/. Diakses pada tanggal 06 Januari pukul 20.00 Wib.
- Winkjosastro. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-3. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wahyuni & lainsamputty. (2016). *Hubungan anemia dan status gizi ibu pada kehamilan dengan kejadian bblr di rsia St. Fatimah makassar*, VI nomor 1, 879–889.trtttr

