

Studi Literatur Review Tentang Faktor- Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR

Atika Budiarti¹, Kartika Sari², Eny Ruth Sinaga³, Maiyanisa⁴, Rifqi Roshifah⁵

¹Kebidanan S1 Transfer, Universitas Ngudi Waluyo, atikabudiarti66@gmail.com

²Kebidanan S1 Transfer, Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.ac.id

³Kebidanan S1 Transfer, Universitas Ngudi Waluyo, sinagaeny14@gmail.com

⁴Kebidanan S1 Transfer, Universitas Ngudi Waluyo, mayyakhairunnisa@gmail.com

⁵Kebidanan S1 Transfer, Universitas Ngudi Waluyo, rifqirosifah@gmail.com

Korespondensi Email: sinagaeny14@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Submitted, 2022-12-18 Accepted, 2022-12-23 Published, 2023-01-21</p>	<p><i>Low Birth Weight Babies (LBW) are newborns who at birth have a body weight < 2500 grams regardless of gestational age. (Sholeh, 2014). In 1961 by the World Health Organization (WHO) all babies who were born with a birth weight of less than 2,500 grams were called Low Birth Weight Infants or Low Birth Weight Babies (LBW). Many still think that LBW only occurs in premature babies or babies who are not full term. However, LBW does not only occur in premature babies, it can also occur in full-term babies who experience growth retardation during pregnancy (Indonesian Basic Health Profile, 2014). The research method used in this study is a literature review. Articles were searched on Google Scholar with the keywords factors, maternal age, gestational age, parity, complications during pregnancy, maternal arm circumference, lack of iron consumption, maternal HB <11gr, and low birth weight. The selected articles are articles in Indonesian and English which were published from 2016 to 2020 in six journals that can be accessed in full text in pdf format. Based on the analysis of six articles, it was found that several factors had a relationship with LBW, namely maternal age, gestational age, parity, complications during pregnancy, maternal arm circumference, lack of iron consumption, and maternal HB <11gr.</i></p>
<p>Kata Kunci: Faktor- Faktor, BBLR</p> <p>Keywords: Factor- Faktor, BBRL</p>	<p>Abstrak Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi baru lahir yang saat dilahirkan memiliki berat badan senilai < 2500 gram tanpa menilai masa gestasi. (Sholeh, 2014). Pada tahun 1961 oleh World Health Organization (WHO) semua bayi yang telah lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram disebut Low Birth Weight Infants atau Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).</p>

Banyak yang masih beranggapan apabila BBLR hanya terjadi pada bayi prematur atau bayi tidak cukup bulan. Tapi, BBLR tidak hanya bisa terjadi pada bayi prematur, bisa juga terjadi pada bayi cukup bulan yang mengalami proses hambatan dalam pertumbuhannya selama kehamilan (Profil Kesehatan Dasar Indonesia, 2014). Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah literature review. Penelusuran artikel dilakukan pada Google Scholar dengan kata kunci faktor faktor, usia ibu, usia kehamilan, paritas, komplikasi selama kehamilan, lingkaran lengan ibu, kurangnya konsumsi zat besi, HB ibu <11gr, dan berat bayi lahir rendah. Artikel yang dipilih adalah artikel berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris yang dipublikasikan sejak tahun 2016 sampai dengan 2020 sebanyak enam jurnal yang dapat diakses fulltext dalam format pdf. Berdasarkan analisis enam artikel telah didapatkan hasil bahwa beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan BBLR yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, komplikasi selama kehamilan, lingkaran lengan ibu, kurangnya konsumsi zat besi, dan HB ibu <11gr.

Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013, sekitar 15 juta bayi dilahirkan di dunia setiap tahun. Lebih satu juta dari bayi tersebut meninggal segera setelah dilahirkan dan banyak yang tidak terhitung jumlahnya menderita kecacatan sepanjang hayat secara fisik atau neurologis. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan SDKI 2012, pada tahun 1990 angka kematian bayi adalah sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012, Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini lebih rendah dari tahun 1990, penurunan ini masih jauh dari target. Millenium Development Goals (MDG) tahun 2015 dimana AKB diharapkan turun menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Banten pada Tahun 2013 mencapai 1653 kasus kematian. (Dinkes Provinsi Banten 2015) Di Kabupaten Tangerang AKB di wilayah kabupaten didapat sebanyak 217 kematian bayi. Penyebabnya asfiksia 47% BBLR 36% kelainan kongenital 8%, sepsis 6%, dan lainlain sebanyak 3%. Kabupaten Tangerang menjadi zona merah di Banten. Hal ini dilatar belakangi karena banyak hal diantaranya masalah ekonomi dan kegawatdaruratan obstetrik. (Profil kabupaten tangerang 2016) Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir. Secara dasar, bayi dengan berat lahir yang rendah dan bayi dengan berat badan yang berlebihan yaitu lebih dari 3800 gram mempunyai resiko yang lebih besar untuk mengalami masalah kesehatan. Konsep bayi dengan berat lahir rendah tidak sama dengan prematuritas telah diterima secara meluas pada akhir tahun 1960-an. Tidak semua bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2.500 gram lahir prematur. Demikian pula tidak semua bayi dengan berat lahir lebih dari 2.500 gram lahir secara aterm. Dokumentasi fenomena penelitian oleh Gruenwald pada tahun 1960 menunjukkan bahwa sepertiga bayi yang lahir dengan berat lahir rendah sebenarnya adalah bayi cukup bulan. (Usman,2010) Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Studi literatur review tentang faktor faktor yang berhubungan dengan bblr metode Systematik Literatur review. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suryati. 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013, didapatkan hasil bahwa usia ibu dapat mempengaruhi kejadian BBLR sebesar (40%), Hal ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas dari kedua intervensi tersebut ditinjau dari hasil penelitian terdahulu

guna membantu dalam mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah.

Metode

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *literature review*. Penelusuran artikel dilakukan menggunakan Google Scholar dengan kata kunci faktor-faktor, usia ibu, usia kehamilan, paritas, komplikasi selama kehamilan, lingkaran lengan ibu, kurangnya konsumsi zat besi, HB ibu <11gr, dan berat bayi lahir rendah. Artikel yang dipilih adalah artikel berbahasa Indonesia dan Inggris yang dipublikasikan sejak tahun 2016 sampai dengan 2020 sebanyak enam artikel yang dapat diakses fulltext dalam format pdf.

Hasil dan Pembahasan

Pencarian artikel dilakukan pada pangkalan data (*data base*) dengan menggunakan kata kunci faktor faktor, usia ibu, usia kehamilan, paritas, komplikasi selama kehamilan, lingkaran lengan ibu, kurangnya konsumsi zat besi, HB ibu <11gr, dan berat bayi lahir rendah. Artikel yang digunakan dan memenuhi kriteria sebanyak enam artikel. Berikut daftar jurnal yang ditemukan diuraikan dalam bentuk tabel.

Tabel 1 Daftar Artikel

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
1	<i>“Factors associated with low birth weight among babies born at Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital, Hawassa, Ethiopia I”</i>	Sebuah studi kasus-kontrol berbasis institusional dilakukan di Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital (HUCSH) dari Maret hingga 25 April 2018. Kota Hawassa terletak 273 km selatan Addis Ababa, Ethiopia. Saat ini, Rumah Sakit Khusus Komprehensif Universitas Hawassa menyediakan layanan kesehatan untuk lebih dari 18 juta orang; dan jumlah rata-rata pengiriman per bulan adalah sekitar pengiriman.	Dalam penelitian ini 330 pasangan ibu-bayi (110 kasus dan 220 kontrol) berpartisipasi membuat tingkat respons 100%. Di antara peserta 325 (98,48%) menikah, 164 (49,7%) adalah Protestan, 296 (89,7%) memiliki tindak lanjut ANC dan 212 (64,24%) adalah multipara. Lingkaran lengan atas ibu kurang dari 220 mm [(AOR) = 2,89, 95% CI: 1,58, 5,29)], kurangnya konseling gizi [AOR = 2,37, 95% CI: 1,3, 4,34], adanya komplikasi selama kehamilan [AOR = 2,96, 95%CI: 1,55, 5,64]] dan kurangnya suplementasi zat besi selama kehamilan [AOR = 2,89, 95%CI: 1,58, 5,29)] secara signifikan berhubungan dengan berat badan lahir rendah. dengan usia ibu yaitu 51 responden (63,8%), diperoleh nilai P 0,004 < 0,005 dapat disimpulkan ada hubungan antara

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
			BBLR dengan usia ibu dan memiliki peluang 5 kali lebih besar. Berdasarkan paritas yaitu 49 responden (61,3) diperoleh nilai P 0,005<0,005 dapat disimpulkan ada hubungan antara BBLR dengan paritas dan memiliki peluang 4kali lebih besar. Berdasarkan usia kehamilan yaitu 51 responden (63,8%),
2	<i>Faktor-faktor yang berhubungan dengan bblr</i>	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan rancangan penelitian cross sectional yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif yang dilakukan dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan pada Bulan November 2019 dengan menggunakan data sekunder dari rekam medic Tahun 2018. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang memiliki berat badan lahir rendah yaitu 80 responden. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariate	Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUD Balaraja tahun 2018 terbanyak pada BBLR dengan usia ibu yaitu 51 responden (63,8%), diperoleh nilai P 0,004 < 0,005 dapat disimpulkan ada hubungan antara BBLR dengan usia ibu dan memiliki peluang 5 kali lebih besar. Berdasarkan paritas yaitu 49 responden (61,3) diperoleh nilai P 0,005<0,005 dapat disimpulkan ada hubungan antara BBLR dengan paritas dan memiliki peluang 4kali lebih besar. Berdasarkan usia kehamilan yaitu 51 responden (63,8%), diperoleh nilai P 0,001 <0,005 dapat disimpulkan ada hubungan antara BBLR dengan usia kehamilan dan memiliki peluang 6 kali lebih besar.
3	<i>Determinants of low birth weight in neonates born in three hospitals in Brong Ahafo region, Ghana, 2016-an unmatched case-control study</i>	Kami melakukan studi kasus kontrol 1:2 yang tak tertandingi di antara ibu dengan persalinan tunggal di 3 fasilitas kesehatan utama di Wilayah Brong Ahafo.	Dalam penelitian ini 330 pasangan ibu-bayi (110 kasus dan 220 kontrol) berpartisipasi membuat tingkat respons 100%. Di antara peserta 325 (98,48%) menikah, 164

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
		Kasus didefinisikan sebagai seorang ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2500g di salah satu dari tiga fasilitas kesehatan yang dipilih antara 1 Desember 2015 dan 30 April 2016.	(49,7%) adalah Protestan, 296 (89,7%) memiliki tindak lanjut ANC dan 212 (64,24%) adalah multipara. Lingkaran atas ibu kurang dari 220 mm [(AOR) = 2,89, 95% CI: 1,58, 5,29)], kurangnya konseling gizi [AOR = 2,37, 95% CI: 1,3, 4,34], adanya komplikasi selama kehamilan [AOR = 2,96, 95%CI: 1,55, 5,64] dan kurangnya suplementasi zat besi selama kehamilan [AOR = 2,89, 95%CI: 1,58, 5,29)] secara signifikan berhubungan dengan berat badan lahir rendah. Setelah mengontrol faktor pembaur seperti kehamilan yang direncanakan, cara persalinan, paritas dan BBLR sebelumnya dalam regresi logistik mundur bertahap, hemoglobin trimester pertama < 11 g/dl (aOR 3,14; 95% CI: 1,50-6,58), persalinan pada 32-36 minggu kehamilan (aOR 13,70; 95% CI: 4,64–40,45), persalinan di bawah usia kehamilan 32 minggu (aOR 58,5; 95%CI 6,7–513,9), pendidikan menengah ibu (aOR 4,19; 95%CI 1,45-12,07), hidup dengan keluarga (aOR 2,43; 95%CI 1,15–5,10, hidup sendiri selama kehamilan (aOR 3,9; 95%CI: 1,3–11,7), dan tidak mengonsumsi suplemen zat besi selama kehamilan (aOR 3,2; 95%CI: 1,1–9,5) ditemukan secara

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
4	<i>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung</i>	Metoda penelitian yang digunakan yaitu cross sectional dengan tehnik pengambilan sampel accidental sampling, jumlah sampel sebanyak 41 orang dengan kriteria inklusi adalah pasien yang melahirkan di RSUD Soreang. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada pasien yang melahirkan di RSUD Soreang Kabupaten Bandung. Analisis data dengan menggunakan uji chi square	signifikan terkait dengan BBLR. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu (p-value 0,000), tingkat pendidikan (p-value 0,014), pekerjaan (p-value 0,001), penghasilan (p-value 0,021), usia kehamilan (p-value 0,000), paritas (p-value 0,014), jumlah anak (p-value 0,021) dan ada hubungan penyakit penyerta (p-value 0,000) dengan kejadian BBLR. Responden yang melahirkan hampir pada umumnya berasal dari pedesaan dengan latar belakang pendidikan rendah dan masih ada budaya nikah diusia muda, oleh karena itu pihak rumah sakit terutama bagian promosi kesehatan, perawat dan bidan pelaksana diharapkan untuk meningkatkan kegiatan skrining dan deteksi dini penyakit penyerta pada ibu hamil serta memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang factor-kator yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah
5	<i>Faktor risiko maternal bayi berat lahir rendah (bblr): studi systematic review</i>	Artikel yang diterbitkan antara tahun 2015 – 2020 dalam database Science Direct, Scopus, dan Cochrane library ditinjau secara sistematis. Sebelas artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, diikut sertakan sebagai sample untuk ditinjau lebih lanjut. Hasil-hasil mengenai faktor risiko maternal pada kejadian BBLR disintesis	Dari hasil pencarian didapatkan 818 artikel, setelah dilakukan proses screening di dapatkan hasil akhir 11 artikel. Faktor risiko yang secara signifikan berkaitan dengan kejadian BBLR pada artikel, dikelompokan dalam subtema, antara lain : usia ibu (< 20 tahun, dan setiap peningkatan usia), paritas (primipara dan

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
		secara sistematis	grandemultipara), lingkaran lengan ibu rendah, kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl, usia kehamilan dibawah 37 minggu, komplikasi selama hamil.
6	<i>Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas bangetayu kota semarang tahun 2016</i>	Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif analitik dengan rancangan case control. Pengumpulan data dilakukan melalui data sekunder dengan menggunakan buku KIA. Sampel penelitian menggunakan Simple Sampling berjumlah 86 ibu yang memiliki bayi BBLR (kasus) dan BBLN kontrol) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.	Terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bangetayu. Hal ini dapat dilihat pada 43 BBLR pada kelompok usia ibu berisiko berjumlah 29 ibu (67,4%) dan pada kelompok usia ibu tidak berisiko berjumlah 14 ibu (32,6%). Pada 43 BBLN pada kelompok usia ibu berisiko berjumlah 13 ibu (30,2%) dan pada kelompok usia ibu tidak berisiko berjumlah 30 ibu (69,8%) dengan nilai p 0,001 dan nilai OR 4,780.

Berdasarkan analisis dari enam artikel telah didapatkan hasil bahwa beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan BBLR yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, komplikasi selama kehamilan, lingkaran lengan ibu, kurangnya konsumsi zat besi, dan HB ibu <11gr.

Pembahasan

Berdasarkan pembahasan dari 6 artikel diatas masing masing didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi BBLR berupa. Hasil dari artikel pertama membahas faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu, Lingkaran lengan atas ibu kurang dari 220 mm, kurangnya konseling gizi, adanya komplikasi dan kurangnya suplementasi zat besi selama kehamilan saat ini secara signifikan berhubungan dengan berat badan lahir rendah. Penyuluhan gizi selama pemeriksaan kehamilan perlu mendapat perhatian dari pemberi pelayanan. Hasil dari artikel kedua menjelaskan tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu, usia ibu, usia kehamilan, paritas dan jarak kehamilan. Hasil dari artikel ketiga berhubungan dengan faktor pendidikan ibu, persalinan preterm, ibu dengan pendidikan menengah, tinggal sendiri selama kehamilan, tidak mengkonsumsi suplementasi zat besi yang dibutuhkan setiap hari dan ibu dengan hemoglobin trimester pertama di bawah 11 g/dl. Pendidikan selama sesi antenatal harus disesuaikan untuk mengatasi faktor risiko yang teridentifikasi dalam layanan perawatan kesehatan ibu dan anak. Hasil dari artikel keempat didapat bahwa faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, usia kehamilan, paritas, jumlah anak dan ada hubungan penyakit penyerta dengan kejadian BBLR. Hasil dari artikel kelima didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu Usia ibu, paritas, lingkaran lengan, kadar hemoglobin, usia kehamilan, dan komplikasi selama hamil, ditemukan secara signifikan menjadi faktor risiko maternal untuk kelahiran BBLR. Hasil dari artikel keenam didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu, usia berisiko tinggi, dan peningkatan berat badan. BBLR merupakan salah satu faktor resiko

yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal yang pada dasarnya berhubungan dengan faktor-faktor yaitu usia ibu, usia kehamilan, jarak kehamilan, paritas, penyakit penyerta, pendidikan dan pekerjaan ibu. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya studi dokumentasi analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Diharapkan pada pihak RS agar dapat meningkatkan kualitas pemeriksaan kehamilan, dengan memberikan pendidikan kesehatan yang optimal bagi ibu dan pasangan usia subur tentang resiko-resiko dalam kehamilan dan persalinan yang termasuk didalamnya adalah faktor-faktor yang dapat mengakibatkan kelahiran bayi dengan BBLR. Faktor yang mempengaruhi BBLR adalah faktor ibu. Usia ibu Berdasarkan status kesehatan reproduksi, usia dibagi menjadi usia < 20 tahun, 20 – 30 tahun dan > 35 tahun. Menurut Rohyati dalam reproduksi sehat, usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang berisiko untuk kehamilan dan persalinan adalah usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Berdasarkan jumlahnya, paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi empat, yaitu nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara. Jarak kehamilan adalah selisih waktu antara kehamilan sebelumnya dengan kehamilan selanjutnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat perlu diwaspadai karena fungsi alat reproduksi tidak berfungsi secara optimal sehingga memungkinkan pertumbuhan janin kurang baik.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut. Usia kehamilan pada persalinan adalah penentu paling signifikan dari berat badan bayi baru lahir. Usia kehamilan mempengaruhi pematangan organ dan efektifitas penyaluran nutrisi dan oksigenasi plasenta yang dibutuhkan janin untuk tumbuh optimal.

Status gizi pada hakikatnya merupakan hasil keseimbangan antara konsumsi zat-zat makanan dengan kebutuhan dari tubuh. Apabila terjadi malnutrisi pada ibu hamil, volume darah akan menurun, ukuran plasenta akan berkurang dan transfer nutrient melalui plasenta ke janin berkurang sehingga pertumbuhan janin terganggu dan akan lahir dengan berat badan rendah. Tingkat sosio-ekonomi merupakan salah satu faktor yang paling dekat terkait dengan status kesehatan penduduk. Status sosial ekonomi akan mempengaruhi dalam pemilihan makanan sehari-hari.

Hasil penelitian dari Puji Sayekti, Munica Rita H. S.SiT. M.Kes, Niken Meilani.S.SiT.M.Kes mengatakan BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, BBLR mempunyai resiko kematian 20 kali lipat dibandingkan dengan bayi dengan berat badan normal. Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran berat badan rendah berdasarkan berat lahir bayi, usia ibu, paritas, usia kehamilan, pendidikan, kadar hemoglobin dan tempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2018 s.d 2019. Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi lahir di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta dari Januari 2018 s.d Desember 2019. Variabel yang diteliti antara lain bayi dengan BBLR, usia ibu, paritas, usia kehamilan, pendidikan, kadar hemoglobin dan tempat tinggal. Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I tahun 2018-2019 sebesar 5,16%.

Kejadian BBLR pada ibu usia beresiko 22,9%, sedangkan tidak beresiko 77,1%; kejadian BBLR pada ibu dengan paritas beresiko 45,8% sedangkan paritas tidak beresiko 54,2%; kejadian BBLR pada ibu dengan usia kehamilan beresiko 22,9% sedangkan usia tidak beresiko 77,1%; kejadian BBLR pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar 12,5%, pendidikan menengah 56,25%, sedangkan pendidikan tinggi 31,25%; kejadian BBLR pada

ibu dengan anemia 39,6% sedangkan tidak anemia 50% dan tanpa data 10,4%; kejadian BBLR berdasar tempat tinggal sebagian besar berada di Kelurahan Sorosutan sebesar 31,25% Kesimpulan: kejadian BBLR di Puskesmas Umbulharjo I sebesar 5,16%. Terbanyak pada ibu hamil dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu (preterm). Kata kunci: BBLR, ibu hamil, kematian.

Hasil dari review artikel lain Nurpadila, 2021 Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun panjangnya terhadap kesehatan. Di Indonesia sendiri persentase BBLR mencapai 10,2%, artinya satu dari sepuluh bayi di Indonesia dilahirkan dengan BBLR. Jumlah ini masih belum bias menggambarkan kejadian BBLR yang sesungguhnya, mengingat angka tersebut didapatkan dari dokumentasi/catatan yang dimiliki oleh anggota rumah tangga, seperti buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Kartu Menuju Sehat. Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Adapun sumber data pada penelitian ini adalah Kepala Ruang Perinotologi, Petugas Kesehatan, dan ibu yang pernah melahirkan Bayi BBLR. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yaitu menggunakan kriteria sampel yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Sedangkan metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode observasi dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Faktor Ibu, faktor janin, faktor Gizi, dan faktor lingkungan terhadap resiko yang menyebabkan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan hasil wawancara, variabel yang paling dominan berpengaruh adalah pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan status Gizi.

Faktor Risiko kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Berdasarkan penelitian Martin dalam Septiani (2015) menemukan bahwa pada tahun 2010, bayi yang lahir dengan berat di bawah dari 2500 gram sebanyak 1% dan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 1.500 gram sebanyak 22% mengalami kematian pada tahun pertama kelahiran. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR, yakni:

Pekerjaan Ibu Pekerjaan merupakan kegiatan atau profesi seseorang di masyarakat. Sebagian besar masyarakat beranggapan bahwa jika status pekerjaan seseorang tinggi, maka boleh mempunyai anak yang banyak karena mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (Herlina, 2011).

Usia Ibu Melahirkan Berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi salah satu akibat dari kehamilan yang terjadi sebelum remaja berkembang secara penuh karena dapat mengalami cedera pada saat persalinan, dan besar kemungkinan mengalami kematian pada 26 bayi (Herlina, 2011).

Pendidikan Ibu Pengaruh pendidikan sangat berdampak terhadap perilaku dan pola hidup seseorang terutama dalam memotivasi untuk bersikap dan ikut serta dalam pembangunan kesehatan (Notoatmodjo dalam Herlina 2017).

Kunjungan Antenatal Care (ANC) Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional kepada ibu hamil selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal care yang ditetapkan dalam buku pedoman pelayanan antenatal bagi petugas puskesmas (Herlina, 2011).

Status Kurang Energi Kronis (KEK) ibu Mekanisme terjadinya BBLR akibat kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil yaitu diawali dengan ibu hamil yang menderita KEK yang menyebabkan volume darah dalam tubuh ibu menurun dan cardiac output ibu hamil tidak cukup, sehingga menyebabkan adanya penurunan aliran darah ke plasenta. Menurunnya aliran darah ke plasenta menyebabkan dua hal yaitu berkurangnya transfer zat-zat makanan dari ibu ke plasenta yang dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan janin dan pertumbuhan plasenta lebih kecil yang menyebabkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Soetjiningsih dalam kemar, 2008).

Usia Gestasi (Kehamilan) Usia gestasi merupakan istilah singkat untuk mendeskripsikan perkembangan kehamilan per minggu sejak hari pertama siklus menstruasi wanita hingga waktu tertentu (National Institute of Health, 2013).

Konsumsi Tablet Besi (Fe) Selama masa kehamilan kebutuhan zat besi akan terus meningkat sehingga ibu hamil dianjurkan untuk rutin mengonsumsi tablet Fe selama masa kehamilannya.

Sosial Ekonomi Ibu Sosial ekonomi adalah tolak ukur untuk mendeskripsikan tingkat perbedaan sosial, yakni pendapatan, pekerjaan, ataupun pendidikan. Penelitian TorresAroella dalam Septiani (2015).

Merokok pada Masa Kehamilan Mengonsumsi rokok selama kehamilan membawa dampak buruk terhadap kondisi janin. Karbon monoksida yang terkandung dalam asap rokok yang dihirup ibu hamil akan terbawa ke aliran darah menuju ke janin. Hal ini mengakibatkan 31 oksigen dan nutrisi yang akan disalurkan untuk bayi menjadi terhambat, sehingga berat plasenta menjadi berkurang sebab lapisan plasenta semakin menipis dan kemungkinan letak plasenta menjadi lebih rendah atau plasenta previa (plasenta ada pada mulut rahim) (Mutminna, 2017).

Paritas merupakan jumlah kehamilan dengan menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim selama 28 minggu (JHPIEGO dalam Herlina, 2017). Menurut BKB tahun 2011, paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan. Bentuk dan ukuran uterus menjadi pengaruh paritas seorang ibu (Cunningham 32 dalam Septiani, 2015).

Riwayat Ibu Melahirkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kelahiran bayi prematur dan BBLR akan sering terjadi dan berulang dalam keluarga. Riwayat ibu melahirkan BBLR 3,4 kali berisiko tinggi akan kembali melahirkan BBLR daripada ibu yang tidak memiliki riwayat melahirkan BBLR (Hapisah dalam Septiani, 2015).

Komplikasi Kehamilan Komplikasi kehamilan adalah suatu keadaan kegawatdaruratan obstetrik yang dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi (Prawirohardjo 33 dalam Ekaningrum, 2014).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan bukti penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan Ibu terhadap kejadian BBLR dimana $p=0.78$, tidak ada pengaruh antara pendidikan Ibu terhadap kejadian BBLR dimana $p=0.21$, ada pengaruh antara usia Ibu melahirkan terhadap kejadian BBLR dimana $p=0.000$, ada pengaruh antara usia gestasi terhadap kejadian BBLR dimana $p=0.000$, ada pengaruh antara tablet Fe terhadap kejadian BBLR dimana $p=0.000$, tidak ada pengaruh antara paritas terhadap kejadian BBLR dimana $p=1.000$, ada pengaruh antara komplikasi kehamilan terhadap kejadian BBLR dimana $p=0.000$, ada pengaruh antara pelayanan ANC terhadap kejadian BBLR dimana $p=0.000$.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, dosen serta staf Universitas Ngudi Waluyo dan juga teman teman mahasiswa yg telah membantu proses penelitian.

Daftar Pustaka

Chaman R, Amri M, Raei M, Ajami ME, Sadeghian A, Khosravi A. (2013). Low Birth Weight And Its Related Risk Factor In Nort East Iran. *Iran J Pediatr* 23(6):701-704.

Cunningham, F.G, Leveno, K.J, Bloom, S.L, Hauth, J.C, Gilstrap III LC & Wenstrom KD, (2010). *Willeliams Obstetric. 23 Ed*, New York: McgrawHill Education

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Damelash, Habtamu, Achenif Motbainor, Debare Nigatu, Ketema Gashaw & Addissu Melese, (2015), Risk Factors For Low Birth Weight in Bale Zone Hospitals, South-East Ethiopia, *J Bio Med Central*.(Online) diakses Pada tanggal 12 Januari 2020 Pukul 12.45 WIB dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26463177>
- Fresty PW. (2011). *Analisis Faktor Risiko Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Sumenep Tahun 2011* (Skripsi). Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Hidayatus & Sri, (2015).Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada Primigravida, *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No.1 Januari-Juni 2015: hal.57
- Jayant, D., et. al., (2011).Faktor risiko ibu untuk BBLR Neonatus Studi Kasus Kontrol di Rumah Sakit di Pedesaan India Maharashtra Barat. *Jurnal Nasional Kedokteran Komunitas*.
- Juelda Hakini Zepi Universitas Jendral Ahmad Yani Yogyakarta, (2017). *Gambaran Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Tahun 2015-2016*Padatahun 2015".(Online).[http://repository.unjaya.ac.id/2432/1/JUELDA%20HAKI NI%20ZEPI%20%281114727%29nonfull.pdf](http://repository.unjaya.ac.id/2432/1/JUELDA%20HAKI%20NI%20ZEPI%20%281114727%29nonfull.pdf) telah diakses pada tanggal 11 Januari 2020 Pukul: 14.25 WIB
- Kemenkes RI, (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 4 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*, Jakarta: Kemenkes RI
- Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI & Usman A, (2012).*Buku Ajar Neonatologi edisi ke 1*, Jakarta: IDAI Manuaba, I. A. C,
- Maryuni, Anik, dkk, (2013).*Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. CV Trans Media : Jakarta Timur
- Maryuni, Anik, (2013).*Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. CV Trans Info Media : Jakarta
- Mitao, Modesta, Rune Philemon, Joseph Obure, Blandina T. Mmbaga, Sia Msyua & Michael J. Mahande, (2016).Risk Factors and Adverse Perinatal Outcome Associated with Low Birth Weight in Northtarn Tanzania, hal 75 – 79. *Asian Pacific Journal of Reproduction*. (Online) telah diakses pada tanggal 12 Januari 2020 pada Pukul 11.00 WIB dari<http://www.sciencedirect.com>
- Momeni, et al, (2017).Prevalence and Risk Factors of Low Birth Weight in the Southeast of Iran, *International Journal of Preventive Medicine* 2017;8:1, (Online) telah diakses pada tanggal 12 Januari 2020 Pukul:13.11 WIB dari <http://www.ncbi.nlm.gov>.
- Ngoma, et al 201.Young Adolescent Girls are at High Risk for Adverse Pregnancy Outcomes in Sub-Sahara Africa, *British Medical Jurnal*,(Online) telah diakses pada tanggal 10 Januari 2020 Pukul:10.15 WIB di <http://bmjopen.bmj.com/content/6/6/e011783.full>.
- Nindi, K. H. (2018). *Gambaran BBLR Berdasarkan Paritas dan Usia Ibu Saat Hamil di*

RSUD Wates Bulan Desember 2018. Eprint.poltekkesjogja.ac.id. diakses pada tanggal 09 Oktober 2019 jam 14.15 WIB.

Notoatmodjo, S, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
Pantiawati, I, 2010, *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*, Yogyakarta: Nuha Media.

Novi, Ernawati, (2016). *Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi Berat Bayi Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul Tahun 2016*.
<https://www.academia.edu> diunduh pada tanggal 05 September 2015 pada jam 18.00 WIB.

Putra, S.R. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita Untuk Keperawatan dan 55 Kebidanan*. Yogyakarta: D-Medika.

Prawiroharjo, (2010). *Masalah Janin bayi baru lahir*. Jakarta: PT. Bina Pustaka sarwono Prawiroharjo

Proverawati dan Sulisyorini, (2010). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Cetakan I. Nuha Medika. Yogyakarta.

Rina A, (2017). Hubungan Antara Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Badan Janin Di Puskesmas Trauma Center Samarinda Tahun 2017. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur: Prodi Ilmu Keperawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol 5 No. 2 Desember 2017.

Rukmono P, (2013). *Neonatologi Praktis*. Bandar Lampung: AURA

Wang J dkk. (2007). *Study On The Third Trimester Hemoglobin Concentration And The Risk Of Low Birth Weight And Preterm Delivery*. PubMed

WHO, (2013). *Feto Maternal Nutrition and Low Birth Weight*. (Online) telah diakses pada tanggal 08 Januari 2020 Pukul 08.10 WIB dari <http://www.who.int/nutrition/topics/feto-maternal/en/>