



FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG PERINATAL RSHD KOTA BENGKULU

**Helleri Fivtrawati¹, Heni Angraini², Pitri Subani³, Yuni Ramadhaniati⁴, Puteri Andika⁵
Ita Julita⁶**

Program Studi Kebidanan Stikes Tri Mandiri Sakti Bengkulu^{1,2,3,4,5,6}

*Email Korespondensi:

ABSTRAK

Bayi Berat Badan Lahir rendah (BBLR) terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Pada dasarnya bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram memiliki resiko masalah kesehatan yang lebih besar disebabkan banyak faktor diantaranya faktor dari ibu, dari bayi maupun dari lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di ruang perinatal RSHD Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah studi analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi adalah seluruh Bayi baru lahir di RSHD Kota Bengkulu selama Januari - Desember 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi BBLR diambil dengan menggunakan *teknik total sampling* yaitu ibu yang memiliki bayi BBLR dengan kejadian 50 bayi dan sebagai control diambil sebanyak 50 responden di RSHD Kota Bengkulu tahun 2019 yaitu menggunakan metode perbandingan 1:1 sehingga total sampel yang diambil sebanyak 100 kasus. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah menggunakan *systematic random sampling*. Data di analisis secara univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square* pada taraf kepercayaan 95 % ($p < 0,05$). Hasil Penelitian didapatkan: Dari 100 Bayi terdapat 50 bayi (50,0%) bayi yang mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dan tidak bayi tidak mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), 62 bayi (62%) ibu mengalami preeklamsia, 70 ibu (70,0%) mengalami anemia kehamilan, 57 ibu (57,0%) dengan paritas multipara/grandemultipara, tidak terdapat hubungan antara preeklampsia dan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang perinatal RSHD Kota Bengkulu, ada hubungan antara anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang perinatal RSHD Kota Bengkulu.

Kata Kunci : *Paritas, Anemia, Preeklamsia, BBL*

ABSTRACT

Low birth weight babies (LBW) continue to be a global public health problem. Basically babies with birth weight less than 2500 grams have a greater risk of health problems due to many factors including factors from the mother, from the baby and from the environment. to determine the factors associated with the incidence of low birth weight (LBW) in the perinatal

room RSHD Bengkulu City. This type of research is an analytical study with a case control approach. The population is all newborns in RSHD Bengkulu City during January - December 2019. The sample in this study is mothers who have LBW babies taken using total sampling technique, namely mothers who have LBW babies with The incidence of 50 babies and as a control was taken as many as 50 respondents at RSHD Bengkulu City in 2019 using the 1: 1 comparison method so that the total sample taken was 100 cases. The sampling technique used was systematic random sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis using chi-square at the 95% confidence level ($p < 0.05$). The results obtained: Out of 100 babies, there are 50 babies (50.0%) babies who have low birth weight (LBW) and not babies who do not experience low birth weight (LBW), 62 babies (62%) mothers have preeclampsia, 70 mothers (70.0%) experienced pregnancy anemia, 57 mothers (57.0%) with multiparous / grandemultipara parity, there was no relationship between preeclampsia and the incidence of low birth weight (LBW) in the perinatal room RSHD Bengkulu City, there was a relationship between anemia and parity with the incidence of low birth weight (LBW) in the perinatal room RSHD Bengkulu City.

Keywords: **Parity, Anemia, Preeclampsia, LBW**

PENDAHULUAN

Sebanyak 7000 bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya, dengan 2,4 juta anak di dunia meninggal pada bulan pertama kehidupan tiga per empat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama, dan 40% meninggal dalam 24 jam pertama. Angka kematian bayi baru lahir di Indonesia menempati peringkat ke tujuh di dunia dengan 60.000 kasus kematian bayi baru lahir pada tahun 2019. Kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan bayi baru lahir yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir. Penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2017 adalah prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir (WHO, 2020)

Hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) 24 Per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Penyebab utama kematian bayi yakni karena BBLR (29%). Proporsi BBLR di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2017 adalah 6,2 %, sementara target BBLR tahun 2019 menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah delapan persen (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data profil kesehatan provinsi Bengkulu pada tahun 2018, dari 10 kabupaten didapatkan angka kejadian BBLR tertinggi berada pada Kabupaten Kepahiang mencapai 90 kasus per 2.228 kelahiran hidup, kedua di Kabupaten Seluma 106 kasus per 3.241 kelahiran hidup, ketiga Kabupaten Bengkulu Tengah 63 kasus per 1.966 kelahiran hidup, keempat. Bengkulu utara 163 kasus per 5.534 kelahiran hidup, kelima di Rejang Lebong 121 kasus per 4.900 kelahiran hidup, (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Sedangkan data pembandingan dari RSUD M. Yunus kota Bengkulu, didapatkan bahwa angka kejadian bayi lahir dengan berat badan rendah tahun 2017 mencapai 171 bayi per 523 kelahiran hidup dan tahun 2018 bayi dengan BBLR mencapai 213 bayi per 603 kelahiran hidup. Berdasarkan data Rekam Medis (RSHD) Kota Bengkulu, didapatkan bahwa masih tingginya angka kejadian bayi lahir dengan berat badan lahir rendah yaitu pada tahun 2018 mencapai 35 bayi per 325 kelahiran hidup dan tahun 2019 bayi dengan BBLR meningkat menjadi 50 bayi per 512 kelahiran hidup (Profil RSHD Kota Bengkulu, 2019).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan *Case Control*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi BBLR diambil dengan menggunakan *teknik total sampling* yaitu ibu yang memiliki bayi BBLR dengan kejadian 50 bayi dan sebagai control diambil sebanyak 50 responden. Pada pengumpulan data penelitian jenis data yang peneliti gunakan adalah data sekunder dimana peneliti memperoleh data dari register bayi baru lahir di RSHD Kota Bengkulu. Selanjutnya menganalisis distribusi frekuensi masing-masing variabel sesuai dengan tujuan penelitian dan juga dilakukan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel serta analisis multivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Gambaran Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu

No	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	Frekuensi	Presentasi (%)
1	BBLR	50	50,0
2	Tidak	50	50,0
Total		100	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 100 bayi baru lahir di ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu terdapat 50,0% bayi yang mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) sebagai sampel kasus dan 50,0% bayi tidak mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) sebagai sampel kontrol

Tabel 2
Gambaran kejadian preeklampsia di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu

Preeklampsia	Frekuensi	Presentase (%)
Preeklamsia	63	62.0
Tidak preeklamsia	38	38.0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel dapat dilihat dari 100 bayi baru lahir di ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu terdapat 62.0% ibu mengalami preeklamsia dan 38.0% ibu tidak mengalami preeklamsia.

Tabel 3
Gambaran anemia pada ibu di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu

No	Anemia	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Anemia	70	70.0
2	Tidak Anemia	30	30.0
Total		100	100,0

Berdasarkan tabel dapat dilihat dari 100 bayi baru lahir di ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu terdapat 70.0% ibu mengalami anemia kehamilan dan 30.0% ibu tidak mengalami anemia kehamilan.

Tabel 4
Gambaran paritas ibu di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu

No	Paritas	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Multipara/Grandemultipara	57	57.0
2	Primipara	43	43.0
	Total	100	100,0

Berdasarkan tabel dapat dilihat dari 100 bayi baru lahir di ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu terdapat 57.0% ibu dengan paritas Multipara/Grandemultipara, 43.0% ibu paritas primipara

Tabel 5
Hubungan preeklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu

Preeklampsia	BBLR				Total		χ^2	P	OR
	Ya		Tidak						
	f	%	F	%	F	%			
Preeklampsia	36	58.1	26	41.9	62	62.0	3.438	0,064	2.374
Tidak Preeklampsia	14	36.8	24	63.2	38	38.0			
Total	50	100	50	100	100	100			

Berdasarkan tabel 5, tampak bahwa tabulasi silang antara preeklamsia dengan BBLR, ternyata dari 50 bayi yang BBLR terdapat 36 ibu mengalami preeklamsia dan 14 ibu tidak mengalami preeklamsia. Dari 50 bayi yang tidak BBLR terdapat 26 ibu mengalami preeklamsia dan 24 ibu tidak mengalami preeklamsia.

Hasil uji *Chi-Square Continuity Correction* didapat nilai $\chi^2 = 3.438$ dengan $p\text{-value} = 0.064 > 0,05$, tidak signifikan berarti tidak terdapat perbedaan kejadian BBLR antara responden yang preeklamsia dan responden yang tidak preeklamsia, maka H_0 diterima H_a ditolak. Jadi tidak ada hubungan preeklamsia dengan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSHD Kota Bengkulu.

Tabel 6
Hubungan anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu

Perinatal KSHD Kota Bengkulu										
Anemia	BBLR				Total		χ^2	P	C	OR
	Ya		Tidak							
	f	%	f	%	F	%				
Anemia	41	58.6	29	41.4	70	70.0	5,762	0,016	0,253	3,299
Tidak Anemia	9	30.0	21	70.0	30	30.0				
Total	50	100	50	100	100	100				

Berdasarkan tabel 6, tampak bahwa tabulasi silang antara anemia dengan BBLR, ternyata dari 50 bayi yang BBLR terdapat 41 ibu mengalami anemia kehamilan dan 9 ibu tidak mengalami anemia kehamilan. Dari 50 ibu yang tidak melahirkan bayi BBLR terdapat 29 ibu mengalami anemia kehamilan dan 21 ibu tidak mengalami anemia kehamilan.

Hasil uji statistic *Continuity Correction* didapat nilai $\chi^2 = 5,762$ dengan $p\text{-Value} = 0,016 < 0,05$ berarti signifikan maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Kebidanan RSHD Kota Bengkulu.

Tabel 7
Hubungan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu

Paritas	BBLR				Total		χ^2	p	OR
	Ya		Tidak		F	%			
	f	%	F	%					
Multipara /Grandemultipara	7	7,4	30	52,6	57	57,0	0,163	0,686	0.783
Primipara	23	3.5	20	46,5	43	3,0			
Total	50	100	50	100	100	100			

Berdasarkan tabel 7, tampak bahwa tabulasi silang antara paritas dengan BBLR, ternyata dari 50 bayi yang BBLR terdapat 27 ibu Multipara /Grandemultipara, 23 ibu paritas primipara. Dari 50 ibu yang tidak melahirkan bayi BBLR terdapat 30 ibu paritas Multipara /Grandemultipara, 20 ibu paritas primipara. Hasil uji statistic *Continuity Correction* didapat nilai $\chi^2 = 0,163$ dengan p-Value = $0,686 < 0,05$ berarti tidak signifikan maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

Hubungan pre eklamsia dengan kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang antara preeklamsia dengan BBLR, ternyata dari 50 bayi yang BBLR terdapat 36 ibu mengalami preeklamsia dan 14 ibu tidak mengalami preeklamsia. Dari 50 bayi yang tidak BBLR terdapat 26 ibu mengalami preeklamsia dan 24 ibu tidak mengalami preeklamsia.

Hasil uji statistic *Continuity Correction* di diketahui bahwa tidak hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan hasil penelitian walaupun tidak menunjukkan adanya pengaruh antara preeklamsia dengan BBLR, namun berdasarkan data masih tingginya angka kejadian BBLR pada ibu dengan preeklamsia. Preeklamsia dapat menyebabkan masalah pada organ hati, ginjal, dan otak, serta kelainan pada sistem pembekuan darah. Komplikasi ini juga melibatkan plasenta, yang meningkatkan risiko bagi janin. Kelainan yang paling umum adalah pertumbuhan yang buruk pada janin sebagai akibat dari pasokan darah yang tidak memadai melalui plasenta yang rusak, dan masalah prematuritas (terkait baik dengan persalinan prematur spontan atau kelahiran dini dengan induksi atau dengan sectio caesaria untuk melindungi ibu atau janin) (Duley, 2009).

Hasil penelitian ini berbeda dengan Faadilah terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR dengan p value = $0,001$ ($p < 0,05$). Besar asosiasi PR 1,483 dengan 95% CI (1,21-1,86). Artinya ibu dengan preeklamsia memiliki resiko 1,483 memiliki bayi dengan BBLR (Faadhilah & Helda, 2020).

Dari 798 ibu melahirkan dengan preeklamsia, sebanyak 119 responden (3,31%) mengalami BBLR. Dan ada 679 (18,9%) ibu preeklamsia melahirkan bayi dengan berat badan normal. Hasil uji statistik chi square dengan nilai p value $0,000$ yang berarti p value $< 0,05$ ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara preeklamsia dengan kejadian BBLR. Nilai RR (CI 95%)=1,85 (1,462-2,34) menunjukkan bahwa ibu yang mengalami preeklamsia memiliki kemungkinan 1,85 kali untuk melahirkan BBLR dibanding dengan ibu yang tidak mengalami preeklamsia (Sari, 2021).

Beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah yaitu deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Petugas kesehatan perlu memberikan motivasi dan edukasi pentingnya asupan nutrisi bagi ibu hamil

dengan preeklamsia untuk menurunkan angka kejadian BBLR, perencanaan kehamilan agar kehamilan terjadi di usia aman untuk reproduksi, serta persiapan persalinan bagi ibu yang mengalami preeklamsia agar tidak terjadi keterlambatan penanganan komplikasi (Jayanti, Dharmawan, & Aruben, 2017).

Hubungan anemia dengan kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 100 bayi yang baru lahir di ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu terdapat 70 bayi (70% ibu) mengalami anemia selama kehamilan dan 30 bayi (30%) ibu tidak mengalami anemia selama kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil yang dapat berakibat pada kondisi kesehatan ibu pada saat kehamilan ataupun persalinan terjadinya komplikasi pada janin. Hal ini dibuktikan dengan laporan register yang menunjukkan bahwa dari 70 ibu yang mengalami anemia terdapat 5 orang dengan kadar Hb 7 gr%, 3 orang Hb 7,5 gr%, 7 orang Hb 8,0 gr%, 9 orang Hb 8,5 gr%, 13 orang 9,0 gr%, 13 orang Hb 9,5 gr%, 19 orang Hb 10 gr%, 1 orang Hb 10,5 gr%. Sedangkan dari 30 orang ibu yang tidak mengalami anemia berdasarkan hasil dokumentasi tampak bahwa 26 orang dengan kadar Hb 12 gr%, dan 4 orang kadar Hb 12,5 gr%.

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang antara anemia dengan BBLR, ternyata dari 50 bayi yang BBLR terdapat 41 ibu mengalami anemia kehamilan dan 9 ibu tidak mengalami anemia kehamilan. Hasil ini menunjukkan bahwa walaupun ibu melahirkan bayi BBLR tetapi masih ada 9 ibu yang tidak mengalami anemia, hal ini terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi diantaranya adalah 8 ibu dengan preeklamsia dan 1 bayi dengan paritas multipara/grandemultipara, sehingga walaupun ibu tidak mengalami anemia selama kehamilan tetap melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah karena adanya faktor ibu dengan preeklamsia dan paritas grandemultipara yang merupakan paritas dengan resiko tinggi.

Hasil uji statistik *Continuity Correction* di bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Kebidanan RSHD Kota Bengkulu dengan kategori hubungan lemah. Lemahnya hubungan ini dapat terjadi karena ibu yang masih banyak ibu yang mengalami anemia masih banyak ibu yang bayinya tidak BBLR dan ibu yang tidak anemia masih terdapat ibu yang bayinya mengalami BBLR. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang anemia berpeluang anaknya BBLR sebesar 3,299 kali lipat jika dibandingkan dengan responden yang tidak anemia.

Diketahui bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak melahirkan bayi dengan BBLR (80%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia. Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,011$ yang berarti bahwa ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS SMC kab. Tasikmalaya (Novianti et al., 2018).

Anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk baik pada ibu maupun janin. Anemia pada kehamilan kan menyebabkan terganggunya oksigenasi maupun suplai nutrisi dari ibu terhadap janin (Ahankari, Myles, Dixit, Tata, & Fogarty, 2017). Akibatnya janin akan mengalami gangguan penambahan berat badan sehingga terjadi BBLR. Anemia ringan akan mengakibatkan kelahiran prematur dan BBLR, sedangkan anemia berat selama masa kehamilan akan meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas baik pada ibu maupun pada janin (Manuaba, 2016). Didukung dengan penelitian anemia pada ibu hamil dianggap sebagai faktor risiko untuk terlahirnya BBLR (Figueiredo et al., 2019).

Hubungan paritas dengan kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang antara paritas dengan BBLR, ternyata dari 50 bayi yang BBLR terdapat 27 ibu Multipara /Grandemultipara (Grandemultipara 12 ibu dan multipara 15 ibu), 23 ibu paritas primipara. Dari 23 ibu yang paritas primipara terdapat faktor

lain yang mempengaruhi diantaranya 12 ibu dengan faktor lain anemia dan preeklamsia, 7 ibu dengan riwayat anemia saat hamil, 3 ibu dengan faktor lain preeklamsia, 1 ibu dengan KEK.

Dari 50 ibu yang tidak melahirkan bayi BBLR terdapat 30 ibu paritas Multipara /Grandemultipara (grandemultipara 4 ibu dan multipara 26 ibu), 20 ibu paritas primipara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa banyak ibu yang melahirkan bayi tidak BBLR pada paritas beresiko yaitu paritas multipara/grandemultipara sebanyak 30 orang, Hal ini karena berdasarkan dokumentasi pasien terdapat 8 orang ibu mengalami tidak preeklamsi, 7 orang ibu tidak mengalami anemia kehamilan, 4 orang ibu usia produktif (20-35 tahun), 3 orang ibu hamil cukup bulan dan 8 orang ibu tidak mengalami preeklamsi + anemia.

Hasil uji statistic *Continuity Correction* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatal RSHD Kota Bengkulu. Kondisi ini menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang tidak terlalu kuat dalam menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Sejalan dengan penelitian Khotimah tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR, didapatkan hasil ibu bersalin dengan faktor resiko yaitu paritas 1 dan > 4 sebanyak (21.8%) yang melahirkan bayi BBLR, dan sebanyak 16.2% ibu melahirkan tidak BBLR. Sedangkan ibu yang tidak beresiko paritas 2-4 menyumbang 28.2% melahirkan bayi BBLR dan sebanyak 33.8% melahirkan bayi tidak BBLR. Hasil analisa statistik di dapatkan $P=0,092$ ($P<0.05$) maka H_a ditolak dan H_o diterima. dengan demikian tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR (Khotimah, 2017).

Sejalan juga dengan penelitian Hidayati, paritas tidak beresiko (2-4 kali melahirkan) yaitu sebanyak 39 responden atau 55,7%, terlihat tidak ada hubungan antara jumlah paritas pada saat melahirkan dengan kejadian BBLR. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,94 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR (Hidayati, 2016).

Penelitian Jayanti mengatakan tidak ada hubungan juga antara paritas dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bangetayu. Hal ini dapat dilihat pada 43 BBLR pada kelompok paritas berisiko berjumlah 27 ibu (62,8%) dan pada kelompok paritas tidak berisiko berjumlah 16 ibu (37,2%). Pada 43 BBLN pada kelompok paritas berisiko berjumlah 31 ibu (72,1%) dan pada kelompok paritas tidak berisiko berjumlah 12 ibu (27,9%) dengan nilai p 0,490 dan nilai OR 0,653 serta paritas bukan merupakan faktor risiko akan tetapi merupakan faktor protektif (Jayanti et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Ada hubungan antara anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang perinatal RSHD Kota Bengkulu. Tidak ada hubungan antara preeklamsia dan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang perinatal RSHD Kota Bengkulu dengan katagori hubungan lemah. Disarankan kepada bidan untuk meningkatkan pelayanan ANC dan memberikan konseling secara menyeluruh maupun penyuluhan pada ibu hamil tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. serta melakukan pencatatan sesuai dengan formulir yang telah disediakan. Keterbatasan Keterbatasan dalam penelitian ini adalah ketidaklengkapan pengisian rekam medik serta tulisan tidak terbaca dengan jelas sehingga mempersulit peneliti dalam proses pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahankari, A. S., Myles, P. R., Dixit, J. V., Tata, L. J., & Fogarty, A. W. (2017). Risk Factors for Maternal Anaemia and Low Birth Weight In Pregnant Women Living in Rural India: A Prospective Cohort Study. *Public Health*, 151, 63–73. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.06.023>
- Duley, L. (2009). The Global Impact of Pre-eclampsia and Eclampsia. *Seminars in Perinatology*, 33(3), 130–137. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2009.02.010>
- Faadhillah, A., & Helda, H. (2020). Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 17–22. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v4i1.3199>
- Figueiredo, A. C. M. G., Gomes-Filho, I. S., Batista, J. E. T., Orrico, G. S., Porto, E. C. L., Cruz Pimenta, R. M., ... Pereira, M. G. (2019). Maternal Anemia and Birth Weight: A Prospective Cohort Study. *Plos One*, 14(3), e0212817. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212817>
- Hidayati, I. (2016). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Prambanan*. 181–189.
- Jayanti, F. A., Dharmawan, Y., & Aruben, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 812–822. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>. 5(4), 812?822.
- Khotimah, K. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Baru Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD wonosari*. 6–10.
- Manuaba. (2016). *Gawat Darurat Obstetric Ginekologi dan Obstetric Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: ECG.
- Novianti, S., Aisyah, I. S., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, I., & Siliwangi Tasikmalaya, U. (2018). *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil dan Bblr*. 4(1), 6–8.
- Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2019). *Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu: Dinkes Bengkulu.
- Profil RSHD Kota Bengkulu. (2019). *RSHD Kota Bengkulu*. Bengkulu: RSHD Bengkulu.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf
- Sari, A. I. (2021). Hubungan Ibu Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSD Balung Kabupaten Jember. *Ovary Midwifery Journal*, 77–80. Retrieved from <http://www.ovari.id/index.php/ovari/article/view/30>
- SDKI. (2017). *Survei Demografi dan kesehatan 2017*.
- WHO. (2020). *Newborns Improving Survival And Well-Being*.