

HUBUNGAN USIA KEHAMILAN, JARAK KEHAMILAN DAN KOMPLIKASI KEHAMILAN, ANTENATAL CARE DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)

Verawaty Fitrinelda Silaban^{1*}, Masniar², Masna³, Marwani⁴

¹⁻⁴Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Email Korespondensi: verawatyfitrineldasilaban@unprimdn.ac.id

Disubmit: 29 Februari 2024

Diterima: 07 Mei 2024

Diterbitkan: 01 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i6.14497>

ABSTRACT

One of the causes of newborn deaths is low birth weight (LBW) babies. LBW babies have a greater risk of experiencing morbidity and mortality than babies born with normal weight. The aim of this study was to determine the relationship between gestational age, pregnancy distance and pregnancy complications, antenatal care with the incidence of low birth weight (LBW) babies. The design used in this research is a case control study design. The population in this study was 56 mothers who had babies at the Harapan Kita Dian Center Clinic, Batam City. The sampling technique uses saturated sampling or total sampling. Research data analysis was univariate and bivariate analysis with the chi square test. The results of the study explain that there is a relationship between gestational age and the incidence of low birth weight babies (LBW) with a p-value of 0.004, there is a relationship between pregnancy distance and the incidence of low birth weight babies (LBW) with a p-value of 0.000, there is a relationship between pregnancy complications and the incidence. Low birth weight (LBW) babies with a p-value of 0.023 and there is a relationship between antenatal care and the incidence of low birth weight (LBW) babies with a p-value of 0.004. The conclusion of the research is that there is a relationship between gestational age, pregnancy distance and pregnancy complications, antenatal care with the incidence of low birth weight (LBW) babies.

Keywords: *Gestational Age, Pregnancy Spacing, Complications, Antenatal Care, LBW*

ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian bayi baru lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan usia kehamilan, jarak kehamilan dan komplikasi kehamilan, antenatal care dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancang bangun studi *case control* (kasus kontrol). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi sebanyak 56 orang di Klinik Harapan Kita Dian Center Kota Batam. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampling jenuh atau total sampling. Analisa data penelitian adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan Usia Kehamilan

dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,004, ada hubungan jarak kehamilan dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,000, ada hubungan komplikasi kehamilan dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,023 dan ada hubungan antenatal care dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,004. Kesimpulan penelitian adalah ada Hubungan usia kehamilan, jarak kehamilan dan komplikasi kehamilan, antenatal care dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR).

Kata Kunci: Usia Kehamilan, Jarak Kehamilan, Komplikasi, Antenatal Care, BBLR

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan berat bayi lahir rendah (BBLR) sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram (5,5 pon). Hal ini didasarkan pengamatan secara epidemiologis bahwa BBLR kurang dari 2.500 gram mempunyai kemungkinan meninggal sebesar 20 kali dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. BBLR lebih sering terjadi dinegara yang sedang berkembang dan memberikan kontribusi untuk berbagai masalah Kesehatan (Utami, Ugrasena, Ernawati and Arief, 2022)

Salah satu penyebab kematian bayi baru lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Bayi dikatakan memiliki berat lahir rendah apabila berat badannya kurang dari 2.500 gram atau 2,5 kilogram (kg). bayi yang beratnya kurang dari 2.500 gram rentan mengalami masalah kesehatan atau bahkan kematian sewaktu lahir (Lufianti *et al.*, 2022). Istilah BBLR sama dengan prematuritas. Namun, BBLR tidak hanya terjadi pada bayi prematur, juga bayi yang cukup bulan dengan BB < 2.500 gram (Lusiana dkk, 2019).

BBLR menyumbang 60-80% penyebab kematian bayi. WHO menyatakan prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang. BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan

mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. (Novitasari, Hutami and Pristya, 2020).

Indonesia merupakan negara berkembang yang menempati peringkat kelima dengan jumlah BBLR tertinggi di antara 88 negara di seluruh dunia. Pada tahun 2018, tren bayi dengan BBLR di Indonesia sebesar 6,2%, yang mana angka ini mengalami penurunan sebesar 4% dari tahun 2013. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2010, di Indonesia kejadian BBLR sekitar 11,1% dan Sulawesi Tengah menjadi provinsi dengan angka kejadian tertinggi sebesar 16,2%. (Daswati, 2021).

BBLR disebabkan oleh beberapa faktor, hal tersebut menjadikan BBLR seringkali sulit untuk dicegah. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR antara lain faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin, dan faktor lingkungan. Faktor ibu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, jarak kehamilan, umur kehamilan, paritas, komplikasi kehamilan seperti kehamilan ganda, hipertensi, anemia, perilaku (Sembiring, 2019)

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR, yaitu umur ibu, pendidikan, pekerjaan berat, status ekonomi, status gizi, komplikasi kehamilan, umur kehamilan, riwayat BBLR sebelumnya, riwayat penyakit, kehamilan ganda, tinggi badan,

merokok, alkohol, obat-obatan terlarang. Determinan BBLR antara lain adalah faktor demografi, status gizi ibu (*antenatal care*, aktivitas (kondisi dan tipe pekerjaan), sosio-ekonomi, faktor lingkungan (keterpaparan asap rokok), faktor medis, faktor gaya hidup, faktor genetik, asupan nutrisi, dan anemia). (Purwanto and Wahyuni, 2016)

Berdasarkan faktor-faktor yang terkait dengan BBLR, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mempercepat tingkat gizi melalui program 'Scaling Up Nutrition (SUN)'. pada rencana pembangunan jangka panjang (2005-2025), pemerintah Indonesia berfokus pada 1000 hari pertama kehidupan melalui pemenuhan gizi bagi ibu hamil hingga bayi berusia dua tahun. Pemerintah melakukan sinergi lintas sektor melalui langkah-langkah konkret untuk meningkatkan produksi pangan, pengolahan, dan konsumsi yang memenuhi kebutuhan gizi. (Wulandari, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Purwanto dan Wahyuni (2017) tentang hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dengan kejadian BBLR di RSIA Kendangsari. Faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian BBLR antara lain usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, jarak kehamilan, paritas (Purwanto and Wahyuni, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Ekaningrum dan Ariawan (2021) tentang hubungan komplikasi kehamilan pada wanita usia 15-49 tahun dengan kejadian BBLR di Indonesia mendapatkan hasil bahwa Terdapat hubungan antara komplikasi kehamilan dengan

kejadian BBLR. Ibu yang mengalami komplikasi kehamilan 1,78 kali lebih tinggi berisiko untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami komplikasi kehamilan (Ekaningrum and Ariawan, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Inpresari dan Pertiwi (2020) tentang Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah mendapatkan hasil bahwa Frekuensi ANC dan ukuran LILA merupakan faktor yang berhubungan secara dengan kejadian BBLR. Pemeriksaan kehamilan secara teratur dapat mencegah resiko terjadinya BBLR sejak dini. Ukuran LILA menjadi salah satu indikator gizi pada ibu hamil. Dengan gizi yang baik maka pertumbuhan janin dalam kandungan juga akan semakin baik, sehingga dapat mencegah terjadinya BBLR (Inpresari and Pertiwi, 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan November di Klinik Harapan Kita Dian Center Kota Batam diperoleh data kasus BBLR selama 2 bulan terakhir sebanyak 30 orang. Berdasarkan wawancara dengan 5 orang ibu hamil trimester 2 dan 3, 4 diantaranya mengatakan kurang mengerti tentang BBLR dan apa penyebabnya. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan usia kehamilan, jarak kehamilan dan komplikasi kehamilan, *antenatal care* dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)"

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian retrospektif, yaitu melihat paparan dengan tinjauan ke belakang jika dilihat dari sudut waktu. Penelitian ini dilakukan di Klinik Harapan Kita Dian Center Kota Batam.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi sebanyak 56 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* sebanyak 56 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara dan pemberian kuesioner kepada responden. Penelitian dimulai dari meminta surat izin penelitian

kepada kampus, kemudian dilanjutkan pengumpulan data dengan melakukan wawancara dan pembagian kuesioner pada responden setelah dilakukannya *informed consent*

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Usia Kehamilan, Jarak Kehamilan, Komplikasi Kehamilan, dan *Antenatal Care*

Variabel	f	%
1. Usia Kehamilan		
Cukup Bulan	34	60,7
Kurang Bulan	22	39,3
Total	56	100
2. Jarak Kehamilan		
≤ 24 bulan/anak pertama	30	53,6
>24 bulan	26	46,4
Total	56	100
3. Komplikasi Kehamilan		
Ada	25	44,6
Tidak Ada	31	55,4
Total	56	100
4. <i>Ante Natal Care</i>		
Dilakukan	25	44,6
Tidak Dilakukan	31	55,4
Total	56	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa menjelaskan tentang distribusi frekuensi usia kehamilan, jarak kehamilan, komplikasi kehamilan, dan *antenatal care*. Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas usia kehamilan responden cukup bulan sebanyak 34 orang (60,7%) dan minoritas kurang bulan sebanyak 22 orang (39,3%). Berdasarkan jarak kehamilan, mayoritas jarak kehamilan ibu ≤ 24 bulan/anak pertama sebanyak 30

orang (53,6%) dan minoritas >24 bulan sebanyak 26 orang (46,4%). Berdasarkan komplikasi kehamilan, mayoritas tidak ada komplikasi kehamilan sebanyak 31 orang (55,4%) dan minoritas ada komplikasi kehamilan sebanyak 25 orang (44,6%). Berdasarkan *antenatal care*, mayoritas tidak dilakukan *antenatal care* sebanyak 31 orang (55,4%) dan minoritas dilakukan *antenatal care* sebanyak 25 orang (44,6%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Kejadian BBLR	f	%
Ya	25	44,6
Tidak	31	55,4
Total	56	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas tidak mengalami BBLR sebanyak 31 orang (55,4%) dan

minoritas mengalami BBLR sebanyak 25 orang (44,6%).

Tabel 3
Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Usia Kehamilan	BBLR				Total		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%	N	%	
Cukup Bulan	10	29,4	24	70,6	34	100	0,004
Kurang Bulan	20	90,9	2	9,1	22	100	

Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa ada hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Bayi

berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,004.

Tabel 4
Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Jarak Kehamilan	BBLR				Total		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%	N	%	
≤ 24 bulan/anak pertama	5	16,7	25	83,3	30	100	0,000
>24 bulan	20	76,9	6	23,1	26	100	

Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian

Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,000

Tabel 5
Hubungan Komplikasi Kehamilan Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Komplikasi Kehamilan	BBLR				Total		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Ada	20	80	5	20	25	100	0,023
Tidak ada	28	90,3	3	9,7	31	100	

Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa ada hubungan komplikasi kehamilan dengan

kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,023

Tabel 6
Hubungan Ante Natal Care dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Ante Natal Care	BBLR				Total		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Dilakukan	5	20	20	80	25	100	0,004
Tidak Dilakukan	3	9,7	28	90,3	31	100	

Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa hubungan ante natal care dengan kejadian Bayi

berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,004.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menjelaskan bahwa mayoritas usia kehamilan cukup bulan sebanyak 34 orang (60,7%) dan minoritas kurang bulan sebanyak 22 orang (39,3%). Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa ada hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,004. Hal ini sesuai dengan penelitian Apriani dkk (2019) tentang Hubungan usia ibu hamil, paritas dan usia kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Cilacap yang mendapatkan hasil bahwa usia dan paritas tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Cilacap (usia *p-value* = 0,656

dan paritas *p-value* = 0,236), sedangkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Cilacap (usia kehamilan *p-value* = 0,000) dengan nilai OR = 20,213 pada CI=(6,332-64,522) (Apriani, Subandi and Khusni, 2019).

Menurut Depkes RI BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat 2500 gram atau kurang tanpa memperhatikan usia kehamilan. BBLR dapat dibagi menjadi dua golongan yaitu prematuritas murni dan dismaturitas. Prematuritas murni jika usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk usia kehamilannya. Sedangkan dismaturitas merupakan bayi lahir dengan berat badan kurang dari

berat badan seharusnya untuk usia kehamilannya (Mogan and Trisnawati, 2023)

Tingginya risiko umur kehamilan terhadap kejadian BBLR pada penelitian ini disebabkan karena secara biologis berat badan bayi semakin bertambah sesuai dengan umur kehamilan. Umur kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR karena semakin berkurang umur kehamilan ibu maka semakin kurang sempurna perkembangan alat-alat organ tubuh bayi sehingga turut mempengaruhi berat badan bayi

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi usia kehamilan maka akan meningkatkan kejadian BBLR karena termasuk usia yang tidak ideal saat hamil bisa di bawah 18 tahun atau di atas 35 tahun.

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang mayoritas jarak kehamilan ibu ≤ 24 bulan/anak pertama sebanyak 30 orang (53,6%) dan minoritas >24 bulan sebanyak 26 orang (46,4%). Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,000.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Gentina dan Siregar (2023) tentang hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Pargarutan Tapanuli Selatan Tahun 2023 yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting di Puskesmas Pargarutan Tapanuli Selatan tahun 2023 Jarak kelahiran mempengaruhi stunting secara tidak langsung dengan asupan makan sebagai variabel antara, anak dengan jarak kelahiran kurang dari 2

tahun cenderung memiliki pola makan tidak baik para ibu untuk memperhatikan kandungannya Sehingga Tidak terjadi Stunting (Gentina and Siregar, 2023)

Jarak kelahiran yang pendek seringkali menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak karena anak terlalu cepat disapih dari ASI, ibu tidak sempat lagi menyiapkan makanan khusus untuk anaknya dan perhatian serta kasih sayang ibu juga akan berkurang karena ibu berkonsentrasi pada kehamilannya Perlu diwaspadai karena adanya kemungkinan pertumbuhan janin yang kurang baik, mengalami persalinan yang lama atau perdarahan. Sebaliknya jika jarak kehamilan antara dua kehamilan ≥ 2 tahun, disamping usia ibu yang sudah bertambah juga mengakibatkan persalinan berlangsung seperti kehamilan dan persalinan pertama (P2PTM, 2018)

Menurut asumsi peneliti, Selain usia ibu, jarak kehamilan juga sangat mempengaruhi kejadian BBLR. Jarak kehamilan < 2 merupakan faktor resiko terjadinya BBLR karena ibu dengan jarak < 2 tahun alat reproduksi belum kembali pulih sehingga asupan nutrisi ke janin kurang dan akan mempengaruhi perkembangan janin.

Hubungan Komplikasi Kehamilan Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tidak ada komplikasi kehamilan sebanyak 31 orang (55,4%) dan minoritas ada komplikasi kehamilan sebanyak 25 orang (44,6%). Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa ada hubungan komplikasi kehamilan dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,023.

Hal ini sesuai dengan penelitian Inpresari dan Pertiwi

tahun 2020 tentang determinan kejadian BBLR yang mendapatkan hasil bahwa Hasil penelitian menunjukkan 22,5% ANC kurang dari 4 kali 33,8% ukuran LILA responden kurang dari 23,5 cm), 41,5% jarak kehamilan beresiko dan 18,3% preeklamsia. Hasil uji analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC dan ukuran LILA dengan BBLR, *p-value* 0,003 dan *p-value* 0,008 secara berurutan. Tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dan preeklamsia dengan BBLR (*p-value* 0,089 dan *p-value* 0,129 secara berurutan) (Inpresari and Pertiwi, 2021)

Komplikasi kehamilan merupakan gangguan kesehatan yang terjadi selama masa kehamilan. Gangguan kesehatan tersebut dapat melibatkan gangguan pada kesehatan ibu, kesehatan bayi atau bahkan keduanya. Salah satu komplikasi kehamilan adalah usia ibu hamil yg terlalu muda dan terlalu tua. Jika usia ibu lebih muda atau lebih tua dari usia tersebut maka akan lebih berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Seorang wanita yang hamil pada usia remaja akan mendapat early prenatal care lebih sedikit. Faktor ini yang diprediksi menyebabkan BBLR serta kematian pada bayi. Sebagian besar remaja putri yang hamil memiliki IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan kategori *underweight*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dikarenakan kekhawatiran pada bentuk tubuh selama masa remaja dan kurangnya pendidikan tentang gizi (Sarman, 2021).

Menurut asumsi peneliti, Semakin banyak ibu mengalami komplikasi kehamilan maka akan semakin tinggi risiko kelahiran bayi dengan BBLR karena kesehatan ibu akan semakin melemah sehingga pertumbuhan janin terhambat dan mengakibatkan BBLR.

Hubungan Ante Natal Care Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas tidak dilakukan ante natal care sebanyak 31 orang (55,4%) dan minoritas dilakukan ante natal care sebanyak 25 orang (44,6%). Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan bahwa hubungan ante natal care dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *p-value* 0,004.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andayani dkk (2019) yang mendapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan ANC baik (55,2%), menyatakan kurang baik (44,8%). Perilaku pencegahan BBLR pada bayi menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku responden baik (60,3%), kurang baik (39,7%). Kualitas pelayanan ANC dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan BBLR pada bayi di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, *p-value* $0,000 < 0,05$ (Andayani, Asfriyati and Aulia, 2019).

Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC yang sesuai standar, maka risiko pada kehamilan sejak awal dapat diketahui dan dilakukan tata laksana yang baik sehingga factor risiko dapat dikurangi agar tidak terjadi komplikasi yang salah satunya adalah BBLR. Kualitas pelayanan ANC yang dimaksud adalah pemeriksaan 10 T yang mengikuti daftar pemeriksaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kuantitas yakni kunjungan 4 kali selama periode kehamilan. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC lengkap selama periode kehamilan di wilayah kerja puskesmas pada tahun berjalan (Puspitasari, Marsepa and Haeriyah, 2022).

Penyebab BBLR adalah

multifaktorial, jadi terkadang sulit untuk melakukan tindakan pencegahan yang tepat. ANC mempunyai peran penting dalam kesehatan ibu hamil. ANC juga berguna untuk memantau segala macam perkembangan dan permasalahan yang terjadi pada ibu hamil. Selama masa kehamilan, banyak sekali hal yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu karena pada saat itu ibu sangat rentan sekali terhadap berbagai macam komplikasi selama kehamilan, dan juga komplikasi tersebut juga dapat berpengaruh terhadap keadaan janin (Utami, Ugrasena, Ernawati and Arif, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Salam (2021) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu, riwayat kunjungan ANC (antenatal care) dan dukungan suami dengan kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) (Salam, 2021)

Menurut asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah dengan dilakukannya ANC sedini mungkin pada ibu hamil dan melakukan ANC sesuai dengan standar pemeriksaan ANC pada ibu hamil, akan dapat mendeteksi dini kejadian BBLR. Sebaliknya jika ibu tidak melakukan pemeriksaan ANC kurang dari 4 kali, maka hal tersebut akan berdampak pada perkembangan janin ibu. Pemeriksaan ANC ini sangat dianjurkan pada ibu hamil guna untuk mengetahui perkembangan janinnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh kesimpulan bahwa Mayoritas usia kehamilan cukup bulan sebanyak 34 orang (60,7%); mayoritas jarak kehamilan ibu \leq 24 bulan/anak pertama sebanyak 30 orang (53,6%); mayoritas tidak ada komplikasi kehamilan sebanyak 31

orang (55,4%); mayoritas tidak dilakukan *ante natal care* sebanyak 31 orang (55,4%). Mayoritas tidak mengalami BBLR sebanyak 31 orang (55,4%) dan minoritas mengalami BBLR sebanyak 25 orang (44,6%). Ada Hubungan usia kehamilan (p -value 0,004), jarak kehamilan (p -value 0,000) komplikasi kehamilan (p -value 0,000) dan *antenatal care* (p -value 0,023) dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah (BBLR).

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, N., Asfriyati, A. And Aulia, D. (2019) 'Kualitas Pelayanan Anc Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Mencegah Terjadinya Bblr Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019', *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 5(2), P. 102. Doi: 10.29103/Averrous.V5i2.2084.
- Apriani, E., Subandi, A. And Khusni, A. (2019) 'Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Bblr Di Rsud Cilacap', *Trends Of Nursing Science*, 1, Pp. 7-9.
- Daswati (2021) *Menurunkan Kecemasan Ibu Nifas*. Bandung: Cv Media Sains Indonesia.
- Ekaningrum, A. Y. And Ariawan, I. (2021) 'Hubungan Komplikasi Kehamilan Dengan Kejadian BeraBayiLahirRendahDiIndonesia Tahun 2012 : Analisis Sdki 2012', *Jurnal Gizi & Kesehatan Manusia*, 1(1), Pp. 16-25.
- Gentina, G. And Siregar, E. P. (2023) 'Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Di PuskesmasPargarutan Tapanuli SelatanTahun2023', *The Journal General Health And Pharmaceutical Sciences Research*, 1(3).
- Inpresari, I. And Pertiwi, W. E. (2021) 'Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah', *Jurnal*

- KesehatanReproduksi*,7(3),P.141.Doi:10.22146/Jkr.50967.
- Lufianti, A. Et Al. (2022) *Ilmu Dasar Keperawatan Anak*. Sukoharjo: Pradina Pustaka. Available At: https://www.google.co.id/books/Edition/Ilmu_Dasar_Keperawatan_Anak/Pwyceaaaqbaj?Hl=En&Gbpv=1&Dq=Perawatan+Dasar+Bblr&Pg=Pt116&Printsec=Frontcover
- Novitasari, A., Hutami, M. S. And Pristya, T. Y. R. (2020) 'Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia: Systematic Review', *PencegahanDanPengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), Pp. 175-182. Available At: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.Cd013574>.
- P2ptm, D. (2018) *Cegah Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi, Kemenkes Ri*. Available At: <https://p2ptm.kemkes.go.id/Tag/Cegah-Stunting-Dengan-Perbaikan-Pola-Makan-Pola-Asuh-Dan-Sanitaasi> (Accessed: 30 November 2023).
- Purwanto, A. D. And Wahyuni, C. U. (2016) 'Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr)', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), Pp. 384-395. Doi: 10.20473/Jbe.V4i3.
- Salam, P. R. (2021) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Kabupaten Jember', *Medical Jurnal Of Al Qodiri*, 6(2), Pp. 98-106. Doi: 10.52264/Jurnal_Stikesalqodiri.V6i2.100.
- Sarman, D. (2021) *Epidemiologi Stunting*. Edited By Hairil Akbar. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sembiring, J. (2019) *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Utami, R., Ugrasena, I. D. G., Ernawati And Arief, Y. S. (2022) *Kesiapan Kepulungan Bayi Berat Lahir Rendah (Bagi Keluarga)*. Surabaya: Airlangga University Press. Available At: https://www.google.co.id/books/Edition/Kesiapan_Kepulungan_Bayi_Berat_Lahir_Ren/L3kweaaaqbaj?Hl=En&Gbpv=1&Dq=Bayi+Bblr&Pg=Pa7&Printsec=Frontcover.
- Utami, R., Ugrasena, I. D. G., Ernawati And Arif, Y. S. (2022) *Mempersiapkan Kepulungan Bayi Berat Lahir Rendah (Bagi Perawat)*. Surabaya: Airlangga University Press. Available At: https://www.google.co.id/books/Edition/Mempersiapkan_Kepulungan_Bayi_Berat_Lahir-Ren/Eoteaaaqbaj?Hl=En&Gbpv=1&Dq=Perawatan+Dasar+Bblr&Pg=Pa9&Printsec=Frontcover.
- Wulandari, R. D. (2023) *Kebijakan Untuk Mengurangi Angka Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia: Siapa Yang Harus Menjadi Sasaran?*, *Unair News*. Available At: <https://unair.ac.id/KebijakanUntukMengurangi-Angka-Berat-Badan-Lahir-Rendah-Di-Indonesia-Siapa-Yang-Harus-Menjadi-Sasaran/> (Accessed: 16 January 2024).