

## The Relationship Between Maternal Characteristics and The Incidence of Low Birth Weight Babies in The Sleman Health Center Work Area

*Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman*

Pratika Wahyuhidaya<sup>1</sup>, Deah Apriliani<sup>2\*</sup>  
<sup>1-2</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia  
\*Corresponding Author: [apriadeah@gmail.com](mailto:apriadeah@gmail.com)

Received: 20 Oktober 2023; Revised: 21 Oktober 2023; Accepted: 23 Oktober 2023

### ABSTRACT

*The case of low weight newborn babies is one of the global medical problems which has become the government's focus of attention due to the fact that most mortality towards prenatal groups have been caused by the low weight problem. Based on acquired data from the Health Department of Province of DIY 2022 the number of low weight baby case was high, constituting 6.1 % of which the highest case was in the district of Sleman with as much as 6.5 % of the population. The cause of low weight newborn babies were: parity, age of pregnancy, and hemoglobin concentration. To find out the relationship between maternal characteristics and the incidence of low birth weight babies in the sleman health center work area. This study used a quantitative research method with observational analysis as the research design. Sampling used were as much as 100 respondents, systematic random sampling was used as the sampling technique. Instrument used in this study was medical record in e-cohort SIMKIA SEMBADA. Data analysis was using Chi Square test. Correlation between parity and low weight new born babies generate  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) and  $r = 0.319$ , and  $r = 0.211$ . Correlation between parity and low weight new born babies generate  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) dan  $r = 0.783$ . Correlation between distance pregnancy and low weight new born babies generate  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) and  $r =0.663$ . Correlation between haemoglobin concentrated in third trimester and low weight new born babies generate  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) dan  $r = 0.356$ . There is correlation between between low weight new born babies and parity, age of pregnancy, pregnancy spacing, and hemoglobin concentration in third trimester. Pregnant mothers are expected to perform routine medical check-up during the pregnancy in order that indications related to low weight newborn babies could be identified earlier and anticipated appropriately.*

**Keywords :** LBW, Parity, Age of Pregnancy, Pregnancy Spacing, hemoglobin

### ABSTRAK

Kasus BBLR merupakan masalah Kesehatan global menjadi perhatian pemerintah pasalnya penyebab kematian pada kelompok perinatal Sebagian disebabkan oleh BBLR dan Asfiksia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021, angka BBLR di Provinsi DIY tergolong tinggi yaitu sebesar 6,1 %, dengan salah satu kabupaten dengan kejadian BBR tertinggi di Kabupaten Sleman sebesar 4,92%. Penyebab terjadinya BBLR antara lain : Usia Kehamilan, Paritas, Jarak Kehamilan, HB TM III. Diketahunya adanya hubungan karakteristik ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, desain penelitian observasional analitik. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden dengan Teknik pengambilan sampel *Purposive Random Sampling*. Instrument dalam penelitian ini menggunakan rekam medis dalam e-Kohort SIMKIA SEMBADA. Analisis data

menggunakan uji *Chi Square* yakni nilai kemaknaan  $\alpha = 0.05$ . Hubungan Paritas Ibu dengan kejadian BBLR di peroleh nilai  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) dan  $r = 0.319$ . Hubungan Umur Kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR di peroleh nilai  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) dan  $r = 0.783$ . Hubungan Jarak Kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR di peroleh nilai  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) dan  $r = 0.663$ . Hubungan HB TM III Ibu dengan kejadian BBLR di peroleh nilai  $P= 0.000$  ( $P<0,05$ ) dan  $r = 0.356$ . Ada hubungan antara umur kehamilan, paritas, kadar HB TM III dan Jarak kelahiran dengan kejadian BBLR. Bagi ibu hamil diharapkan untuk melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan (ANC) agar resiko terjadinya BBLR dapat lebih dini teridentifikasi serta segera mendapat penanganan yang tepat.

**Kata kunci** : BBLR, Paritas, UK, Jarak Kehamilan, HB TM III

## LATAR BELAKANG

Menurut UNICEF/WHO, perkiraan berat badan lahir rendah (BBLR) menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di SEAR adalah 24%, pada 2019, dibandingkan dengan rata-rata global sekitar 14,6% (WHO, 2021). Secara global pada tahun 2020 sebesar 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan. Terdapat sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir setiap hari, hampir separuh (47%) dari seluruh kematian balita. Angka kematian neonatal tertinggi di dunia yaitu Afrika Sub-Sahara 27 kematian per 1000 kelahiran hidup dengan 43% kematian bayi baru lahir global, diikuti oleh Asia tengah dan selatan 23 kematian per 1000 kelahiran hidup, dengan 36% kematian bayi baru lahir global. Penyebab kematian neonatus meliputi kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia lahir atau ketidakmampuan bernapas saat lahir), infeksi dan cacat lahir adalah penyebab utama sebagian besar kematian neonatus (World Health Organization, 2022).

Pada tahun 2015, diperkirakan lebih dari 20 juta bayi diseluruh dunia lahir dengan BBLR dan 95,6% bayi BBLR lahir di negara yang sedang berkembang, contohnya di Indonesia. Prevalensi BBLR di Indonesia yaitu 3,1% pada tahun 2020, kemudian di DIY sendiri yaitu 6,1% dimana mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 5,6%. (Kemenkes RI, 2020). Penyebab kematian bayi terbanyak di Indonesia adalah BBLR (35,2%), diikuti dengan asfiksia (27,4%) dan lain-lain (22,5%). Profil Kesehatan DIY tahun 2020 bahwa prevalensi BBLR di DIY tahun 2020 adalah 6,1% (Profil DIY, 2021). Prevalensi BBLR di Kabupaten Sleman semakin meningkat. Pada tahun 2021 prevalensi BBLR mencapai 4,41 %, tahun 2022 meningkat menjadi 6,5 %. Menjadi kabupaten yang memiliki kasus BBLR di Provinsi D.I. Yogyakarta dengan jumlah bayi dengan BBLR Sebanyak 731 bayi. Puskesmas Sleman adalah salah satu puskesmas di Kabupaten Sleman dengan prevalensi BBLR 1,33 % pada tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 6,83 % pada tahun 2022. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian BBLR masih menjadi permasalahan di Puskesmas Sleman (Kesga DIY, 2022 ).

BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi berat badan normal. Ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi BBLR ditinjau dari faktor ibu, kehamilan, dan faktor janin. Faktor ibu meliputi gizi saat

hamil kurang, usia ibu (35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat, dan penyakit menahun. Faktor kehamilan seperti hidramnion dan kehamilan ganda Faktor janin yang mempengaruhi BBLR seperti cacat bawaan dan infeksi dalam rahim. Faktor-faktor resiko lainnya yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain berat lahir bayi, usia ibu, paritas, dan umur kehamilan (Proverawati, 2017).

Sebagai peran bidan untuk mencegah terjadinya bayi BBLR yaitu mengajak ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan antenatal care Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi 1 (satu) kali pada trimester pertama, 2 (dua) kali pada trimester kedua, dan 3 (tiga) kali pada trimester ketiga. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga. (Kemenkes, 2021)

Pandangan masyarakat tentang BBLR yaitu menunjukkan kekhawatiran dan ketakutan akan terjadi lebih banyak di waktu akan datang. Namun mereka lebih terlihat pasrah terhadap keadaan, mereka lebih bersikap menunggu kepada tindak lanjut pemerintah agar memberikan perhatian lebih terhadap kesehatan dan kesejahteraan hidup terutama masyarakat pedesaan yang terpencil. Angka Kematian Bayi Merupakan indikator yang sangat penting untuk mengetahui gambaran tingkat permasalahan kesehatan masyarakat. Upaya menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita tidak dapat dipisahkan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu, perbaikan gizi, pencegahan gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pelayanan rujukan serta dukungan lintas sektor organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat (Wahtini, 2018).

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik. dengan pendekatan waktu pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja puskesmas sleman . Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive random sampling* dan mendapatkan jumlah sampel sebanyak 100 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan menggunakan tabel

karakteristik. Uji analisis statistik menggunakan *Chi-Square*. Penelitian ini sudah mendapatkan izin penelitian dari komisi etik penelitian di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan No.1650/KEP-UNISA/V/2023

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 yang terdiri dari 50 ibu yang melahirkan bayi BBLR dan 50 Ibu yang melahirkan ibu yang BBLR

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi bayi BBLR yang lahir diWilayah Puskesmas Sleman**

No	Status BBL	Frekuensi	Presentase (%)
1	BBLR	50	50
2	BBLN	50	50
	Jumlah	100	100

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa bayi yang dilahirkan di wilayah Puskesmas Sleman Tahun 2022 masing-masing sebanyak 50 bayi (50%) adalah BBLR dan BBLN

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan ibu yang melahirkan di Wilayah Puskesmas Sleman**

No	Status BBL	Frekuensi	Presentase (%)
1	Preterm	36	36
2	Aterm	64	64
3	Postterm	0	0
	Jumlah	100	100

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa umur kehamilan preterm sebanyak 36 (36%) , aterm sebanyak 64 (64%) dan postterm sebanyak 0 (0%) ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Sleman.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas ibu yang melahirkan di Puskesmas Wilayah Sleman**

No	Status BBL	Frekuensi	Presentase (%)
1	Resiko	33	33
2	Tidak Beresiko	67	67
	Jumlah	100	100

**Sumber: Data Sekunder 2022**

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa paritas ibu yang mempunyai resiko sebanyak 33 (33%) dan paritas ibu yang tidak punya resiko sebanyak 67 (67%) ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Sleman.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kadar HB TM III Ibu yang melahirkan di Wilayah Puskesmas**

No	Status BBL	Frekuensi	Presentase (%)
1	Anemia < 11 gr %	50	50
2	Tidak Anemia > 11 gr %	50	50
	Jumlah	100	100

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa data tertinggi sebanyak 50 (50%) ibu anemia dan sebanyak 50 (50 %) ibu tidak anemia yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu yang melahirkan di Puskesmas Sleman**

No	Status BBL	Frekuensi	Presentase (%)
1	Beresiko	36	36
2	Tidak Beresiko	64	64
	Jumlah	100	100

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa data tertinggi ada pada jarak kehamilan yang tidak beresiko sebanyak 64 (64 %) dan beresiko sebanyak 36(36%) ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Sleman

**Tabel 6 Hubungan Paritas dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sleman**

No	Paritas	Bayi yang dilahirkan				P Value	R
		BBLR		BBLN			
		F	%	F	%		
1.	Beresiko	24	24	9	9	0.001	0.319
2.	Tidak Berisiko	26	26	41	41		
	Jumlah	50	50	50	50		

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Dari tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 50 paritas yang beresiko terdapat 24 (24 %) ibu yang melahirkan BBLR, sedangkan dari 50 paritas yang tidak beresiko 26 yang melahirkan bayi dengan BBLR. Hasil Analisa secara statistik di dapatkan P = 0.001 (P<0.05) maka Ha diterima dan Ho ditolak. Dengan demikian dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi Chi-Square diperoleh hasil nilai r sebesar 0.319 artinya keeratan hubungan variable BBLR dan Paritas masuk dalam kategori tingkat hubungan lemah (0.200-0.399).

**Tabel 7 Hubungan Umur Kehamilan dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sleman**

No	Umur Kehamilan	Bayi yang dilahirkan				P Value	R
		BBLR		Tidak BBLR			
		F	%	F	%		
1.	Preterm	38	38	0	0	0.000	0.783
2.	Aterm	12	12	50	50		
3.	Postterm	0	0	0	0		
	Jumlah	50	50	50	50		

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 50 bayi BBLR terdapat 38 (38 %) umur kehamilan preterm, 12 (12%) umur kehamilan aterm dan 0 (0%) pada umur kehamilan postterm. Sedangkan Pada Bayi yang tidak BBLR terdapat 0 (0%) dengan kehamilan preterm, 50 (50 %) dengan umur kehamilan aterm dan 0 (0%) dengan kehamilan postterm. Hasil Analisa staitistika Chi Square di dapatkan nilai  $P=0.000$  ( $P<0.05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi Chi-Square diperoleh hasil nilai r sebesar 0.783 artinya keeratan hubungan variabel BBLR dan Usia masuk dalam kategori tingkat hubungan Kuat (0.600-0.799).

**Tabel 8 Hubungan Kadar HB TM III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sleman**

No	Paritas	Bayi yang dilahirkan				P Value	R
		BBLR		BBLN			
		F	%	F	%		
1.	Beresiko	43	43	7	7	0.000	0.663
2.	Tidak Berisiko	7	7	43	43		
	Jumlah	50	50	50	50		

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Dari tabel 8 diatas dapat diketahui bahwa dari 50 ibu dengan HB beresiko terdapat 43 (43 %) ibu yang melahirkan bayi BBLR, Sedangkan dari 50 ibu dengan tidak beresiko terdapat 7 (7%) ibu yang melahirkan bayi BBLR. Hasil Analisa Chi Square di dapatkan  $P= 0.000$  ( $P<0.05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Hb ibu dengan Kejadian BBLR. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi Chi-Square diperoleh hasil nilai r sebesar 0.663 artinya keeratan hubungan variabel BBLR dan Usia masuk dalam kategori tingkat hubungan Kuat (0.600-0.799).

**Tabel 9 Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sleman**

No	Paritas	Bayi yang dilahirkan				P Value	R
		BBLR		BBLN			
		F	%	F	%		
1.	Beresiko	27	27	9	9	0.000	0.375
2.	Tidak Berisiko	23	23	41	41		
	Jumlah	50	50	50	50		

**Sumber : Data Sekunder 2022**

Berdasarkan tabel 9 diketahui 50 ibu dengan jarak kehamilan beresiko terdapat 26 (26%) ibu yang melahirkan BBLR, Sedangkan dari yang tidak beresiko sebanyak 24 ( 24%) ibu yang melahirkan BBLR. Uji Chi Square di dapatkan hasil di dapatkan hasil nilai  $P= 0.000$  ( $P<0.05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Jarak Kehamilan. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi Chi-Square diperoleh hasil nilai r sebesar 0.375 artinya keeratan hubungan variabel BBLR dan Usia masuk dalam kategori tingkat hubungan Lemah (0.200-0.399).

## **Pembahasan**

### **1. Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR**

Paritas adalah kelahiran bayi yang mampu bertahan hidup. Paritas dibedakan menjadi primipara, multipara dan grande multipara. Hasil Analisis data pada hubungan paritas dengan kejadian BBLR dengan  $P = 0.001$  dan nilai keeratan  $r = 0.319$ . Pada analisa tersebut dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dengan tingkat keeratan rendah. Pada tabel 4.7 di dapatkan hasil ibu bersalin dengan factor resiko 1 dan >4 sebanyak 26 % yang melahirkan bayi BBLR 9 % Ibu melahirkan tidak BBLR. Sedangkan ibu yang tidak berisiko paritas 2-4 menyumbang 24% melahirkan bayi BBLR dan sebanyak 49% melahirkan bayi tidak BBLR. (Proverawati 2017).



Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hermiati, T et al (2023). Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kepahiang tahun 2019 didapatkan dari 22 kasus ibu melahirkan bayi BBLR sebagian ibu (50%) dengan paritas 1 atau > 4 kali. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dimana p value 0.003 dan OR 5,417 yang berarti ibu dengan paritas primipara dan grandemultipara berpeluang 5,417 kali melahirkan bayi BBLR.

## **2. Hubungan Umur Kehamilan dengan Kejadian BBLR**

Umur kehamilan normalnya berlangsung kurang lebih 40 minggu dan usia janin dinyatakan cukup bulan saat usia kehamilan 37 minggu. Berdasarkan tabel 4.9 pada usia kehamilan preterm menyumbang 38% kejadian BBLR. Hasil analisa data hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR yaitu  $P = 0.000$  dan keeratan  $r = 0,783$  dapat disimpulkan terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR dengan tingkat keeratan kuat. Hal ini terjadi karena faktor BBLR saling berkaitan antara satu faktor dengan faktor lainnya. Pada usia kehamilan < 37 minggu dan bayi lahir dengan BBLR disebut dengan dismaturitas yaitu neonates cukup bulan kecil masa kehamilan (Proverawati, 2017).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Hasibuan et al. (2023) Kejadian BBLR dipengaruhi oleh umur kehamilan, pada penelitian ini jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok umur kehamilan yang beresiko (< 37 minggu) yaitu sebanyak 44 responden menunjukkan bahwa umur kehamilan < 37 minggu memiliki pengaruh 2 kali berpeluang untuk melahirkan dengan BBLR. Usia kehamilan atau usia gestasi (gestational age) merupakan lama waktu seorang janin

## **3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR**

Pada penelitian ini terbukti bahwa mempunyai hubungan bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian BBLR  $P = 0,000$  dengan nilai keeratan  $r = 0,375$  keeratan hubungan kejadian ini pada tingkat derajat lemah. Secara klinis ibu yang melahirkan dengan jarak kelahiran < 2 tahun memiliki lebih besar untuk mengalami kejadian BBLR. Jarak ideal antar kelahiran adalah lebih dari 2 tahun, dengan demikian memberi kesempatan pada tubuh untuk memperbaiki persediannya dan organ-organ reproduksi untuk siap mengandung lagi. System reproduksi yang terganggu akan menghambat perkembangan janin. Jarak kelahiran < 2 tahun dapat berisiko kematian janin saat dilahirkan, BBLR, kematian di usia bayi

ataupun anak yang bertubuh kecil. Ibu hamil yang jarak kelahirannya <2 tahun, kesehatan fisik dan kondisi rahimnya butuh istirahat yang cukup. Ada kemungkinan juga ibu masih harus menyusui dan memberikan perhatian pada anak yang dilahirkan sebelumnya, sehingga kondisi ibu yang lemah akan berdampak pada kesehatan janin dan berat badan lahirnya (Proverawati, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Kurniasari et al (2023). Penelitian ini dilakukan pada 81 responden pada bayi di RSUD Ogan Ilir dimana jarak kelahiran dibagi menjadi dua kategori yaitu jarak kelahiran berisiko (< 2 tahun) dan tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun). Dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 36 responden dengan jarak kelahiran berisiko yang mengalami BBLR 55,6%. Sedangkan dari 45 responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko yang mengalami BBLR 24,4%. Dari hasil uji chi-square didapat p value sebesar  $0,008 \leq \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian BBLR sehingga hipotesis yang menyatakan adanya hubungan jarak kelahiran dengan BBLR terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,864 artinya responden dengan jarak kelahiran berisiko memiliki kecenderungan 3,864 kali untuk mengalami BBLR daripada responden dengan jarak kelahiran tidak berisiko.

#### **4. Hubungan HB TM III dengan Kejadian BBLR**

Kadar hemoglobin normal pada ibu hamil berkisar 11 g/dl atau lebih, dapat dilihat bahwa ibu yang anemia menyumbang 26% kejadian BBLR dan ibu yang tidak anemia menyumbang 24% kejadian BBLR, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Hb trimester III dengan BBLR dengan keeratan lemah terbukti bahwa p value 0,000 dengan keeratan  $r = 0,356$ . Menurut Manuaba (2017) anemia pada ibu hamil berisiko melahirkan bayi prematuritas, abortus, dan kematian intra uterin, serta mudah terkena infeksi. Hal ini terjadi karena pada ibu hamil yang anemia kemampuan metabolisme tubuh menurun dan suplai darah dari ibu ke janin berkurang sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Sedangkan pada ibu tidak anemia yang melahirkan bayi BBLR hal ini terjadi karena ibu memiliki faktor resiko lain yang dapat menyebabkan kelahiran BBLR seperti umur kehamilan 37 minggu yang juga dapat menyebabkan bayi lahir dengan BBLR (Manuaba, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al (2021). Pada ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020, bahwa didapatkan hubungan kadar Hb ibu terhadap kejadian BBLR dengan hasil  $p\text{ value} = 0,006$  ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kadar Hb ibu dengan kejadian BBLR, Ibu bersalin dengan kadar Hb  $\geq 10$  gr/dl yang melahirkan bayi BBLR sebesar 30,0 % dan yang melahirkan bayi tidak BBLR yaitu 70,0%. Diperoleh nilai OR (*odd ratio*) = 3,769 yang artinya responden yang kadar Hb beresiko berpeluang 3,769 kali lebih besar terjadinya bayi berat lahir rendah dibandingkan usia yang tidak beresiko.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Terdapat hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja puskesmas sleman.

### **Saran**

Diharapkan Bidan pelaksana dan Tenaga Kesehatan Terkait di Puskesmas Sleman, bagi bidan pelaksana ANC untuk lebih melakukan skrining pra kehamilan pada calon ibu hamil yang meliputi usia ibu, paritas ibu, dan kadar Hb serta memberikan edukasi pentingnya konsumsi FE dan pemenuhan nutrisi sebelum dan selama kehamilan sebagai langkah terjadinya kelahiran prematur

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Hasibuan, N. F., Raja, S. L., Fitria, A., Nasution, Z., & Wulan, M. (2023). Faktor– Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), 149-164.
- Hermiati, T., Esmianti, F., & Yusniarita, Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kepahiang Tahun 2020. *Journal Of Midwifery*, 11(1), 83-90.
- Kemendes RI. (2021 ). *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents 2021* .
- Kesga DIY .( 2022). *Data Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Tahun 2022*.
- Kurniasari, W., Amalia, R., & Handayani, S. (2023). Hubungan Antenatal Care, Jarak Kelahiran Dan Preeklampsia Dengan Kejadian Bblr. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 8(1).

Manuaba. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: ECG

Proverawati. (2017). *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wahtini (2018) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Upt Puskemas Rawat Jalan Saptosari Gunung Kidul*. 2018. Phd Thesis. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Wahyuni, W., Fauziah, N. A., & Romadhon, M. (2021). Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 1-11.

World Health Organization. (2021). *Care of The Preterm and Low Birth Weight Newborn Prematurity* dalam <http://www.who.int>