

GAMBARAN KEJADIAN BBLR DI RSUD H. A. SULTHAN DAENG RADJA KABUPATEN BULUKUMBA

¹*Nurhidayah*

²*Tenriwati*

³*Fitriani Yusuf*

¹*Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

²*Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Stikes Panrita Husada Bulukumba,
Indonesia*

³*Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Stikes Panrita Husada Bulukumba,
Indonesia*

Alamat Koresponden:

Nurhidayah
Desa Garanta, Dusun Batua
Kecamatan Ujung Loe
Kabupaten Bulukumba
Hp. 081342141651
Email: nurhidayahbahri90@yahoo.com

ABSTRAK

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi (berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir). BBLR merupakan individu manusia yang karena berat badan, usia kehamilan, dan faktor penyebab kelahirannya kurang dari standar kelahiran bayi normal. Dari hasil Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Juli 2018 pada 47 responden, yang mengalami BBLR sebanyak 29 bayi sedangkan yang normal sebanyak 18 bayi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk diketahui gambaran kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H.A Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2018. Metode Penelitian menggunakan desain *deskriptif* dengan pendekatan sederhana. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *Nonprobability sampling* dengan pendekatan *sampling incidental*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 307. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan dengan umur 20-35 tahun sebanyak 6 orang 20.0%, dan umur <20 dan >35 sebanyak 24 orang 80.0%, status gizi baik sebanyak 27 orang 90.0%, status gizi kurang sebanyak 3 orang 10%, konsumsi tablet fe cukup sebanyak 16 orang 53.3%, kurang mengonsumsi tablet fe sebanyak 14 orang 46.7%, periode gestasi yang tidak beresiko sebanyak 21 orang 70.0%, beresiko tinggi sebanyak 9 orang 30%, paritas ibu yang resiko rendah sebanyak 22 orang 73.3%, yang beresiko tinggi sebanyak 8 orang 26.7%. pemeriksaan antenatal care yang rutin sebanyak 29 orang 96.7%, yang tidak rutin 1 orang 3.3%. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pada bayi yang mengalami BBLR di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2018 dari 30 bayi yang mengalami BBLR yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu status gizi, periode gestasi, umur, paritas dan pemeriksaan ANC. Disarankan pada ibu agar meningkatkan sumber informasi mengenai BBLR.

Kata Kunci : Kejadian BBLR, Status Gizi, Periode Gestasi, Paritas

ABSTRACT

Low birth weight babies (LBW) are babies born weighing less than 2500 grams regardless of gestational period (birth weight is the weight of the baby weighed within 1 hour after birth). LBW is a human individual who is due to weight, gestational age, and causes of birth are less than the standard birth of a normal baby. From the results of the study conducted by researchers on July 19, 2018 on 47 respondents, who experienced LBW as many as 29 babies while the normal number of 18 babies. The purpose of this study was to know the picture of the incidence of Low Birth Weight Babies (LBW) in HA Sulthan Hospital Daeng Radja Bulukumba District in 2018. The research method uses a descriptive design with a simple approach. Sampling is done by nonprobability sampling technique with incidental sampling approach. The population in this study were 307. The sample in this study were 30 respondents. The results showed that mothers who gave birth at age 20-35 years were 6 people 20.0%, and aged <20 and > 35 as many as 24 people 80.0%, good nutritional status as many as 27 people 90.0%, nutritional status less than 3 people 10%, consumption Fe tablets are as much as 16 people 53.3%, consume less tablet fe as many as 14 people 46.7%, gestational periods are not as risky as 21 people 70%, high risk 9 people 30%, paritas ibu low risk as many as 22 people 73.3%, high risk 8 26.7% people. Routine antenatal care examination as many as 29 people 96.7%, non-routine 1 person 3.3%, the conclusion in this study was the infants who experienced LBW in H. Andi Sulthan Daeng Radja Hospital Bulukumba District in 2018 of 30 infants who experienced LBW caused by several factors, namely nutritional status, gestational period, age, parity and ANC examination. It is recommended for mothers to increase the source of information regarding LBW.

Keywords: Low Birth Weight, Nutritional Status, Gestation Period, Parity

PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gr tanpa memandang masa gestasi (berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir). BBLR merupakan individu manusia yang karena berat badan, usia kehamilan, dan faktor penyebab kelahirannya kurang dari standar kelahiran bayi normal (Maryunani, 2013).

Menurut (*World Health Organization*, 2015) mencatat Indonesia berada diperingkat 9 di dunia dengan persentase BBLR 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya (<https://ugm.ac.id>).

Sensus Nasional Badan Pusat statistik (BPS) tahun (2014) yang mengalami BBLR dengan jumlah 10,2%, data reskesdas(2013) menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 10,2 %. Persentase BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (16,8 %) dan terendah di Sumatera Utara (7,2 %) (Profil Kesehatan Kab. Bulukumba, 2014). Data Sulawesi Selatan tahun 2016 jumlah BBLR sebanyak 4.697(3,23%) (Profil Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan, 2016).

Kejadian BBLR terbanyak disebabkan karena faktor umur ibu dimana umur ibu yang <20 akan mengalami

masalah, baik secara fisik maupun secara mental serta Rahim dan bagian tubuh lainnya belum siap untuk menerima kehamilan dan cenderung kurang perhatian terhadap kehamilannya. Sedangkan ibu yang berumur lebih dari 35 tahun Rahim dan bagian tubuh lainnya fungsinya sudah mulai menurun dan kesehatan tubuh ibu tidak sebaik saat berumur 20-35 tahun dan status gizi yang dapat mengakibatkan kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR).

Dampak BBLR tidak baik pada bayi, antara lain meningkatkan resiko kematian bayi, bayi dengan berat badan lahir rendah pada sistem perkembangannya akan mengalami resiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh, gangguan pernafasan, gangguan nutrisi dan juga mudah terkena infeksi karena daya tahan tubuh yang masih lemah, kemampuan leukosit masih kurang dan pembentukan antibodi belum sempurna. (Iriyani K, 2016).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Iriyani K tahun 2016 dengan judul “Hubungan pemberian suplemen zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda” didapatkan hasil ada hubungan pemberian suplemen tablet Fe pada ibu hamil dengan BBLR. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatimatasari, Hadi, & Rahmawati, 2013)

dengan judul “Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe selama hamil berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul” menyimpulkan bahwa dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe selama hamil dengan kejadian BBLR.

Tujuan dalam penelitian ini untuk diketahuinya gambaran kejadian BBLR di RSUD H.A Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2018.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan sederhana adalah penelitian yang berfokus menggambarkan dan memahami fenomena dalam dunia sosial dari perspektif individu yang memiliki pengalaman dalam dunia sosial tersebut (Dharma, 2015). Yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian BBLR di RSUD H.A Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (Kusuma Dharma, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 307 ibu yang melahirkan di bulan Januari-April di RSUD H.A Sulthan Daeng Radja Bulukumba tahun 2018. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini nonprobability

sampling. Nonprobability sampling dengan pendekatan sampling incidental. Sampling incidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2014).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian menggunakan lembar wawancara dimana lembar wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara wawancara langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Hidayat A. A., 2014).

Setelah data di olah menjadi suatu data yang di harapkan selanjutnya di lakukan analisis univariat adalah yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian Notoatmodjo (2005). Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data hasil pengukuran. Dalam analisis ini berupa tabel dan grafik. Pada penelitian ini akan diketahui distribusi frekuensi mengenai karakteristik

responden yang meliputi umur, status gizi, periode gestasi, paritas dan pemeriksaan ANC.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur, sebagian besar umur <20 dan >35 tahun dengan jumlah 24 responden (80.0%), sedangkan umur 20-35 sebanyak 6 responden (20.0%). Tingkat pendidikan menengah sebagian besar adalah SMP-SMA dengan jumlah 20 responden (66.6%), pendidikan tinggi dengan jumlah 6 responden (%), sedangkan pendidikan rendah dengan jumlah 4 responden (20.0%). Distribusi frekuensi pekerjaan sebagian besar adalah Ibu Rumah Tanggadengan jumlah 27 responden (90.0%), Guru dengan jumlah 2 responden (6.7%), Sedangkan Perawat dengan jumlah 1 responden (2,1%).

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan status gizi, sebagian besar status gizi baik sebanyak 27 responden (90.0%), sedangkan status gizi kurang sebanyak 3 responden (10.0%), distribusi frekuensi berdasarkan periode gestasi, sebagian besar ibu yang resikorendah sebanyak 21 responden (70.0%), sedangkan yangresiko tinggi sebanyak 9 responden (30.0%).

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan paritas ibu

sebagian besar dengan resiko rendah sebanyak 22 responden (73.3%), sedangkan yang resiko tinggi sebanyak 8 responden (26.7%).

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan pemeriksaan antenatal care,sebagian besar yang rutin 29 responden (96,7%), sedangkan yang tidak rutin 1 responden (3.3%).

PEMBAHASAN

Status gizi ibu tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan dan resiko kematian dirinya, tetapi juga terhadap kelangsungan hidup dan perkembangan janin yang dikandungnya dan lebih jauh lagi terhadap pertumbuhan janin tersebut sampai usia dewasa. Rendahnya status gizi, selain meningkatkan resiko terhadap ibu hamil, juga menjadi salah satu penyebab bayi berat lahir rendah (Maryunani, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yuliati & Purnomo, 2014) hubungan status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran LILA dengan berat badan bayi lahir.Penelitian ini didesain menggunakan pendekatan *Cross Sectional*.Didapatkan hasil ibu yang melahirkan BBLR dengan status gizi baik sebanyak 2 responden, ibu dengan status gizi kurang sebanyak 2 responden,

sedangkan ibu yang melahirkan BBLN dengan status gizi baik sebanyak 32 responden, ibu dengan status gizi kurang sebanyak 4 respondendiperoleh hasil X^2 hitung (4,271) > X^2 tabel (3,841) artinya ada hubungan antara staus gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran LILA dengan berat badan bayi lahir.

Berdasarkan hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Idrawati & Suratini, 2015) yaitu hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah puskesmas Minggir Kabupaten Sleman jenis penelitian *deskriptif korelasi* dengan desain *case control*. Tehnik sampling menggunakan total sampling sebanyak 102 bayi diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Iriani K, 2016) yaitu hubungan pemberian suplemen zat besi (fe) pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Abdul Wahab Sjahteranie Samarinda dengan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Case Control* dengan uji chi square dengan nilai p value =0,001 sehingga terdapat hubungan pemberian suplemen zat besi (fe) pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

di RSUD Abdul Wahab Sjahteranie Samarinda.

Peneliti berasumsi bahwa status gizi itu penting bagi ibu saat hamil karena gizi yang kurang dikonsumsi oleh ibu saat hamil akan berdampak pada janin yang dikandungnya. Ibu hamil juga dianjurkan mengkonsumsi tablet fe atau vitamin yang mengandung zat besi karena kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Gizi yang baik diperlukan seorang ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak mangalami hambatan dan selanjutnya ibu akan melahirkan bayi normal. Akan tetapi dalam penelitian ini, BBLR paling banyak terjadi yang disebabkan karena faktor umur dengan resiko tinggi yang <20 dan >35 tahun.

Jarak persalinan yang baik untuk kesehatan ibu dan anak adalah ≥ 2 tahun, semakin pendek (< 2 tahun), ibu beresiko tinggi untuk mengalami pre-eklamsia dan komplikasi kehamilan lain yang sangat berbahaya dan juga bagi bayinya bisa lahir terlalu cepat, terlalu kecil atau dengan BBLR (Monita, Suhaimi, & Ernalia, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yunianti, 2016) yaitu hubungan antara usia dan jarak kehamilan sebelumnya dengan berat bayi lahir rendah di RS

Gunung Kidul Yogyakarta dengan jenis penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *Case Control*. Teknik sampel yang di gunakan adalah random sampling dengan jumlah 149 responden yang terdiri dari kelompok kasus resiko tinggi (<2 thn) sebanyak 79 ibu (59,8%) dan kelompok control resiko rendah (>2 thn) sebanyak 70 ibu (53%) dengan uji *chi square* di dapatkan hasil CI 95% ($\alpha=0,005$) yang berarti ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR dengan nilai (*p value* = 0,036).

Peneliti berasumsi bahwa jarak kehamilan berpengaruh terhadap kejadian BBLR karena ibu yang melahirkan dengan jarak kurang dari 2 tahun dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan karena keadaan rahim belum pulih dengan baik sehingga beresiko untuk melahirkan BBLR. Akan tetapi masih ada ibu yang melahirkan BBLR dengan resiko tinggi sebanyak 9 responden, hal ini disebabkan karena ketidaktahuan ibu terhadap dampak yang disebabkan oleh jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun. Hal ini dapat didukung oleh data yang menunjukkan karakteristik responden pada pendidikan menengah sebanyak 20 responden (66.6%) yang berpengaruh terhadap pengetahuan.

Umur atau usia adalah lamanya ibu hidup dihitung dari saat kelahiran sampai sekarang yang dinyatakan dengan satuan tahun (reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun). Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun rahim dan bagian tubuh lainnya belum siap untuk menerima kehamilan dan cenderung kurang perhatian terhadap kehamilannya. Ibu yang berumur 20-35 tahun rahim dan bagian tubuh lainnya sudah siap untuk menerima dan diharapkan untuk memerhatikan kehamilannya. Ibu yang berumur lebih dari 35 tahun rahim dan bagian tubuh lainnya fungsinya sudah menurun dan kesehatan tubuh ibu tidak sebaik saat berumur 20-35 tahun (Padila, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Monita, Suhaini, & Ernalina, 2016) yaitu hubungan usia, jarak kelahiran dan kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* didapatkan hasil ibu yang melahirkan BBLR dengan usia beresiko sebanyak 25 (69.4%), sedangkan usia ibu yang tidak beresiko sebanyak 17 (31.5%) hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.001$, $p < 0.05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan

kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rantung, Kundre, & Lolong, 2015) yaitu hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian bayi berat lahir rendah jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan retrospektif, di dapatkan hasil ibu yang melahirkan BBLR dengan usia beresiko sebanyak 29 (79.6%), tidak beresiko sebanyak 15 (20.4%), hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0.001 berarti ada hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuning, Rinayati, & Erawati, 2015) yaitu hubungan anemia, usia dan paritas dengan kejadian BBLR di RSUD DR.H.Soewando Kendal. Jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *case control* didapatkan hasil ibu yang melahirkan BBLR dengan usia beresiko <20 dan >35 tahun sebanyak 9 responden, ibu yang tidak beresiko 20-35 tahun sebanyak 59 responden, sedangkan ibu yang melahirkan BBLN dengan usia beresiko <20 dan >35 tahun sebanyak 1 responden, ibu dengan usia 20-35 tahun tidak beresiko sebanyak 67 responden.

Peneliti berpendapat bahwa umur ibu berpengaruh terhadap kejadian BBLR, karena pada ibu yang melahirkan dengan umur <20 tahun, sistem reproduksinya belum siap menghadapi perubahan yang akan terjadi saat hamil, pada saat penelitian ibu yang melahirkan < 20 tahun sebanyak 6 responden, hal ini disebabkan karena faktor dukungan keluarga dan pengetahuan. Hal ini dapat didukung oleh data yang menunjukkan karakteristik responden yaitu pada pendidikan menengah sebanyak 20 responden (66.6%), sedangkan ibu yang berumur >35 tahun kondisi kesehatan ibu mulai berkurang serta fungsi sistem reproduksinya juga mulai menurun sehingga akan beresiko terjadinya perdarahan, kesulitan persalinan serta akan melahirkan bayi BBLR dan pada saat penelitian ibu yang melahirkan dengan umur >35 tahun sebanyak 24 responden, hal ini disebabkan karen keterlambatan menikah serta keterlambatan memiliki keturunan.

Paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan baik lahir hidup maupun lahir mati dari seorang ibu. Ibu yang melahirkan bayi lebih dari 3 orang akan mengakibatkan terjadinya gangguan dalam kehamilan, seperti plasenta yang letaknya dekat dengan jalan lahir, menghambat proses persalinan, seperti gangguan

kekuatan kontraksi, kelainan letak atau posisi. Penyebab lain dapat juga terjadi perdarahan pasca persalinan.

Hasil penelitian yang di lakukan oleh (Andriani & Ezy, 2014) terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Dr Ahmad Mochtar. Didapatkan hasil ibu yang melahirkan BBLR dengan paritas beresiko sebanyak 47 (79.7%) paritas tidak beresiko sebanyak 12 (41.4%), sedangkan ibu yang melahirkan BBLN dengan paritas beresiko sebanyak 12 (20.3%) paritas tidak beresiko sebanyak 17 (58.6%) dengan nilai ($p=0,001$) berarti ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Kolifah, Kurniati, & H, 2015) yaitu hubungan paritas dengan berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas Bareng Kabupaten Jombang jenis penelitian analitik dengan desain penelitian retrospektif didapatkan nilai X^2_{hitung} (3,876) yang berarti lebih besar daripada nilai X^2_{tabel} (3,481) maka H_1 diterima, H_0 ditolak. Artinya ada hubungan paritas dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kabupaten Jombang.

Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah, Kurniawati, & Kurniati,

2010) yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di ruang BBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang jenis penelitian korelasi dengan pendekatan *case control* didapatkan hasil ibu yang melahirkan dengan paritas beresiko sebanyak 17 responden, sedangkan paritas tidak beresiko sebanyak 6 respondendiperoleh nilai $p =0,000$ yang artinya $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR.

Peneliti berpendapat bahwa jumlah anak yang dilahirkan >3 kali akan berpengaruh terhadap kejadian BBLR karena akan mengakibatkan terjadinya gangguan dalam kehamilan. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus sehingga hal ini akan mempengaruhi nutrisi kejanin pada kehamilan selanjutnya sehingga beresiko untuk melahirkan BBLR pada kehamilan berikutnya. Akan tetapi pada saat penelitian masih ada ibu yang melahirkan lebih dari 3 kali sebanyak 8 responden, hal ini disebabkan karena masih ada yang berfikiran bahwa banyak anak banyak rezki dan pengetahuan yang masih rendah untuk mengurangi jumlah anak dengan program KB.

Pemeriksaan antenatal care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Kunjungan antenatal care adalah kunjungan ibu hamil kebidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal (Fathonah, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ruindungan, Kundre, & Masi, 2017) yaitu hubungan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah RSUD Tobelo. Penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan *study retrospective* dan rancangan *case control*. didapatkan hasil pemeriksaan antenatal care baik sebanyak 8 (33.3%) sedangkan kurang baik sebanyak 16 (66.7%) di dapatkan p value=0,001 dan α 0,05 maka p value kurang dari α (0,001 < 0,05) sehingga H_a diterima. Artinya terdapat hubungan pemeriksaan Antenatal Care dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Tamberika & Rokhanawati, 2009) yaitu hubungan frekuensi Antenatal Care

dengan berat bayi lahir rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta jenis penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Cectional*. Teknik sampel yang di gunakan *purposive sample* dengan jumlah sampel 51 BBLR. Frekuensi kunjungan antenatal care yang tidak sesuai di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 31 responden (60.8%) dan yang sesuai sebanyak 20 responden (39.2%). Frekuensi kunjungan Antenatal Care tidak sesuai dengan standar BBLR sebesar 60.8%, sehingga terdapat hubungan frekuensi *antenatal care* dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dibuktikan dengan nilai (χ^2) sebesar 6.638 sig 0,010 ($p < 0,05$).

Peneliti berpendapat bahwa pemeriksaan antenatal care berpengaruh terhadap kejadian BBLR karena pemeriksaan kehamilan dilaksanakan sejak awal diketahui adanya kehamilan, pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik/mental ibu dan bayi dengan memberikan pendidikan mengenai nutrisi, keberhasilan diri, dan proses persalinan, mendeteksi secara dini apabila ada kelainan, dan masih terdapat responden yang tidak rutin dalam melakukan kunjungan pemeriksaan Antenatal Care dengan jumlah 1 responden pada saat dilakukan penelitian. Salah satu

faktor yang mempengaruhi pemeriksaan antenatal care yaitu dukungan suami dan faktor ekonomi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian mengenai gambaran analisis kejadian BBLR di Rumah Sakit H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2018., maka dapat diperoleh kesimpulan yaitu Ibu yang melahirkan BBLR berada pada kategori status gizi baik, Ibu yang melahirkan BBLR berada pada kategori periode gestasi resiko rendah, Ibu yang melahirkan BBLR berada pada kategori umur resiko tinggi, Ibu yang melahirkan BBLR berada pada kategori paritas resiko rendah, Ibu yang melahirkan BBLR berada pada pemeriksaan antenatal care rutin. Diharapkan sumber hasil penelitian ini menjadi sumber informasi bagi pihak RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program upaya pencegahan BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, D. (2014). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Dr Ahmad Mohctar Kota Bukit Tinggi.

Dharma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Fathonah, S. (2016). *Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Fatimatasari, Hadi, H., & Rahmawati, N. I. (2013). Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe selama hamil berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul. *JURNAL NERS AND MIDWIFERY INDONESIA*.

Hasanah, N., Kurniawati, T., & Kurniati, L. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang BBRT RSUP Dr.Kariadi Semarang .

Hidayat, A. A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: SALEMBA MEDIKA.

Idrawati, S., & Suratini. (2015). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

Iriyani K. (2016). Hubungan pemberian suplemen zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Abdul Wahid Sjahranie Samarinda. *JURNAL ILMIAH MANUNTUNG*.

Kolifah, Kurniati, E., & H, M. N. (2015). Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kabupaten Jombang .

Maryunani, A. (2013). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. DKI Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.

Monita, F., Suhaimi, D., & Ernalia, Y. (2016). Hubungan usia, jarak kelahiran

dan kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom FK Volume 3*.

Notoatmodjo, s. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RINEKA CIPTA.

Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rantung, F. A., Kundre, R., & Lolong, J. (2015). Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah DI Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume : 3*.

Sugiyono. (2014). *STATISTIK untuk PENELITIAN*. Bandung: ALFABETA.

Tamberika, F. S., & Rokhanawati, D. (2009). Hubungan Frekuensi Antenatal Care Dengan Berat Bayi Lahir Rendah Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Wahyuning, Rinayati, & Erawati. (2015). Hubungan Anemia, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian BBLR Di RSUD DR.H.Soewando Kendal.

Word Health Organiation. (2015). population of children who experience child mental retardation worldwide.

Yuliati, E., & Purnomo, W. (2014). Hubungan Status Gisi Ibu Haml Berdasarkan Pengukuran LILA Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

Tabel 1**Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden (N=30).**

Umur (tahun)	F	%
Resiko Rendah (20-35)	6	20.0
Resiko Tinggi (<20 dan >35)	24	80.0
Pendidikan		
Rendah	4	13.3
Menengah (SMP-SMA)	20	66.6
Tinggi (\geq DIII)	6	20.0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	27	90.0
Perawat	1	2.1
Guru	2	6.7
Total	30	100.0

Tabel 2**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Ibu dan Paritas (N=30).**

Status Gizi	F	%
Baik (LILA \geq 23,5 cm)	27	90.0
Kurang (LILA < 23,5 cm)	3	10.0
Total	30	100.0
Periode Gestasi		
Resiko rendah (\geq 2 tahun)	21	70.0
Resiko Tinggi (< 2 tahun)	9	30.0
Total	30	100.0

Tabel 3**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu (N=30)**

Paritas	F	%
Resiko Rendah (1-3)	22	73.3
Resiko Tinggi (>3)	8	26.7
Total	30	100.0

Tabel 4

Distribusi frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan ANC (N=30)

Pemeriksaan antenatal care	F	%
Rutin	29	96.7
Tidak Rutin	1	3.3
Total	30	100.0