

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT
BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU TAHUN 2014**

**Eka Maya Saputri
STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Email : maya.eka72@yahoo.com**

INTISARI

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram merupakan salah satu faktor kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Berdasarkan laporan rekam medik pengolahan data dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, kasus BBLR pada tahun 2011 tercatat 99 kasus dari 1632 kelahiran bayi dan pada tahun 2012 kasus BBLR menjadi 108 dari 1547 kelahiran bayi, tahun 2013 tercatat 97 kasus dari 1268 kelahiran bayi, sedangkan pada tahun 2014 kasus BBLR merupakan kasus dengan peringkat nomor empat dari sepuluh penyakit neonatus, pada periode bulan Januari hingga Desember tercatat 111 kasus dari 1330 kelahiran bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014.

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini diadakan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 18 Maret hingga 14 April tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode tahun 2014 yaitu sebanyak 1330 dan sampel diperoleh sebanyak 93 responden, dengan teknik sampling yaitu secara *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan data sekunder dengan lembar ceklist, pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dan analisa data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat.

Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan antara umur, jarak kehamilan, anemia dan kehamilan ganda dengan kejadian BBLR, dimana masing-masing variabel menggunakan uji *chi square* dengan nilai $p < 0,05$.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR seperti umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan, mengatur jarak kehamilan, mencegah anemia ibu hamil dan kehamilan ganda yang berisiko terhadap ibu dan janin.

Kata Kunci : Umur, Jarak Kehamilan, Anemia, Kehamilan Ganda, BBLR dan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014

ABSTRACT

Low birth weight babies (LBW) is a baby born with a weight of less than 2500 grams is one of the factors contributing to infant mortality in the perinatal period in particular. Medical record report based on data from the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad province of Riau, the case of LBW in 2011 recorded 99 cases of infant births and 1632 in 2012 case LBW to 108 from 1547 births of babies, 2013 recorded 97 instances of 1268 infants birth, while the case of LBW in 2014 is the case with the ranking number four out of ten neonatal diseases , in the period January to December was recorded 111 cases of 1330 births of infants. The purpose of this research is to know the factors associated with the incidence of low birth Weight babies (LBW) at the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province by 2014.

This research method using this type of quantitative research design with cross sectional. The research was held at the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province on 18 March to 14 April 2015. The population in this research is all the babies born in the Seagull II

PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province period 2014 IE as much as 1330 and samples obtained as many as 93 respondents, with sampling that is simple random sampling. Data retrieval using secondary data with sheets of ceklist, data processing done on computerization and data analysis done by Univariate and bivariat.

The research results obtained are the relationship between age, spacing the pregnancy, anemia and LBW with multiple pregnancy, whereby each of the variables using the chi square test p-value of 0.05 <.

Health workers can be expected to paint information on factors associated with the incidence of LOW BIRTH WEIGHT as a safe age for pregnancy and childbirth, set a distance of pregnancy, preventing anaemia of pregnant women and the risk of multiple pregnancy to the mother and fetus.

ABSTRAK

Low birth weight babies (LBW) is a baby born with a weight of less than 2500 grams is one of the factors contributing to infant mortality in the perinatal period in particular. Medical record report based on data from the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau province of Riau, the case of LBW in 2011 recorded 99 cases of infant births and 1632 in 2012 case LBW to 108 from 1547 births of babies, 2013 recorded 97 instances of 1268 infants birth, while the case of LBW in 2014 is the case with the ranking number four out of ten neonatal diseases, in the period January to December was recorded 111 cases of 1330 births of infants. The purpose of this research is to know the factors associated with the incidence of low birth weight babies (LBW) at the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province by 2014.

This research method using this type of quantitative research design with cross sectional. The research was held at the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province on 18 March to 14 April 2015. The population in this research is all the babies born in the Seagull II PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province period 2014 IE as much as 1330 and samples obtained as many as 93 respondents, with sampling that is simple random sampling. Data retrieval using secondary data with sheets of ceklist, data processing done on computerization and data analysis done by Univariate and bivariat.

The research results obtained are the relationship between age, spacing the pregnancy, anemia and LBW with multiple pregnancy, whereby each of the variables using the chi square test p-value of 0.05 <.

Health workers can be expected to paint information on factors associated with the incidence of LOW BIRTH WEIGHT as a safe age for pregnancy and childbirth, set a distance of pregnancy, preventing anaemia of pregnant women and the risk of multiple pregnancy to the mother and fetus.

Key words : Age, Spacing the pregnancy, Anemia, multiple pregnancy, LOW BIRTH WEIGHT and the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province by 2014

PENDAHULUAN

Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia berasal dari berbagai sumber, yaitu Sensus Penduduk, Riskesdes, Survei Demografi Dan kesehatan Indonesia (SDKI) dan Sensus Penduduk (SP). Dalam beberapa tahun terakhir AKB Indonesia telah banyak mengalami penurunan yang cukup besar. AKB Nasional menurut asil Surkesnas/Susenas pada tahun 2001 sebesar 47 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2003 turun menjadi 35 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2002-2003). Pada tahun 2007 kembali menurun menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007), dan selanjutnya pada tahun 2012 terus menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi di negara-

negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan (Pantiawati, 2010).

Angka kejadian BBLR di Indonesia tahun 2010 sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil studi di 7 daerah *multicenter* diperoleh angka BBLR dengan rentang 2.1%-17,2 %. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) , angka BBLR sekitar 7,5 %. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2015 yakni maksimal 7%. Pada tahun 2012 tercatat AKB sebesar 13,03/1000 kelahiran hidup, dan sebesar 20,15% disebabkan karena BBLR, kasus ini merupakan peringkat kedelapan dari sepuluh kasus yang ada di Indonesia (SDKI, 2012).

Berdasarkan jumlah cakupan neonatus dan BBLR di Propinsi Riau tahun 2008 menunjukkan angka 9,14%. Sementara itu, data BBLR di kota Pekanbaru semakin meningkat. Hal ini dapat diketahui dari tahun 2010 jumlah BBLR mencapai 12,2% dan pada tahun 2011 jumlah BBLR telah mencapai 14,7% dan tahun 2012 tercatat 16,3% (Depkes, RI, 2013).

Menurut Rojacti (2007), beberapa penyebab terjadinya BBLR pada bayi adalah penyakit ibu selama masa kehamilan. Adapun penyakit yang paling sering dihubungkan dengan kejadian BBLR adalah anemia pada ibu hamil. Selain itu, Menurut Dellisa (2010), usia dapat mempengaruhi kejadian BBLR karena pada usia kurang dari 20 tahun alat reproduksi yang mereka miliki belum begitu matang untuk melangsungkan kehamilan sehingga akan dapat mengganggu kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sedangkan BBLR yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan berkurangnya fungsi alat reproduksi kelainan pada kromosom, dan penyakit kronis. Menurut Depkes (2007), jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan karena keadaan rahim belum pulih dengan baik.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penulis, didapatkan data laporan Rekam Medik Pengelolaan Data dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, kasus BBLR pada tahun 2011 tercatat 99 kasus (6,1%) dari 1632 kelahiran bayi dan pada tahun 2012 kasus BBLR menjadi 108 (6,9%) dari 1547 kelahiran bayi, tahun 2013 tercatat 97 kasus (7,6%) dari 1268 kelahiran bayi, sedangkan pada tahun 2014 kasus BBLR merupakan kasus dengan peringkat nomor empat dari sepuluh penyakit neonatus, pada periode bulan Januari hingga Desember tercatat 111 kasus (8,3%) dari 1330 kelahiran bayi. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan kasus BBLR.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2014

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini diadakan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 18 Maret hingga 14 April tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di ruang Kamar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode tahun 2014 yaitu sebanyak 1330 dan sampel diperoleh sebanyak 93 responden, dengan teknik sampling yaitu secara *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan data sekunder dengan

lembar ceklist, pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dan analisa data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat.

Umur	BBLR			Tot al	P value	OR (95% CI)
	Ya	%	Tidak			
Berisiko (< 20 tahun - > 35) tahun	41	44,1	17	58	62,4	0,07
Tidak (20-35) tahun	14	15,1	21	35	37,6	8,735
Total	55	59,1	38	93	100	

HASIL PENELITIAN

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jarak Kehamilan, Anemia, Kehamilan Ganda dan BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	BBLR		
	1. Ya	55	59,1
	2. Tidak	38	40,9
2.	Umur		
	1. Berisiko	58	62,4
	2. Tidak berisiko	35	37,6
3.	Jarak kehamilan		
	1. Terlalu dekat	56	60,2
	2. Tidak terlalu dekat	37	39,8
4.	Anemia		
	1. Ya	60	64,5
	2. Tidak	33	35,5
5.	Kehamilan ganda		
	1. Gameli	50	53,8
	2. Tidak gameli	43	46,2
Total		93	100

Tabel 3
Hubungan Umur Dengan Kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014

Dari tabel 3 diketahui dari 58 orang (62,4%) dalam kelompok umur berisiko dan memiliki bayi BBLR sebanyak 41 orang (44,1%) dan tidak BBLR sebanyak 17 orang (18,3%). Hasil uji *chi square* diperoleh p_{value} yaitu $0,007 < 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan antara umur terhadap kejadian BBLR. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Odss Ratio* (OR) = 3,618 (95%CI= 1,498-8,735) yang artinya umur ibu yang berisiko mempunyai peluang 3 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

Tabel 4
Hubungan Jarak Kehamilan Dengan
Kejadian BBLR di RSUD Arifin
Achmad Provinsi Riau
Tahun 2014

Jarak Kehamilan	BBLR		Total	P	OR
	Ya	Tidak			
Terlalu dekat	41	15	56	0,001	4,490 (1,845-10,929)
Tidak terlalu dekat	14	23	37		
Total	55	38	93		

Dari tabel 4 diketahui dari 56 orang (60,2%) ibu dalam kelompok jarak kehamilan terlalu dekat memiliki bayi BBLR sebanyak 41 orang (44,1%) dan tidak BBLR sebanyak 15 orang (16,1%). Hasil uji *chi square* diperoleh p_{value} yaitu $0,001 < 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Odss Ratio* (OR) = 4,490 (95%CI= 1,845-10,929) yang artinya jarak kehamilan ibu yang terlalu dekat mempunyai peluang 4 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

Kehamilan Ganda	BBLR		Total	P	OR
	Ya	Tidak			
Ya	37	13	50	0,003	3,953 (1,647-9,487)
Tidak	18	25	43		
Total	55	38	93		

Tabel 5
Hubungan Anemia Dengan Kejadian
BBLR di RSUD Arifin Achmad
Provins Riau
Tahun 2014

Anemia	BBLR		total	P	OR
	Ya	Tidak			
ya (Hb \leq)	43	17	60	0,002	4,426 (1,791-

11dm)	10,938)					
Tidak (Hb > 11 dm)	12	12,9	21	22,6	33	35,5
Total	55	59,1	38	40,9	93	100

Dari tabel 5 diketahui dari 60 orang (64,5%) ibu yang mengalami anemia sebanyak 43 orang (46,2%) memiliki bayi BBLR sebanyak dan yang tidak BBLR sebanyak 17 orang (18,3%). Hasil uji *chi square* diperoleh p_{value} yaitu 0,002 dengan taraf signifikan yang digunakan adalah 0,05. Hal ini menunjukkan $p_{value} < 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan antara anemia terhadap kejadian BBLR. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Odss Ratio* (OR) = 4,426 (95%CI= 1,791-10,938) yang artinya ibu yang mengalami anemia mempunyai peluang 4 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur Dengan Kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan hasil perhitungan *chi square* diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan BBLR yang ditunjukkan oleh $p_{value} = 0,007 < 0,05$ dan nilai *Odss Ratio* (OR) = 3,618 (95%CI= 1,498-8,735) yang artinya umur ibu yang berisiko mempunyai peluang 3 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

Menurut Setyowati (2009), menyatakan bahwa ibu-ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang, ibu yang masih muda masih tergantung pada orang lain. Kelahiran bayi BBLR lebih tinggi pada ibu-ibu muda berusia kurang dari 20 tahun (Doenges, 2005). Pada ibu yang tua meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uterin dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

Hal ini sejalan dengan pendapat Dellisa (2010) menyatakan, usia juga dapat mempengaruhi kejadian BBLR karena pada usia < 20 tahun belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sedangkan BBLR yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan pada kromosom, dan penyakit kronis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amira (2012) tentang “Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS Mitra Husada Medan”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian BBLR dengan $P_{value} (0,003) < 0,05$ dengan nilai OR = 3,456. Dengan kata lain umur ibu yang berisiko 3 kali untuk mempengaruhi terjadinya BBLR. Sedangkan menurut penelitian Mumbare, at all (2010), dengan judul penelitian “*Maternal Risk Factors Associated With Term Low Birth Weight Neonates: A Matched At Medical Collages And I Civil Hospital*”, dimana hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR dengan dengan $P_{value} (0,000) < 0,05$ dengan nilai OR = 16,401. Dengan kata lain umur ibu yang berisiko 16 kali untuk mempengaruhi terjadinya BBLR.

Menurut hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden dengan umur berisiko yaitu < 20 - > 35 tahun cenderung mengalami BBLR hal ini disebabkan fungsi organ reproduksi ibu kurang sempurna sehingga mengganggu pertumbuhan janin didalam rahim.

2. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Berdasarkan hasil perhitungan *chi square* diketahui bahwa terdapat hubungan antara kehamilan dengan BBLR yang ditunjukkan oleh $p_{value} = 0,001 < 0,05$ dan nilai

Odss Ratio (OR) = 4,490 (95%CI= 1,845-10,929) yang artinya jarak kehamilan ibu yang terlalu dekat mempunyai peluang 4 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan karena keadaan rahim belum pulih dengan baik (Depkes, 2007). Ibu yang melahirkan anak dengan jarak yang sangat berdekatan (dibawah dua tahun) akan mengalami peningkatan resiko terhadap terjadinya perdarahan pada trimester III, termasuk karena alasan placenta previa, anemia dan ketuban pecah dini serta dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Depkes, 2007).

Menurut Sunarti (2006), jarak kehamilan (*birth spacing*) berdampak terhadap kesiapan ibu untuk hamil lagi yang ditunjukkan oleh status gizi sebelum hamil. Status gizi ibu sebelum hamil menjadi faktor penentu penambahan berat badan selama hamil yang beresiko terjadinya kelahiran BBLR. Selain mempengaruhi penambahan berat badan selama hamil, jarak kelahiran yang pendek dan status gizi ibu yang kurang memadai bisa menyebabkan terjadinya kegagalan tumbuh janin saat dalam kandungan dan kelahiran bayi dengan BBLR. Bayi BBLR karena IUGR (*Intra Uterin Growth Redertation*) memiliki kemampuan yang lebih rendah dibandingkan bayi BBLR karena premature. Bayi BBLR mudah terkena infeksi, lebih mudah dan lebih lama sakit, dan sakit yang diderita lebih berat, serta mempunyai keterbatasan kemampuan intelektual. Rendahnya berat badan bayi lahir menyebabkan kondisi yang tidak menguntungkan dalam pertumbuhan, perkembangan, daya hidup, dan perkembangan penyakit saat dewasa. Sementara itu ibu yang sering hamil, memiliki peluang besar terjadinya *maternal depletion* zat-zat gizi terutama persediaan mineral tubuh yang dapat menyebabkan penuaan dini, osteoporosis, dan anemia sehingga mempengaruhi kinerja dan produktivitas kerja.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Amira (2012) tentang “Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS Mitra Husada Medan”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian BBLR dengan p_{value} (0,04) < 0,05. Dengan kata BBLR dapat disebabkan oleh penyakit ibu.

Hal ini didukung oleh teori Darwis (2007), jarak kehamilan yang baik untuk melangsungkan kehamilan dan persalinan adalah sekitar 3 hingga 5 tahun. Sedangkan jarak kehamilan yang kurang dari 3 tahun merupakan jarak kehamilan yang terlalu dekat. Jarak kehamilan yang terlalu dekat ini tentunya akan berdampak pada system organ reproduksi. Berbagai peneliti telah dilakukan oleh para ahli, bahwa ibu hamil dan bersalin dengan jarak anak yang terlalu dekat lebih cenderung mengalami komplikasi baik dalam kehamilan maupun persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa, ibu yang mengalami BBLR kemungkinan mengalami penyakit seperti anemia. Sehingga ibu yang mengalami anemia akan mengakibatkan asupan nutrisi pada janinnya berkurang dan ini mengakibatkan kehamilan kurang bulan dan BBLR.

3. Hubungan Anemia Dengan Kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan hasil perhitungan *chi square* diketahui bahwa terdapat hubungan penyakit anemia dengan BBLR yang ditunjukkan oleh p_{value} = 0,002 < 0,05 dan nilai *Odss Ratio* (OR) = 4,426 (95%CI= 1,791-10,938) yang artinya ibu yang mengalami anemia mempunyai peluang 4 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

Menurut Saifudin (2007), anemia memberikan pengaruh yang dapat membahayakan jiwa dan kandungan ibu hamil. Adapun pengaruh anemia pada ibu yaitu dapat terjadi : keguguran, partus prematuritas, insersia uteri dan partus lama, atonia uteri, syok, infeksi intrapartum dan postpartum. Sedangkan pada janin dapat menyebabkan kematian mudigah, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas (BBLR), cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang.

Menurut penelitian Mutalazimah (2010), dengan judul penelitian hubungan LILA dan kadar Hb ibu hamil dengan berat bayi lahir dengan menggunakan 106 sampel ibu hamil yang akan melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hasil yang diperoleh adalah bahwa ibu hamil KEK sebesar 23,6 %, yang menderita anemia (Hb < 11 gr %) sebesar 30,2 %, sedangkan bayi dengan BBLR sebesar 13,2 %. Ada hubungan antara LILA dan kadar Hb dengan berat bayi lahir ditunjukkan melalui uji product moment dengan nilai $p = 0,029$ dan $0,001$. Sedangkan menurut penelitian Mumbare, et al (2010), dengan judul penelitian “*Maternal Risk Factors Associated With Term Low Birth Weight Neonates: A Matched At Medical Collages And 1 Civil Hospital*”, dimana hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan kejadian anemia dengan kejadian BBLR dengan dengan $p_{value} (0,004) < 0,05$ dengan nilai $OR = 5,876$. Dengan kata lain ibu yang mengalami anemia berisiko 6 kali untuk mempengaruhi terjadinya BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh antara anemia dengan BBLR disebabkan oleh karena sebagian ibu hamil yang mengalami anemia akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada janin. Sehingga ibu yang mengalami anemia akan mengalami BBLR.

4. Hubungan Kehamilan Ganda Dengan BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan hasil perhitungan *chi square* diketahui bahwa terdapat hubungan kehamilan ganda dengan BBLR yang ditunjukkan oleh $p_{value} = 0,003 < 0,05$ dan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,953 (95%CI= 1,647-9,487) yang artinya ibu yang mengalami kehamilan ganda mempunyai peluang 4 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Prawirohardjo (2006), berat badan janin pada kehamilan kembar lebih ringan dari pada janin pada kehamilan tunggal pada umur kehamilan yang sama. Sampai usia kehamilan 30 minggu kenaikan berat badan janin kembar sama dengan janin kehamilan tunggal. Selain itu kenaikan berat badan lebih kecil, mungkin karena regangan yang berlebihan yang menyebabkan peredaran darah plasenta berkurang. Berat badan satu janin pada kehamilan kembar rata-rata 1000 g lebih ringan dari pada janin kehamilan tunggal. Berat badan bayi yang baru lahir umumnya pada kehamilan kembar kurang dari 2500 g, pada triplet kurang dari 2000 g dan untuk kuatdruplet kurang dari 1500 g. Suatu faktor penting dalam hal ini adalah kecenderungan terjadinya partus prematurus. Selain itu, berat badan kedua janin kembar tidak sama, dapat berbeda 50 sampai 1000 g.

Menurut hasil penelitian Elizawarda (2003) tentang Studi kasus kelola faktor resiko untuk pencegahan BBLR di Rumah Sakit Umum Dr Pirngadi Kota Medan menunjukkan adanya hubungan yang signifikansi antara kehamilan ganda dengan kejadian BBLR. Sedangkan hasil penelitian Amira (2012) tentang “Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS Mitra Husada Medan”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kehamilan ganda dengan kejadian BBLR dengan $p_{value} (0,01) < 0,05$. Dengan kata lain ibu dengan kehamilan ganda dapat mempengaruhi terjadinya BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara kehamilan dengan BBLR disebabkan oleh karena berat badan janin pada kehamilan kembar lebih ringan dari pada janin pada kehamilan tunggal pada umur kehamilan yang sama. Selain itu regangan yang berlebihan yang menyebabkan peredaran darah plasenta berkurang sehingga berat badan janin yang kembar akan lebih ringan dari pada janin kehamilan tunggal.

SIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara faktor umur dengan kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang ditunjukkan oleh $p_{value} = 0,007 < 0,05$ dan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,618 (95%CI= 1,498-8,735).

2. Terdapat hubungan antara faktor jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang ditunjukkan oleh p value = 0,001 < 0,05 nilai *Odss Ratio* (OR) = 4,490 (95%CI= 1,845-10,929).
3. Terdapat hubungan antara faktor anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang ditunjukkan oleh p value = 0,002 < 0,05 dan nilai *Odss Ratio* (OR) = 4,426 (95%CI= 1,791-10,938)
4. Terdapat hubungan antara faktor kehamilan ganda dengan kejadian BBLR di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang ditunjukkan oleh p value = 0,003 < 0,05 dan nilai *Odss Ratio* (OR) = 3,953 (95%CI= 1,647-9,487).

SARAN

1. Bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

- a. Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat lebih terampil dalam menangani kasus BBLR sehingga angka BBLR lahir dapat mengalami penurunan.
- b. Diharapkan data yang terdapat pada file/status lebih diperhatikan agar tidak ada status yang tidak lengkap.

2. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan dan dapat dijadikan bahan pembandingan untuk penelitian yang lain serta menambah ilmu pengetahuan terhadap mahasiswa STIKes Hang Tuah. Oleh karena itu penelitian seperti ini harus lebih banyak dilakukan dan dengan menggunakan metodologi penelitian yang dapat meminimalisir keterbatasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amira, (2012). Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS Mitra Husada Medan [http.pdf-jurnal-penelitian-kesehatan-pm 02.11.diakses pada 11 Januari 2015](http://pdf-jurnal-penelitian-kesehatan-pm 02.11.diakses pada 11 Januari 2015)
- Arini, (2010). *Faktor Penyebab BBLR Pada Bayi Baru Lahir..* [http.medicastore.faktor-penyebab-bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014](http://medicastore.faktor-penyebab-bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014)
- Darwis, (2009). *Manajemen Penanganan BBLR.* [http.kompas.manajemen/penganganan/bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014](http://kompas.manajemen/penganganan/bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014)
- Depkes RI. (2013). *Kesehatan Ibu dan Anak.* [http.medicastore./kesehatan-ibu-dan-anak-.com. diakses pada 18 Januari 2013](http://medicastore./kesehatan-ibu-dan-anak-.com. diakses pada 18 Januari 2013)
- Dewi, (2010). *Manajemen Penanganan BBLR.* [http.kompas.manajemen/penganganan/bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014](http://kompas.manajemen/penganganan/bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014)
- Elizawarda, (2003). *Faktor Penyebab BBLR Pada Bayi Baru Lahir..* [http.medicastore.faktor-penyebab-bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014](http://medicastore.faktor-penyebab-bblr.16-12-12.pm 02.11.diakses pada 01 Desember 2014)
- Mutalazimah, (2010). *Hubungan Lila dengan Kadar HB Ibu Hamil yang akan Melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.* [http.pdf.vol563432 02.11.diakses pada 01 April 2014](http://pdf.vol563432 02.11.diakses pada 01 April 2014)
- Mumbarre, at all. (2010). *Maternal Risk Factors Associated With Term Low Birth Weight Neonates: A Matched At Medical Collages And 1 Civil Hospital* [http.bascometro-jurnal-penelitian.vol563432 02.11.diakses pada 01 April 2014](http://bascometro-jurnal-penelitian.vol563432 02.11.diakses pada 01 April 2014)
- Marleni, (2013). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan*
- Pantiawati, I. (2010). *Bayi Dengan BBLR.* Jakarta Nuha Medika
- Prawirohardjo, (2006). *Asuhan Neonatus.* Jakarta : ECG
- Proverawati & Ismawati, (2012). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).* Jakarta Nuha Medika
- Saifudin, (2007). *BBLR dan Perawatan di Rumah.* www.medicastore.com.pm 02.11.diakses pada 01 Mei 2014

- Setyowati, (2009). *Manajemen Penanganan BBLR*.
[http.kompas.manajemen/penganganan/bblr.16-12-12.pm](http://kompas.manajemen/penganganan/bblr.16-12-12.pm) 02.11.diakses pada 01 Desember 2014
- SDKI, (2007). *Angka Kematian Bayi (AKB) Sebagai Indikator Kesehatan Bangsa*.
<http://sirusa.bps.go.id/index.php?r=indikator/view&id=79> diakses 12 Oktober 2014
- Saryono, (2011). *Metode Penelitian*. Jakarta: Graha Medika
- Setiawan & Saryono, (2010). *Metodelogi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*.
Yogyakarta : Mulia Medika
- Suyanto & Salamah, (2009). *Metodelogi*
- Wahyuni, (2011). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : ECG