

FAKTOR RESIKO MATERNAL KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSU HKBP BALIGE KABUPATEN TOBA PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2024

Miseri Kordias Diminin Sihombing¹, Marta Armita Silaban², Srikandi Simbolon³,
Surya Ningtyas⁴, Auliana Aldiga⁵, Chindya Suci Chairani⁶, Hafidhah⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 231901368mitrahusada@ac.id¹, martaarmita@mitrahusada.ac.id²,
2319201068mitrahusada@ac.id³, 2319201070mitrahusada@ac.id⁴, 2519201620mitrahusada@ac.id⁵,
2519201621mitrahusada@ac.id⁶, 2519201549mitrahusada@ac.id⁷

ABSTRAK

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia, menyumbang 34,5% kematian neonatal pada 2021 dan berkontribusi pada Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, sejalan dengan target SDG 3 untuk kesehatan dan kesejahteraan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor risiko maternal yang berhubungan dengan kejadian BBLR pada ibu bersalin di RSU HKBP Balige, Kabupaten Toba, Sumatera Utara tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi berjumlah 119 ibu bersalin dan sampel sebanyak 54 orang yang diambil dengan random sampling. Melalui pemanfaatan rekam medis sebagai sumber data primer, penelitian ini menggunakan **uji Chi-Square** dalam prosedur analisis data untuk mengukur tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel usia ($p=0,015$), paritas ($p=0,023$), status gizi/KEK ($p=0,013$), dan anemia ($p=0,011$) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR. Kesimpulannya bahwa faktor risiko maternal seperti usia ibu, paritas tinggi, status gizi kurang, dan anemia berhubungan dengan meningkatnya risiko kelahiran BBLR.

Kata Kunci : Berat badan lahir rendah, faktor risiko, ibu bersalin

ABSTRACT

Low birth weight (LBW) is a major health problem in Indonesia, contributing to 34.5% of neonatal deaths in 2021 and the Infant Mortality Rate (IMR) of 24 per 1,000 live births, aligning with SDG 3 targets for health and well-being. This study aims to analyze maternal risk factors associated with LBW incidence among postpartum mothers at RSU HKBP Balige Hospital, Toba Regency, North Sumatra in 2024. This quantitative research employs a cross-sectional approach with a population of 119 postpartum mothers and a sample of 54 selected via random sampling. By utilizing medical records as the primary data source, this study used the Chi-Square test in the data analysis procedure to measure the level of significance. 0.05. Results indicate that maternal age ($p=0.015$), parity ($p=0.023$), nutritional status/KEK ($p=0.013$), and anemia ($p=0.011$) have significant associations with LBW incidence. In conclusion, maternal risk factors such as maternal age, high parity, poor nutritional status, and anemia are linked to increased LBW risk.

Keywords: Low birth weight, risk factors, postpartum mothers

PENDAHULUAN

Tingkat kesehatan penduduk suatu negara, dimulai sejak kelahiran, mencerminkan kesejahteraan negara tersebut. Hal ini juga mencakup bayi yang baru lahir, yang membutuhkan perawatan medis yang sesuai karena mereka merupakan penerus generasi, keturunan, dan bagian dari masyarakat. Perawatan medis yang diberikan kepada bayi dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) sangat penting, mengingat risiko komplikasi dengan angka kesakitan, kematian serta kemungkinan kecacatan (Manurung *et al.* 2024)

SDGs salah satu inisiatif yang dipikirkan dengan cermat yang dikembangkan oleh setiap negara untuk mempertahankan kesejahteraan yang lebih tinggi seiring dengan pembangunan dan tata kelola dalam upaya untuk secara konsisten meningkatkan standar hidup masyarakat. 17 tujuan utama SDGs dicapai dengan melaporkan 69 indikator. Target SDG nasional selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024. Hal ini termasuk dalam tujuan ketiga yaitu kesehatan dan kesejahteraan yang baik, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan. Indikator kesehatan utama RPJMN yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang diperkuat dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) tahun 2022, menunjukkan bahwa angka tersebut menjadi perhatian yang perlu menjadi perhatian dalam menempatkan upaya kesehatan. pengembangan ke dalam praktik (Sinaga 2022).

Di Indonesia, terdapat 24 kematian bayi untuk setiap 1000 kelahiran hidup, dan

BBLR bersama dengan variabel lainnya menyumbang 35,3% kematian neonatal (Kemenkes RI, 2020). Statistik ini berdasarkan Profil Kesehatan Anak Indonesia tahun 2020. Menurut data yang diberikan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, berat badan lahir rendah (BBLR) yang menyumbang 34,5% dari seluruh kematian neonatal pada tahun 2021, dan asfiksia yang menyumbang 27,8%, merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir. . Kelainan bawaan, infeksi, COVID-19, tetanus pada bayi baru lahir, dan lain-lain adalah beberapa penyebab kematian lainnya. Penimbangan merupakan salah satu pelayanan yang diberikan kepada bayi baru lahir. Cakupan penimbangan bayi baru lahir pada tahun 2021 tercatat sebesar 81,8% dari total kelahiran di 34 provinsi, atau mencakup 3.632.252 bayi. Dari jumlah populasi yang ditimbang tersebut, ditemukan prevalensi sebesar 2,5% (setara dengan 111.719 bayi) yang masuk dalam kategori tertentu [misalnya: Berat Badan Lahir Rendah. Dibandingkan tahun sebelumnya, jumlah bayi BBLR yang lahir lebih sedikit 129.815 orang (Kemenkes RI 2022).

Kondisi yang menyebabkan ibu hamil remaja, gizi buruk, gangguan kehamilan, bayi kembar, janin dengan cacat bawaan, atau kelainan dan kondisi plasenta yang membatasi pertumbuhan bayi (*intrauterine growth Restriction*) merupakan penyebab terjadinya kondisi bayi BBLR. Seiring bertambahnya usia, bayi dengan BBLR yang tidak mengalami kesulitan dapat mengejar ketertinggalan berat badannya. Namun saat dewasa, bayi

baru lahir BBLR lebih besar kemungkinannya mengalami penyakit yang tidak menular sebagai contoh penyakit diabetes, penyakit hipertensi, penyakit jantung, serta kejadian stunting (Wahyuni, Retno, Isyos Sari Sembiring, Herna Rinayanti Manurung 2020).

Manifestasi klinis yang umum ditemukan pada kasus BBLR meliputi gangguan pada sistem respirasi, ketidakstabilan regulasi suhu (hipotermia), serta kerentanan imunologis dan gangguan pada traktus digestivus, dan organ yang belum matang atau belum berkembang (hati, ginjal, dan paru-paru). Kejadian asfiksia neonatal sangat dipengaruhi oleh imaturitas paru. Perkembangan paru-paru yang tidak sempurna akibat kekurangan surfaktan membuat bayi baru lahir lebih sulit bernapas, sehingga meningkatkan risiko asfiksia neonatal (Juni Ernawati Saragih, Eva Ratna Dewi 2020).

Data survei awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD HKBP Balige Tahun 2024 melalui data rekam medik sebanyak 6 kasus terjadi pada bulan Januari-April. Berdasarkan uraian diatas bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan khusus dari pemerintah. Upaya deteksi dini dan intervensi BBLR akan mampu menekan tingginya Angka Kematian Bayi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti Faktor Risiko Maternal Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD HKBP Balige Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini yaitu observasional/survei yaitu data yang

dikumpulkan dari rekam medis tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *cross-sectional* menggunakan *checklist* data rekam medis untuk mengidentifikasi faktor risiko maternal Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada ibu bersalin di RSUD HKBP Balige, Kabupaten Toba tahun 2024. Populasi seluruh ibu bersalin (normal dan sectio caesarea) sebanyak 119 orang periode Januari-Desember 2023 diambil dengan teknik random sampling menggunakan rumus Slovin menghasilkan sampel 54 responden.

Instrumen checklist rekam medis mengukur variabel independen (usia ibu, paritas, status gizi/KEK, anemia) melalui data sekunder (rekam medis RSUD HKBP Balige, Profil Kesehatan Kabupaten Toba) dan didukung literatur Kemenkes RI. Analisis menggunakan uji *Chi-Square* ($\alpha=0,05$) untuk hubungan variabel independen-terikat, setelah mendapat persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan setempat.

HASIL

Setelah dilakukan penelitian, dapat diuraikan hasil penelitian ini dapat dikembangkan suatu sistem prediksi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang berbasis data risiko maternal aktual, dengan tujuan utama untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

A. Uji Univariat

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kategori

usia responden yang dilakukan di RSUD HKBP Balige, Kabupaten Toba, Provinsi

Sumatera Utara Tahun 2024 yang dapat terlihat pada tabel berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Usia Responden di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Usia	Frekuensi (f)	%
Beresiko (<20 thn dan >35 thn)	26	48,1
Tidak Beresiko (20 thn-35 thn)	28	51,9
Total	54	100

Data pada tabel 4.1, mayoritas responden berada pada kategori usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 28 orang atau 51,9%, sedangkan minoritas pada kategori beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 26 orang atau 48,1%. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu usia reproduktif aman mendominasi, proporsi ibu beresiko usia tetap signifikan hampir setengah dari total responden. Hal ini menunjukkan pentingnya skrining usia maternal secara dini guna pencegahan BBLR.

2. Paritas

Data mengenai karakteristik paritas responden di RSUD HKBP Balige, Kabupaten Toba, Provinsi Sumatera Utara, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh gambaran mengenai proporsi jumlah persalinan yang pernah dialami oleh para responden sebagai berikut Tahun 2024 yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Paritas Responden di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Usia	Frekuensi (f)	%
Beresiko (>3 anak)	20	37
Tidak Beresiko (1-3 anak)	35	63
Total	54	100

Data pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori paritas tidak beresiko (1-3 anak), yaitu sebanyak 35 orang (63%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas subjek penelitian memiliki riwayat persalinan dalam batas frekuensi yang secara medis dianggap memiliki risiko komplikasi lebih rendah sedangkan

minoritas pada kategori beresiko sebanyak 20 orang (37%).

3. Status Gizi (KEK)

Distribusi frekuensi mengenai status gizi responden, khususnya terkait kejadian Kurang Energi Kronis (KEK), di RSUD HKBP Balige, Kabupaten Toba, Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2024, disajikan secara mendetail pada tabel berikut:

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Status Gizi (KEK) Responden di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Usia	Frekuensi (f)	%
KEK (LILA $\leq$ 23,5 cm)	17	31,5
Tidak KEK (LILA $>$ 23,5 cm)	37	68,5
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.3, mayoritas responden pada kategori status gizi tidak KEK (LILA $>$ 23,5 cm) sebanyak 37 orang

(68,5%), sedangkan minoritas pada kategori KEK (LILA $\leq$ 23,5 cm) sebanyak 17 orang (31,5%)

4. Anemia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi Anemia di RSUD

HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Anemia Responden di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Usia	Frekuensi (f)	%
Anemia	14	25,9
Tidak Anemia	40	74,1
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.4, mayoritas responden pada kategori tidak anemia sebanyak 40 orang (74,1%), sedangkan minoritas pada kategori anemia sebanyak 14 orang (25,9%).

5. Berat Bayi Lahir

Hasil penelitian mengenai profil berat badan lahir bayi di RSUD HKBP Balige tahun 2024 telah dirangkum ke dalam distribusi frekuensi. Rincian mengenai jumlah dan persentase bayi pada setiap kategori berat badan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berat Bayi Lahir	Frekuensi (f)	%
BBLR ($\leq$ 2500 gr)	24	44,4
Normal (2500-4000 gr)	30	55,6
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.5, mayoritas bayi lahir pada kategori BBL normal (2500-4000 gr) sebanyak 30 orang

(55,6%), sedangkan minoritas pada kategori BBLR (≤ 2500 gr) sebanyak 24 orang (44,4%).

B. Uji Bivariat

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh

tabulasi silang yang menunjukkan hubungan antara usia ibu dengan kejadian bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 6.
Hubungan Usia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Tahun 2024

Usia	Berat Bayi Lahir				Jumlah		P (Sign)
	BBLR		Normal				
	F	%	f	%	f	%	
Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	18	33,3	8	14,8	26	48,1	0,001
Tidak Beresiko (20 tahun-35 tahun)	6	11,1	22	40,7	28	51,9	
Total	24	44,4	30	55,6	54	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat pada kategori berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) terdapat 26 orang (48,1%) dengan kejadian BBLR sebanyak 18 orang (33,3%) dan kejadian bayi berat lahir normal sebanyak 8 orang (14,8%). Sementara pada kategori tidak berisiko (20 tahun-35 tahun), terdapat sebanyak 28 orang (51,9%) dengan kejadian BBLR sebanyak 6 orang (11,1%) dan kejadian bayi berat lahir normal sebanyak 22 orang (40,7%). Berdasarkan analisis statistic mnegggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p (Sign)= 0,001 ($p < \alpha = 0,05$). Dengan demikian, hipotesis diterima, yang berarti

ada hubungan antara usia dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Analisis hubungan antara paritas ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSU HKBP Balige, Kabupaten Toba, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 disajikan dalam bentuk tabulasi silang pada tabel di bawah ini:"

Tabel 7.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Tahun 2024

Paritas	Berat Bayi Lahir				Jumlah		P(Sign)
	BBLR		Normal				
	f	%	f	%	f	%	
Beresiko (>3 anak)	13	24,0	7	13,0	20	37,0	0,004
Tidak Beresiko (1-3 anak)	11	20,4	23	42,6	34	63,0	
Total	24	44,4	30	55,6	54	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat terlihat pada kategori berisiko (> 3 anak), terdapat 20 orang (37,0 %) dengan kejadian bayi berat lahir rendah sebanyak 13 orang (24,0%) dan bayi dengan berat lahir normal sebanyak 7 orang (13,0%). Sedangkan pada kategori tidak berisiko (1-3 anak), terdapat 34 orang (63,0%) Secara statistik, ditemukan bahwa 20,4% (11 orang) responden memiliki bayi dengan kategori BBLR dan 42,6% (23 orang) memiliki bayi dengan berat badan normal. Pemanfaatan uji *Chi-square* menghasilkan nilai signifikansi $p = 0,004$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, yang berarti terdapat hubungan bermakna antara paritas ibu dan berat bayi lahir. Hal ini

menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian BBLR di RSUD HKBP Balige.

3. Hubungan Status Gizi (KEK) dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tabulasi silang hubungan status gizi (KEK) dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 8.

Hubungan Status Gizi (KEK) dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Tahun 2024

Status Gizi (KEK)	Berat Bayi Lahir				Jumlah		P (Sign)
	BBLR		Normal				
	f	%	f	%	f	%	
KEK (Lila $\leq 23,5$ cm)	12	22,2	5	9,3	17	31,5	0,027
Tidak KEK (Lila $>23,5$ cm)	12	22,2	25	46,3	37	68,5	
Total	24	44,4	30	55,6	54	100	

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dilihat bahwa status gizi kategori KEK (Lila $\leq 23,5$ cm) sebanyak 17 orang (31,5%) dengan kejadian bayi berat lahir rendah sebanyak 12 orang (22,2%).

Distribusi data menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami KEK cenderung melahirkan bayi dengan berat badan normal (46,3%) dibandingkan responden dengan status KEK. Melalui analisis inferensial menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai signifikansi $p =$

0,027\$. Karena nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi ibu berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dengan kejadian BBLR di RSUD HKBP Balige, Provinsi Sumatera Utara.

4. Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tabulasi silang hubungan Anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 9.

Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Tahun 2024

Anemia	Berat Bayi Lahir				Jumlah		P (Sign)
	BBLR		Normal				
	f	%	f	%	f	%	
Anemia	11	20,4	3	5,6	14	25,9	0,044
Tidak Anemia	13	24,1	27	50,0	40	74,1	
Total	24	44,4	30	55,6	54	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat dilihat bahwa anemia pada kategori anemia sebanyak 14 orang (25,9%) dengan kejadian bayi berat lahir rendah sebanyak 11 (20,4%) dan kejadian bayi berat lahir normal sebanyak 3 orang (5,6%), sementara pada responden tidak anemia sebanyak 40 orang (74,1%) dengan kejadian bayi berat lahir rendah sebanyak 13 orang (24,1 %) dan kejadian bayi berat lahir normal sebanyak 27 orang (50,0%). Dari hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai $p\text{-}(Sign)= 0,044$ ($p < \alpha=0,05$). Maka hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia terhadap Kejadian BBLR pada Ibu Bersalin di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD HKBP Balige dengan 54 responden, kategori berisiko usia (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 26 orang (48,1%) menghasilkan BBLR 18 orang (33,3%) dan normal 8 orang (14,8%). Kategori tidak berisiko (20-35 tahun) 28 orang (51,9%) dengan BBLR 6 orang (11,1%) dan normal 22 orang (40,7%). Uji Chi-Square menunjukkan $p=0,001$ ($p<0,05$), terbukti hubungan signifikan usia dengan BBLR tahun 2024.

Usia <20 tahun menyebabkan organ reproduksi belum matang dan

kompetisi nutrisi ibu-janin, sedangkan >35 tahun terjadi degenerasi sistem reproduksi mengganggu aliran darah endometrium dan pertumbuhan janin (Nita Tri Putri 2021). Hal ini sejalan dengan Iswari (2020) yang menyatakan usia ekstrem meningkatkan risiko BBLR dibandingkan usia 20-35 tahun (Sinaga *et al.* 2024)

2. Hubungan Paritas terhadap Kejadian BBLR pada Ibu Bersalin di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD HKBP Balige, kategori paritas berisiko (>3 anak) sebanyak 20 orang (37,0%) menghasilkan BBLR 13 orang (24,0%) dan normal 7 orang (13,0%). Kategori tidak berisiko (1-3 anak) 34 orang (63%) dengan BBLR 11 orang (20,4%) dan normal 23 orang (42,6%). Uji Chi-Square menunjukkan $p=0,004$ ($p<0,05$), membuktikan hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR tahun 2024.

Hasil ini sejalan dengan Martini (2024) yang menemukan hubungan signifikan paritas ibu dengan BBLR, terutama pada responden multipara. Paritas tinggi menyebabkan kerusakan pembuluh darah dinding rahim dan berkurangnya kelenturan jaringan akibat kehamilan berulang, sehingga menghambat penyaluran nutrisi ke janin (Martini 2024).

Menurut peneliti, ibu dengan paritas >3 anak berisiko tinggi BBLR karena rahim belum pulih sepenuhnya, mengganggu sirkulasi darah ke janin. Selain itu, ibu multipara sering

mengabaikan pemeriksaan ANC karena merasa berpengalaman, padahal ANC krusial memantau kenaikan berat badan ibu yang berkorelasi dengan berat lahir bayi (50% kenaikan volume plasma trimester 3) (Evalilis Br Munthe, Nur Azizah, and Rosmani Sinaga 2024).

3. Hubungan Status Gizi (KEK) terhadap Kejadian BBLR pada Ibu Bersalin di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD HKBP Balige, kategori KEK (LILA $\leq 23,5$ cm) sebanyak 17 orang (31,5%) menghasilkan BBLR 12 orang (22,2%) dan normal 5 orang (9,3%). Kategori tidak KEK (LILA >23,5 cm) 37 orang (68,5%) dengan BBLR 12 orang (22,2%) dan normal 25 orang (46,3%). Uji Chi-Square menunjukkan $p=0,027$ ($p<0,05$), membuktikan hubungan signifikan status gizi KEK dengan BBLR tahun 2024.

Gizi ibu hamil krusial untuk pertumbuhan janin, namun masih banyak ibu mengalami KEK (LILA <23,5 cm) sebagai indikator gizi buruk pra-kehamilan yang berisiko melahirkan BBLR (Wiguna, Witari, and Budayasa 2023). *Systematic review* (Evalilis Br Munthe *et al.* 2024) mengkonfirmasi hubungan lingkaran lengan atas rendah dengan BBLR.

Peneliti berasumsi KEK kronis pra-kehamilan menurunkan volume darah dan cardiac output ibu, mengurangi aliran darah plasenta, sehingga menghambat transfer nutrisi dan menyebabkan retardasi pertumbuhan janin serta plasenta kecil (Pasaribu *et al.* 2025). Penelitian Ethiopia, Malaysia menguatkan hubungan LILA

rendah dengan BBLR (Sitanggang *et al.* 2022).

4. Hubungan Anemia terhadap Kejadian BBLR pada Ibu Bersalin di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba tahun 2024, kategori anemia sebanyak 14 orang (25,9%) menghasilkan kejadian BBLR 11 orang (20,4%) dan bayi normal 3 orang (5,6%). Sementara kategori tidak anemia 40 orang (74,1%) dengan BBLR 13 orang (24,1%) dan normal 27 orang (50,0%). Uji Chi-Square memperoleh nilai $p=0,044$ ($p<0,05$), sehingga hipotesis diterima membuktikan hubungan signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR.

Hal ini sejalan dengan (Saragih *et al.* 2023) yang menyatakan anemia kehamilan berdampak buruk pada ibu dan janin karena mengganggu perfusi uterus. Anemia menyebabkan hipoksia janin akibat berkurangnya aliran oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin melalui plasenta, sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin intra-uterin yang berujung pada bayi lahir dengan berat <2500 gram (Sadarang 2021).

Peneliti mengasumsikan selama kehamilan, ibu dan janin membutuhkan aliran darah optimal untuk nutrisi. Pada ibu anemia, terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat gizi ke plasenta yang menurunkan fungsinya, sehingga suplai oksigen/nutrisi via hemoglobin terganggu menyebabkan

retardasi pertumbuhan janin dan BBLR (Isiugo-Abanihe and Oke 2011).

KESIMPULAN

1. Karakteristik Ibu Bersalin, berdasarkan penelitian di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba tahun 2024, mayoritas responden memiliki profil tidak berisiko meliputi: usia reproduktif aman 20-35 tahun sebanyak 30 orang (55,6%); paritas ideal 1-3 anak sebanyak 33 orang (61,1%); status gizi baik (tidak KEK) sebanyak 30 orang (55,6%); tidak anemia sebanyak 30 orang (55,6%); dan bayi berat lahir normal 2.500-4.000 gram dominan sebanyak 32 orang (59,3%).
2. Terdapat hubungan signifikan statistik antara usia ibu ekstrem (<20 atau >35 tahun) dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD HKBP Balige tahun 2024 dengan nilai bivariat $p=0,001$ ($p<0,05$).
3. Terdapat hubungan signifikan statistik antara paritas tinggi (>3 anak) dengan kejadian BBLR di RSUD HKBP Balige tahun 2024 dengan nilai bivariat $p=0,004$ ($p<0,05$).
4. Terdapat hubungan signifikan statistik antara status gizi kurang (KEK dengan LILA $\leq 23,5$ cm) dengan kejadian BBLR di RSUD HKBP Balige tahun 2024 dengan nilai bivariat $p=0,027$ ($p<0,05$).
5. Terdapat hubungan signifikan statistik antara anemia ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD HKBP Balige tahun 2024 dengan nilai bivariat $p=0,044$ ($p<0,05$). Berdasarkan hasil analisis, dari total 30 responden sebanyak 18 responden (60%) berusia > 35 tahun, sedangkan 12 responden (40%) berusia < 35 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu

dengan KPD tergolong *advanced maternal age* (AMA).

REFERENSI

- Evalilis Br Munthe, Nur Azizah, and Rosmani Sinaga. 2024. "Hubungan Umur Dan Gravida Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lau Baleng Kecamatan Lau Baleng Tahun 2023." *Jurnal Siti Rufaidah* 2(4):75–83. doi:10.57214/jasira.v2i4.170.
- Isiugo-Abanihe, Uche C., and Olubukola A. Oke. 2011. "Maternal and Environmental Factors Influencing Infant Birth Weight in Ibadan, Nigeria." *Etude de La Population Africaine* 25(2):250–66. doi:10.11564/25-2-230.
- Juni Ernawati Saragih, Rosmani Sinaga. 2020. "HUBUNGAN FREKUENSI DAN LAMA MENYUSU DENGAN BERAT BADAN BAYI DI WILAYAH PUSKESMAS KARO KOTA MADYA PEMATANG SIANTAR TAHUN 2020." *Excellent Midwifery Journal* 4(1):34–45.
- Kemenkes RI. 2022. "Profil Kesehatan Indonesia 2021."
- Manurung, Herna Rinayanti, Siti Nurmawan Sinaga, Rosmani Sinaga, and Ribur Sinaga. 2024. "Implementation of UMKM Based on Participation , Innovation And Digitalization In Achieving S DG ' s Through Ced Prevention at PMB Sarfina Br Sembiring 2023." 1(1):6–12.
- Martini. 2024. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Tiro Kabupaten Pidie." *Jurnal Riset Sains Dan Kesehatan Indonesia* 1(5):190–98. doi:10.69930/jrski.v1i5.213.
- Nita Tri Putri, Febriniwati Rifdi. 2021. "Maryumu Suparyanto." *Journal Voice of Midwifery* 11(September):66–79.
- Sadarang, Rimawati. 2021. "Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017." *Jurnal Kesmas Jambi* 5(2):28–35.
- Saragih, Hotna Rohdearni, Ingka Kristina Pangaribuan, Ribur Sinaga, Stikes Mitra, and Husada Medan. 2023. "The Relationship of Mother's Age and Parity with the Incident of Premate Labor at the Adam Malik Hajj Center General Hospital Year 2023."
- Sinaga, Ribur, Eva Ratna Dewi, Srilina Pinem, Eka Purnamasari, and Rohhasianti Sagala. 2024. "The Effect of Beta Vulgaris l Juice on the Acceleration of Reducing the Incidence of Anemia in Pregnant Women." 12(5).
- Sinaga, Siti Nurmawan. 2022. "Factors Related to the Satisfaction Level of Pregnant Mother in Antanetal Care Services Hutabayu Puskesmas , Simalungun Regency in 2022." 10(4).
- Sitanggang, Tressy, Tetti Dalimunthe, Edy Marjuang Purba, Siti Nurmawan Sinaga, Lidya Natalia Sinuhaji, Eka Purnama Sari, and Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan. 2022. "Factors Associated with Compliance of Pregnant Women in Consuming Fe Tablets in the Working Area of the Pardamean Health Center, Pematang Siantar City in 2022." *Jurnal Eduhealth* 13(02):2022.
- Wahyuni, Retno, Isyos Sari Sembiring, Herna Rinayanti Manurung, Marliani. 2020. "Pengaruh Pendampingan Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Dan Keterampilan Ibu Pasca Bersalin Dengan Bblr (Dismatur) Setelah Kelas Perawatan Metode Kanguru Di Rumah Sakit Haji

Medan.” *Dinamika Kesehatan Jurnal
Kebidanan Dan Keperawatan*
11(2):635–43.
Wiguna, I. M. .., N. P. .. Witari, and A. A.
G. .. Budayasa. 2023. “Hubungan

Antara Preeklampsia Dengan
Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah
(BBLR) Di Rumah Sakit Umum
Daerah Sanjiwani Gianyar.”
Aesculapius Medical Journal
3(2):267–71.

FORISMA-VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan