



RESEARCH ARTICLE

Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 9 (1), Tahun 2025

ISSN: 2656-2251

Available online at: <http://www.ejurnalbidanbestari-poltekkesbjm.com>

Accepted: June 30, 2025

Hubungan Anemia, Umur, dan Paritas Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin

(The Relationship among Maternal Anemia, Age, And Parity with Low Birth Weight at H. Boejasin Hospital)

Lisa Puda Juntika^{1(CA)}, Rafidah², Yuniarti³, Rubiati Hipni⁴

¹Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia;
lisapuda234@gmail.com (corresponding author)

^{2,3,4}Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Abstrak

Menurut Kemenkes Tahun 2021 kematian neonatal mencapai 20.154 yang diakibatkan karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Rekapitulasi rekam medis di RSUD H.Boejasin jumlah persalinan pada tahun 2022 sebanyak 52 bayi (15,6%) lahir dengan BBLR mengalami kenaikan pada tahun 2023 sebanyak 87 bayi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia, umur dan paritas pada ibu bersalin dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)di RSUD H. Boejasin. Penelitian menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bayi baru lahir di RSUD H. Boejasin Pelaihari pada tahun 2023 berjumlah 379 orang dengan menggunakan data sekunder, data ini menggunakan analisa *Chisquer*. Bayi BBLR di RSUD H. Boejasin sebesar 23 %, yang disertai ibu dengan anemia sebesar 37,3 %, ibu dengan umur beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun sebesar 31,4 %, ibu dengan paritas beresiko 1 dan > 3 sebesar 25,5 %. Sedangkan, analisa bivariat menunjukan ada hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian BBLR ($p\text{ value} = < 0,001$) dan ada hubungan umur pada ibu bersalin dengan kejadian BBLR ($p\text{ value} = 0,009$), dan tidak terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR ($p = < 0,221$). Terdapat hubungan antara anemia dan umur pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin. Ibu hamil dapat mempelajari mengenai faktor risiko penyebab terjadinya BBLR dan pencegahan terjadinya BBLR.

Kata Kunci : BBLR, Anemia, Umur, Paritas

Abstract

According to the Indonesian Ministry of Health (2021), neonatal deaths reached 20,154, primarily caused by low birth weight (LBW). Medical records at H. Boejasin Hospital revealed a significant increase in LBW births, from 52 (15.6%) in 2022 to 87 in 2023. This study aimed to investigate the relationship between maternal anemia, age, and parity with low birth weight (LBW) at H. Boejasin Hospital. This analytical descriptive study employed a cross-sectional approach. The population consisted of 379 newborns at H. Boejasin Hospital in 2023 using secondary data, this data uses *Chisquer* analysis. The results showed that 23% of newborns had LBW, while 37.3% of mothers had anemia. Mothers under 20 or over 35 years old accounted for 31.4%, and those with high-risk parity (1 and >3) comprised 25.5%. Bivariate analysis revealed significant relationships between maternal anemia ($p\text{-value} < 0.001$) and age ($p\text{-value} = 0.009$) with LBW, but no association between parity and LBW ($p\text{-value} = 0.221$). There is an association between

anemia and age in laboring mothers with the incidence of Low Birth Weight (LBW) at RSUD H. Boejasin. Pregnant women should understand risk factors and prevention strategies for LBW to mitigate its occurrence.

Keywords: Maternal Anemia, Age, Parity, Low Birth Weight

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, terlepas dari usia kehamilan atau gestasi. BBLR dapat terjadi pada bayi yang lahir prematur (sebelum usia kehamilan 37 minggu) maupun bayi yang lahir cukup bulan (usia kehamilan 37 minggu atau lebih) tetapi mengalami hambatan pertumbuhan intrauterin (IUGR) (Ayuda Nia Agustina, 2022).

Indikator keberhasilan layanan kesehatan dalam suatu negara dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Raihana et al., (2023). Salah satu penyebab kematian pada neonatal atau bayi < 1 tahun adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR masih merupakan masalah kesehatan terkait dengan insiden dan morbiditas serta mortalitas perinatal. Insiden BBLR di dunia adalah 15% (WHO, 2022); dimana 80% terjadi di negara-negara sedang berkembang termasuk di Indonesia kejadian BBLR sebesar 14% . Menurut kementerian kesehatan tahun 2021 kematian neonatal mencapai 20.154 yang diakibatkan karena BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) (Kemenkes RI., 2021).

Menurut Saragih et al (2022) Kelahiran prematur merupakan penyebab utama kematian pada satu bulan pertama kehidupan. Di Indonesia, penyebab kematian bayi paling banyak adalah berat badan lahir rendah serta asfiksia (Kemenkes RI, 2020). Kedua hal ini rentan dialami oleh bayi prematur. Partus Prematur Iminen (PPI) adalah kondisi dimana adanya kontraksi uterus serta dilatasi serviks < 37 minggu dan dapat menyebabkan persalinan prematur. Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan <37 minggu.

Data di Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) angka kejadian anemia kehamilan di Indonesia adalah 37,1% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2020; Delima (2022)).

Bayi berat lahir rendah merupakan salah satu penyebab utama yang berkontribusi terhadap kematian bayi baru lahir. Kelahiran BBLR diantaranya disebabkan oleh faktor status gizi ibu sebelum dan selama hamil, karena status gizi ibu sebelum hamil berhubungan dengan berat badan bayi yang akan dilahirkan. Kekurangan energi dan mikronutrisi sebelum hamil dan pada awal kehamilan memiliki dampak langsung terhadap BBLR. Anemia pada ibu hamil juga merupakan masalah gizi yang harus diperhatikan.

Menurut Dewa (2022) dalam kutipan Hadya (2023) Tingginya angka anemia pada ibu hamil mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka BBLR yang diperkirakan mencapai 350.000 bayi setiap tahunnya. Prevalensi anemia pada ibu hamil ini, dapat kita lihat dari jumlahnya di negara berkembang, terdapat 370 juta wanita yang menderita anemia karena defisiensi zat besi. Prevalensi rata-rata lebih tinggi pada ibu hamil (51%) dibandingkan pada wanita yang tidak hamil (41%). Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Bila kadar hemoglobin dalam darah 8-<11 gr/% digolongkan anemia ringan, bila 5-<8 gr/%, digolongkan anemia sedang dan bila <5 gr % digolongkan anemia berat.

Menurut Maulana et al (2022) Pengaruh Anemia Terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Penurunan kadar Hb yang disebabkan oleh bertambahnya umur kehamilan akan berpengaruh terhadap berat lahir bayi sehingga ibu hamil akan mengalami anemia yang dapat menimbulkan hipoksia. Berkurangnya aliran darah ke uterus yang akan menyebabkan aliran oksigen dan nutrisi ke plasenta dan janin terganggu. Aliran darah yang kurang ke uterus akan menimbulkan asfiksia dan

perkembangan janin terhambat sehingga janin lahir dengan keadaan BBLR. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR merupakan istilah untuk mengganti bayi prematur karena terdapat dua bentuk penyebab kelahiran bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram yaitu umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan berat badan lebih rendah dari semestinya sekalipun cukup bulan atau karena kombinasi keduanya.

Berdasarkan penelitian Heriani & Camelia (2022) diperoleh ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR. Ibu yang memiliki status paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko kejadian BBLR. Hal ini karena setiap kehamilan yang disusul dengan persalinan akan menyebabkan kelainan pada uterus. Kehamilan yang berulang-ulang juga akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, keadaan ini menyebabkan gangguan pertumbuhan janin sehingga dilahirkan BBLR, dan juga ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian BBLR, dimana kehamilan pada umur < 20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu, sedangkan umur lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan congenital dan beresiko untuk mengalami kelahiran prematur.

Angka Kematian ibu di provinsi Kalimantan Selatan cenderung mengalami naik turun, capaian selama empat tahun terakhir. Hal ini menggambarkan perlunya kinerja yang lebih baik untuk menurunkan angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan. Menurut Target dari dirjen Kesmas, untuk AKI Nasional tahun 2023 sebesar 194 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, AKI Provinsi Kalimantan Selatan Mencapai 145 per 100.000 kelahiran hidup. Angka dari tahun 2022 yang mencapai 136 per 100.000 kelahiran hidup (Riset Kesehatan Dasar 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut jumlah ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2022 sebanyak 686 (27,06%) dan yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 388 kelahiran sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 596 (10,01%) dan yang melahirkan Berat Badan lahir Rendah (BBLR) sebanyak 402 kelahiran. (Profil Dinas Kesehatan kab tanah laut 2023)

Rekapitulasi rekam medis data tahun 2021 jumlah persalinan sebanyak 253 orang dan ibu bersalin yang mengalami anemia sebanyak 52 orang (20,83%), dengan umur yang beresiko sebanyak 123 orang, dengan paritas yang beresiko sebanyak 162 orang dan kelahiran BBLR sebanyak 59 bayi (23,8%). Jumlah persalinan pada tahun 2022 sebanyak 333 orang, ibu bersalin yang mengalami anemia sebanyak 93 orang (28,5%), dengan umur yang beresiko 126 orang, dengan paritas yang beresiko 213 orang dan kelahiran BBLR sebanyak 52 bayi (15,6%). Pada tahun 2023 kelahiran BBLR mengalami kenaikan sebanyak 87 bayi. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti melakukan penelitian tentang Hubungan Anemia, Umur, Paritas Pada Ibu Bersalin dengan Kejadian BBLR di RSUD H. Boejasin Pelaihari tahun 2023.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan anemia, umur dan paritas pada ibu bersalin dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah seluruh populasi dijadikan sampel yaitu seluruh bayi baru lahir di RSUD H. Boejasin tahun 2023 sejumlah 379 orang. Data yang diperoleh dari data sekunder berupa buku register obstetri, dianalisis menggunakan Chi square dengan nilai signifikansi $\alpha=0,05$. Penelitian disetujui oleh Komite Etik Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan No.1069/KEPK-PKB/2024. Penjelasan rencana, prosedur, serta orang yang bertanggung jawab langsung mengenai informasi bahaya atau keuntungan responden dilakukan oleh bidan di RSUD H.

Boejasin melalui penjelasan PSP (Persetujuan Sebelum Penelitian).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

1. Pendidikan Ibu

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan pada ibu bersalin di RSUD H. Boejasin

Pendidikan Ibu	n	%
Dasar (SD, Smp)	228	60,2
Menengah	118	31,1
Tinggi	33	8,7
Total	379	100

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 mengenai distribusi frekuensi pendidikan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar pendidikan ibu bersalin yaitu pendidikan dasar sebanyak 228 orang (60,2%).

2. Pekerjaan Ibu

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan pada ibu bersalin di RSUD H. Boejasin

Pekerjaan Ibu	n	%
Bekerja	26	6,9
Tidak Bekerja	353	93,1
Total	379	100

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 mengenai distribusi frekuensi pekerjaan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 353 orang (93,1%).

Analisis Univariat

1. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi pada ibu bersalin di RSUD H. Boejasin

Berat Badan Bayi	n	%
BBLR	87	23,0
Tidak BBLR	292	77,0
Total	379	100

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 dari 379 ibu bersalin didapatkan ibu yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah sebanyak 87 orang (23%).

2. Anemia Pada Ibu Bersalin

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan Anemia pada ibu bersalin di RSUD H. Boejasin

HB Ibu	n	%
Anemia	102	26,9
Tidak Anemia	277	73,1
Total	379	100

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.4 dari 379 ibu bersalin didapatkan ibu yang melahirkan dengan Anemia sebanyak 102 orang (26,9%).

3. Umur Ibu Bersalin

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan Umur pada ibu bersalin di RSUD H. Boejasin

Umur Ibu	n	%
Beresiko	118	31,1
Tidak Beresiko	261	68,9
Total	379	100

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.5 dari 379 ibu bersalin didapatkan ibu yang melahirkan dengan Umur yang beresiko sebanyak 118 orang (31,1%).

4. Paritas Ibu Bersalin

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Paritas pada ibu bersalin di RSUD H. Boejasin

Paritas Ibu	n	%
Beresiko	196	51,7
Tidak Beresiko	183	48,3
Total	379	100

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.6 dari 379 ibu bersalin didapatkan ibu yang melahirkan dengan Paritas yang beresiko sebanyak 196 orang (51,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.7 Distribusi Hubungan Anemia Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin

Variabel Anemia	Berat Badan Bayi						P Value
	BBLR		Tidak BBLR		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Anemia	38	37,3	64	62,7	102	100.0	

Tidak Anemia	49	17.7	228	82.3	277	100,0	0,001
Total	87	23.0	292	77.0	379	100,0	

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan dari 102 responden yang anemia, terdapat 38 responden (37,3%) yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan dari 277 responden yang tidak anemia terdapat 49 (17,7%) yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai (*P-value*) $<0,001 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan antara anemia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin.

Tabel 4.8 Distribusi Hubungan Umur Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin

Variabel Umur	Berat Badan Bayi						P Value
	BBLR		Tidak BBLR		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Beresiko	37	31,4	81	68,6	118	100,0	0,009
Tidak Beresiko	50	17,7	211	80,8	261	100,0	
Total	87	23,0	292	77,0	379	100,0	

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan dari 118 responden dengan umur beresiko terdapat 37 responden (31,4%) yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan dari 261 responden dengan umur tidak beresiko terdapat 50 (17,7%) yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai (*P-value*) $0,009 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan antara umur dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin.

Tabel 4.9 Distribusi Hubungan Paritas Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin

Variabel Paritas	Berat Badan Bayi						P Value
	BBLR		Tidak BBLR		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Beresiko	50	25,5	146	74,5	196	100,0	0,221
Tidak Beresiko	37	20,2	146	79,8	183	100,0	
Total	87	23,0	292	77,0	379	100,0	

Sumber : Register Obstetri Ruang Vk Bersalin Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan dari 196 responden dengan paritas beresiko terdapat 50 responden (25,5%) yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan dari 183 responden dengan paritas tidak beresiko terdapat 37 (20,2%) yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai (*P-value*) $0,221 > \alpha (0,05)$ artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin.

Pembahasan

Berat Badan Lahir Rendah

Pada tabel 4.3 Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang terdapat di RSUD H. Boejasin tahun 2023, berdasarkan analisis univariat terdapat 87 bayi (23%) dengan Berat Badan Lahir Rendah. Berdasarkan Tabel 4.1 mengenai distribusi frekuensi pendidikan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar pendidikan ibu bersalin yaitu pendidikan dasar sebanyak 228 orang (60,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Helena et al. (2021) Faktor lainnya yang termasuk dari faktor ibu sebagai pencetus untuk terjadinya BBLR yaitu tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan serta penghasilan.

Menurut Ramadani et al (2024) Bayi berat lahir rendah adalah keadaan ketika bayi dilahirkan memiliki berat badannya kurang dari 2500 gram. Keadaan BBLR ini akan berdampak buruk untuk tumbuh kembang bayi ke depannya.

Menurut Rahadinda (2022) Masalah jangka Panjang yang mungkin terjadi pada bayi – bayi dengan berat badan lahir rendah antara lain masalah psikis (Bayi dengan berat badan lahir rendah sering mengalami keterlambatan dalam berbagai aspek perkembangan, termasuk motorik, kognitif, dan sosial), masalah fisik (ROP adalah masalah kondisi mata yang disebabkan oleh pertumbuhan abnormal pembuluh darah di retina, yang dapat menyebabkan masalah penglihatan atau kebutaan jika tidak diobati).

Analisis menunjukan tingkat pendidikan yang rendah akan berpengaruh terhadap daya penerimaan dan pemahaman suatu informasi sehingga responden kurang tahu akan kesehatan reproduksi, pemeliharaan dan perawatan selama masa kehamilan. Demikian pula dengan pekerjaan ibu, sebagian besar ibu tidak bekerja. Menurut beberapa penelitian variable karakteristik pekerjaan dapat mempengaruhi kejadian BBLR hal ini berkaitan dengan daya beli dan kemampuan ekonomi untuk pemenuhan kecukupan asupan nutrisi dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, jika pendapatan rendah maka kemungkinan untuk biaya pemeriksaan dan perawatan selama masa kehamilan tidak dilaksanakan.

Anemia

Pada tabel 4.4 Anemia yang terdapat di RSUD H. Boejasin tahun 2023, berdasarkan analisis univariat terdapat 102 (26,9%) ibu bersalin dengan anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian Vina Noufal Fauzia et al., (2024) Zat besi diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta plasenta. Jika asupan zat besi tidak mencukupi, risiko anemia defisiensi besi pada ibu hamil akan meningkat. Oleh karena itu, sangat dianjurkan bagi ibu hamil untuk mengonsumsi suplemen zat besi guna mencegah terjadinya anemia.

Demikian juga dengan hasil penelitian Yuli (2024) bahwa ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR yang artinya ibu mengalami anemia 3,24 lebih beresiko melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau kurang dari 10.5 gr/dl pada trimester II. Jika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang, berarti kemampuan darah untuk mengikat dan membawa oksigen akan menurun, begitu juga dengan nutrisi yang dibawa oleh sel darah merah juga akan menurun. Keadaan ini menyebabkan janin kekurangan nutrisi dan oksigen, sehingga janin mengalami gangguan tumbuh kembang dan bayi lahir dengan berat badan rendah (Amiruddin et al, 2022).

Analisis menunjukan bahwa anemia pada ibu hamil memiliki peran signifikan dalam peningkatan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin. Maka perlu adanya upaya preventif dengan meningkatkan layanan kesehatan prenatal dan intervensi gizi

yang tepat, diharapkan angka kejadian BBLR dapat ditekan, dan kualitas kesehatan ibu dan bayi dapat meningkat secara keseluruhan.

Umur

Pada tabel 4.5 umur yang beresiko yang terdapat di RSUD H. Boejasin tahun 2023, berdasarkan analisis univariat terdapat 118 (31,1%) ibu bersalin dengan umur beresiko.

Hal ini sejalan dengan penelitian Indriyani and Alvianti (2021) bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan kejadian BBLR. Responden yang memiliki umur yang beresiko akan mempunyai peluang 5 kali melahirkan dengan BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al., (2021) didapatkan nilai $p = 0,006 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai $OR = 5,286$ artinya responden dengan usia ibu berisiko berpeluang 5,286 kali lebih besar terjadinya BBLR dibandingkan usia ibu tidak berisiko.

Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Bayi BBLR dapat menimbulkan dampak serius pada pertumbuhan dan perkembangan anak bahkan hingga usia dewasa. Selain itu, BBLR juga dapat berpengaruh pada kecerdasan anak (Dwihestie, 2022).

BBLR dapat disebabkan oleh umur ibu (< 20 tahun dan > 35 tahun). Usia ibu < 20 tahun dikategorikan berisiko sebab secara anatomi dan fisiologis sistem reproduksi wanita belum sempurna sehingga memberikan sejumlah risiko penyulit selama kehamilan dan persalinan, sementara usia > 35 tahun dikategorikan berisiko sebab secara fisiologis ibu hamil rentan mengalami penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, Probabilitas lebih dan tinggi anemia. untuk melahirkan bayi dengan BBLR juga dapat dikaitkan dengan paritas. Muu et al., (2021).

Analisis menunjukan Faktor usia pada ibu hamil terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada penelitian ini menunjukan bahwa kelompok usia beresiko dengan kejadian sebanyak 31,1 % dimana perkembangan sistem reproduksi yang belum optimal dan kesiapan psikologis yang belum baik dapat berpengaruh dalam perkembangan janin. Usia ibu ≥ 35 tahun juga menyebabkan kejadian BBLR karena fungsi sistem reproduksi mengalami penurunan sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan berat badan bayi. Usia terbaik ibu hamil yaitu usia 20-35 tahun dimana sistem reproduksi ibu telah sempurna dan psikologis ibu sudah berada di tingkat dewasa untuk dapat menjalani kehamilannya dan sudah siap secara fisik dan mental.

Paritas

Pada tabel 4.6 paritas yang beresiko yang terdapat di RSUD H. Boejasin tahun 2023, berdasarkan analisis univariat terdapat 196 (51,7%) ibu bersalin dengan paritas beresiko. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrayani dan Okrianti (2023) dimana ada hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan Dwihestie (2022) yang menyatakan bahwa paritas tidak berhubungan dengan kejadian BBLR dengan hasil penelitian (p -value 0,874).

Paritas ibu merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi (>3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Hal ini diakibatkan oleh kontraksi rahim yang kurang baik akibat menurunnya fungsi uterus akibat seringnya ibu hamil dan melahirkan. Risiko yang paling sering terjadi lahirnya bayi prematur yaitu dengan paritas Grande multipara, ini dikarenakan pengaruh otot rahim yang mulai menurun fungsinya sehingga dapat terjadi BBLR (Muu et al, 2021).

Kematian perinatal dan kejadian BBLR pada umumnya akan meningkat sejalan dengan meningkatnya pula paritas ibu, apalagi jika ibu telah melahirkan lebih dari 3 kali. Hal ini disebabkan karena ibu dengan paritas tinggi pada umumnya akan menimbulkan terjadinya gangguan pada uterus terutama gangguan fungsi pembuluh darah uterus. Ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko 4x lebih besar mengalami kejadian BBLR kurang dari 2500 gram. Fatmawati & Wati (2021)

Analisis menunjukkan ibu melahirkan dengan paritas tidak beresiko dari 183 responden terdapat 37 (20,2%) yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ini menunjukkan bahwa paritas bukan satu-satunya penyebab terjadinya BBLR dikarenakan BBLR adalah kejadian dengan multifaktorial, salah satunya adalah pekerjaan. Status pekerjaan berkaitan dengan tingkat pendapatan keluarga yang berpengaruh terhadap keterjangkauan keluarga akan sumber nutrisi khususnya dalam proses kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya ibu yang tidak bekerja 353 (93.1%). Meskipun masyarakat dapat memenuhi kebutuhan makanannya, tetapi belum tentu nilai gizi dalam makanan tersebut sesuai atau memenuhi kebutuhan gizi seimbang. Hal ini akan mempengaruhi status gizi janin dalam kandungan.

Hubungan Anemia Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin tahun 2023

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa dari 102 responden terdapat 38 responden (37,3%) dengan anemia beresiko melahirkan BBLR, sedangkan dari 277 responden terdapat 49 responden (17,7%) tidak anemia dan melahirkan BBLR. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = < 0,001$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia ibu dengan kejadian BBLR.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazhar & Satriyandari (2024) bahwa ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada Tahun 2022, bahwa Hb ibu berperan penting terhadap kesehatan ibu dan anak. Hb ibu yang rendah dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan terjadi kelahiran yang buruk seperti BBLR

Penelitian Nirwana (2024) juga menyatakan bahwa ada hubungan Anemia dengan kejadian BBLR yang artinya Anemia dalam kehamilan dapat terjadi karena adanya peningkatan volume plasma darah yang menyebabkan kadar hemoglobin menyebabkan dalam darah menurun. Kadar Hb yang rendah dalam sel darah merah yang kurang dapat menyebabkan suplai oksigen ke rahim rendah sehingga pembentukan plasenta terhambat dan menyebabkan suplai nutrisi ke janin berkurang sehingga bayi lahir BBLR.

Ibu hamil dengan anemia berpeluang melahirkan bayi BBLR. Anemia berat dapat meningkatkan risiko perdarahan baik sebelum maupun selama persalinan serta meningkatkan kemungkinan kematian ibu dan janin. Pada ibu hamil kadar Hb berisiko yaitu < 11 g/dL sedangkan kadar Hb tidak berisiko ≥ 11 g/dL (Setyawati & Arifin, 2022)

Anemia menjadi salah satu faktor terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Anemia lebih sering terjadi pada kehamilan karena kebutuhan nutrisi, terutama zat besi, meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis dalam tubuh ibu. Selama kehamilan, volume plasma darah meningkat lebih signifikan dibandingkan dengan peningkatan sel darah merah. Hal ini menyebabkan pengenceran darah, yang dapat menurunkan kadar hemoglobin dan menyebabkan anemia Widiyanti & Fitriahadi (2023).

Analisis menunjukkan anemia menjadi salah satu faktor yang bisa menyebabkan kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ini dapat dilihat dari 102 ibu bersalin dengan anemia terdapat 37,3% yang melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu hamil untuk meningkatkan asupan nutrisi, terutama zat besi, sejak kunjungan pertama prenatal sampai masa persalinan, melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai anjuran tenaga kesehatan atau apabila ada keluhan sehingga dapat dilakukan intervensi apabila ibu hamil mengalami anemia dengan harapan kadar hemoglobin ibu hamil menjadi normal sehingga BBLR dapat dihindari.

Hubungan Umur Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin tahun 2023

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa dari 118 responden terdapat 37 responden (31,4%) dengan umur beresiko melahirkan BBLR, sedangkan dari 261 responden terdapat 50 responden (19,2%) umur tidak beresiko dan melahirkan BBLR. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = < 0,009$ yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian BBLR.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wardana et al (2024) bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR), Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah karena fungsi-fungsi organ reproduksi mulai menurun, sehingga tidak bagus untuk menjalani kehamilan, Sedangkan usia optimal atau usia reproduktif ideal seorang ibu yaitu antara usia 20 sampai 35 tahun.

Demikian juga dengan penelitian Ramadani et al (2024) adanya hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR, karena fungsi organ reproduksi, berat badan lahir rendah merupakan risiko yang terkait dengan kehamilan < 20 tahun dan > 35 tahun. Wanita hamil di bawah usia dua puluh satu tahun seringkali mengalami kesulitan karena jiwanya masih belum stabil dan sistem reproduksinya belum berkembang secara maksimal. Kemungkinan kejadian BBLR semakin besar dengan adanya keadaan ini. Sebaliknya, timbulnya kelainan degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dan sejenisnya, serta penurunan fungsi organ dalam, meningkatkan kemungkinan hamil pada wanita di atas 35 tahun. Selain itu, bayi memiliki berat badan lahir rendah karena adanya perubahan pada sistem fisiologis tubuh dan pembuluh darah sepanjang kehamilan.

Ketidakmatangan organ reproduksi ibu dengan usia < 20 tahun bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. Usia ibu 20-35 tahun adalah usia ideal untuk ibu hamil dikarenakan telah sempurnanya organ reproduksi serta psikis ibu telah berada ditingkat dewasa sehingga pada saat hamil akan siap secara fisik dan mental. Karena kesehatan fisik dan reproduksi ibu yang menurun, wanita di atas 35 tahun akan berisiko selama kehamilan ataupun persalinan salah satunya melahirkan bayi BBLR (Nisa, 2019).

Analisis menunjukan usia ibu yang berisiko tinggi untuk terjadi komplikasi kehamilan, melahirkan BBLR adalah usia < 20 tahun dan usia lebih dari 35 tahun. Ibu hamil umur < 20 tahun berisiko melahirkan BBLR karena organ reproduksi ibu belum matang secara biologis dan belum berkembang dengan baik. Hal yang sama juga terjadi pada ibu hamil pada usia > 35 tahun, dimana pada usia tersebut ibu rentan mengalami komplikasi serta gangguan janin selama kehamilan karena pada usia tersebut organ reproduksi sudah mengalami penurunan fungsi.

4.2.2.2 Hubungan Paritas Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Berat Badan lahir Rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin tahun 2023

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa dari 196 responden terdapat 50 responden (25,5%) dengan paritas beresiko 1 dan > 3 yang melahirkan BBLR, sedangkan dari 183 responden terdapat 37 responden (20,2%) paritas tidak beresiko 2 – 3 dan melahirkan BBLR. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = < 0,221$ yang berarti $p\text{-value} > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR.

Hal ini sejalan dengan penelitian Khusnul et al., (2022) Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR pada bayi, demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Muu et al., (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR, Hal ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir <2500 gram, dikarenakan banyak faktor yang dapat mempengaruhi berat badan bayi selama masa kehamilan.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Artini et al., (2023) didapatkan antara paritas dengan BBLR tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian berat badan lahir bayi di RSUD Bali Royal pada tahun 2021, faktor yang diduga berpengaruh pada BBLR yang menggunakan variabel pada hasil Riskesdas yaitu faktor pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

Data penelitian di RSUD Wonosari Gungkidul Yogyakarta, menunjukkan bahwa paritas aman dan paritas tidak aman memiliki resiko yang sama untuk melahirkan bayi BBLR. Sejalan dengan penelitian Friscilla et al., (2022) yang menunjukkan hasil ($p = 0,778$), dimana tidak ada hubungan antara paritas dengan berat lahir bayi. Hal ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir <2500 gram, dikarenakan banyak faktor yang dapat mempengaruhi berat badan bayi selama masa kehamilan.

Analisis menunjukan berdasarkan Pendidikan diperoleh hasil bahwa sebagian besar pendidikan ibu bersalin yaitu pendidikan dasar sebanyak 228 orang (60,2%). Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan pemahamannya mengenai kehamilan dan kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses ke informasi kesehatan yang lebih baik dan lebih mampu membuat keputusan yang tepat tentang perawatan kehamilan seperti mengetahui penyebab, dan pencegahan BBLR, hal ini yang menjadi salah satu penyebab terjadinya BBLR.

KESIMPULAN

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD H. Boejasin sebesar 23 %, Ibu dengan anemia yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 37,3 %, Ibu dengan umur beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 31,4 %, Ibu dengan paritas beresiko 1 dan > 3 yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 25,5 %, Ada hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD H. Boejasin ($p \text{ value} = < 0,001$), Ada hubungan Umur pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD H. Boejasin ($p \text{ value} = 0,009$), Tidak ada hubungan paritas pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD H. Boejasin ($p \text{ value} = 0,221$)

Saran Bagi Ibu Bersalin untuk lebih mempelajari mengenai faktor risiko penyebab terjadinya BBLR mulai dari usia kehamilan yang baik, riwayat melahirkan, dan status gizi ibu sebagai bentuk pencegahan timbulnya keadaan BBLR. Bagi Tenaga Kesehatan Dapat dilaksanakan pemantauan terhadap ibu-ibu yang mengalami komplikasi dalam kehamilannya terutama pada pasien dengan faktor resiko. Bagi Peneliti Lain Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau bahan perbandingan, dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel lain yang berbeda (jarak kehamilan, usia kehamilan, paparan lingkungan, status sosial ekonomi, dan riwayat ANC).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada RSUD H. Boejasin yang sudah memberikan izin untuk pengambilan data sekunder dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, N. A., Delima, A. A., & Fauziah, H. (2022). *Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Angka Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)*. UMI Medical Journal, 7(2), 132-140.
- Artini, N. K. M., Erawati, N. L. P. S., & Senjaya, A. A. (2023). *Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Bali Royal Hospital A*. Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery), 11(1), 33-40.
- Bukhari, I. A., Alzahrani, N. M., Alanazi, G. A., Al-Taleb, M. A., & AlOtaibi, H. S. (2022). *Anemia in pregnancy: effects on maternal and neonatal outcomes at a university hospital in riyadh*. Cureus, 14(7).
- Cahyani, P. R., Dahliah, D., Makmun, A., Kamaluddin, I. D. K., & Darma, S. (2024). *Pengaruh Anemia Dan Preeklampsia Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Wal'afiat Hospital Journal, 5(1), 69-78.
- Delima, A. A. (2022). *Hubungan Anemia terhadap angka kejadian prematuritas di Kota Makassar*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 3(2), 214-218.
- Dwihestie, L. K., Sulistyoningtyas, S., & Nofiasari, T. (2022). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta*. Avicenna: Journal of Health Research, 5(2).
- 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.
- Fatmawati, E., & Wati, D. R. (2021). *Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today, 1(1), 49-56.
- Friscila, I., Us, H., Fitriani, A., & Erlina, E. (2022). *Hubungan paritas terhadap berat lahir di rsud pangeran jaya sumitra*. Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan), 9(1), 91-100.
- Hadya, R. A. (2023). *Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah Dilihat Dari Kondisi Anemia Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Wulan Windi Tahun 2022*. Journal of Health and Medical Science, 47-53.
- Harna, H., Muliani, E. Y., Sa'pang, M., Dewanti, L. P., & Irawan, A. M. A. (2020). *Prevalensi dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil*. JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan), 4(2), 78-83.
- Fransiska, D., Sarinengsih, Y., Ts, N., & Suhartini, S. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung*. Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 14(2), 105.
- Heriani, Heriani, and Rini Camelia. 2022. "Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah." *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* 14(1):116–22. doi: 10.36729/bi.v14i1.818.
- Indrayani, Siska, and Surisna Okrianti. 2023. "Hubungan Anemia Dan Paritas Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 7:30529–35.
- Indriyani, Ratna, and Herlina Alvianti. 2021. "Umur Dan Paritas Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah." *Jurnal Kebidanan* 11(2):73–81. doi: 10.35874/jib.v11i2.899.
- Khusnul Dwihestie, Luluk, Sholaikhah Sulistyoningtyas, and Tri Nofiasari. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rsud Wonosari Gunungkidul Yogyakarta." *Avicenna : Journal of Health Research* 5(2):1–8. doi: 10.36419/avicenna.v5i2.675.
- Maulana, Muhammad Iqbal, Mauliza Mauliza, Mardiaty Mardiaty, Noviana Zara, and Teuku Yudhi Iqbal. 2022. "Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di 2 Rumah Sakit Swasta Kota Lhokseumawe Tahun 2020." *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh* 8(1):45. doi: 10.29103/averrous.v8i1.7172.
- Mazhar, Riri, and Yekti Satriyandari. 2024. "Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi

- Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping.” *Avicenna : Journal of Health Research* 7(1):9–17. doi: 10.36419/avicenna.v7i1.1025.
- Muu, Maria Ervin Hartina, Florentianus Tat, and Maria Paula Marla Nahak. 2021. “Hubungan Karakteristik Ibu (Usia Dan Paritas) Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD S. K Lerik Kupang.” *Chmk Midwifery Scientific Journal* 3(2):6.
- nadia. 2024. *Dengan Kejadian Diare Pada Balita Puskesmas Martapura I Tahun 2024 Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Puskesmas Martapura I*.
- Nirwana. 2024. *Hubungan Kurang Energi Kronik Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah*. Vol. 15.
- Ns. Ayuda Nia Agustina, M. K. S. K. A. 2022. *Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Bayi Berat Lahir Rendah*. Penerbit Adab.
- Nurhayati, Hadriyanti Hamang Sitti, and Thamrin Halida. 2020. “Faktor Risiko Umur , Paritas , Dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil.” *Window of Midwifery Journal* 01(01):31–38.
- Pitriani, T., Nurvinanda, R., & Lestari, I. P. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Meningkatnya Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1597-1608.
- Profil Dinas Kesehatan kab tanah laut. 2023. “Profil Dinas Kesehatan.” 119–119.
- qodri. 2024. “Hubungan Antara Usia,Paritas,Lila Dan Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Rendah Di RSUD DR.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.” 1–23.
- Rahadinda, Anindyasari. 2022. “Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.”
- Raihana, Deva, Eko Nursucahyo, Ninuk Dwi, and Ariningtyas Muhammad. 2023. “Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.” *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Ramadani, Anita, Anggi Sartika, Tasya Bayang, Anastasya Sinaga, Angela Leonita, and Tiarnida Nababan. 2024. “Hubungan Gizi Dan Usia Ibu Dengan Angka Kejadian Bblr Di Puskesmas Kota Datar.” *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan* 3(1):27–33. doi: 10.47709/healthcaring.v3i1.3526.
- Riset Kesehatan Dasar. 2023. “Riskesdas Tahun 2023.” (118).
- Sahir S. Hafni. 2022. *Buku Ini Di Tulis Oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta Di Lindungi Oleh Undang-Undang Telah Di Deposit Ke Repository UMA Pada Tanggal 27 Januari 2022*.
- Saragih, Meka Silvia, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen, and Duta Wacana. 2022. “Hubungan Infeksi Saluran Kemih Dengan Kejadian Abortus Iminen Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.”
- Setyawati, R., & Arifin, N. A. W. (2022). *Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Berat Bayi Lahir (Literature Review)*. *Jurnal Health Sains*, 3(3), 488-494.
- Sri Wahyuni, Yustina Ananti, and Chentia Misse Issabella. 2021. “Hubungan Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr): Systematic Literatur Review.” *Journal of Health (JoH)* 8(2):94–104. doi: 10.30590/joh.v8n2.p94-104.2021.
- Syahnita, Rini. 2021. “Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2021.” 6.
- Vina Noufal Fauzia, Emi Sutrisminah, and Arum Meiranny. 2024. “Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR: Literature Review.” *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 7(4):795–804. doi: 10.56338/mpki.v7i4.4738.
- Wardana, Husnia, Annasari, Sugijati, and Gita Kostania. 2024. “Hubungan Faktor Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Tongas Probolinggo Tahun 2022.” *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* 4(5):1772–80.
- Widianti, Eti, and Enny Fitriahadi. 2023. “Anemia Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian BBLR.” *Indonesian Journal of Professional Nursing* 4(1):6. doi: 10.30587/ijpn.v4i1.5617.
- Yuli, Astuti et al. 2024. “Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangan Kabupaten

Temanggun Yuli Astuti a , Luluk Khusnul Dwihestie b * , Nuli Nurya.” 15(1):9–20.