

**HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI ULU BELU
RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL NUTRITIONAL STATUS AND LOW BIRTH
WEIGHT (LBW) BABIES IN UPTD PUSKESMAS NGARIP WORK AREA ULU BELU 2019**

*Nopi Anggista Putri¹, Tri Wahyuni², Sukarni³, Surmiasih⁴
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Aisyah
Pringsewu Lampung*

*Jl. A. Yani No. 1A Tambahrejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Lampung
35372*

*E-mail : nopianggista@gmail.com, triwahyuni.yoni@gmail.com, intananie@yahoo.com,
surmiasih12@gmail.com*

ABSTRAK

Status gizi seorang wanita selama kehamilan merupakan masa paling kritis karena malzat gizi yang terjadi pada ibu dapat meningkatkan resiko bagi bayinya seperti bayi lahir dengan bayi berat lahir rendah. Salah satu metode penilaian status gizi ibu hamil yaitu dengan melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus Tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Case Control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi dengan berat lahir rendah yang berada di wilayah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip dengan jumlah 25 bayi. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara total sampling yaitu seluruh Bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 25 bayi, kemudian karena menggunakan perbandingan 1:1 maka sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi 25 sebagai sampel kasus dan 25 sebagai control. Uji statistik dengan menggunakan uji Chi square.

Hasil analisis dan pengolahan data didapatkan ada hubungan antara status gizi Ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Tahun 2019 dengan p-value $0.001 < 0,05$. Diharapkan menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk melakukan deteksi awal untuk mencegah terjadinya BBLR serta dapat meningkatkan promosi kesehatan mengenai kebutuhan gizi pada ibu hamil dalam menurunkan angka kematian pada bayi baru lahir.

Kata Kunci : Status Gizi, Ibu Hamil, BBLR

ABSTRACT

Nutritional status of a woman during pregnancy is the most critical period because malnutrition that occurs in a mother can increase the risk for her baby such as a baby born with a Low Birth Weight (LBW) baby. One of methods in assessing the maternal nutritional status is by Measuring the Upper Arm Circumference (MUAC). The purpose of this study is to determine the relationship between maternal nutritional status and Low Birth Weight (LBW) babies in UPTD Puskesmas Ngarip work area, Ulu Belu Sub-District of Tanggamus 2019.

This type of research is a quantitative study with Case Control design. The population in this study was LBW babies who were in UPTD Puskesmas Ngarip work area, those were 25 babies. The method of sampling in this study using total sampling. By using comparison 1: 1 ratio, the sample in this study is divided into 25 as case samples and 25 as controls. Statistical test was using Chi square test.

The results of analyzing and processing data found that there was a relationship between maternal nutritional status and Low Birth Weight (LBW) babies in UPTD Puskesmas Ngarip work area, Ulu Belu Sub-District of Tanggamus 2019, with a p-value of $0.001 < 0.05$. It is expected that this research can be used as a basis for health providers to conduct early inspection to prevent LBW and to increase health promotion regarding maternal nutritional needs in reducing mortality in newborns.

Keywords : Maternal Nutrition Status, Pregnant Women, LBW

PENDAHULUAN

Masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena merupakan periode penting pada 1000 hari kehidupan. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Bayi berat lahir rendah (BBLR) dan *stunting* (Pendek) (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO), mendefinisikan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai bayi yang terlahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan. Pada tahun 2011, 15% bayi di seluruh dunia (lebih dari 20 juta jiwa), lahir dengan BBLR. Sebagian besar bayi dengan BBLR dilahirkan di Negara berkembang termasuk Indonesia, khususnya di daerah yang populasinya rentan. BBLR bukan hanya penyebab utama kematian prenatal dan penyebab kesakitan. Studi terbaru menemukan bahwa BBLR juga meningkatkan resiko untuk penyakit tidak menular seperti diabetes dan kardiovaskuler di kemudian hari. Begitu seriusnya perhatian dunia terhadap permasalahan ini hingga *World Health Assembly* pada tahun 2012 mengesahkan *comprehensive Implementation Plan on Maternal, Infant and Young Child Nutrition* dengan menargetkan 30% penurunan BBLR pada tahun 2025

Di Indonesia sendiri presentase BBLR tahun 2018 mencapai 6,2%, yang artinya satu dari 6 bayi di Indonesia dilahirkan dengan BBLR. Jumlah ini belum bisa menggambarkan kejadian BBLR sesungguhnya, mengingat angka tersebut didapatkan dari dokumen/catatan yang dimiliki oleh anggota rumah tangga, seperti

buku Kesehatan Ibu dan Anak, dan Kartu Menuju Sehat. Sedangkan jumlah bayi yang tidak memiliki catatan berat badan bayi lahir, jauh lebih banyak (Hasil Riskesdas, 2018).

Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronik (KEK). Berdasarkan PSG tahun 2016, 53% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit Ringan (70%-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-90% AKP). Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm (Kemenkes RI, 2018).

Status gizi yang kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), lahir Prematur, sehingga berdampak pada rendahnya pada status gizi bayi. Bayi yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus di bawa hingga dewasa (Andina Vita, Yuni Fitriana, 2019).

Secara Nasional, Cakupan presentase ibu hamil resiko Kurang Energi Kronik (KEK) tahun 2017 adalah 14,8%. Dimana Provinsi dengan presentase tertinggi ibu hamil KEK adalah Papua (21,7%), sedangkan untuk Wilayah Provinsi Lampung presentase ibu hamil resiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) berada pada urutan ke 4 seluruh Indonesia yaitu (18,5%) (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi BBLR tahun 2013-2018 di Provinsi Lampung sendiri tidak jauh berbeda dengan presentase nasional yaitu berada pada kisaran 4,9% (Riskesdas, 2018). Sedangkan untuk di Kabupaten tanggamus sendiri presentase kejadian BBLR di tahun

2016 yaitu sebanyak 25,8% dari 11.084 jumlah lahir hidup (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan data buku register persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip pada tahun 2018, dari 1094 Persalihan terdapat 19 bayi dengan BBLR, sedangkan pada tahun 2019 didapatkan hasil persalinan dari bulan januari 2019 sampai dengan desember 2019 dari 1097 ibu bersalin terdapat 25 (1,91%) bayi lahir dengan BBLR, dimana 1 diantaranya bayi meninggal. Sehingga peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah UPTD Puskesmas Ngarip Tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Case Control* yaitu suatu penelitian (*Survei*) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*, dengan pengumpulan data dilakukan bersama secara serentak dalam satu waktu antara faktor resiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen (Status Gizi Ibu Hamil) maupun dependen (Bayi berat lahir rendah) diobeservasi pada waktu yang sama. Waktu penelitian dilakukan sejak tanggal 2 februari – 6 februari 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi dengan berat lahir rendah yang berada di wilayah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Tahun 2019 sebanyak 25 bayi. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dimana sampel yang diambil adalah seluruh Bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 25 bayi di Wilayah UPTD Puskesmas Ngarip Tahun 2019, kemudian karena menggunakan perbandingan 1:1 maka sampel dalam

penelitian ini terbagi menjadi 25 sebagai sampel kasus dan 25 sebagai control.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Chi square*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status gizi ibu hamil sedangkan variabel dependen Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kejadian Bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan status gizi responden. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel maka dalam penelitian ini menggunakan aplikasi pengolahan data SPSS. Dengan menggunakan uji *Chi square*. Menentukan uji kemaknaan dengan kaidah keputusan bila nilai P (P Value) < 0,05 maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan umur dan paritas, yang di sajikan dalam bentuk tabel dan diikuti dengan penjelasan ataupun uraian mengenai hasil tabel pada penelitian sebagai berikut :

1. Umur

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020

No	Umur	Kelompok Kasus	Kelompok Kontrol	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Normal	20	16	36	72(%)
2	Beresiko	5	9	14	28(%)
	Jumlah	25	25	50	100(%)

Berdasarkan tabel 1 diketahui umur ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020 hampir keseluruhan memiliki usia 20-35 tahun dalam kategori normal yaitu sebanyak 36 orang (72%) dan 14 ibu lainnya beresiko (28%).

2. Paritas

Tabel 2

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Responden Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020

No	Paritas	Kelompok Kasus	Kelompok Kontrol	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak Berisiko	11	10	21	42 (%)
2	Beresiko	14	15	29	58 (%)
	Jumlah	25	25	50	100(%)

Berdasarkan tabel 2 Diketahui paritas ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020 yang memiliki paritas dalam kategori normal yaitu sebanyak 21 orang (42%) dan 29 ibu lainnya beresiko (58%).

B. Hasil Penelitian dan Analisa

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan distribusi frekuensi berdasarkan status gizi ibu hamil dan kejadian bayi BBLR. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel hasil penelitian dan diikuti dengan penjelasan ataupun uraian mengenai hasil tabel pada penelitian sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Kelompok Kasus dan Kontrol Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Tahun 2020

No	Status Gizi	Kelompok Kasus	Kelompok Kontrol	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kurang	11	14	25	50 (%)

2	Normal	14	11	25	50 (%)
	Jumlah	25	25	50	100(%)

Berdasarkan tabel 3 Menunjukkan bahwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020 menunjukkan bahwa lebih dari sebagian besar ibu memiliki status gizi yang normal yaitu dengan lingkaran lengan atas (LILA) ≥ 23 cm yaitu sebanyak 25 orang pada kelompok kasus (50%) dan sebanyak 25 orang pada kelompok kontrol (50%).

b. Distribusi frekuensi berdasarkan berat badan lahir rendah (BBLR)

Tabel 4

Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Kelompok Kasus dan Kontrol Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Tahun 2020

No	BBLR	Kelompok Kasus	Kelompok Kontrol	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	BBLR	18	15	33	66(%)
2	Normal	7	10	17	34(%)
	Jumlah	25	25	50	100(%)

Berdasarkan tabel 4 Menunjukkan bahwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus Tahun 2020 jumlah bayi BBLR pada kelompok kasus yaitu sebanyak 33 bayi (66%) dan pada kelompok kontrol kasus bayi BBLR sebanyak 17 bayi (34%).

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariate pada penelitian ini menunjukkan hasil antara status gizi ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020 yang dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $\alpha < 0.05$. hasil analisis bivariate dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel berikut beserta uraian sebagai berikut :

Tabel 5
Hubungan Status Gizi Ibu Dengan
Kejadian Berat Badan Lahir Rendah
(BBLR) Di Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Ngarip Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Pringsewu Tahun 2020 dengan nilai $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ dan nilai odds ratio 0,306 dan nilai *Confident Interval* (0.187-500) sehingga Ha diterima.

C. Pembahasan

1. Univariat

a. Distribusi frekuensi berdasarkan umur
 Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir keseluruhan ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020 yaitu sebanyak 44 orang (88%) memiliki usia yang normal untuk hamil yaitu 20-35 tahun. Usia dapat mempengaruhi seseorang bukan hanya dari segi fisik, perkembangan dan kesiapan organ untuk hamil dan melahirkan, namun juga berpengaruh kepada cara seseorang dapat berfikir salah satunya dalam menjaga kehamilannya.

Umur yang baik untuk seorang perempuan untuk mengalami kehamilan adalah dari rentang usia 20-35 tahun. Kehamilan di bawah usia 20 tahun dan kehamilan yang terjadi di atas 35 tahun adalah kehamilan yang memiliki resiko tinggi. Kehamilan di bawah usia <20 tahun membutuhkan energy lebih banyak, hal ini dikarenakan ibu membutuhkan energy lebih banyak karena sedang dalam masa pertumbuhan. Sedangkan kehamilan yang terjadi di atas usia >35 tahun, seorang wanita sudah mengalami masa penurunan fungsi pada

organ biologis. Hal ini akan berpengaruh pada penyerapan dan asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh janin sehingga beresiko untuk melahirkan bayi BBLR (Setiati & Rahayu, 2017).

Status Gizi	Kejadian BBLR				Total		P-Value	OR CI
	Normal		BBLR		N	%		
	N	%	N	%				
Normal	18	100	18	44	36	100	0.000	0.306 (0.187-500)
Kurang	7	0	7	56	14	100		
Jumlah	25	100	25	100	50	100		

Berdasarkan penelitian, usia ibu turut mempengaruhi keadaan status gizi pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan pengalaman ibu hamil juga turut mempengaruhi kemampuan ibu dalam mengetahui gizi yang diperlukab ibu selama kehamilan. Selain itu, ibu yang sudah pernah melahirkan lebih banyak menerima informasi terkait kebutuhan gizi selama kehamilan dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan. Sehingga dalam hal ini, usia juga menentukan pengetahuan ibu berdasarkan dari pengalaman yang didapatkan.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir keseluruhan ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020 memiliki paritas yang beresiko rendah untuk mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 44 orang (88%). Paritas merupakan klasifikasi wanita dengan melihat jumlah bayi yang hidup ataupun yang mati yang dilahirkannya.

Ibu multipara atau ibu yang melahirkan lebih dari 3 kali akan beresiko lebih besar untuk dapat mengalami kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Pada ibu dengan kelahiran lebih dari 3 kali tentunya sudah mengalami penurunan fungsi organ. Selain itu terdapat penyulit seperti plasenta yang

diakibatkan dari jaringan parit karena terlalu banyak melahirkan. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap berat janin yang di kandung akibat penyakuran nutrient melalui plasenta yang tidak sempurna (Wahyuningrum dkk, 2015).

2. Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang berakna antara status gizi ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020 dengan nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ dan nilai *Odds Ratio* 0.360 dan *Confident Interval* (0.187-500). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status gizi yang normal (≥ 23 cm) dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal pula (≥ 2.500 gram) dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi kurang.

Status gizi adalah keadaan kecukupan nutrient yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Perlunya gizi yang seimbang yaitu diperoleh dari konsumis zat-zat makanan sesuai dengan gizi yang dibutuhkan. Pada ibu hamil tentunya membutuhkan zat gizi yang lebih banyak guna untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya dan bayi. Keadaan status gizi seorang ibu hamil, akan berpengaruh terhadap janin yang ada di dalam kandungannya. Status gizi yang baik pada ibu hamil, akan memungkan ibu untuk dapat melahirkan bayi yang sehat dan cukup bulan. Kualitas bayi yang dilahirkan ibu, bergantung pada kondisi status ibu pada masa kehamilan (Indrawati, 2015).

Kejadian BBLR diakibatkan oleh kekurangan energy kronik (KEK) pada ibu hamil yang diawali dengan ibu hamil yang menderita KEK. Pada ibu hamil dengan KEK, selanjutnya akan terjadi

penurunan volume darah dalam tubuh dan cardiac output yang menurun sehingga menyebabkan terjadinya penurunan aliran darah ke plasenta. Penurunan cardiac output akibat adanya penurunan aliran darah menyebabkan berkurangnya transfer zat-zat makanan dari ibu ke plasenta yang dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan janin dan pertumbuhan plasenta yang kecil sehingga dapat menyebabkan kondisi bayi BBLR (Permana & Wijaya, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitaningrum (2018) yang menyatakan bahwa seorang wanita yang sedang mengalami masa kehamilan memerlukan kebutuhan gizi yang meningkat dari sebelumnya. Untuk bisa memastikan zat gizi bisa tersalurkan dengan baik, tentunya diperlukan kondisi yang baik dari sang ibu, yaitu hamil dalam keadaan yang tidak beresiko. Zat gizi yang cukup sangat diperlukan guna pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan plasenta, pembuluh darah serta jaringan yang baru. Ibu hamil yang memiliki gizi yang cukup ditandai dengan bertambahnya berat badan selama masa kehamilan sebanyak 10-12 kilo gram.

Hal lain juga dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Karima dkk (2012), yang menyatakan bahwa berat badan ibu prahamil maupun saat hamil merupakan predictor berat badan lahir pada bayi. Ibu dengan penambahan berat badan 10 kilo gram selama kehamilan lebih mungkin untuk melahirkan bayi dengan berat badan normal. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki resiko tinggi terhadap kejadian mortalitas dan morbiditas. Hal ini diakibatkan karena BBLR mudah untuk mengalami infeksi, under weight, pendek (*stunted*), atau sangat kurus (*wasted*).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu hamil hampir keseluruhan memiliki usia 20-35 tahun dalam kategori normal yaitu sebanyak 36 orang (72%) dan 14 ibu lainnya beresiko (28%). Karakteristik responden berdasarkan paritas ibu hamil yang memiliki paritas dalam kategori normal yaitu sebanyak 21 orang (42%) dan 29 ibu lainnya beresiko (58%).
2. Distribusi frekuensi status gizi ibu hamil berdasarkan kelompok kasus dan kelompok control yaitu sebagian besar ibu memiliki status gizi yang normal yaitu dengan lingkaran lengan atas (LILA) ≥ 23 cm yaitu sebanyak 25 orang pada kelompok kasus (50%) dan sebanyak 25 orang pada kelompok kontrol (50%).
3. Bayi BBLR pada kelompok kasus yaitu sebanyak 18 bayi (75%) dan pada kelompok kontrol kasus bayi BBLR sebanyak 15 bayi (58.3%).
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di UPTD Puskesmas Ngarip tahun 2020 dengan nilai p -value $0.001 < 0.05$.

B. SARAN

1. Bagi institusi sebagai literatur bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan kejadian BBLR
2. Bagi instansi kesehatan penelitian ini diharapkan sebagai acuan serta dasar bagi instansi kesehatan untuk dapat meningkatkan promosi kesehatan mengenai kebutuhan gizi pada ibu hamil salah satunya dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat dan protein selama masa kehamilan
3. Bagi masyarakat penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber

informasi bagi masyarakat keluarga khususnya ibu hamil mengenai pentingnya kecukupan gizi bagi ibu hamil untuk mengurangi angka BBLR dan menghindari angka kematian bayi

4. Bagi peneliti selanjutnya bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi kehamilan pada ibu yang dapat menyebabkan BBLR salah satunya dengan meneliti variabel-variabel terkait dengan BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016*. Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- [2] Indrawati, Siti. (2015). *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Tahun 2015*. (Skripsi Tidak Dipublikasikan). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyah Yogyakarta : Yogyakarta
- [3] Karima, K. Endang, L., Achadi. 2012. *Status Gizi Dan Berat Badan Lahir Bayi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Volume 7. Nomor 3.
- [4] Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [5] Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [6] Kemenkes RI, (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [7] Permana, P. Wijaya, G.B. *Analisis Faktor Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar 1 Tahun 2017*. *Intisari Sains Medis*. Volume 10. Nomor 3.

- [8] Puskesmas ngarip.Data Rekam medik Ibu hamil wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulu Belu Kabupaten Tanggamus tahun 2020.
- [9] Puspitaningrum Elisa, M. (2018).*Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSIA Annisa Kota Jambi*.Scientia Journal. Volume 7. Nomor2.
- [10] Setiati Ayu, R. Rahayu, S. 2017. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Di Ruang Perawatan Instensif Neonates RSUD Moewardi Di Surakarta*.Jurnal Keperawatan Global. Volume2. Nomor 1.
- [11] Vita, Anindia.(2019). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [12] Wahyungrum, T. Saudah, N. Novitasari, W. 2015.*Hubungan paritas dengan berat bayi lahir dirumah sakit umum daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*. Jurnal Midewiferi. Volume 1.Nomor 2.