Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v4i01.693 **P-ISSN 2962-5734**



Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman, DIY

[1]Neneng Windi Astuti, [2]Dhesi Ari Astuti*
Corresponding Author: * dhesi@unisayogya.ac.id
[1] Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Article submitted: 7 August 2024 **Revised:** 10 February 2025 **Accepted:** 21 February 2025

Abstrak

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram, merupakan masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Beberapa faktor risiko yang menyebabkan BBLR antara lain paritas, jarak kehamilan sebelumnya, status gizi, usia ibu, dan kunjungan antenatal care (ANC). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Godean II. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik secara retrospektif dan desain kasus-kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 50 subjek, terdiri dari 25 kelompok kasus dan 25 kelompok kontrol dengan rasio 1:1. Uji chi-square menunjukkan nilai P = 0,000 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kunjungan ANC dan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Godean II. Nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh adalah 3,778 (CI: 2,157 – 6,615), yang menunjukkan bahwa risiko kejadian BBLR 3,778 kali lebih besar pada ibu yang melakukan kunjungan ANC kurang dari 6 kali dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan ANC lebih dari 6 kali. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kunjungan ANC dan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Godean II. Temuan ini memiliki implikasi penting bagi tenaga kesehatan, peneliti, dan pembuat kebijakan dalam menekankan pentingnya pelayanan ANC yang berkualitas dengan standar minimal yang harus dipenuhi.

Kata Kunci: *Angka Kematian Bayi, Antenatal Care (ANC), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Faktor Risiko, Kehamilan, Kesehatan Ibu dan Anak*

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) mendefinisikan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai bayi dengan berat badan lahir kurang atau sama dengan 2500 gram. Beberapa bayi BBLR lahir dalam keadaan sehat, tetapi kebanyakan dari mereka membutuhkan perawatan khusus ketika lahir dikarenakan masalah kesehatan. Kelahiran prematur dan pertumbuhan janin yang terhambat merupakan penyebab paling umum pada bayi dengan berat badan lahir rendah [1]. Menurut WHO prevalensi BBLR lebih dari 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya, sehingga Indonesia berada pada peringkat 9 angka kejadian BBLR tertinggi di dunia. Hasil Riskesdas 2020 memaparkan proporsi BBLR di Indonesia dari Tahun 2007 – 2018 yaitu pada Tahun 2007 sebanyak 5,4%, Tahun 2010 sebanyak 5,8%, Tahun 2018 sebanyak 5,7% dan pada Tahun 2020 mengalami peningkatan yang berarti sebanyak 6,2% [2]. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi BBLR tergolong tinggi sebesar 8,2%. Jumlah penderita kejadian BBLR terbanyak berada di Kab.Sleman sebanyak 745 kasus, Gunung kidul 539 kasus, Bantul 491 kasus, Kulon Progo 360 kasus, dan Kota Yogyakarta 236 kasus [3]. Profil Kesehatan DIY tahun

2022 mengatakan bahwa prevalensi BBLR tahun 2022 adalah 6,4 %. Prevalensi BBLR di Kabupaten Sleman semakin meningkat. Pada tahun 2019 prevalensi BBLR mencapai 5,34%, tahun 2020 meningkat menjadi 5,70%. Puskesmas Godean II adalah salah satu puskesmas di Kabupaten Sleman dengan prevelensi BBLR 6,32 % pada tahun 2019, kemudian meningkat menjadi 16,84% pada tahun 2020. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian BBLR masih menjadi permasalahan di Puskesmas Godean II [4].

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian BBLR adalah dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) minimal 6 kali selama kehamilan, dan melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan untuk mendeteksi terjadinya BBLR melalui pemeriksaan *antenatal care* rutin (ANC) Permenkes No. 97 Pasal 13 (1) tentang pemeliharaan kesehatan selama kehamilan mensyaratkan ibu hamil menjalani pemeriksaan rutin sekurang-kurangnya enam kali selama kehamilan: pemeriksaan sebanyak sekali pada trimester pertama, pemeriksaan sebanyak dua pada trimester kedua, dan pemeriksaan sebanyak tiga kali pada trimester ketiga. Menurut Kemenkes dalam penelitian [5] pemeriksaan maternitas adalah 2x kontrol dengan TM1, 1x kontrol dengan TM2 dan 3x kontrol dengan TM3. Kunjungan ANC secara rutin dapat mengidentifikasi penyebab BBLR lebih dini. Selain itu, asupan gizi ibu yang ditemukan dapat digunakan untuk menghambat pendegahan BBLR. Ibu hamil disarankan untuk makan makanan yang sehat dan padat nutrisi. Tujuan dari *antenatal care* adalah mengenali komplikasi kehamilan dini, memberikan konseling terkait gizi pada ibu hamil, mempersiapkan persalinan yang aman dan bersih, rencanakan untuk antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan lebih awal jika terjadi penyulit/komplikasi, dan melibatkan ibu/ suami dalam pengobatannya kesehatan gizi ibu hamil.
Berdasarkan Kepmenkes RI No 320 Tahun 2020 bahwa:

> "Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan" [6].

Peran masyarakat juga sangat penting dalam mencegah terjadinya BBLR seperti perawatan antenatal, asupan gizi ibu selama hamil. Selain itu, praktik kebersihan diri dan lingkungan, serta pemanfaatan fasilitas kesehatan juga disarankan untuk disosialisasikan kepada masyarakat [7].

Peran bidan dalam menurunkan angka kejadiaan BBLR ini diharapkan bidan dapat memungkinkan bidan untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan prakehamilan, kehamilan, persalinan, dan nifas. Mengoptimalkan kualitas tumbuh kembang anak sejak didalam kandungan sampai melatih ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar tumbuh kembang lima anak secara perinatal serta lebih mengoptimalkan pelayanan *antenatal care*, sehingga angka kejadian BBLR di Indonesia maupun dinegara maju dan berkembang dapat segera teratasi. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya termasuk memperluas pemahaman tentang asuhan kebidanan dari ibu hamil hingga asuhan nifas dan kesehatan bayi [8].

Kajian Literatur

A. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya. Dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal care yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan [9]. ANC atau *antenatal care* merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kebada ibu sedini mungkin. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC. Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya [10].

Tujuan utama *antenatal care* yaitu menurunkan morbiditas dan mortalitas maternal serta perinatal, dengan tujuan khusus antenatal care adalah memastikan Kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal, mengidentifikasi secara dini kelainan dan melakukan penatalaksanaan yang diperlukan. Membentuk hubungan kepercayaan ibu hamil dan bidan untuk mempersiapkan keadaan fisik ibu dan keluarga serta persiapan psikologis dalam menghadapi proses peralinan dan mempersiapkan jika terdapat suatu komplikasi [11] Pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan II. 1 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 2 kali pada trimester kedua diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu). Antenatal care adalah suatu pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan [12].

Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga dan jangkauan ke tempat pelayanan kesehatan. Kunjungan antenatal juga dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan (akses/jangkauan, sarana/prasarana yang memadai dan tingkat kebersihan), keberadaan ibu hamil yang pindah fasilitas kesehatan karena alasan tertentu (pindah domisili) dan peran kader dan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu atau janinnya [13].

B. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian dari bebagai negara terutama pada negara berkembang. WHO mendefinisiskan bahwa BBLR adalah sebagai bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram sehingga. WHO mengelompokkan BBLR menjadi 3 macam, yaitu BBLR (1500-2499 gram), BBLSR (1000-1499 gram), BBLER (<1000 gram) [14].

Menurut WHO [14], BBLR dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yakni:

- Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), yaitu bayi dengan berat lahir 1500-2500 gram.
- Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) atau *Very Low Birth Weight* (VLBW), yaitu bayi dengan berat lahir 1000-1500 gram.

- Bayi Berat Lahir Ekstrim Rendah (BBLER) atau *Extremely Low Birth Weight* (ELBW), yaitu bayi dengan berat lahir kurang dari 1000 gram.

Metode

Penelitian merupakan kegiatan mencari, mencatat, menganalisi dan menyusul hasil penelitian yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan serta memecahkan masalah yang ada [15]. Pendekatan pada penelitian ini menggunakan *case control* yakni penelitian jenis observational analitik yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol berdasarkan statis paparannya. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan retrospektif dengan tujuan untuk mencari determinan kejadian BBLR.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu lembar *checklist* yang terdapat variabel yang diteliti. Penelitian ini menggunakan rekam medis pasien untuk melihat kunjungan *antenatal care* yang telah ibu lakukan berapa kali, variabel ini dapat dilihat dari rekam medis pada bagian riwayat pemeriksaan kehamilan pasien. Pada variabel dependen dapat diperoleh dari rekam medis untuk melihat bayi berat lahir rendahnya dengan melihat riwayat persalinan anak. Data dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan metode dokumentasi menggunakan rekam medis pasien. Data sekunder diambil dari data rekam medis di Puskesmas Godean II. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan No.1855/KEP-UNISA/I/2024 dan mendapatkan *self assessment* dengan nomor protokol 00192134041111320231220202.

Hasil dan Pembahasan

Hubungan Kunjungan ANC dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II tahun 2023 disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Analisis Chi-Square Berdasarkan Kunjungan ANC dengan Kejadian BBLR

Kunjungan ANC	BBLR		Tidak BBLR		Total		*P-value*	OR
	N	%	N	%	N	%		
<6 Kali (Berisiko)	16	32	0	0	16	32	0,000	3,778 (2,157-6,615)
≥6 kali (Tidak Berisiko)	9	18	25	50	34	68		
Total	25	50	25	50	50	100		

Berdasarkan Tabel 1, diketahui dari 50 responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang melakukan kunjungan ANC lebih dari 6 kali melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 50 %. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai P=0,000 (<0,05), maka ada hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II. Nilai OR:3,778 (CI: 2,157 – 6,615) yang berarti risiko kejadian BBLR 3,778 kali lebih besar pada ibu yang melakukan kunjungan ANC <6 kali dibandingkan dengan ibu yang kunjungan ANC >6 kali.

Antenatal care merupakan perawatan yang diberikan tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat) kepada ibu selama masa kehamilan. Antenatal care juga dilakukan dengan tujuan untuk mengantisipasi risiko tinggi selama kehamilan [16]. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi ANC minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3, yaitu 2 kali pada trimester pertama (kehamilan

hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24-40 minggu).

Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap salah satu hal yang berperan menyebabkan terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah frekuensi antenatal care. Hal ini dikarenakan kunjungan antenatal care merupakan indikator penting dalam meningkatkan kewaspadaan dan pemantauan kesehatan gizi ibu selama hamil serta janin. Saat ANC, ibu akan diberikan standar pelayanan antenatal seperti penjelasan tanda bahaya, komplikasi, pemeriksaan tekanan darah, gizi ibu, dan pendeteksian dini penyulit sehingga berpengaruh terhadap berat bayi yang akan dilahirkan [17].

BBLR berkaitan dengan kunjungan ANC yang tidak lengkap pada ibu hamil karena dapat menyebabkan tidak terpantaunya kesehatan ibu dan perkembangan janin di dalam kandungan, tidak terpantaunya gizi ibu hamil serta lebih tingginya kasus hamil diusia >35 tahun [18]. Kondisi ANC yang tidak teratur cenderung tidak aman. Hal ini dibuktikan dengan didapatkannya kejadian BBLR lebih banyak terjadinpafa ibu dengan riwayat frekunsi ANC <6 kali. Beberapa faktor lain dapat menyebabkan ibu melahirkan BBLR seperti minimnya pemahaman ibu dalam melakukan ANC, ibu yang perokok, status gizi, status ekonomi serta kondisi mental ibu selama periode kehamilan. Oleh karena itu, pemeriksaan kehamilan diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan mental serta meninjau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga meningkatkan dan mempertahankan fisik ibu hamil yang mampu menghadapi persalinan, kala nifas, pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara normal. Kualitas pelayanan ANC yang baik akan mendapatkan pengetahuan serta pemahaman yang baik seputar kehamilan terlebih lagi dalam melakukan pencegahan BBLR. Pelayanan ANC yang berkualitas mengindikasikan ibu mendapatkan konseling seputar kehamilan, mendapatkan penjelasan berkaitan hal-hal yang kurang dipahami oleh ibu. Usaha dalam memodifikasi perilaku ibu yaitu dengan memberikan konseling secara rutin setiap ibu melakukan kunjungan [19].

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian [20] memperlihatkan ibu yang melahirkan BBLR sebagian besar dengan antenatal care tidak lengkap (66,7%) sedangkan ibu yang melahirkan bayi tidak BBLR sebagian besar dengan antenatal care lengkap (80,0%). Hasil penelitian ini mengindikasikan antenatal care berkontribusi terhadap pencegahan kejadian BBLR. Hal ini dikarenakan antenatal care memegang peranan penting dalam upaya pencegahan dan mendeteksi adanya kelainan atau komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi, termasuk resiko bayi berat lahir rendah. Pemantauan yang dilakukan ibu selama proses kehamilan dapat memprediksi berat badan bayi lahir sehingga ibu dapat diberikan saran untuk mencegah terjadinya BBLR. Selain iyu pada saat memeriksakan kehamilannya ibu diberikan nasihat dan konseling diantaranya tentang pemenuhan nutrisi, pola istirahat dan pemberian vitamin agar ibu dan bayi sehat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Godean II, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian bayi dengan

BBLR. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC kurang dari enam kali memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang menjalani kunjungan ANC sesuai rekomendasi. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya kunjungan ANC yang rutin dan berkualitas dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi, serta mencegah risiko kelahiran dengan berat badan rendah. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kesadaran dan akses layanan ANC bagi ibu hamil guna mengurangi angka kejadian BBLR.

Referensi

[1] Novi RS. *Hubungan Faktor Maternal Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Tahun 2015* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
[2] Rahmadani D, Noflidaputri R, Delvina V. Analisa Faktor Penyebab Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia. 2022 Jun 1;2(6).
[3] Swarjana IK, Kartika K. Literatur review; Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Jurnal Ilmiah Keperawatan SHT. 2022 Mar 28;17(1):16-29.
[4] Chasanah U. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
[5] Yunita DR. Hubungan Riwayat Anc, Asupan Gizi, Dan Riwayat Hipertensi Ibu dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja. COMSERVA: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. 2023; 3(4): 906.
[6] Adnani QE, Okinarum GY, Susanti AI, Gumilang L, Martini N, Sari AZ, Khaerani IN. Penerapan Upaya Peningkatan Kepercayaan Diri dan Kompetensi Mahasiswa Kebidanan dalam Keterampilan Klinis. Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2023 May 12;4(2):497-505.
[7] Yanti ND, Betriana F, Kartika IR. Faktor penyebab stunting pada anak: Tinjauan literatur. Real In Nursing Journal. 2020 May 1;3(1):1-0.
[8] Astuti TW, Sulistyoningtyas S. *Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSU PKU Muhammadiyah Bantul* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
[9] Agustina P, Mariana S. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Pendidikan Ibu terhadap Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Klinik Kasih Ibu Kota Jambi Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 2023 Oct 29;23(3):3033-8.
[10] Ariestanti Y, Widayati T, Sulistyowati Y. Determinan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) pada masa pandemi covid-19. Jurnal Bidang ilmu kesehatan. 2020 Dec 31;10(2):203-16.
[11] Rizky RN, Mahardika A. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Medan. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. 2023 Apr 9;2(4):1275-89.
[12] Ginting, E.R.G.C., 2023. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Lingkungan Sampora Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2021: Analysis of Factors Influencing ANC Visits to Pregnant Women in the Sampora Cibinong Environment, Bogor Regency in 2021. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, *2*(2), pp.570-578.
[13] Retnaningtyas E, Wahyuni C, Siwi RP, Natalia S, Wulandari A, Putri EN. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Aterm. Public Heal Saf Int J. 2022;2(1):1-10.
[14] Prihandani E, Syafiq A, Yuliana R. Analisis spasial determinan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Provinsi Kalimantan Timur. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI). 2022 Sep 7;5(9):1074-80.
[15] Priadana MS, Sunarsi D. Metode penelitian kuantitatif. Pascal Books; 2021 Dec 15.
[16] Qudriani M, Hidayah SN. Persepsi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi dengan kepatuhan melakukan antenatal care di desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016. InProsiding 2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT) 2017 May 20 (Vol. 2, No. 1, pp. 197-203).

[17] Kurniasari W, Amalia R, Handayani S. Hubungan antenatal care, jarak kelahiran dan preeklampsia dengan kejadian bblr. Jurnal'Aisyiyah Medika. 2023;8(1).
[18] Adel RR, Bahar H, Kamrin K. Peran Petugas KIA Terhadap Deteksi Dini BBLR Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Poasia Tahun 2023. Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan. 2023 Jul 19;1(3):170-80.
[19] Wahyuli R, Risnawati R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau. JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama. 2023 Apr 29;11(1):23-39.
[20] Astuti ER. Hubungan Antenatal Care Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. Jurnal Sains Kesehatan. 2020 Aug 31;27(1):30-4.

Penulis



Neneng Windi Astuti adalah mahasiswa program sarjana di Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Ia memiliki minat dalam bidang kesehatan ibu dan anak, serta pelayanan kebidanan. Sebagai mahasiswa kebidanan, ia aktif dalam kegiatan akademik maupun praktik klinik untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, bersalin, dan bayi baru lahir. Ia juga memiliki ketertarikan dalam penelitian yang berfokus pada kesehatan maternal dan neonatal. (email: nenengwindi178@gmail.com).



Dhesi Ari Astuti adalah peneliti dan dosen senior di Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia. Dengan komitmen yang kuat dalam memajukan bidang kebidanan, ia aktif melakukan penelitian dan memberikan kontribusi dalam jurnal-jurnal terkemuka. Karyanya mencakup pengembangan pendidikan dan peningkatan layanan kesehatan, dengan fokus pada kesehatan ibu dan anak. Melalui penelitian dan pengajarannya, ia bertekad untuk meningkatkan pengetahuan serta praktik dalam pendidikan kebidanan. (email: dhesi@unisayogya.ac.id).