

## FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BBLR DI RUMAH SAKIT BAKTI TIMAH

Zika Walizah<sup>1</sup>, Hendra Kusumajaya<sup>2</sup>, dan Dyah Retnoningrum<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kebidanan (Institut Citra Internasional)

<sup>1</sup>E-Mail : zikawalizah20@gmail.com

<sup>2</sup>E-Mail : hendrakusumajaya@gmail.com

<sup>3</sup>E-Mail : dhiaretnoningrum@gmail.com

---

### ABSTRAK

Bayi Berat Lahir (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2.500 gram, merupakan faktor determinan dalam sebagian besar kasus kematian neonatal. BBLR merupakan masalah kesehatan masyarakat baik jangka pendek maupun jangka panjang dan masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal, BBLR biasanya terjadi bayi kurang bulan/prematur yang disebut BBLR. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Survey Cross Sectional dan uji Chi-Square dengan hasil berupa analisa univariat dan analisa bivariat. Dengan menggunakan probability sampling. Populasi pada penelitian ini adalah bayi bblr. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 94 bayi. Analisa data menggunakan uji Chi Square dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini diketahui ada hubungan bermakna antara usia ibu (P Value= 0,000) paritas (P Value= 0,009) jarak kehamilan (P Value= 0,017) dengan kejadian bblr. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan pihak rumah sakit memberikan edukasi atau penyuluhan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR.

**Kata Kunci:** Usia ibu, Paritas, Jarak Kehamilan.

---

### FACTORS ASSOCIATED WITH LOW BIRTH INCIDENCE AT BAKTI TIMAH HOSPITAL

*Low Birth Weight (LBW), defined as a baby weighing less than 2,500 grams, is a determinant factor in most neonatal deaths. LBW is a public health problem, both short-term and long-term, and remains a major cause of perinatal morbidity and mortality. LBW usually occurs in preterm infants, also known as LBW. This study was conducted using a cross-sectional survey and the Chi-Square test, with univariate and bivariate analyses. Probability sampling was used. The population in this study was low birth weight infants. The sample size was 94 infants. Data analysis used the Chi-Square test with a 95% confidence interval. The results of this study revealed a significant association between maternal age (P-value = 0.000), parity (P-value = 0.009), and pregnancy spacing (P-value = 0.017) and the incidence of low birth weight. This study recommends that hospitals provide education or counseling on factors related to the incidence of low birth weight.*

**Keywords:** Maternal age, Parity, Pregnancy spacing.

## **A. PENDAHULUAN**

Masalah serius dalam kesehatan masyarakat di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah adalah ketika bayi dilahirkan dengan berat badan rendah. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram sampai dengan 2.499 gram. BBLR menjadi penyebab tidak langsung dan tidak berkontribusi hingga 60% hingga 80% dari semua kematian neonatal. Prevalensi BBLR global adalah 15,5 persen, yang berjumlah sekitar 20 juta bayi BBLR yang lahir setiap tahunnya. Sebanyak 96,5% diantaranya dinegara berkembang (Saputri, et al.,2023).

Bayi Berat Lahir (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2.500 gram, merupakan faktor determinan dalam sebagian besar kasus kematian neonatal. BBLR merupakan masalah kesehatan masyarakat baik jangka pendek maupun jangka panjang dan masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal, BBLR biasanya terjadi bayi kurang bulan/prematur yang disebut BBLR. Sesuai masa kehamilan (SMK)/ Appropriate for Gestational Age (AGA), pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan/Intra Uterine Growth Restriction (IUGR) disebut BBLR kecil masa kehamilan (KM)/Small for Gestational Age (SGA) dan besar masa kehamilan/ Large for Gestational Age (LGA) (Yuni Hartati et al., 2025).

Data dari kementerian kesehatan RI (2021) dilaporkan dari 34 provinsi dalam profil kesehatan indonesia pada tahun 2019 dari 29.322 kematian balita, ada 20.244 (69%) kematian pada usia 0-28 hari. Angka kelahiran bayi yang lahir hidup sebanyak 4.778.621 dilaporkan ada 3.312.029 (69,3%) bayi lahir hidup yang ditimbang berat lahirnya didapatkan 111.827 (3,4%) bayi dengan BBLR. BBLR adalah penyebab (34,5%) kematian bayi di indonesia. Hipoksia (27,8%), kelainan bawaan (12,8%), infeksi (4%). COVID-19 (0,5%), tetanus neonatal (0,2%) dan penyebab kematian lainnya. Data tahun 2022 angka kematian bayi (AKB) di indonesia pada tahun 2019 terdapat 111.827 atau 3,4% kasus AKB yang disebabkan oleh BBLR dari total 4.778.621 kelahiran hidup, jumlah ini lebih rendah jika dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 129.815 atau (3,4%) kasus dari total 4.778.621 kelahiran hidup. 4.747.077 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 terdapat 111.719 kasus (2,5%) dari total 4.443.095 kelahiran hidup (Kemenkes RI,2022).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2021 diperkirakan terjadi 2,7 juta kematian neonatan dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia setiap tahunnya dan diperkirakan 15-20% adalah bayi dengan berat bayi lahir rendah BBLR. Pada tahun 2022, 15,5% dari semua kelahiran atau 20 juta anak yang lahir adalah BBLR 96,5% dari kelahiran ini terjadi di negara-negara terbelakang. Jumlah kelahiran BBLR sampai 30% ditahun 2025. Menurut data sampai sekarang menurun menjadi 14 juta dari 20 juta bayi BBLR (WHO,2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, persentase BBLR diindonesia tahun 2018 sebesar 62 bayi (6,2%) setiap 1.000 kelahiran dan kematian bayi disebabkan BBLR sebesar 39 dari 71 total kematian (Riskesdas,2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung melaporkan angka kematian bayi (0- 28 hari) meningkat dari 126 pada tahun 2018 menjadi 143 pada tahun 2019. BBLR menyumbang 57 (39,86%) dari seluruh kematian bayi baru lahir yang menjadikannya penyebab utama kematian neonatal. Pada tahun 2019 angka kelahiran bayi yang lahir hidup sebanyak 27.429, tercatat ada 26.290 (95,8%) bayi baru lahir yang ditimbang berat lahirnya dan didapatkan 1.130 (4,3%) bayi dengan BBLR. Pada tahun 2020 angka kematian neonatus (0-28 hari) berjumlah

135 orang. Penyebab kematian neonatus karena BBLR sebesar 54 (40%) dari total kematian neonatus. Pada tahun 2020 angka kelahiran bayi yang lahir hidup sebanyak 27.476, tercatat ada 26.000 (94,6%) bayi baru lahir yang ditimbang berat lahirnya dan didapatkan 1.086 (4,2%) bayi dengan BBLR. Pada tahun 2021 angka kematian neonatus (0-28 hari) berjumlah 142 orang. Penyebab utama kematian neonates disebabkan karena BBLR sebesar 69 (48,59%) dari total kematian neonatus. Pada tahun 2021 angka kelahiran bayi yang lahir hidup sebanyak 25.623, tercatat ada 24.618 (96,1%) bayi baru lahir yang ditimbang berat lahirnya dan didapatkan 1.090 (4,4%) bayi dengan BBLR (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2022).

Berdasarkan data kesehatan di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang didapatkan bahwa meningkatnya kejadian BBLR pada bayi, pada tahun 2021 terdapat 29 bayi yang mengalami BBLR, tahun 2022 berjumlah 39 bayi yang mengalami BBLR, ditahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 44 bayi yang mengalami BBLR, sedangkan di tahun 2024 bayi yang mengalami BBLR sebanyak 30 bayi (Rekam Medis Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2025).

Dalam beberapa penelitian, berbagai faktor telah diidentifikasi sebagai penentu terjadinya BBLR, dan di antaranya adalah usia ibu yang masih muda saat hamil, urutan melahirkan, pendapatan keluarga, kekurangan gizi ibu, berat badan ibu yang kurang, komplikasi terkait kehamilan, kelahiran prematur, penyakit medis kronis, kehamilan kembar, riwayat BBLR sebelumnya, perawatan kehamilan yang tidak memadai, dan ibu yang merokok (Putri Dafitri Julianti, 2024).

Sejalan dengan penelitian Rahmat et al., (2022), tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumkit Tk II Pelamonia Makassar Tahun 2022, bahwa adanya hubungan signifikan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR. Paritas berisiko dapat menyebabkan terjadinya BBLR. Dikarenakan pada paritas 1, ibu tidak memiliki kesiapan untuk menjalani masa kehamilan dan menghadapi persalinan sehingga ibu kurang memperhatikan menjaga kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan serta kurangnya pengalaman dalam menjalani masa kehamilan menyebabkan ibu mengalami gangguan psikologis (kecemasan) yang dapat mengganggu pertumbuhan janin dan akibatnya janin lahir memiliki berat normal. Sedangkan, pada paritas >3 dapat mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga dapat melahirkan bayi dengan BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al., (2021) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian BBLR Tahun 2021 (BBLR) TAHUN 2021 bahwa adanya hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. bahwa BBLR disebabkan karena usia ibu < 20 tahun 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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri Nur Indah & Istri Tahun 2022 bahwa ada hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Yogyakarta tahun 2020. bahwa jarak kehamilan

berisiko < 2 tahun inilah yang menyebabkan kejadian BBLR. Hal ini karena jika jarak kehamilan berdekatan, tubuh ibu tidak akan memiliki cukup waktu untuk memulihkan diri dari kehamilan dan persalinan sebelumnya yang akan melemahkan kondisinya dan memengaruhi kesehatan janin serta perkembangan berat badan lahirnya. Jarak kehamilan yang pendek berisiko tinggi bagi ibu mengalami anemia dan preeklampsia yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Selain membutuhkan pemulihan secara fisik, ibu juga membutuhkan pemulihan secara emosional. Jarak kehamilan ideal adalah  $\geq 2$  tahun karena tubuh diberikan waktu untuk memperbaiki organ-organ reproduksi dan psikologis ibu untuk siap saat kehamilan selanjutnya.

Berdasarkan survey awal melalui wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 orang ibu bayi BBLR pada tanggal 23 Januari 2025 yang didapatkan di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2025. Dari 2 orang ibu mengatakan bahwa jarak kehamilan pertama dengan kehamilan yang kedua < 2 tahun sedangkan 1 orang ibu mengatakan bahwa hamil anak pertama berusia < 20 tahun karena merasa malu dengan kehamilannya karena usianya terlalu muda sehingga ibu tidak mengerti tentang tumbuh kembang janin dan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, sedangkan 2 orang ibu mengatakan bahwa telah melakukan kehamilan sebanyak 5 kali hal ini menyebabkan rahim mengalami peregangan dan jaringan parut tempat perlekatan plasenta dari kehamilan sebelumnya sehingga fisiologi kurang optimal untuk pertumbuhan janin. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan kejadian BBLR Di Rumah Sakit Bakti Timah Tahun 2025.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain case control dengan pendekatan retrospektif, yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (BBLR), kemudian dari efek tersebut ditelusuri kebelakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2025.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan cara probability sampling dengan menggunakan metode random sampling.. Pemilihan sampel didasarkan pada kriteria inklusi yang telah ditetapkan, dengan total sampel sebanyak 94. Uji statistik yang digunakan dalam analisis data Penelitian ini menggunakan uji statistik Chi square. Batas kemaknaan pada  $\alpha$  (0,05). Jika  $p \leq \alpha$  artinya ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dengan variabel dependen.

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Kejadian BBLR

**Tabel 1.**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang di Tahun 2025**

Kejadian BBL	Jumlah	(%)
Tidak BBLR	51	55,3
BBLR	43	44,7
Total	94	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang untuk kategori tidak BBLR sebanyak 51 orang (55,3%). Jumlah tersebut lebih sedikit jika dibandingkan dengan kategori BBLR.

##### b. Usia Ibu

**Tabel 2.**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2025**

Usia	Jumlah	(%)
Tidak Beresiko (20-35)	52	55,3
Beresiko (<20 - >35 Tahun)	42	44,7
Total	94	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa usia ibu di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang untuk kategori usia tidak beresiko sebanyak 52 orang (55,3%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori usia beresiko

##### c. Paritas

**Tabel 3.**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

Paritas	Jumlah	(%)
Tidak Beresiko (1-3 Anak)	52	55,3
Beresiko (>4 Anak)	42	44,7
Total	94	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa paritas di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang untuk kategori tidak beresiko sebanyak 52 orang (55,3%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori beresiko.

**d. Jarak kehamilan**

**Tabel 4.**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jarak kehamilan di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

Jarak Kehamilan	Jumlah	(%)
Tidak Beresiko (>2 Tahun)	55	58,5
Beresiko (<2 Tahun)	39	41,5
Total	94	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan jarak kehamian di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang untuk kategori tidak beresiko sebanyak 55 orang (58,5%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori beresiko.

**2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

**Tabel 5.**  
**Hubungan antara Usia Ibu dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

Usia ibu	Kejadian BBLR						<i>p</i>	OR (95%CI)
	BBLR		Tidak BBLR		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Tidak beresiko	49	94,2	3	5,8	52	100	0,000	326,667 (52.021-2051,113)
Beresiko	2	4,8	40	95,2	42	100		
Total	51	54,3	43	45,7	94	100		

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisa hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang, menunjukkan bahwa kejadian BBLR yang tidak beresiko lebih banyak pada usia ibu yang tidak beresiko sebanyak 49 orang (94,2%) dibandingkan usia ibu yang beresiko, sedangkan kejadian BBLR yang beresiko lebih banyak pada kategori usia ibu yang beresiko sebanyak 40 orang (95,2%).

Hasil uji Chi-Square di dapat nilai  $p = (0,000) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai  $OR = 326,667$  ( $95\%CI = 52,021-2051,331$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa orang tua dengan usia yang beresiko memiliki 326,667 kali lebih besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan orang tua dengan usia yang tidak beresiko.

**b. Hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

**Tabel 6.**  
**Hubungan antara Paritas dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

Paritas	Kejadian BBLR				Total	<i>p</i>	OR (95%CI)
	BBLR		Tidak BBLR				
	n	%	n	%			
Tidak beresiko	35	63,3	17	32,7	52	100	0,009  3,346 (1,429-7,832)
Beresiko	16	38,1	26	61,9	42	100	
<b>Total</b>	51	54,3	43	45,7	94	100	

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisa hubungan paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang, menunjukkan bahwa kejadian BBLR yang tidak beresiko lebih banyak pada paritas yang tidak beresiko sebanyak 35 orang (67,3%) dibandingkan paritas yang beresiko, sedangkan kejadian BBLR yang beresiko lebih banyak pada kategori paritas yang beresiko sebanyak 26 orang (61,9%).

Hasil uji Chi-Square di dapat nilai  $p = (0,009) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai  $OR = 3,346$  ( $95\%CI = 1,429-7,832$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa paritas yang beresiko memiliki 3,346 kali lebih besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan paritas yang tidak beresiko.

**c. Hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

**Tabel 7**  
**Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025**

Jarak kehamilan	Kejadian BBLR				Total	<i>P</i>	OR (95%CI)
	BBLR		Tidak BBLR				
	n	%	n	%			
Tidak beresiko	36	65,3	19	34,5	55	100	0,017  3,032 (1,294-7,103)
Beresiko	15	38,5	24	61,5	39	100	
<b>Total</b>	51	54,3	43	45,7	94	100	

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisa hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang, menunjukkan bahwa kejadian BBLR yang tidak beresiko lebih banyak pada jarak kehamilan yang tidak beresiko sebanyak 36 orang (65,5%) dibandingkan jarak kehamilan yang beresiko, sedangkan kejadian BBLR yang beresiko lebih banyak pada kategori jarak kehamilan yang beresiko sebanyak 24 orang (61,5%).

Hasil uji Chi-Square di dapat nilai  $p = (0,017) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai  $OR = 3,032$  ( $95\%CI = 1,294-7,103$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa jarak kehamilan yang beresiko memiliki 3,032 kali lebih besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan jarak kehamilan yang tidak beresiko

#### **D. PEMBAHASAN**

##### **1. Hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2025**

Usia reproduksi wanita yang baik adalah ketika wanita berusia antara 20-35 tahun. Usia dapat mempengaruhi kejadian BBLR karena pada usia <20 tahun Kurang matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sedangkan BBLR yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan kromosom, dan penyakit kronis. Ibu-ibu yang terlalu muda 76 sering kali secara emosional dan fisik belum matang, Ibu yang masih muda masih tergantung pada orang lain. Kelahiran bayi BBLR lebih tinggi pada ibu-ibu muda berusia kurang dari 20 tahun. Sedangkan pada ibu yang sudah tua meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uterin dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR tampak meningkat pada wanita yang berusia diluar usia 20 sampai 35 tahun (Herliana,2019).

Pada penelitian ini setelah dilakukan uji statistik Chi-square, didapatkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025, dengan  $p \text{ value} = (0,000) < \alpha (0,05)$  Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai  $OR = 326,667$  ( $95\%CI = 52,021-2051,331$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa orang tua dengan usia yang beresiko memiliki 326,667 kali lebih besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan orang tua dengan usia yang tidak beresiko.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Emma Aprilia Hastuti yang menyatakan bahwa usia merupakan faktor resiko dengan kejadian BBLR dengan  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$  dan nilai  $OR 12,429$ . Usia reproduksi wanita yang baik adalah ketika wanita berusia antara 20- 35 tahun. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mubasyiroh (2016) yang dilakukan di Indonesia yaitu ibu yang melahirkan pada usia > 35 tahun bersiko 2.43 kali untuk melahirkan bayi BBLR, demikian juga sesuai dengan hasil penelitian Jumhati et.al (2018) penelitian dilakukan di RS. Permata Cibubur Bekasi dengan kesimpulan penelitian ada hububungan secara signifikan ( $p = 0,000 < 0,05$ ) dan nilai diperoleh  $OR = 0,009$ . Berbeda dengan hasil penelitian Fitri Kurnia Rahim dkk (2018) yang dilakukan di wilayah Kabupaten Kuningan

dengan kesimpulan penelitian menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai  $p = 0,535$ .

Berdasarkan paparan diatas yang telah dilakukan beberapa peneliti sebelumnya maka peneliti beramsumsi bahwa usia hamil berisiko berhubungan dengan kejadian BBLR disebabkan karena umur yang terlalu muda atau pun terlalu tua tidaklah baik bagi kehamilan seorang ibu apalagi ketika ibu harus melalui persalinan yang berulang-ulang. Ibu yang hamil berusia kurang dari 20 tahun dapat berisiko pada kehamilan disebabkan karena belum matangnya alat reproduksi sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan janin. Ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun, cenderung terjadi penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Faktor usia memegang peranan penting terhadap derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi, maka sebaiknya merencanakan kehamilan pada usia antara 20-35 tahun

## **2. Hubungan Paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2025.**

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir meninggal. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisinya karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Paritas yang beresiko melahirkan BBLR adalah paritas 0 yaitu bila ibu pertama kali hamil dan mempengaruhi kondisi kejiwaan serta janin yang dikandungnya, dan paritas lebih dari 4 dapat berpengaruh pada kehamilan berikutnya kondisi ibu belum pulih jika hamil kembali. Ibu dengan paritas lebih dari empat anak berisiko 2,4 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR karena setiap proses kehamilan dan persalinan menyebabkan trauma fisik dan psikis, semakin banyak trauma yang ditinggalkan menyebabkan penyulit pada kehamilan dan persalinan berikutnya. Kehamilan grandemultipara (paritas tinggi) menyebabkan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan oleh kehamilan sehingga cenderung untuk timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin sehingga melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Hal ini dapat mempengaruhi suplai gizi dari ibu ke janin dan semakin tinggi paritas maka resiko untuk melahirkan BBLR semakin tinggi (Herliana,2019).

Penelitian ini setelah dilakukan uji statistik Chi-square, didapatkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025, dengan  $p\text{ value} = (0,009) < \alpha (0,05)$ , Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai  $OR = 346$  ( $95\%CI = 1,429-7,832$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa paritas yang beresiko memiliki 3,346 kali lebih besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan paritas yang tidak beresiko.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Putri,2021 yang menyatakan bahwa paritas merupakan faktor resiko dengan kejadian BBLR dengan uji chi square menunjukkan  $p\text{-value} = 0,02$ , yang berarti  $p\text{-value} < 0,05$ . Sehingga  $H_0$  ditolak, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Restiani pada tahun 2013 tentang Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian BBLR di peroleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan paritas ibu

terhadap kejadian berat badan lahir rendah BBLR dengan nilai  $p = 0,005$  (Restiani, 2013).

Berdasarkan paparan diatas yang telah dilakukan beberapa peneliti sebelumnya maka peneliti beramsumsi bahwa paritas berhubungan dengan kejadian BBLR disebabkan karena Paritas tinggi (lebih dari 3 atau  $\geq 4$ ) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi juga kematian maternal. Ibu yang pernah melahirkan anak empat kali atau lebih karena paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga dapat melahirkan bayi dengan BBLR. Oleh sebab itu sebaiknya ibu melahirkan anak dibawah 4 orang. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut maternal. Kemudian resiko itu menurun pada paritas kedua dan ketiga serta meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya. Kehamilan yang terlalu sering (grandemultipara) selain akan megendurkan otot-otot rahim juga akibat jaringan perut dari kehamilan sebelumnya yang bisa menyebabkan masalah pada plasenta bayi sebagai sawar sistem peredaran darah akan menyebabkan sirkulasi ibu ke janin terganggu sehingga akan mengakibatkan pasokan nutrisi, volumr darah, dan cairan ibu ke janin akan sangat minim yang mempengaruhi kemungkinan bblr.

### **3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2025.**

Jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan yaang pertama dengan kehamilan berikutnya (Christini,2020). Jarak kehamilan dibagi menjadi kehamilan yang kurang 2 tahun, jarak kehamilan ideal jarak kehamilan yang memiliki batas waktu yang normal, dan jarak kehamilan terlalu jauh yaitu jarak kehamilan yang memiliki kurun waktu lebih dari 10 tahun dari kehamilan yang lalu.

Ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan yang terlalu dekat maupun terlalu jauh dapat menambah resiko pada persalinan salah satunya yaitu BBLR. Jarak kehamilan dekat maupun jauh dapat mengakibatkan karena kurangnya nutrisi yang diberikan ibu pada janinnya serta organ-organ reproduksi ibu mulai menurun (Christini,2020).

Waktu yang paling ideal untuk jarak kehamilan yaitu 3 tahun. Dengan begitu, ibu dapat memberikan asi eksklusif pada anak yang lahir sebelumnya dan menjamin kecukupan gizinya dengan pemberian asi serta ibu juga dapat memperhatikan nutrisi yang dibutuhkan oleh janin. Selain itu, ibu juga dapat mempersiapkan tubuhnya kembali untuk terjadinya kehamilan, dengan status gizi yang baik, tidak kekurangan zat gizi apapun yang dapat mempengaruhi kehamilan (Christini,2020).

Pada penelitian ini setelah dilakukan uji statistik Chi-square, didapatkan bahwa bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2025, dengan  $p\text{ value} = (0,017) < \alpha (0,05)$ . Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai  $OR = 3,032$  ( $95\%CI = 1,294-7,103$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa jarak kehamilan yang beresiko memiliki 3,032 kali lebih besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan jarak kehamilan yang tidak beresiko.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Suryati yang menyatakan bahwa jarak kehamilan yang berisiko pada kelompok kasus lebih besar (56,4%) dibandingkan dengan proporsi jarak kehamilan berisiko pada kelompok control (23,1%). Hasil uji statistik menyatakan ada hubungan yang bermakna antara jarak 80 kehamilan dengan kejadian BBLR ( $p = 0,005$ ,  $p < 0,05$ ) dengan nilai  $OR = 4,314$ .

Berdasarkan paparan diatas yang telah dilakukan beberapa peneliti sebelumnya maka peneliti beramsumsi semakin jauh jarak kehamilan maka tidak ada resiko bayi yang mengalami masalah, karena saat ini ibu sudah banyak yang menggunakan alat kontrasepsi sehingga ibu-ibu sudah memberi jarak pada anak, selain itu dengan berkembangnya ilmu teknologi ibu-ibu sudah bisa melihat langsung berita baik dari televisi maupun radio dampak yang akan terjadi jika jarak anak berdekatan. Dan secara tidak langsung ibu-ibu mendapat pengetahuan tentang jarak kehamilan dari media sosial. Jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat <2 tahun dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan pendarahan pada saat persalinan karena rahim belum pulih dengan baik. Ibu yang melahirkan anak dengan jarak yang sangat bedekatan dibawah dua tahun akan mengalami peningkatan resiko terhadap terjadinya pendarahan trimester III, termasuk karena alasan plasenta previa, anemia, dan ketuban pecah dini serta dapat melahirkan bayi dengan BBLR. Faktor lingkungan endomenrium yaitu jarak kehamilan <3 bulan dapat meningkatkan resiko kehamilan.

## **E. PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian dan data yang diperoleh pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di rumah sakit bakti timah pangkal pinang tahun 2025
2. Ada hubungan yang bermakna antara pariatas dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di rumah sakit bakti timah pangkal pinang tahun 2025
3. Ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bblr di rumah sakit bakti timah pangkal pinang tahun 2025

## **F. DAFTAR PUSTAKA**

- Kemenkes RI. Profil Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
- Putri Dafitri Julianti, 2024 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Saputri, M.S., Amalia, R., & Titin, D.S.S, (2023). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. Jurnal Aisyiyah Palembang DOI: <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.991>
- Wahyuni et al.,2021 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Meningkatnya Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr)
- WHO. (2022). WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant. In WHO. Yanti, F., Ar.