

FAKTOR FAKTOR RESIKO IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI KLINIK PRATAMA SAHABAT IBU DAN ANAK (SIDA) KOTA BANDUNG

Vivi Amelia¹, Dewi Rosmawarsari², Lia Yuliana³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Bale Bandung, Jawa Barat, Indonesia

Abstrak

Berat bayi lahir rendah (BBLR) memang menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi. Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa 2.4 juta bayi baru lahir meninggal, dengan kematian neonatal menyumbang sekitar 47% dari semua kematian balita. Dengan menjaga aspek-aspek ini untuk kehamilan yang sehat, kita dapat membantu mencegah, mengidentifikasi, dan mengobati kondisi yang menyebabkan berat badan lahir rendah. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan cross sectional yaitu pengumpulan data variable dependen dan independent pada satu waktu yang bersamaan dan satu tempat yang sama. Rancangan penelitian ini adalah bersifat retrospektif karena bertujuan menganalisis apakah ada faktor-faktor yang berperan dalam kejadian berat bayi lahir rendah atau tidak. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa ada hubungan signifikan antara usia kehamilan, paritas dan usia ibu dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. Selain itu hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa status gizi, jarak kehamilan, anemia, dan tingkat pendidikan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung.

Kata Kunci: Faktor Resiko, Ibu Hamil, BBLR

Abstract

Low birth weight (LBW) is indeed one of the causes of high infant mortality. WHO data for 2020 shows that 2.4 million newborns died, with neonatal deaths accounting for about 47% of all under-five deaths. By maintaining these aspects for a healthy pregnancy, we can help prevent, identify, and treat conditions that cause low birth weight. The type of research used in the study using cross sectional, namely data collection of dependent and independent variables at the same time and in the same place. This research design is retrospective because it aims to analyze whether there are factors that play a role in the incidence of low birth weight or not. The results of statistical tests using the *Chi Square* test showed a value of $p=0.001$ ($p>0.005$), which indicated that there was a significant relationship between gestational age, parity and maternal age with the incidence of Low Birth Weight. In addition, the results of this study also showed that nutritional status, pregnancy distance, anemia, and education level had no significant relationship between the incidence of Low Birth Weight at the Primary Clinic of Sahabat Ibu and Anak (SIDA) Bandung City.

Keywords: Risk Factors, Pregnant Women, LBW

Informasi Artikel Submitted: 28-01-2025 Accepted: 28-02-2025 Online Publish: 30-03-2025

¹ Corresponding Author

Email Address: dewirosamawarsari@unibba.ac.id

Healthy Journal is licensed under:

Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)



Pendahuluan

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu indikator kesehatan penting dalam masyarakat, karena berkaitan erat dengan risiko kematian bayi dan morbiditas jangka panjang. BBLR didefinisikan sebagai berat badan bayi yang kurang dari 2.500 gram pada saat lahir, tanpa memandang usia gestasi. Kondisi ini sering dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian neonatal dan keterlambatan perkembangan bayi, serta kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan seperti gangguan kognitif dan fisik pada masa kanak-kanak hingga dewasa (Desmiati, 2020; WHO, 2020). Data dari WHO tahun 2020 mengungkapkan bahwa sekitar 2,4 juta bayi baru lahir meninggal dunia, dengan 47% di antaranya terjadi pada periode neonatal, sebagian besar disebabkan oleh komplikasi yang berkaitan dengan BBLR.

Beberapa faktor risiko diketahui berkontribusi terhadap kejadian BBLR, termasuk faktor kesehatan ibu, kondisi lingkungan, serta akses terhadap layanan kesehatan. Di negara-negara berkembang, BBLR tetap menjadi isu kritis yang sering kali disebabkan oleh masalah kekurangan gizi ibu selama kehamilan, jarak antar kehamilan yang pendek, dan anemia (UNICEF, 2020). Di Indonesia, prevalensi BBLR mencapai sekitar 11,1% pada bayi berusia 0–59 bulan, mendekati angka prevalensi nasional. Di Provinsi Jawa Barat sendiri, prevalensi BBLR pada tahun 2020 tercatat sebesar 10,9% (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia kehamilan, usia ibu, paritas, status gizi, anemia, dan jarak kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR. Sebagai contoh, penelitian di RSUD Al Ihsan tahun 2019 menemukan bahwa ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dan paritas tinggi cenderung memiliki risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Selain itu, ibu yang mengalami kekurangan

energi kronis (KEK) atau anemia selama kehamilan lebih berisiko memiliki bayi dengan berat lahir rendah (Vanka Agusta et al., 2021).

Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) di Kota Bandung mencatat adanya prevalensi BBLR yang cukup tinggi dalam tiga bulan terakhir dari periode penelitian ini, dengan 33 dari 55 ibu yang melahirkan mengalami BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia kehamilan, paritas, dan status gizi ibu memainkan peran penting dalam mempengaruhi berat badan bayi saat lahir di klinik ini. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak, serta menyediakan bukti empiris yang dapat mendukung upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di fasilitas ini.

Oleh karena itu berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan faktor faktor resiko ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA)

Metode

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional retrospektif yang bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara faktor-faktor risiko ibu hamil dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak, Kota Bandung. Populasi penelitian ini mencakup seluruh ibu yang melahirkan di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak pada periode yang ditentukan. Dengan menggunakan teknik purposive sampling, terpilih sebanyak 55 ibu sebagai sampel yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu memiliki rekam medis lengkap terkait status kesehatan kehamilan. Data diambil dari rekam medis yang meliputi berat badan bayi saat lahir, usia kehamilan, dan informasi faktor risiko lain terkait ibu hamil. Data rekam medis ini digunakan untuk

memastikan keakuratan data yang dianalisis. Uji statistik Chi-Square digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor risiko dan kejadian BBLR.

Hasil dan Pembahasan

Analisis ini mencakup distribusi frekuensi usia kehamilan, paritas, status gizi, jarak kehamilan, usia ibu, anemia, tingkat pendidikan, dan berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 ibu melahirkan dan populasinya sebanyak 55 ibu melahirkan, yang disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan, Pasritas, Status Gizi, Jarak Kehamilan, Usia Ibu, Anemia, Tingkat Pendidikan, Dan Berat Bayi Lahir Rendah Di Klinik Pratama Sahabat Ibu Dan Anak (SIDA) Kota Bandung.

Variabel	Frekuensi=n=55	Presentase (100%)
Usia Kehamilan		
Aterm 37-42 minggu	12	21.8%
Posterm >42 minggu	14	25.5%
Peterm < 37minggu	29	52.7%
Paritas		
Beresiko (Paritas 1 atau >4)	30	54.5%
Tidak Beresiko (paritas 2-3)	25	45.5%
Status Gizi		
Beresiko<23,5 cm	15	27.3%
Tidak Beresiko >23,5 cm	40	72.7%
Jarak Kehamilan		
Beresiko <2 th	18	32.7%
Tidak Beresiko >2 th	37	67.3%
Usia Ibu		
Beresiko< 20 >35 thn	33	60.0%
Tidak Beresiko 20-35 thn	22	40.0%
Anemia		
Beresiko, Hb<11 gr%	24	43.6%
Tidak Beresiko, Hb>11 gr%	31	56.4%
Tingkat Pendidikan		
Dasar(Sd,Smp)	13	23.6%
Menengah(Sma,Smk)	29	52.7%

Variabel	Frekuensi=n=55	Presentase (100%)
Tinggi(Diploma,Sarjana)	13	23.6%
Kejadian BBLR		
BBLR <2500	33	60.0%
BBLN >2500	22	40.0%

Berdasarkan data di atas, dari 55 orang ibu, Sebagian kecil memiliki usia kehamilan Aterm dan Posterm sedangkan usia Peterm Sebagian besar. Mayoritas ibu Sebagian besar memiliki paritas, sementara hampir sebagian memiliki paritas rendah. Untuk status gizi, Sebagian besar ibu tidak mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis), sementara sebagian kecil mengalami KEK. Hampir sebagian ibu memiliki jarak kehamilan <2th, sedangkan sebagian besar memiliki jarak kehamilan >2th. Sebagian besar ibu berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, sedangkan hampir sebagian berusia antara 20-35 tahun. Untuk anemia, hampir sebagian ibu mengalaminya, sementara sebagian besar tidak. Tingkat pendidikan menunjukkan bahwa hampir sebagian ibu memiliki pendidikan dasar dan tinggi, sementara sebagian besar memiliki pendidikan menengah. Mengenai berat bayi lahir, Sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), sedangkan hampir sebagian melahirkan bayi dengan berat badan normal.

Untuk mengetahui hubungan antara usia kehamilan, paritas, status gizi, jarak kehamilan, usia ibu, anemia, dan tingkat pendidikan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Metode yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Hasil analisis ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

a. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hubungan usia kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat dilihat pada tabel tabulasi silang berikut:

Tabel 4. 2 Hasil Tabulasi Silang Chisquare Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Kejadian berat bayi lahir rendah				Total		<i>p-value</i>
	BBLR		BBLN				
	N	%	n	%	N	%	
Aterm 37-42 minggu	2	16.7%	10	83.3%	12	100,0%	0.001
Posterm >42 minggu	8	57.1%	6	42.9%	14	100,0%	
Peterm < 37minggu	23	79.3%	6	20.7%	29	100,0%	
Total	33	60.0%	22	40.0%	55	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Dari 55 sampel, pada kategori Aterm, terdapat 2 ibu (16.7%) yang mengalami BBLR dan 10 ibu (83.3%) yang tidak mengalami BBLR. Pada kategori Posterm, seluruh 8 (57.1%) ibu mengalami BBLR, sementara 6 ibu (42.9%) yang tidak mengalami BBLR. Sedangkan pada kategori Preterm, 23 ibu (79.3%) yang mengalami BBLR, dan 6 ibu (20.7%) tidak mengalami BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak.

b. Hubungan Paritas dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hubungan paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat dilihat pada tabel tabulasi silang berikut:

Tabel 4. 3 Hasil Tabulasi Silang Chisquare Paritas

Paritas	Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah				total		<i>p-value</i>
	BBLR		BBLN				
	n	%	N	%	n	%	
Beresiko(Paritas 1 atau >4)	24	80.0%	6	20.0%	30	100.0%	0.001
Tidak Beresiko(paritas 2-3)	9	36.0%	16	64.0%	25	100.0%	
Total	33	60.0%	22	40.0%	55	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan hubungan paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Dari 55 sampel, pada kategori resiko terdapat 24 ibu (80.0%) yang mengalami kejadian BBLR dan 6 (20.0%) ibu yang tidak mengalami BBLR sedangkan pada kategori Tidak Beresiko terdapat 9 (36.0%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 16 (64.0%) ibu yang tidak mengalami BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak.

c. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hubungan status gizi dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat dilihat pada tabel tabulasi silang berikut:

Tabel 4. 4 Hasil Tabulasi Silang Chisquare Status Gizi

Status Gizi	Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah				total		<i>p-value</i>
	BBLR		BBLN				
	n	%	n	%	n	%	
Beresiko<23,5 cm	12	80.0%	3	20.0%	15	100.0%	0.064

Status Gizi	Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah				total		<i>p-value</i>
	BBLR		BBLN				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Beresiko >23,5 cm	21	52.5%	19	47.5%	40	100.0%	
Total	33	60.0%	22	40.0%	55	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan hubungan status gizi dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Dari 55 sampel, pada kategori beresiko terdapat 12 (80.0%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 3 (20.0%) ibu yang tidak mengalami BBLR sedangkan pada kategori tidak beresiko terdapat 21 (52.5%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 19 (47.5%) ibu yang tidak mengalami BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,064$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_0 diterima dan H_a ditolak.

d. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat dilihat pada tabel tabulasi silang berikut:

Tabel 4. 5 Hasil Tabulasi Silang Chisquare Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah				total		<i>p-value</i>
	BBLR		BBLN				
	N	%	n	%	n	%	
Beresiko <2 th	9	50.0%	9	50.0%	18	100.0%	0.291
Tidak Beresiko >2 th	24	64.9%	13	35.1%	37	100.0%	
Total	33	60.0%	22	40.0%	55	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Dari 55 sampel, pada kategori beresiko terdapat 9 (50.0%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 9 (50.0%) ibu yang tidak mengalami BBLR sedangkan pada kategori tidak beresiko terdapat 24 (64.9%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 13 (35.1%) ibu yang tidak mengalami BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,291$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_0 diterima dan H_a ditolak.

e. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hubungan usia ibu dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat dilihat pada tabel tabulasi silang berikut:

Tabel 4. 6 Hasil Tabulasi Silang Chisquare Usia Ibu

Usia Ibu	Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah				total		<i>p-value</i>
	BBLR		BBLN				
	n	%	N	%	n	%	
Beresiko< 20 >35 thn	26	78.8%	7	21.2%	33	100.0%	0.001
Tidak Beresiko 20-35 thn	7	31.8%	15	68.2%	22	100.0%	
Total	33	60.0%	22	40.0%	55	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan hubungan usia ibu dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Dari 55 sampel, pada kategori beresiko terdapat 26 (78.8%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 7 (21.2%) ibu yang tidak mengalami BBLR sedangkan pada kategori tidak beresiko terdapat 7 (31.8%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 15 (68.2%) ibu yang tidak mengalami BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

usia ibu dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak.

f. Hubungan Anemia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hubungan anemia dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat dilihat pada tabel tabulasi silang berikut:

Tabel 4. 7 Hasil Tabulasi Silang Chisquare Anemia

Anemia	Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah				Total		<i>p-value</i>
	BBLR		BBLN				
	n	%	n	%	n	%	
Beresiko, Hb<11 gr%	15	62.5%	9	37.5%	24	100.0%	0.956
Tidak Beresiko, Hb>11 gr%	18	58.1%	13	41.9%	31	100.0%	
Total	33	60.0%	22	40.0%	55	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan hubungan anemia dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Dari 55 sampel, pada kategori anemia terdapat 15 (62.5%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 9 (37.5%) ibu yang tidak mengalami BBLR sedangkan pada kategori tidak beresiko terdapat 18 (58.1%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 13 (41.9%) responden yang tidak mengalami BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,956$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_0 diterima dan H_a ditolak.

g. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat dilihat pada tabel tabulasi silang berikut:

Tabel 4. 8 Hasil Tabulasi Silang Chisquare Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kejadian berat bayi lahir rendah				Total		<i>p-value</i>
	BBLR		Tidak BBLR				
	n	%	n	%	n	%	
Dasar (Sd,Smp)	8	61.5%	5	38.5%	13	100,0%	0.874
Menengah(Sma,Smk)	18	62.1%	11	37.9%	29	100,0%	
Tinggi (Diploma,Sarjana)	7	53.8%	6	46.2%	13	100,0%	
Total	33	60.0%	22	40.0%	55	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung. Dari 55 sampel, pada kategori dasar terdapat 8 (61.5%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 5 (38.5%) responden yang tidak mengalami BBLR sedangkan pada kategori menengah terdapat 18 (62.1%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 11 (37.9%) ibu yang tidak mengalami BBLR sedangkan pada kategori tinggi terdapat 7 (53.8%) ibu yang mengalami kejadian BBLR dan 6 (46.2%) ibu yang tidak mengalami BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,874$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_0 diterima dan H_a ditolak.

Hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah yaitu didapatkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia kehamilan lebih dari 37 minggu di klinik pratama sahabat ibu dan anak(sida) kota bandung. Peneliti yang sejalan (Reineldis Elsidianastika dkk., 2020) dengan hasil perhitungan *Chis-quare* didapatkan hasil p-value sebesar 0,023 ($p<0,05$) artinya ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian BBLR.

Persalinan preterm adalah persalinan yang terjadi antara usia kehamilan 20 hingga 37 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir, atau ketika berat janin kurang dari 2500 gram. Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu berisiko mengalami BBLR, yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pertumbuhan yang tidak optimal akibat gangguan sirkulasi retroplasenter dan kekurangan gizi yang berkepanjangan (Manuaba, 2010). Hal ini sejalan dengan teori Prawirohardjo yang menyatakan bahwa semakin rendah masa gestasi dan semakin kecil ukuran bayi, maka semakin tinggi risiko morbiditas dan mortalitasnya. Semakin rendah masa gestasi, semakin besar kemungkinan terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi yang lahir pada usia kehamilan preterm, yaitu kurang dari 37 minggu, merupakan penyebab utama BBLR dibandingkan dengan bayi yang lahir pada usia kehamilan aterm atau di atas 37 minggu (Prawirohardjo, 2012) dalam (Reineldis Elsidianastika dkk., 2020).

Untuk Hubungan antara paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah Didapatkan Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil ini sejalan dengan (Farida, 2020) penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kepahiang pada tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 22 kasus ibu yang melahirkan bayi BBLR, sebagian (50%) adalah ibu dengan paritas 1 atau lebih dari 4 kali. Terdapat hubungan antara paritas dan kejadian BBLR, dengan nilai p sebesar 0,003 dan OR 5,417, yang menunjukkan bahwa ibu dengan paritas primipara dan grandemultipara memiliki peluang 5,417 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR.

Paritas adalah salah satu faktor risiko penting yang mempengaruhi kondisi ibu selama kehamilan dan persalinan. Ibu yang sering melahirkan memiliki

dampak signifikan terhadap kesehatan dirinya dan bayinya. Kematian perinatal pada ibu dengan paritas lebih dari tiga kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas kedua dan ketiga, yang terbukti paling aman melahirkan pada usia reproduktif sehat. Ibu dengan paritas tinggi berisiko mengalami kematian perinatal karena kehamilan berulang membuat rahim belum sepenuhnya siap untuk kehamilan berikutnya. Menurut Prawirohardjo, bayi yang lahir dengan berat badan rendah sering kali disebabkan oleh tingginya riwayat paritas ibu, karena sistem reproduksi pada ibu dengan paritas tinggi sudah mengalami penipisan akibat sering melahirkan. Seiring dengan meningkatnya paritas, kualitas endometrium menurun, yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, sehingga nutrisi yang diterima janin berkurang dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya. Paritas yang tinggi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan yang berpotensi muncul akibat paritas tinggi adalah kejadian BBLR (Prawirohardjo, 2012) dalam (Reineldis Elsidianastika dkk., 2020).

1. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,064$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung yaitu dari berbagai ibu tidak semua mengalami status gizi yang buruk, banyak faktor yang mempengaruhi berat bayi lahir rendah.

Hasil ini sejalan dengan (Lely Khulafa'ur R dkk., 2018) menunjukkan bahwa dari 25 responden, sebagian besar memiliki status gizi normal, yaitu 10 responden (40%). Sebagian besar bayi yang lahir termasuk dalam kategori berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu 23 bayi (92%) dengan berat badan antara 1500-2500 gram. Berdasarkan uji statistika menggunakan korelasi Spearman Rank, diperoleh $p = -0,186 < 0,396$, yang berarti H_1 ditolak dan

H0 diterima. Kesimpulannya, tidak ada hubungan antara status gizi ibu dan kejadian BBLR.

Status gizi ibu sebelum kehamilan memiliki dampak besar pada pertumbuhan janin dalam kandungan. Jika status gizi ibu baik sebelum hamil, maka kemungkinan besar bayi yang dilahirkan akan sehat, cukup bulan, dan memiliki berat badan normal. Preeklamsia atau eklamsia dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan janin dalam kandungan (IUGR) dan kelahiran mati. Hal ini disebabkan oleh perkapuran pada plasenta akibat preeklamsia atau eklamsia pada ibu, yang mengurangi pasokan oksigen dan nutrisi dari plasenta ke janin. Akibatnya, janin tidak berkembang dengan baik, sehingga bisa lahir dengan berat badan lahir rendah. Selain itu, preeklamsia atau eklamsia dapat menyebabkan kejang pada ibu, yang berpotensi membahayakan baik ibu maupun janin karena mengganggu pernapasan ibu dan mengurangi suplai oksigen ke janin. Oleh karena itu, terminasi kehamilan diperlukan pada kasus preeklamsia berat atau eklamsia, meskipun dilakukan sebelum usia kehamilan aterm. Dalam kasus seperti ini, janin mungkin lahir dengan berat badan lahir rendah karena prematuritas (Lely Khulafa'ur R dkk., 2018).

2. Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,291$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung. Dengan demikian, H0 diterima dan Ha ditolak.

Hasil ini sejalan dengan (Imas Nurjanah dkk., 2023) hasil uji statistik *Chi-Square* yang digunakan untuk menilai hubungan antara jarak kehamilan dan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), diperoleh nilai $0,140 > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jarak

kehamilan dan BBLR. Setelah melahirkan, seorang ibu membutuhkan waktu dua hingga tiga tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan berikutnya.

Menurut Wibowo (1992), risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan meningkat jika jarak antara kehamilan ibu dengan bayi yang baru lahir sebelumnya terlalu dekat. Dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan lebih dari 18 bulan, mereka yang memiliki jarak kurang dari 18 bulan berisiko 2,77 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR. Jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun dapat memperburuk kondisi rahim ibu untuk kehamilan berikutnya, dan hal ini juga mempengaruhi kehamilan selanjutnya. Anak sebelumnya masih membutuhkan perhatian ibu, sehingga jika ibu hamil lagi, perhatian tersebut akan terbagi antara kehamilan dan anak. Ini menyebabkan kondisi mental ibu belum siap untuk kehamilan baru. Oleh karena itu, sebaiknya menunggu lebih dari dua tahun setelah kelahiran sebelumnya sebelum hamil Kembali (Anggraeni 2017) (Imas Nurjanah dkk., 2023)

Tidak adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bisa jadi karena faktor tekanan darah, khususnya tekanan diastolik, berada dalam batas aman selama kehamilan. Tekanan darah yang stabil dan tidak mengalami peningkatan yang signifikan dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan, termasuk BBLR. Dengan tekanan diastolik yang terjaga, suplai darah ke plasenta tetap optimal, sehingga janin dapat tumbuh dengan baik meskipun jarak antar kehamilan mungkin dekat.

3. Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung.

Hasil ini sejalan dengan (Ni Kadek Mila Artini dkk., 2023) menunjukkan bahwa ibu dengan usia risiko tinggi melahirkan bayi BBLR berjumlah 12 orang (60%), sedangkan ibu dengan usia risiko rendah yang melahirkan bayi BBLR berjumlah 2 orang (7,1%). Uji koefisien kontingensi antara usia ibu dan berat badan lahir rendah menunjukkan nilai p $0,000 < 0,05$, yang berarti hipotesis diterima, menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu dan kejadian berat badan lahir rendah bayi di RSUD Bali Royal pada tahun 2021. Selain itu, nilai OR 19,5 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia risiko tinggi memiliki 19,5 kali lebih besar kemungkinan melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil dengan usia risiko rendah.

Ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun berisiko melahirkan bayi BBLR karena organ reproduksi mereka belum matang secara biologis dan perkembangan peredaran darah menuju serviks dan uterus masih belum sempurna, yang dapat mengganggu penyaluran nutrisi dari ibu ke janin. Risiko serupa juga dihadapi oleh ibu hamil berusia di atas 35 tahun, di mana organ reproduksi sudah mengalami penurunan fungsi, membuat ibu lebih rentan terhadap komplikasi dan gangguan janin selama kehamilan, serta meningkatkan kemungkinan mengalami masalah obstetrik dan penyakit kronis. Usia ibu menjadi indikator penting dalam pengambilan keputusan selama kehamilan, karena seiring bertambahnya usia, ibu cenderung lebih bertanggung jawab dan berpengalaman dalam menghadapi berbagai situasi. Usia secara umum diartikan sebagai lamanya keberadaan seseorang yang diukur dalam satuan waktu, dilihat dari aspek perkembangan anatomis dan fisiologis (Notoatmodjo S, 2014) dalam (Ni Kadek Mila Artini dkk., 2023).

4. Hubungan Antara Anemia Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,956$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hartini Burhan dkk., 2022) disebutkan bahwa dari 70 ibu hamil yang mengalami anemia, terdapat 23 ibu (32,9%) yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), dengan rincian 22 ibu (31,4%) mengalami anemia ringan dan 1 ibu (1,42%) mengalami anemia sedang. Sebanyak 47 ibu hamil lainnya (67,1%) yang mengalami anemia melahirkan bayi yang tidak termasuk kategori BBLR. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,601, yang lebih besar dari α (0,05), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR tidak terbukti.

Hubungan antara anemia pada ibu hamil dan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) telah dilaporkan dalam berbagai penelitian. Kadar hemoglobin yang terlalu rendah atau terlalu tinggi pada ibu hamil dapat memengaruhi terhambatnya pertumbuhan janin atau menyebabkan janin menjadi kecil untuk masa kehamilan. BBLR dipengaruhi oleh dua faktor yang mempengaruhi pertumbuhan janin intrauterin, yaitu faktor internal dan eksternal ibu hamil. Kadar hemoglobin termasuk dalam faktor internal, bersama dengan usia ibu, paritas, jangka waktu dan jarak kehamilan, status gizi, penyakit selama kehamilan, serta faktor genetik. Faktor eksternal meliputi kebiasaan hidup ibu hamil, karakteristik asuhan antenatal, dan keadaan sosial ekonomi keluarga, yang semuanya juga memengaruhi pertumbuhan janin intrauterin dan berdampak pada berat

badan lahir. Status sosial ekonomi memainkan peran penting dalam berat badan lahir, karena berpengaruh pada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil, kualitas asuhan antenatal, serta risiko timbulnya komplikasi selama kehamilan (Moehyi, 2008) dalam (Hartini Burhan dkk., 2022)

5. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,874$ ($p>0,005$), yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama SIDA Kota Bandung.

Hasil ini sejalan dengan (Shinta Mahdalena dkk., 2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal (BBLN) memiliki median pendidikan yang sama, yaitu pendidikan dasar. Perbedaan median pendidikan antara kedua kelompok tersebut menghasilkan nilai p -value sebesar 0,503. Ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan dari tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian BBLR di RSUD Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi penerimaan informasi penting terkait kesehatan. Ibu dengan pendidikan yang memadai cenderung lebih sadar akan kebutuhan bayi, seperti memenuhi gizi yang tepat, imunisasi, dan pemeriksaan antenatal. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah mungkin kesulitan dalam menerima informasi baru dan kurang menyadari pentingnya perawatan sebelum melahirkan. Namun, upaya pemerintah dalam meningkatkan program kesehatan ibu dan anak mungkin telah membantu ibu-ibu hamil dalam memilih makanan bergizi dan memperbaiki perawatan kehamilan.

Ini berpotensi mengurangi risiko bayi lahir dengan berat badan rendah, bahkan di antara ibu dengan tingkat pendidikan rendah (Shinta Mahdalena dkk., 2018).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara usia kehamilan, paritas dan usia ibu dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. Selain itu hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa status gizi, jarak kehamilan, anemia, dan tingkat pendidikan tidak terdapat hubungan antara kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak (SIDA) Kota Bandung.

Bibliografi

- Baiq Ricca Afrida. (2019). Perbedaan Berat Badan Lahir Bayi dengan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Aterm . *Jurnal FORILKESUIT*, 1(2), 71-75.
- Desmiati. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2020). *Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2020*. Public. <https://dinkes.bandung.go.id/wp-content/uploads/2021/08/Versi-4-Profil-Kesehatan-Kota-Bandung-Tahun-2020.pdf>
- Shinta Mahdalena, Tutik Astuti*, & Vitrianingsih. (2018). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BBLR DI RSUD WONOSARI, GUNUNGKIDUL TAHUN 2017*. 5, 406-413.
- Trisnawati, R. E., Sriana, B. M., Theresia, E., Viktoria, A., & Bonefasia, R. T. M. (2021). Hubungan Usia Kehamilan, Jarak Kehamilan dan Komplikasi Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 10(1), 1-9.
- Khulafa'ur, L., & Amnah, R. (2018). Hubungan Status Gizi Ibu Bersalin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD dr. H.L.M. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan*, 3(1), 45-52.
- Nurjanah, I., et al. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Formil Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 45-52.

- Unicef. (2023, Juli). *A good start in life begins in the womb*. Public.
- Vanka Agusta, Waya Nurrhyuliawati, & Sadiyah Achmad. (2021). HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUD AI-IHSAN TAHUN 2019. *Public*, 7, 1-5.
- World Health Organization. (2020). *Newborns: improving survival and well-being*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>