

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT TEUNGKU CHIK DITIRO SIGLI KABUPATEN PIDIE

Jeny Riska Vatica ⁽¹⁾, Emilda AS ⁽²⁾, Riska Nurrahmah ⁽³⁾

¹Jurusan Kebidanan, STIKes Medika Nurul Islam, Sigli, Aceh

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Langsa, Aceh

³Jurusan Kebidanan, STIKes Medika Nurul Islam, Sigli, Aceh

e-mail: jriskavatica@gmail.com, emilda@poltekkesaceh.ac.id, riskanurrahmah23@gmail.com

ABSTRACT

Babies with low birth weight generally experience poor long-term life processes. If they do not die early in birth, LBW babies are at risk of growing and developing more slowly than babies born with normal weight. This study aims to determine the factors associated with low birth weight (LBW) at Teungku Chik Ditiro General Hospital, Pidie Regency. This type of research is analytical with a cross-sectional design. The population in this study was all mothers who gave birth LBW at the Teungku Chik Ditiro Hospital, Pidie Regency, from January to September 2024, totaling 69 people. The sampling technique used the total population. The result found that the majority of respondents were in the no risk category (20-35 years), the majority of respondents were in the parity risk category (multipara, grandemultipara), the majority of respondents were in the no risk category (> 2 years). Therefore, there is a relationship between age and the incidence of LBW (P Value 0.002), there is no relationship between parity and the incidence of LBW (P Value 0.051), there is a relationship between pregnancy distance and the incidence of LBW (P Value 0.002). It is hoped that health agencies can provide information to the public about how to plan a healthy pregnancy in order to avoid LBW incidents.

Keywords: Age, Parity, Pregnancy Distance, LBW.

ABSTRAK

Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie. Jenis penelitian bersifat analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan BBLR di Di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie dari Januari hingga September tahun 2024 berjumlah 69 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden dengan usia kategori tidak beresiko (20-35 tahun), mayoritas responden dengan paritas kategori beresiko (multipara, grandemultipara), mayoritas responden dengan jarak kehamilan kategori tidak beresiko (> 2 tahun). Ada hubungan usia dengan kejadian BBLR (*P Value* 0,002), tidak ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR (*P Value* 0,051), ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR (*P Value* 0,002). Diharapkan pada instansi kesehatan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang bagaimana merencanakan kehamilan yang sehat agar dapat terhindar dari kejadian BBLR.

Kata Kunci: Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, BBLR.

1. Pendahuluan

Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, diperkirakan 5,9 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal pada tahun 2015, dengan tingkat kematian global balita sebesar 42,5 per 1000 kelahiran hidup. 1 dari kematian itu, 45% adalah bayi baru lahir, dengan tingkat kematian neonatal 19 per 1000 kelahiran hidup, menyebutkan bahwa angka kejadian BBLR di Indonesia adalah 10,5%. (WHO, 2016)

WHO telah berkomitmen untuk memantau kemajuan perubahan global dan mendukung target global dalam upaya meningkatkan gizi ibu, bayi dan gizi anak-anak melalui enam target gizi global tahun 2025. Salah satunya adalah target ketiga yaitu bertujuan untuk mencapai pengurangan 30% berat badan lahir rendah pada tahun 2025. Hal ini berarti target penurunan relatif 3% per tahun antara 2012 hingga 2025 yaitu penurunan dari sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir. (WHO, 2016)

Data Riskesdas penyebab kematian pada bayi baru lahir di Indonesia disebabkan oleh BBLR sebanyak 49,6%, sepsis 30,1%, kelainan kongenital 20,4%, asfiksia 9,7%, infeksi 9,3%, tetanus 0,3%, tidak diketahui penyebabnya 33,5%, dapat disimpulkan bahwa BBLR menduduki angka tertinggi penyebab kematian pada bayi baru lahir. BBLR disebabkan karena kurangnya asupan gizi pada janin dan perlu penanganan serius karena organ tubuh yang terbentuk belum sempurna. Angka kejadian bayi berat lahir rendah di Indonesia pada tahun 2015 didapatkan

persentase sebanyak 15,5%. (Riskesdas, 2018)

Pernyataan Menteri Kesehatan RI dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, dalam 5 tahun terakhir, "Angka Kematian Neonatal (AKN) tetap sama yakni 19/1.000 KH. Penyebab kematian disebabkan oleh Intra Uterine Fetal Death (IUFD) sebanyak 29,5% dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat. Oleh karena itu bayi BBLR cenderung besar menjadi balita dengan status gizi yang rendah. Balita kurang gizi akan tumbuh menjadi remaja yang mengalami gangguan pertumbuhan dan mempunyai produktivitas rendah. Jika remaja ini tumbuh dewasa maka remaja tersebut akan menjadi dewasa yang pendek, dan apabila itu wanita maka jelas wanita tersebut akan mempunyai risiko melahirkan bayi BBLR lagi dan terus berlanjung hingga hari ini. (Profil Kesehatan Indonesia, 2016)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat disebabkan oleh kelahiran prematur (<37 minggu), bayi Kecil Masa Kehamilan (KMK) dapat disebabkan oleh hambatan pertumbuhan janin atau karena faktor konstitusional seperti genetik, ras dan jenis kelamin. Semakin kecil umur kehamilan, maka berat lahir bayi juga semakin kecil karena secara fisiologis maupun anatomis organ yang ada di dalam tubuh janin belum berkembang secara sempurna sehingga risiko terhadap kesakitan bahkan kematian meningkat. (Sujiatini, 2015)

Pada bayi BBLR akibat hambatan pertumbuhan janin, maka anak memiliki kemungkinan lebih besar dalam hidupnya untuk mengalami *stunting*, bahkan saat dewasa berisiko menderita penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan kardiovaskular. Beberapa masalah kesehatan lain yang disebabkan oleh BBLR antara lain asfiksia, hipotermi,

infeksi, ikterus gangguan pemberian ASI dan sebagainya. (Sarminah, 2015)

Ada 3 jenis klasifikasi BBLR antara lain. Bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan berat lahir 1500-2500 gram. Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) dengan berat lahir 1000-1500 gram. Bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLER) dengan berat lahir kurang dari 1000 gram. (Proverawati, 2015)

BBLR memiliki risiko tinggi mempunyai beberapa masalah dalam beradaptasi dengan kehidupan ektrauterin, oleh karena itu diperlukan dukungan serta peran orangtua dalam melakukan perawatan anak. Penelitian Ningsih (2016) pengetahuan mengenai perawatan BBLR meliputi pengetahuan dalam mempertahankan suhu, pencegahan infeksi, dan pemberian ASI. Pengetahuan tersebut akan mengarahkan terhadap pemahaman ibu tentang pentingnya perawatan BBLR. (Sarminah, 2015)

Faktor yang Berhubungan Dengan BBLR yaitu Usia, Paritas, Jarak kehamilan, Kdar HB. Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun termasuk dalam kehamilan beresiko tinggi. usia dapat Berhubungan Dengan ibu untuk melahirkan bayi BBLR karena pada saat usia ibu <20 tahun organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal, selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang sehingga saat hamil ibu tidak bisa menanggapi kehamilannya secara sempurna. Kemudian pada ibu yang melahirkan pada usia > 35 tahun, juga beresiko untuk melahirkan bayi BBLR karena ibu sudah lebih rentan mengalami penyakit degeneratif dan kondisi tubuh ibu juga menurun. (Khoiriah, 2017)

Paritas terhadap kejadian BBLR. Ibu yang pernah melahirkan anak lebih dari tiga kali beresiko melahirkan bayi BBLR, hal ini di karenakan keadaan rahim biasanya sudah lemah dikarenakan oleh alat-alat reproduksi yang sudah menurun sehingga sel-sel otot mulai melemah dan bagian tubuh lainnya

sudah menurun sehingga dapat menyebabkan dan meningkatkan kejadian BBLR. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor resiko tinggi penyebab BBLR, dimana ibu dengan paritas >3 anak akan beresiko 2 kali melahirkan BBLR. (Khoiriah, 2017)

Jarak kehamilan yang pendek mengakibatkan ibu hamil belum cukup waktu dalam masa pemulihan kondisi tubuh pasca melahirkan sebelumnya. Ibu hamil dengan kondisi tersebut menjadi penyebab kematian ibu dan bayi yang dilahirkan serta risiko gangguan reproduksi. Sistem reproduksi yang terganggu akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga berpengaruh besar terhadap berat badan lahir serta kurangnya suplai darah akan oksigen dan nutrisi pada plasenta sehingga berpengaruh pada fungsi kerja plasenta ibu terhadap janin. (Anggi, 2015)

Berdasarkan data survey awal yang di lakukan di Rumah Sakit Umum Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie pada bulan September 2024 dari bulan Januari s/d September 2024 berjumlah 69 kelahiran BBLR. Dengan persalinan normal sebanyak 18 orang dan dengan section caesarea sebanyak 51 orang. Ditahun 2020 sebanyak 156 kelahiran dengan BBLR, ditahun 2021 sebanyak 91 kelahiran dengan BBLR dan ditahun 2022 sebanyak 163 kelahiran dengan BBLR.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie”.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan antarvariabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat (Hidayat, 2013) bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Kabupaten Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan BBLR di Di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie dari Januari hingga September tahun 2024 berjumlah 69 orang.

Adapun tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik total populasi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yaitu analisa yang dilakukan untuk menganalisis satu variabel atau tiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan/mendeskrripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen melalui *Crosstabs* atau tabulasi silang. Uji statistik yang dilakukan pada analisis Bivariat ini adalah menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dikatakan ada hubungan secara statistik jika di peroleh nilai $p < 0,05$, dengan uji keabsahan memakai SPSS. Penyajian data dilakukan setelah data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta tabel silang.

3. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

a. Usia

Berdasarkan penelitian diperoleh distribusi usia responden yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi usia (n=69)

Usia	Frekuensi	Persentase
Beresiko	34	49,3 %
Tidak	35	50,7 %
Total	69	100

Sumber : *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan usia kategori tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 35 orang (50,7%).

b. Paritas

Berdasarkan penelitian diperoleh distribusi paritas yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas Responden (n=69)

Paritas	Frekuensi	Persentase
Beresiko	49	71 %
Tidak	20	29 %
Total	69	100

Sumber : *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan paritas kategori beresiko (multipara, grandemultipara) yaitu sebanyak 49 orang (71 %).

c. Jarak Kehamilan

Berdasarkan penelitian diperoleh distribusi jarak kehamilan responden yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi paritas (n=69)

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase
Beresiko	33	42,9 %
Tidak	36	42,9 %
Total	69	100

Sumber : *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden

dengan paritas primipara sebanyak 18 orang (42,9).

d. Berat Badan Bayi

Berdasarkan penelitian diperoleh distribusi berat badan bayi yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berat badan bayi (n=69)

Berat Badan Bayi	Frekuensi	Persentase
BBLR	60	87 %
BBLSR	9	13 %
Total	69	100

Sumber : *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas berat badan bayi dengan kategori BBLR (1500-2500 gram) yaitu sebanyak 60 orang (87 %).

Analisis Bivariat

a. Hubungan Usia Dengan Kejadian BBLR

Untuk mengetahui Hubungan usia dengan Kejadian BBLR dapat dilihat dalam tabulasi silang berikut ini:

Tabel 5. Hubungan Usia Dengan Kejadian BBLR (n=69)

Usia	Berat Badan Bayi		Jumlah	P Value			
	BBLR	BBLSR					
	F	%			F	%	F%
Beresiko	34	49,2	0	0	34	58,5	
Tidak	26	37,6	9	13	35	41,4	0,002
Jumlah	60	86,8	9	13	69	100	

Sumber : *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 34 responden dengan kategori usia beresiko melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 34 orang (49,2%) dan tidak ada yang melahirkan bayi dengan

BBLSR, dari 35 responden dengan kategori usia tidak beresiko melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 26 orang (37,6%) dan melahirkan bayi dengan BBLSR sebanyak 9 orang (13%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian BBLR, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Tahun 2024.

b. Hubungan Paritas Dengan Kejadian BBLR

Untuk mengetahui Hubungan paritas dengan Kejadian BBLR dapat dilihat dalam tabulasi silang berikut ini:

Tabel 6. Hubungan Paritas dengan Kejadian *morning sickness* (n=69)

Paritas	Berat Badan Bayi		Jumlah	P Value			
	BBLR	BBLSR					
	F	%			F	%	F%
Beresiko	40	57,9	9	13	49	71,01	
Tidak	20	28,9	0	0	20	28,9	0,051
Jumlah	60	86,8	9	13	69	100	

Sumber: *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 49 responden dengan kategori paritas beresiko melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 40 orang (57,9%) dan melahirkan bayi dengan BBLSR sebanyak 9 orang (13%), dari 20 responden dengan kategori paritas tidak beresiko melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 20 orang (28,9%) dan tidak ada yang melahirkan bayi dengan BBLSR.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95%

dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian BBLR, diperoleh nilai *P Value* 0,051 ($P > 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Tahun 2024.

c. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian BBLR

Untuk mengetahui Hubungan jarak kehamilan dengan Kejadian BBLR dapat dilihat dalam tabulasi silang berikut ini:

Tabel 7. Pengaruh Jarak kehamilan dengan Kejadian BBLR (n=69)

Jarak	Berat Badan Bayi				Jumlah	P Value
	BBLR		BLSR			
	F	%	F	%		
Beresiko	33	47,8	0	0	33	47,8
Tidak	27	39,1	9	13	36	52,1
Jumlah	60	86,9	9	13	69	100

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 33 responden dengan kategori jarak kehamilan beresiko melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 33 orang (47,8%) dan tidak ada yang melahirkan bayi dengan BLSR, dari 36 responden dengan kategori jarak kehamilan tidak beresiko melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 27 orang (39,1%) dan melahirkan bayi dengan BLSR sebanyak 9 orang (13%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Tahun 2024.

1) Hubungan Usia Dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian BBLR, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Setiati dan Rahayu (2017) yang berjudul Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD Moewardi menggunakan metode penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan analitik deskriptif retrospektif dan pengambilan sampel dengan teknik *Total Sampling* yaitu ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu terdapat hubungan antara variable usia dengan kejadian berat bayi lahir rendah dengan nilai (p) = 0,021. (Ayu & Sunarsih, 2017)

Pernyataan tentang usia ibu saat melahirkan berpengaruh terhadap kejadian BBLR di atas sejalan dengan teori menurut Hurlock B.E., semakin meningkatnya umur dan tingkat kematangan maka kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja juga akan lebih matang. Ibu yang melahirkan di usia muda kurang dari 20 tahun organ reproduksinya belum matang dan belum berfungsi secara optimal untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan janin, karena adanya kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam

pertumbuhan, serta adanya perubahan hormonal selama kehamilan sehingga wanita tersebut mempunyai kebutuhan terhadap zat gizi yang lebih besar dari pada wanita lainnya. Tambahan kebutuhan zat gizi yang besar disebabkan oleh kehamilan yang di alaminya, hal ini akan meningkatkan resiko bagi kehamilannya yaitu melahirkan BBLR. Usia diatas 35 tahun seorang wanita mengalami kemunduran fungsi biologis pada organ-organ tubuh salah satunya penurunan mobilitas usus yang akan menyebabkan penurunan nafsu makan hal ini juga akan Berhubungan Dengan asupan nutrisi yang di butuhkan antara ibu dan janin. (Ayu & Sunarsih, 2017)

Kehamilan diusia < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko untuk meningkatkan kejadian BBLR. Ibu hamil usia < 20 tahun masih dalam proses pertumbuhan sehingga terjadi persaingan kebutuhan nutrisi atau zat gizi. Disamping itu diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilannya. Kehamilan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini. (Marlenywati, 2015)

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian diketahui mayoritas ibu memiliki usia dengan kategori tidak beresiko melahirkan bayi dengan BBLR dikarenakan adanya faktor lain yang menjadi penyebab bayi yang dilahirkan ibu memiliki berat badan lahir rendah seperti faktor pola nutrisi dan gaya

hidup yang di lakukan sehari-hari. Umur ibu memiliki hubungan dengan berat badan lahir rendah pada bayi dimana umur ibu dapat menjadi ukuran dari kematangan pemikiran ibu dalam menghadapi kehamilan.

2) Hubungan Paritas Dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian BBLR, diperoleh nilai *P Value* 0,051 ($P > 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ulin Nuha Nurfitri (2016) yang berjudul Faktor – Faktor Yang Berkaitan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Ponorogo dengan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah desain penelitian *cross sectional* yaitu variabel dependen dan independen diamati dan diukur pada waktu yang bersamaan dengan sampel penelitian dipilih secara sengaja (*Purposive*) yaitu seluruh ibu yang melahirkan pada bulan Januari – Desember 2015 di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu tidak terdapat hubungan antara variabel paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah ($p = 0,003$). (Ulin, 2016)

Paritas Berhubungan Dengan dengan BBLR hal ini di sebabkan kebanyakan pasangan suami istri tidak mau melakukan program KB (keluarga berencana) mereka beranggapan bahwa anak adalah rejeki dari Tuhan Yang Maha Esa sehingga banyak ibu yang

melahirkan sampai 4 kali di usia yang tidak muda, hal ini sangat beresiko dan menyebabkan bayi lahir premature, BBLR, bahkan kematian janin karena kurangnya pengetahuan atau edukasi pada masing masing keluarga tersebut. (Ayu & Sunarsih, 2017)

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian diketahui mayoritas ibu dengan paritas beresiko melahirkan bayi dengan BBLR dikarenakan jarak kelahiran dan banyaknya anak akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anaknya. Risiko BBLR dan kematian ibu ataupun anak akan meningkat apabila jarak kelahiran terlalu dekat dan berulang. Hal ini dikarenakan fisik ibu dan rahim masih kurang cukup istirahat. Ibu yang sering hamil, apalagi dengan jarak yang pendek akan menyebabkan ibu terlalu sulit akibat dari hamil, melahirkan, menyusui, merawat anaknya terus menerus. Diperlukan peran tenaga kesehatan agar lebih aktif dalam memberi pengetahuan dan informasi tentang kehamilan yang sehat serta mengajak ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya.

3) Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Tahun 2024.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2015) yang

berjudul Hubungan Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat lahir Rendah (BBLR) dengan Angka Kejadian BBLR di RSUD Syekh Yusuf dengan penelitian *survey analitik* pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan besar sampel 95 ibu yang melahirkan di RSUD Syekh Yusuf. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu tidak terdapat hubungan antara variabel jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah ($p = 0,383$). (Rahmah, 2015)

Teori menurut Istiyarsi menyatakan bahwa seorang ibu memerlukan waktu 2 sampai 3 tahun antara kehamilan agar pulih secara fisiologis dan persalinan sebelumnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan berikutnya. Semakin pendek jarak antara dua kelahiran semakin besar risiko melahirkan BBLR, hal tersebut disebabkan karena dinding rahim dalam masa penyembuhan membutuhkan energi yang banyak sehingga nutrisi yang di butuhkan juga harus banyak. Padahal kelahiran anak sebelumnya juga masih membutuhkan asupan nutrisi yang banyak salah satunya ASI. Hal ini mengakibatkan nutrisi janin dalam kandungan di bagi tiga yaitu antara ibu, anak dan janin yang di kandungnya sehingga menyebabkan adanya persaingan nutrisi hal ini beresiko janin lahir dalam kondisi premature, BBLR bahkan kematian janin karena kekurangan asupan nutrisi. (Ayu & Sunarsih, 2017)

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian diketahui mayoritas ibu dengan jarak kehamilan beresiko melahirkan bayi dengan BBLR dikarenakan sesuai dengan teori yang telah dikemukakan bahwa semakin pendek jarak antara dua kelahiran semakin besar risiko melahirkan

BBLR. Kehamilan yang berulang dengan waktu singkat dapat menyebabkan cadangan zat besi ibu terkuras untuk keperluan janin yang dikandungnya. Apabila seorang wanita sebelum kondisinya benar-benar pulih dari kehamilan sebelumnya, besar kemungkinan akan melahirkan bayi BBLR atau bayi prematur.

4. Simpulan dan Saran

a. Simpulan

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square dan pada derajat kepercayaan 95% yang dilakukan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie, dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan usia dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Sigli Tahun 2024, dengan *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Tidak Ada Hubungan paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Sigli Tahun 2024, dengan *P Value* 0,051 ($P > 0,05$). Ada Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Sigli Tahun 2024, dengan *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$).

b. Saran

a) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan serta referensi kepustakaan tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

b) Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan pada instansi kesehatan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang bagaimana

merencanakan kehamilan yang sehat agar dapat terhindar dari kejadian BBLR.

c) Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang Berhubungan Dengan BBLR.

Daftar Pustaka

- Afifah N. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi Kasus Di Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes. (2016).
- Anggi Setiawan D. Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2(1). 2015;
- Arikunto, Suharsimi. 2017. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atikah Proverawati CI. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
- Ayu RS, Sunarsih R. Faktor Yang Memengaruhi Kejadian BBLR di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD DR Moewardi di Surakarta. *Jurnal Keperawatan Global* 1(2); 2017.
- Cynthia Putri H D. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;Volume 5,.
- Dewi AW. Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018. Hal 11.
- Fajriana. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Dengan Kejadian Bayi

- Berat Lahir Rendah Di Kecamatan Semampir Surabaya. Vol 13, No 1 Januari–Juni 2018.
- Hartiningrum I. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Provinsi Jawa Timur. Vol 7, No2 Desember 2018.
- Heni Yuliani. Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) dengan Perilaku Ibu Dalam Merawat BBLR di RSUD Wates. 2017.
- Hidayat A. Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
- Johariyah. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Trans Info Media; 2015.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2016.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2016.
- Khoiriah A. Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. 2017.
- Manggiasih VA. Determinan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta Timur; 2014.
- Marlenywati. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian BBLR Di RSUD DR. Soedarso Pontianak. Jurnal Vokasi Kesehatan 5(1); 2015.
- Maryuni. Asuhan Kegawat Daruratan dan Penyakit Pada Neonatus. 2017.
- Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Rahinda D. Hubungan Usia Gestasi dan Kadar Hemoglobin Trimester 3 Kehamilan dengan Berat Lahir Bayi. 2017.
- Rahmah. Hubungan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Angka Kejadian BBLR Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2015. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2015.
- Riskesdes. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.
- Sarminah. Faktor Yang Berpengaruh dengan Berat Badan Lahir Rendah. 2015.
- Surtiningsih. Faktor- faktor yang Berhubungan Dengan lama waktu persalinan kala I , kala II dan kala III di Puskesmas Klampok I Kabupaten Banjarnegara. 2016.
- Syarifudin H. Kebidanan Komunitas. Jakarta: EGC; 2015.
- Syifaurrehman M. Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Kehamilan Aterm di RSUD Achmad Darwis Suliki. Jurnal Kesehatan Andalas 2(1); 5. 2016.
- WHO. World Health Organization. 2016.