

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022

Namiroh Falah Hasibuan¹, Sarma Lumban Raja², Aida Fitria³,
Zuraidah Nasution⁴, Mayang Wulan⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Jl. Kapt Sumarsono 107, Medan

Korespondensi penulis: namirahasibuan1@gmail.com

Abstract

One of the current public health problems is LBW with a body weight of less than 2500gr. The prevalence of LBW cases at Delima Hospital Medan in 2019 was 53.0%, in 2020 it was 59.1%, and in 2021 it was 61.38%. This study aimed to analyze the factors that affect the occurrence of LBW at Delima Hospital Medan in 2022. This is a quantitative analytic survey research with a case control study. The population of this study was mothers who gave birth to babies with low birth weight, from January 2022 to April 2022, taking 56 samples with a sample ratio of 1:1 with univariate, bivariate, multivariate statistical tests. The results on the factors that affect the occurrence of LBW: maternal age with $p(\text{sig})$ 0.004, gestational age with $p(\text{sig})$ 0.005, parity with $p(\text{sig})$ 0.002, pregnancy distance with $p(\text{sig})$ 0.000, history of disease with $p(\text{sig})$ 0.002, Pregnancy complications with $p(\text{sig})$ 0.005, The factor that had no effect was the mother's occupation with $p(\text{sig})$ 0.252, the most important factor dominant was pregnancy spacing with $\text{Exp}(B)$ 0.001. The conclusion shows that there was an effect of maternal age, gestational age, parity, gestational distance, pregnancy complications, and history of disease on the occurrence of LBW. It is suggested for health workers, especially in the obstetrics poly of Delima Hospital, to provide counseling about maintaining pregnancy, caring for pregnancy and in collaboration with level I health facilities so that education and counseling for all pregnant women can be achieved..

Keywords: LBW, Risk Factors, Education of Pregnant Wome.

Abstrak

Salah satu yang menjadi masalah kesehatan masyarakat saat ini adalah BBLR dengan berat badan kurang dari 2500gr. Prevalensi kasus BBLR di RSU Delima Medan pada tahun 2019 sebanyak 53,0%, pada tahun 2020 sebanyak 59,1%, pada tahun 2021 sebanyak 61,38%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR di RSU Delima Medan Tahun 2022. Penelitian ini adalah survey analitik kuantitatif, dengan *case control study*. Populasi penelitian ini ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR, bulan Januari 2022 sampai April 2022, pengambilan sampel sebanyak 56 sampel dengan perbandingan sampel 1:1 dengan uji statistik univariat, bivariat, multivariat. Hasil penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR : umur ibu dengan $p(\text{sig})$ 0,004, umur kehamilan dengan $p(\text{sig})$ 0,005, paritas dengan $p(\text{sig})$ 0,002, Jarak kehamilan dengan $p(\text{sig})$ 0,000, Riwayat

Received November 30, 2022; Revised Desember 2, 2022; Accepted: Januari 27, 2023

* Namiroh Falah Hasibuan, namirahasibuan1@gmail.com

penyakit dengan $p(\text{sig})$ 0,002, Komplikasi kehamilan dengan $p(\text{sig})$ 0,005, Faktor yang tidak berpengaruh adalah pekerjaan ibu dengan $p(\text{sig})$ 0,252, Faktor yang paling dominan berpengaruh adalah jarak kehamilan dengan $\text{Exp}(B)$ 0,001. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan ada pengaruh umur ibu, umur kehamilan, paritas, jarak kehamilan, komplikasi kehamilan, dan riwayat penyakit terhadap terjadinya BBLR. Disarankan kepada tenaga kesehatan khususnya di poli kebidanan RSU Delima untuk memberikan konseling tentang menjaga kehamilan, merawat kehamilan serta bekerjasama dengan faskes tingkat I agar edukasi dan konseling kepada seluruh ibu hamil dapat tercapai.

Kata kunci: BBLR, Faktor Resiko, Edukasi ibu hamil.

I. LATAR BELAKANG

Angka kematian bayi merupakan indikator yang sangat penting untuk mengetahui gambaran tingkat permasalahan kesehatan masyarakat. Upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita tidak dapat dipisahkan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu, perbaikan gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pelayanan rujukan serta dukungan lintas sektor, organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat (Arisandi, 2018).

Salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat saat ini adalah BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah). BBLR adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr. Dimana banyak faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR. BBLR dapat terjadi karena komplikasi kehamilan, usia ibu yang terlalu muda ataupun terlalu tua, pekerjaan ibu, riwayat penyakit yang diderita ibu, dan banyak faktor lainnya (Afifah, 2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan Di RSU Delima Medan dari data tahun 2019 terdapat 26,9 % kasus BBLR, pada tahun 2020 sebanyak 38,9% kasus BBLR, pada tahun 2021 sebanyak 41,74% kasus BBLR. Sehingga berdasarkan prevalensi tersebut terdapat masalah-masalah yang belum terselesaikan yang mempengaruhi adanya peningkatan yang signifikan terhadap jumlah kejadian kasus BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) setiap tahun nya di RSU Delima Medan.

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2017 diperkirakan terjadi 2,7 juta kematian neonatal dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia setiap tahunnya dan diperkirakan 15-20% adalah bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Dengan kata lain setidaknya ada lebih dari 3 juta bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang akan lahir setiap tahunnya. Angka prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sangat

bervariasi baik di daerah dan dalam negara. Namun, sebagian besar kejadian BBLR terjadi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah dan juga menjadi populasi yang paling rentan. Estimasi Regional Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tahun 2015 tertinggi berada di Asia Selatan (28%), di Afrika sub-Sahara 13%, dan 9% di Amerika Latin. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terendah berada di Asia Pasifik (6%) (Widyaastuti, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, AKB pada tahun 2019 mencapai 29.322 kematian. Penyebab AKB tertinggi adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan jumlah 7.150 kematian atau 35,3%. Menurut hasil dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia atau SDKI pada tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. AKB diharapkan akan terus mengalami penurunan melalui intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak yang ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Widyaastuti, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, menunjukkan bahwa proporsi BB lahir kurang dari 2500 gram (BBLR) sebesar 6,2 persen. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Indonesia untuk target penurunan BBLR pada tahun 2019 adalah sebesar 8 persen. Persentase tersebut menunjukkan bahwa penurunan BBLR di Indonesia telah tercapai, dan angka tersebut juga lebih rendah dibandingkan data Badan Litbangkes dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, menunjukkan bahwa secara jumlah persentase kejadian BBLR secara nasional sebesar 10,2 persen. Angka kejadian BBLR paling tinggi di tingkat provinsi adalah di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 8,9 persen (Risikesdas Kemenkes, 2019).

Berdasarkan Data Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara bahwa bayi baru lahir pada tahun 2017 sebanyak 291.363 bayi, jumlah BBLR sebanyak 1.250 bayi (0,43 persen), ibu yang mengalami malnutrisi sebanyak 1.781 bayi dan bayi yang mendapatkan perawatan sebanyak 1.347 bayi. Berdasarkan data tersebut juga diketahui bahwa kabupaten tertinggi jumlah bayi yang mengalami BBLR yaitu Kabupaten Deli Serdang dengan jumlah 234 bayi sedangkan beberapa kabupaten tidak ada bayi yang mengalami BBLR yaitu Kabupaten Tapanuli Selatan, Nias Selatan, dan Kota Tebing Tinggi (BPS, 2021).

Berdasarkan uraian di atas bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah. Upaya deteksi dan intervensi BBLR akan mampu menekan tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Dengan melihat data dari RSU Delima mengenai jumlah BBLR pada tahun 2019, 2020, 2021 mengalami peningkatan bermakna yang artinya ada beberapa faktor yang mengakibatkan meningkatnya BBLR. Selain itu belum pernah dilakukan penelitian di tempat tersebut, oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya Berat badan kurang dari normal yang nantinya akan menjadi informasi penting sebagai acuan semua pihak untuk memecahkan permasalahan mengenai BBLR tersebut, sebab itulah menjadi masalah utama untuk penulis dalam melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSU Delima”.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi analitik dengan pendekatan kasus kontrol (*case control*) desain studi yaitu menganalisis faktor risiko kejadian BBLR, Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Delima Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi pada bulan januari tahun 2022 sampai dengan bulan april tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus sampel menjadi 56 orang, dan kelompok kontrol sampelnya harus perpadanan (*matching*) dengan sampel kontrol yaitu 56 orang.

III. HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, umur Kehamilan, Paritas, Jarak Kehamilan, Riwayat Penyakit, Komplikasi Kehamilan, Pekerjaan, Jenis Komplikasi Kehamilan, Jenis Riwayat Penyakit di RSUD Delima Tahun 2022

Variabel	Kategori	Kasus	%	Kontrol	%	Total
Umur	< 20 thn, > 35 thn	46	82,1	32	57,1	78
	20 thn – 35 thn	10	17,9	24	42,9	34
Umur Kehamilan	< 37 mgu	44	78,6	30	53,6	74
	37 mgu – 42 mgu	12	21,4	26	46,4	38
Paritas	Beresiko	49	87,5	35	62,5	84
	Tidak Beresiko	7	12,5	21	37,5	28
Jarak Kehamilan	Beresiko	38	67,9	17	30,4	55
	Beresiko	38	67,9	17	30,4	55
Riwayat Penyakit	Memiliki riwayat penyakit	48	85,7	33	58,9	81
	Tidak Memiliki riwayat penyakit	8	14,3	23	41,1	31
Komplikasi Kehamilan	Mengalami komplikasi	36	64,3	21	37,5	47
	Tdk mengalami komplikasi	20	35,7	35	62,5	55
Pekerjaan Ibu	Bekerja	35	62,5	29	51,8	64
	Tidak bekerja	21	37,5	27	48,2	48
Jenis Komplikasi Kehamilan	Plasenta previa	20	35,7	13	23,2	33
	KPD	9	16,1	4	7,1	12
	Eklamsi	5	8,9	2	3,6	7
	Kehamilan Ganda	2	3,6	1	1,8	3
	Tidak ada komplikasi kehamilan	20	35,7	36	64,3	56
	Plasenta previa	20	35,7	13	23,2	33
	KPD	9	16,1	4	7,1	12
	Eklamsi	5	8,9	2	3,6	7
	Kehamilan Ganda	2	3,6	1	1,8	3
	Tidak ada komplikasi kehamilan	20	35,7	36	64,3	56
Jenis Riwayat Penyakit	Anemia	13	14,3	6	10,7	19
	Diabetes mellitus	18	23,2	8	14,3	26
	Pre eklamsi	9	16,1	14	25,0	13
	Bronkitis	13	16,1	5	8,9	18
	Tidak memiliki riwayat penyakit	8	14,3	23	41,1	31
Total		56	100	56	100	112

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Tabel Silang Faktor Resiko Umur Ibu, Umur Kehamilan, Paritas, Jarak Kehamilan, Riwayat, Penyakit, Komplikasi Kehamilan, Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian BBLR di RSU Delima Tahun 2022

Variabel	Kategori	BBL				Jumlah		P (Sig)
		Kasus		Kontrol		f	%	
		f	%	f	%			
Umur Ibu	< 20 thn , >35 thn	46	82,1	32	37,1	78	69,6	0,004
	20 thn – 35 thn	10	17,9	24	42,9	34	30,4	
Umur Kehamilan	< 37 mgu	44	78,6	30	53,6	74	66,1	0,0005
	37 mgu– 42 mgu	12	21,4	26	46,4	38	33,9	
Paritas	Beresiko	49	87,5	35	62,5	84	75,0	0,002
	Tidak Beresiko	7	12,5	21	37,5	28	25,0	
Jarak Kehamilan	Beresiko	38	67,9	17	30,4	55	49,1	0,000
	Tidak Beresiko	18	32,1	39	69,6	57	50,9	
Riwayat Penyakit	Memiliki riwayat penyakit	48	85,7	33	58,9	81	72,3	0,002
	Tidak Memiliki riwayat penyakit	8	14,3	23	41,1	31	27,7	
Komplikasi Kehamilan	Mengalami komplikasi	36	64,3	21	37,5	57	50,9	0,005
	Tidak mengalami komplikasi	20	35,7	35	62,5	55	49,1	
Pekerjaan Ibu	Bekerja	35	62,5	29	51,8	64	57,1	0,252
	Tidak Bekerja	21	37,5	27	48,2	48	42,9	
Total		56	100	56	100	112	100	

3. Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Chi Kuadrat Variabel Independen Pada Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya BBLR Di RSU Delima Tahun 2022

Variabel	p(Sig)
Umur Ibu	0,004
Umur kehamilan	0,005
Paritas	0,002
Jarak kehamilan	0,000
Riwayat Penyakit	0,002
Komplikasi Kehamilan	0,005

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	P	Exp (B)	95% CI For Exp (B)	
				Lower	Upper
Jarak kehamilan	1.225	.657	3.410	1.330	9.215
Riwayat penyakit	1.389	.817	3.117	1.212	8.924
Constant	- 12.583		0.004	2.340	4.210

IV. PEMBAHASAN

Pengaruh Faktor Umur Ibu Terhadap Risiko Kejadian BBLR

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh umur responden, pada penelitian ini jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok umur beresiko yaitu sebanyak 46 responden (39,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh hasil bahwa umur ibu berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Delima tahun 2022 dengan $p\text{-value} = 0,004$ (nilai $\alpha < 0,05$) dan *Odd Ratio* (OR) sebesar 3,450 yang menunjukkan bahwa umur ibu yang beresiko 3 kali berpeluang mengalami kejadian BBLR dibandingkan umur yang tidak beresiko.

Berdasarkan hasil uji *regresi logistik* tabel kategori variabel umur memiliki nilai $0,004 < 0,05$ artinya variabel umur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y yaitu kejadian BBLR. Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh nilai $\text{Exp}(B)$ atau dikenal dengan *Odd Ratio (Probability)* 4,914 yang artinya menunjukkan bahwa umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun berpengaruh 4 kali berpeluang untuk melahirkan dengan BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Minda septiani, Maria ulfa , tahun 2018. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan BBLR dengan hasil $p\text{ value} = 0,008$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan BBLR. Hasil OR (*Odd Ratio*) sebesar 5,231 yang artinya usia saat hamil yang beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) memiliki resiko 5 kali lebih besar melahirkan BBLR dibanding dengan ibu hamil yang memiliki usia 20 tahun sampai dengan 35 (usia yang tidak beresiko) (Septiani & Ulfa, 2018).

Asumsi peneliti pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini maka didapati hasil bahwa usia paling aman untuk hamil dan bersalin adalah usia antara 20 tahun sampai dengan 35 tahun karena termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat. Ibu yang termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat memiliki organ reproduksi yang telah mampu untuk hamil dan bersalin dan belum mengalami penurunan fungsi organ reproduksi yang dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan maupun persalinan. Ibu dalam kelompok umur reproduksi tidak sehat yaitu umur > 35 tahun memiliki organ reproduksi yang telah mengalami penurunan fungsi sehingga berisiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk

lahirnya BBLR. Sehingga pada penelitian ini umur ibu sangat berpengaruh terhadap terjadinya BBLR.

Pengaruh Faktor Umur Kehamilan Ibu Terhadap Risiko Kejadian BBLR

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh umur kehamilan, pada penelitian ini jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok umur kehamilan yang beresiko (< 37 minggu) yaitu sebanyak 44 responden (78,6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh hasil bahwa umur kehamilan berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSU Delima tahun 2022 dengan $p\text{-value} = 0,005$ (nilai $a < 0,05$) dan *Odd Ratio* (OR) sebesar 3,178 yang menunjukkan bahwa umur kehamilan yang beresiko (< 37 minggu) 3 kali berpeluang mengalami kejadian BBLR dibandingkan umur yang tidak beresiko (37 minggu – 42 minggu).

Berdasarkan hasil uji regresi logistik tabel kategori variabel umur kehamilan memiliki nilai $0,005 < 0,05$ artinya variabel umur kehamilan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y yaitu kejadian BBLR. Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh nilai $\text{Exp}(B)$ atau dikenal dengan *Odd Ratio* (Probability) 2,032 yang artinya menunjukkan bahwa umur kehamilan < 37 minggu memiliki pengaruh 2 kali berpeluang untuk melahirkan dengan BBLR.

Usia kehamilan atau usia gestasi (*gestational age*) merupakan lama waktu seorang janin berada dalam rahim terhitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai ibu melahirkan bayinya. Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur (kurang bulan). Usia kehamilan yang kurang rentan melahirkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dikarenakan pertumbuhan bayi belum sempurna. Semakin muda usia kehamilan semakin besar resiko jangka pendek dan jangka panjang yang dapat terjadi. Umur kehamilan 37 minggu merupakan usia kehamilan yang baik bagi janin. Bayi yang hidup dalam rahim ibu sebelum usia kehamilan 37 minggu belum dapat tumbuh secara optimal sehingga berisiko bayi memiliki berat lahir kurang dari 2500 gr. (Safira, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjas Dwi Purwanto dengan judul penelitian Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi Dan Anemia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kendangsari Surabaya tahun 2018. Hasil analisis antara hubungan umur kehamilan dengan kejadian BBLR terbukti signifikan sehingga ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR. Hasil yang signifikan tersebut

dikarenakan ibu dengan umur kehamilan 28-36 minggu lebih banyak terjadi pada kelompok kasus sebanyak 25 orang (41,7%) dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 3 orang (5%). Nilai OR 13,571 dapat diartikan bahwa risiko kejadian BBLR 13,571 kali lebih besar terjadi pada ibu dengan umur kehamilan 28- 36 minggu daripada ibu dengan kehamilan 37-42 minggu (Anjas Dwi Purwanto, 2018).

Asumsi peneliti pada penelitian ini adalah tingginya risiko umur kehamilan terhadap kejadian BBLR pada penelitian ini disebabkan karena secara biologis berat badan bayi semakin bertambah sesuai dengan umur kehamilan. Umur kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR karena semakin berkurang umur kehamilan ibu maka semakin kurang sempurna perkembangan alat-alat organ tubuh bayi sehingga turut mempengaruhi berat badan bayi. Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam keelastisannya. Salah satu komplikasi yang dapat muncul akibat kehamilan lebih dari empat anak yaitu BBLR, ini disebabkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah yang dapat mempengaruhi nutrisi kejanin sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan (Saswita, 2021).

Pengaruh Faktor Paritas Terhadap Resiko Kejadian BBLR di RSUD Delima Tahun 2022

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh paritas ibu, pada penelitian ini jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok ibu dengan paritas > 2 anak yaitu sebanyak 49 responden (87,5%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh hasil bahwa paritas ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Delima tahun 2022 dengan p-value = 0,002 (nilai $\alpha < 0,05$) dan *Odd Ratio* (OR) sebesar 4,200 yang menunjukkan bahwa paritas ibu yang multipara dan grande multipara (beresiko) 4 kali berpeluang mengalami kejadian BBLR dibandingkan paritas ibu primipara (tidak beresiko).

Berdasarkan hasil uji regresi logistik tabel kategori variabel paritas memiliki nilai $0,002 < 0,05$ artinya variabel paritas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y yaitu kejadian BBLR. Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh nilai *Exp(B)* atau dikenal dengan *Odd Ratio* (Probability) 3,222 yang artinya menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak lebih dari 2 anak atau ibu yang pernah melahirkan lebih dari 2 kali (multipara dan grande multipara) memiliki pengaruh 3 kali berpeluang untuk melahirkan dengan BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reni Saswita yang berjudul Pengaruh Paritas Terhadap BBLR Dan Prematur Di RS Muhammadiyah Palembang 2019 dengan hasil uji Chi-Square di dapatkan nilai p value 0,006 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Hal ini disebabkan uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung tidak efisien dalam semua kala persalinan. Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam keelastisannya. Salah satu komplikasi yang dapat muncul akibat kehamilan lebih dari empat anak yaitu BBLR, ini disebabkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah yang dapat mempengaruhi nutrisi kejanin sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan (Saswita, 2021).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah paritas 2 sampai 4 adalah paritas yang paling aman bila ditinjau dari sudut kematian maternal, sedangkan paritas 1 dan lebih dari 4 mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi. Ibu dengan anak >4 akan meningkatkan risiko kematian pada ibu dan bayi. Ibu dengan paritas yang tinggi cenderung mengalami komplikasi dalam kehamilan. Paritas tinggi ditambah dengan jarak kehamilan yang pendek dapat menyebabkan beberapa akibat kehamilan yang merugikan serta ibu terlalu payah dalam melahirkan, menyusui dan merawat anaknya (Hipson, 2016).

Pengaruh Faktor Jarak kehamilan Terhadap Resiko Kejadian BBLR di RSU Delima Tahun 2022

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh jarak kehamilan, pada penelitian ini jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun yaitu sebanyak 38 responden (67,9%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh hasil bahwa jarak kehamilan memiliki pengaruh terhadap kejadian BBLR di RSU Delima tahun 2022 dengan p -value = 0,000 (nilai $a < 0,05$) dan *Odd Ratio* (OR) sebesar 4,843 yang menunjukkan bahwa jarak kehamilan < 2 tahun memiliki 4 kali berpeluang mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan jarak kehamilan > 2 tahun sampai dengan 10 tahun.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik tabel kategori variabel jarak kehamilan memiliki nilai $0,000 < 0,05$ artinya variabel jarak kehamilan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y yaitu kejadian BBLR. Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh nilai $\text{Exp}(B)$ atau dikenal dengan *Odd Ratio* (Probability) 5,770 yang artinya

menunjukkan bahwa ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun akan memiliki resiko 5 kali berpeluang untuk melahirkan dengan BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merico Putri Hardiani dengan judul penelitian Hubungan Antara Jarak kehamilan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo tahun 2019 dengan hasil uji statistik dengan *spearman rank* menggunakan SPSS 20.0 diperoleh hasil bahwa *p value* = 0,000 sehingga nilai $p < \alpha$ 0,05 sehingga dinyatakan H_0 ditolak H_a diterima yang berarti signifikan sedangkan *correlatient coefficient* 0,620 yang berarti tingkat keeratan sangat kuat. Dengan demikian bahwa hasil penelitian hasil diatas adalah ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo (Setiawan & Merico Putri Hardiani, 2015).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah idealnya jarak kehamilan tidak kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan sejak kelahiran sebelumnya. jarak antara persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya (*pregnancy spacing*) sebaiknya antara 2 sampai 10 tahun. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun merupakan salah satu faktor resiko kematian akibat abortus, semakin dekat jarak kehamilan sebelumnya dengan sekarang akan semakin besar resiko terjadinya abortus. Fakta lain adalah resiko untuk mati bagi anak akan meningkat sebanyak 50% bila jarak antara 2 persalinan kurang dari 2 tahun ini suatu fakta biologis tak bisa dihindari.

Pengaruh Faktor Komplikasi kehamilan Terhadap Resiko Kejadian BBLR di RSUD Delima Tahun 2022

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh komplikasi kehamilan, pada penelitian ini jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok ibu yang memiliki komplikasi kehamilan yaitu sebanyak 36 responden (64,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh hasil bahwa komplikasi kehamilan ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Delima tahun 2022 dengan *p-value* = 0,005 (nilai $\alpha < 0,05$) dan *Odd Ratio* (OR) sebesar 6,473 yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki komplikasi kehamilan akan 6 kali berpeluang mengalami kejadian BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi kehamilan.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik tabel kategori variabel komplikasi kehamilan memiliki nilai $0,005 < 0,05$ artinya variabel komplikasi kehamilan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y yaitu kejadian BBLR. Berdasarkan tabel diatas maka

diperoleh nilai $\text{Exp}(B)$ atau dikenal dengan *Odd Ratio* (Probability) 3,317 yang artinya menunjukkan bahwa ibu yang memiliki komplikasi pada masa kehamilan akan memiliki resiko 3 kali berpeluang untuk melahirkan dengan BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Husna Dhira dengan judul penelitian Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari kelompok kasus yang ada komplikasi kehamilan yaitu 61,9%, sedangkan dari kelompok kontrol yang ada komplikasi yaitu 23,8%. Hasil uji statistik didapatkan $P\text{-value}=0,029$ dan nilai $OR=4,200$, yang artinya ada hubungan faktor komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR dimana komplikasi kehamilan yang dialami ibu bersalin mempunyai peluang 4 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan yang tidak ada komplikasi selama kehamilan (Dhirah et al., 2020).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah komplikasi kehamilan yang dialami ibu dapat juga dipengaruhi karena faktor konsumsi makanan dan pekerjaan. Ibu yang hamil tanpa ada komplikasi dapat melahirkan bayi yang sehat dan normal, Selain itu bayi lahir dengan BBLR juga dapat dialami oleh ibu yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan, seperti bu yang mengalami KPD dapat disebabkan karena faktor pekerjaan yang berat sehingga menimbulkan kontraksi dan bayi lahir sebelum waktunya.

Pengaruh Faktor Riwayat Penyakit Ibu Terhadap Resiko Kejadian BBLR di RSU Delima Tahun 2022

Riwayat penyakit dalam penelitian ini menjadi salahsatu faktor dari penyebab terjadinya BBLR. Pada penelitian ini jumlah responden yang paling banyak mengalami BBLR adalah responden yang memiliki riwayat penyakit yaitu sebanyak 48 responden (85,7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh hasil $p\text{value } 0,002 < 0,05$ yang artinya riwayat penyakit ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian BBLR di RSU Delima tahun 2022 dengan dan memiliki nilai *Odd Ratio* (OR) 4,182 yang artinya responden yang memiliki riwayat penyakit 4 kali berpeluang melahirkan dengan BBLR.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik tabel kategori variabel riwayat penyakit memiliki nilai $0,002 < 0,05$ artinya variabel riwayat penyakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y yaitu kejadian BBLR. Berdasarkan tabel diatas maka

diperoleh nilai $\text{Exp}(B)$ atau dikenal dengan *Odd Ratio* (Probability) 3,947 Yang artinya menunjukkan bahwa terdapat 3 kali peluang resiko terjadinya BBLR terhadap responden yang memiliki riwayat penyakit.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani Permatahati pada tahun 2018 dengan judul penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di wilayah puskesmas kecamatan tanjung priok Jakarta tahun 2018 dengan hasil uji analisis uji statistic dengan *chi square* antara ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,124$ dengan $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara penyakit ibu dengan kejadian BBLR di kecamatan tanjung priok Jakarta utara tahun 2018 (Permatahati, 2018).

Peneliti menyimpulkan dalam penelitian ini, terdapat persamaan teori dengan hasil penelitian yaitu responden yang memiliki riwayat penyakit akan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya BBLR karena, riwayat penyakit ibu akan memicu beberapa komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin. Sehingga ibu atau responden dengan riwayat penyakit cenderung akan melahirkan lebih cepat sebelum waktunya untuk mencegah terjadinya kemungkinan kematian janin ataupun kematian ibu dari beberapa indikasi riwayat penyakit yang terjadi.

Pengaruh Faktor Pekerjaan Ibu Terhadap Resiko Kejadian BBLR di RSUD Delima Tahun 2022

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh pekerjaan responden, pada penelitian ini jumlah kasus BBLR terbanyak terdapat pada kelompok responden yang memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 35 responden (62,5%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh hasil bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Delima tahun 2022 dengan $p\text{-value} = 0,252$ (nilai $p\text{-value} > 0,05$) dan *Odd Ratio* (OR) sebesar 1,552 yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pekerjaan akan 1 kali berpeluang mengalami kejadian BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik tabel kategori variabel pekerjaan ibu memiliki nilai $0,252 > 0,05$ artinya variabel pekerjaan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y yaitu kejadian BBLR. Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh nilai $\text{Exp}(B)$ atau dikenal dengan *Odd Ratio* (Probability) 3,327 Yang artinya menunjukkan bahwa terdapat 3 kali peluang resiko terjadinya BBLR terhadap responden yang bekerja.

Saat ini perempuan memiliki kesempatan yang sama dalam bidang pendidikan sehingga semakin banyak perempuan memiliki pendidikan yang baik. Lapangan pekerjaan juga banyak tersedia bagi perempuan. Perempuan yang dimasa lajangnya sudah bekerja nampaknya akan terus bekerja meskipun sudah menikah. Mereka sebagai ibu rumah tangga terus bekerja dengan berbagai motivasi dan alasan seperti kebutuhan aktualisasi diri dan perlunya membantu ekonomi rumah tangga. Peranan perempuan dalam pembangunan terus didorong dalam segala aspek kehidupan (Ismail, 2009).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah Tidak ada pengaruh pekerjaan ibu terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) semuanya mengalami kejadian BBLR pada kategori tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena meskipun tidak bekerja, ibu yang melahirkan bayi yang BBLR tidak memperhatikan hal-hal yang dianjurkan selama masa kehamilan. Data yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mengalami BBLR, dan yang tidak bekerja bukan berarti tidak berdampak dan bukan menjadi penentu akan terjadinya BBLR karena baik itu bekerja maupun tidak bekerja, ketika ibu tetap dapat menjaga pertumbuhan dan perkembangan kandungannya terhindar dari faktor-faktor lain itu akan mencegah.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan ada pengaruh umur ibu, umur kehamilan, paritas, jarak kehamilan, komplikasi kehamilan, dan riwayat penyakit terhadap terjadinya BBLR. Disarankan kepada tenaga kesehatan khususnya di poli kebidanan RSU Delima untuk memberikan konseling tentang menjaga kehamilan, merawat kehamilan serta bekerjasama dengan faskes tingkat I agar edukasi dan konseling kepada seluruh ibu hamil dapat tercapai.

DAFTAR REFERENSI

- Afifah, I. (2020). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Muhammadiyah Surabaya. *Http://Repository.Um-Surabaya.Ac.Id/Id/Eprint/4701*, 5–20.
- Anjas Dwi Purwanto. (2018). Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 384–395. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>
- Arisandi, D. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Sundari Medan. *Repository Institusi Universitas Sumatera Utara*, 1–50.
- BPS. (2021). *Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara*. BPS Sumber.
- Dhirah, U. H., Ulviara, D., Rosdiana, E., & . M. (2020). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 1198. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1172>
- Hipson, M. (2016). Hubungan Antara Umur, Paritas dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Eklampsia di rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Rakernas Aipkema 2016*, 229–234.
- Ismail, Y. D. (2009). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Berat Lahir Bayi di RSUP dr. M. Jamil Padang*. 25(2), 96–108.
- Permatahati, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2018. *Skripsi. Program Studi S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan Jakarta*, 53.
- Riskesdas Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1.
- Safira, N. (2020). *Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G2P0 di RSU dr. Kanujoso Djatiwibowo Kota Balikpapan Tahun 2020*. 64.
- Saswita, R. (2021). Pengaruh Paritas Terhadap Bblr Dan Prematur Di Rs Muhammadiyah Palembang 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 87–92. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.103>
- Septiani, M., & Ulfa, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 4, Issue 2, p. 258). <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.214>
- Setiawan, S. A., & Merico Putri Hardiani. (2015). *Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSU Muhammadiyah Ponorogo*. 13(3), 1576–1580.
- Sri Malini. (2017). *Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Rawat Kebidanan RSU Simelulue Tahun 2017*.

Widyaastuti, Y. (2021). *Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Samuda Kabupaten Kota Waringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah.* 1–5.