



HUBUNGAN UMUR IBU, PARITAS DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RS BHAYANGKARA PADANG

RELATIONSHIP BETWEEN AGE OF MOTHER, PARITY AND PREGNANCY DISTANCE WITH INCIDENCE OF LOW BIRTH WEIGHT AT BHAYANGKARA HOSPITAL, PADANG

Siti Aisyah Nur¹, Indah Komala Sari², Honesty Diana Morika³
Stikes Syedza Saintika
(sitiaisyahn703@gmail.com)

ABSTRAK

BBLR memberikan kontribusi substansial untuk mortalitas dan morbiditas neonatal, bayi, dan anak. Jumlah bayi lahir dengan BBLR sekitar 0,53% dari 87.362 ibu hamil yang melahirkan bayi hidup di 23 Kabupaten yang ada di Provinsi Sumbar Bayi. Tujuan penelitian untuk Mengetahui Hubungan Umur, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Bhayangkara Padang tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan studi kasus control (*case control study*) dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan pada 10-15 Oktober Oktober 2021 di RS Bhayabgkara Padang. Analisa data dengan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square*. Dari hasil penelitian didapatkan kejadian BBLR (50%), umur ibu beresiko (34,9%), paritas beresiko (62,5%) jarak kehamilan tidak iedal (39,6%). Ada hubungan umur ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Bhayangkara Padang tahun 2021 ($p = 0,000$). Ada hubungan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Bhayangkara Padang tahun 2021 ($p=0,000$). Ada hbungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Bhayangkara Padang tahun 2021 ($p=0,012$). Saran untuk Pelayanan kesehatan lebih ditingkatkan terutama dalam masa pandemi dalam merawat ibu hamil dan bersalin serta memberikan informasi yang baik untuk menghindari resiko atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan nantinya.

Kata Kunci : Umur Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan dan Kejadian BBLR

ABSTRACT

LBW makes a substantial contribution to neonatal, infant and child mortality and morbidity. The number of babies born with LBW is about 0.53% of 87,362 pregnant women who gave birth to live babies in 23 districts in West Sumatra Province. This type of research is an analytic survey with a case control study with a retrospective approach. This research was conducted in October 2021 at Bhayabgkara Hospital, Padang, the data collection technique is primary data, the sampling technique is total sampling technique. Data processing



techniques with editing, coding, data entry, tabulating, cleaning and data analysis with univariate analysis and bivariate analysis with Chi-Square test. From the results of the study, it was found that the incidence of LBW (50%), maternal age at risk (34.9%), parity at risk (62.5%) pregnancy spacing was not ideal (39.6%). There is a relationship between maternal age and the incidence of low birth weight (LBW) at Bhayangkara Hospital, Padang in 2021 ($p = 0.000$). There is a correlation between parity and the incidence of low birth weight (LBW) at Bhayangkara Hospital, Padang in 2021 ($p = 0.000$). There is a correlation between Pregnancy Distance and Low Birth Weight (LBW) at Bhayangkara Hospital, Padang in 2021 ($p=0.012$). Health services are further improved, especially during the pandemic in caring for pregnant and maternity women and providing good information to avoid risks or complications during pregnancy and childbirth later.

Keywords: Maternal Age, Parity, Pregnancy Distance and LBW

PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) dan The United Nations Children's Fund (UNICEF) (2014) melaporkan bahwa lebih dari 20 juta bayi yang dilahirkan di seluruh dunia dengan Bayi Berat Lahir Rendah. Jumlah bayi BBLR tertinggi di negara berkembang seperti Asia dan Afrika masing-masing 18,3% dan 14,3% di ikuti Oceania sekitar 10,5%, Amerika latin 10,0 % dan 6,4% Eropa (WHO, 2020). Menurut Bank Dunia (World Bank) Angka Kematian Bayi (AKB) di Negara – negara *Assosiation of Southeast Asian Nations* (ASEAN) tahun 2018, Singapura 2 per 1000 KH, Brunei Darussalam 9 per 1000 KH, Malaysia 6 per 1000 KH, Thailand 11 per 1000 KH, Vietnam 17 per 1000 KH, Filipina 22 per 1000 KH, Indonesia 22 per 1000 KH (World Bank, 2020).

Tingginya bayi yang lahir dengan BBLR di negara berkembang turut mempengaruhi tingginya angka kematian bayi yang dilahirkan. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2003, angka kematian neonatal sebesar 20 per 1.000 kelahiran hidup. Dalam satu tahun sekitar 89.000 bayi dengan usia satu bulan meninggal.

Dengan kata lain setiap 6 menit ada satu neonatus yang meninggal di Indonesia oleh berbagai sebab (Wahyu, 2017). Dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) dari tahun 2016 sampai dengan 2030 berusaha menekan Angka kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup dengan target 12 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020)

Di Indonesia penyebab utama kematian neonatal adalah BBLR sebanyak 29%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, sekitar 7,5% bayi yang lahir dengan BBLR. Bayi BBLR mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu 1,26% ditahun 2005, 1,55% tahun 2006 dan 2,2% ditahun 2008 (Kemeneks RI, 2020). Sementara di Provinsi Sumbar memiliki persentase 9,9%. Jika dibandingkan dengan provinsi lain yang ada di Indonesia, jumlah bayi lahir dengan BBLR sekitar 0,53% dari 87.362 ibu hamil yang melahirkan bayi hidup di 23 Kabupaten yang ada di Provinsi Sumbar Bayi. Bayi yang terlahir dengan BBLR berisiko kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang berat badan lahirnya diatas 2500 gram (Dinkes Sumbar, 2020)..

Dampak dari berat lahir dapat meluas melewati masa bayi. Menurut



hipotesis, malnutrisi janin yang ditandai oleh BBLR, dapat menyebabkan perubahan jangka panjang atau perubahan permanen pada fisiologi, morfologi atau metabolisme janin dalam menanggapi rangsangan tertentu pada periode kritis dalam perkembangannya. Perubahan ini dapat mempengaruhi hasil perkembangan melalui proses seperti penurunan jumlah sel atau perubahan komposisi jenis sel. Pengaruh lingkungan seperti nutrisi ibu dan stres selama perkembangan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kerentanan diabetes dan penyakit metabolik kronis lainnya di kemudian hari. Beberapa dari modifikasi epigenetik juga dapat diwariskan

Dampak dari berat lahir dapat meluas melewati masa bayi. Menurut hipotesis, malnutrisi janin yang ditandai oleh BBLR, dapat menyebabkan perubahan jangka panjang atau perubahan permanen pada fisiologi, morfologi atau metabolisme janin dalam menanggapi rangsangan tertentu pada periode kritis dalam perkembangannya. Perubahan ini dapat mempengaruhi hasil perkembangan melalui proses seperti penurunan jumlah sel atau perubahan komposisi jenis sel. Pengaruh lingkungan seperti nutrisi ibu dan stres selama perkembangan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kerentanan diabetes dan penyakit metabolik kronis lainnya di kemudian hari. Beberapa dari modifikasi epigenetik juga dapat diwariskan.

Jarak kehamilan merupakan jarak interval waktu antara dua kehamilan yang beruntun dari seorang wanita. Seorang wanita setelah bersalin membutuhkan waktu 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan berikutnya. Jarak kehamilan yang pendek secara

langsung akan memberikan efek terhadap kesehatan wanita maupun kesehatan janin yang dikandungnya salah satunya akan menyebabkan terjadinya BBLR (Taharudin, 2012). Begitu pun dengan jarak kehamilan terlalu jauh, ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi dan akan memberikan dampak terhadap kesehatan organ wanita maupun janinnya yang salah satunya menyebabkan terjadinya BBLR (Saraswati, 2017)..

Dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Sumatera Barat tahun 2019, AKB Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 sebesar 27,23 per 1.000 kelahiran hidup, diantaranya sebesar 22,12 yang disebabkan oleh kejadian BBLR dan 5,11 disebabkan oleh berbagai faktor lainnya (Dinkes Sumbar 2020). Pada tahun 2019 ada sedikit kenaikan persentase kasus BBLR yang terjadi dibandingkan dengan tahun 2018, dari 2.218 bayi lahir hidup di Kota Padang yang ditimbang, 85 diantaranya terlahir dengan BBLR(3,83%). Hal ini perlu mendapat perhatian khusus mengingat penyebab kejadian BBLR sangat berkaitan erat dengan kondisi ibu selama masa kehamilan, dan juga karena BBLR merupakan salah satu faktor utama penyebab kematian perinatal dan neonatal (Dinkes Kota Padang, 2020).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan studi kasus control (*case control study*) dengan pendekatan retrospektif. Penelitian dilakukan di RS Bhayangkara Padang yang telah dilaksanakan pada bulan Juni s.d November 2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir dalam 6 bulan terakhir yaitu

Maret-Agustus 2021 di RS Bhayangkara Padang yaitu berjumlah 452 bayi yang bersumber dari data rekam medis RS Bhayangkara Padang tahun 2021, sedangkan sampel diambil dari kejadian BBLR dari Januari s.d September 2021 yang berjumlah 96 kasus, dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling* serta sampel control dengan perbandingan 1:1 diambil secara *systematis sampling*. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan SPSS.

HASIL

Analisa Univariat

1. Berat Badan Lahir Rendah

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian BBLR

No	Kejadian BBLR	<i>f</i>	%
1	Ya	96	50,0
2	Tidak	96	50,0
Total		192	100

Berdasarkan tabel 4.1, dari didapatkan kejadian BBLR sebanyak 50% dari rekam medis yang ditemukan di RS Bhayangkara Padang tahun 2021

2. Umur Ibu

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	<i>f</i>	%
1	Beresiko	67	34,9
2	Tidak Beresiko	125	65,1
Total		192	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan umur ibu beresiko sebanyak 34,9% dari rekam medis yang ditemukan di RS Bhayangkara Padang tahun 2021.

3. Paritas

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	<i>F</i>	%
1	Beresiko	120	62,5
2	Tidak Beresiko	72	37,5
Total		192	100

Berdasarkan tabel 4.3, didapatkan paritas beresiko sebanyak 62,5% dari rekam medis yang ditemukan di RS Bhayangkara Padang tahun 2021.

4. Jarak kehamilan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	f	%
1	Tidak Ideal	76	39,6
2	Ideal	116	60,4
Total		192	100

Berdasarkan tabel 4.3, didapatkan paritas beresiko sebanyak 62,5% dari rekam medis yang ditemukan di RS Bhayangkara Padang tahun 2021.

Analisa Bivariat

1. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian BBLR

Tabel 5
Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian BBLR

Umur Ibu	BBLR				Total		p value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko	53	55,2	14	14,6	67	100	0,000
Tidak Beresiko	43	44,8	82	85,4	125	100	
Total	96	100	96	100	192	100	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 96 (50%) kejadian BBLR terdapat usia ibu beresiko yaitu (55,2%) dibandingkan dengan usia ibu tidak beresiko yaitu (44,8%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$), dengan Odds Ratio didapatkan yaitu 7,219. Hasil penelitian ini berarti ada hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR Di Rs. Bhayangkara Padang Tahun 2021.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR

Tabel 6
Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR

Paritas	BBLR				Total		p value	OR
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Beresiko	73	76,0	47	49,0	120	100	0,000	3,309
Tidak Beresiko	23	24,0	49	51,0	72	100		
Total	96	100	96	100	192	100		

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 96 (50%) kejadian BBLR terdapat uparitas beresiko yaitu (76%) dibandingkan dengan paritas tidak beresiko yaitu (24%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$), dengan Odds Ratio didapatkan yaitu 3,309. Hasil penelitian ini berarti ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR Di Rs. Bhayangkara Padang Tahun 2021.

3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Tabel 7
Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Jarak Kehamilan	BBLR				Total		p value	O R
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak Ideal	4	49,7	2	30,9	7	7,1	0,012	2,216
Ideal	4	51,9	6	67,8	1	1,1		
Total	9	100	9	100	1	1		

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 96 (50%) kejadian BBLR terdapat jarak kehamilan tidak ideal yaitu (49%) dibandingkan dengan jarak kehamilan ideal yaitu (51%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,012 ($p \leq 0,05$), dengan Odds Ratio didapatkan yaitu 2.216. Hasil penelitian ini berarti ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR Di Rs. Bhayangkara Padang Tahun 2021.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Kejadian BBLR

Hasil penelitian didapatkan kejadian BBLR sebanyak 50% dari rekam medis yang ditemukan di RS Bhayangkara

Padang tahun 2021. Artinya berdasarkan rekam medis didapatkan 1:1 dimana terdapat kejadian BBLR (50%) dan tidak BBLR (50%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soraya (2017) didapatkan bahwa dari 70 sampel penderita yang melahirkan bayi BBLR (51%) dan tidak BBLR (49%). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Nurhayat (2018) didapatkan hasil penelitian 55% kejadian BBLR di Di Rsup H. Adam Malik Medan Dan Rs Jejaring. Penelitian yang dilakukan oleh Soetamo (2018) didapatkab bahwa 51% ibu melahirkan anak dengan BBLR di RS Banda Aceh.

Berat badan lahir rendah didefinisikan sebagai bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. Berdasarkan hasil observasi epidemiologi yang membuktikan bahwa bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram mempunyai kontribusi terhadap kesehatan yang buruk. Semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut BBLR, karena morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut.

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa kejadian BBLR cukup tinggi yaitu berbanding 1:1. Kejadian BBLR di RS bhayangkara berdasarkan hasil peneliti pada kelompok case control didapatkan angka kejadian BBLR 50%. Artinya kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah < 2500gram masih tinggi. Kejadian BBLR dapat dipengaruhi karena beberapa faktor, hasil penelitian didapatkan faktor penyebab dominan rata-rata usia ibu, jarka kehamilan dan paritas. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan



berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal

2. Umur Ibu

Hasil penelitian didapatkan umur ibu beresiko sebanyak 34,9% dari rekam medis yang ditemukan di RS Bhayangkara Padang tahun 2021. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa usia ibu hanya berperan kurang dari 50% dalam penentu atau faktor penyebab kejadian kelahiran BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soraya (2017) dengan hasil penelitian didapat bahwa 37% usia ibu berperan dalam faktor kelahiran anak dengan BBLR. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2018) mengatakan bahwa usia ibu hanya 30% mempengaruhi kelahiran bayi dengan BBLR.

Usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia sebagai faktor risiko dari BBLR. Umur adalah lamanya seorang individu mengalami kehidupan sejak lahir sampai saat ini (Chaniago, 2012). Menurut Departemen Kesehatan RI (2012) kehamilan resiko tinggi dapat timbul pada keadaan empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, terlalu dekat). Pada kelompok umur beresiko yaitu kurang dari 20 tahun lebih dari 35 tahun dan kelompok umur tidak beresiko atau resiko ringan yaitu 20 tahun sampai 35 tahun. Pada kehamilan usia muda kurang dari 20 tahun membutuhkan asupan gizi lebih banyak untuk keperluan

pertambahan ibu sendiri juga janin. Sedangkan kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun akan mengalami problem kesehatan seperti hipertensi. Umur dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan usia yang dianggap resiko dalam masa kehamilan (Manuaba, 2009).

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa sebagian kecil usia ibu beresiko yaitu usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Berdasarkan hasil rekam medis didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia diantara 20-35 tahun. Umur ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan. Ibu dengan usia 20-35 tahun lebih matang dan lebih mendapatkan informasi tentang kehamilan yang sehat dan baik

3. Paritas

Hasil penelitian didapatkan paritas beresiko sebanyak 62,5% dari rekam medis yang ditemukan di RS Bhayangkara Padang tahun 2021. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu sudah melahirkan lebih dari 3 kali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Soraya (2019) didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan kehamilan lebih dari 3 kali yaitu (63%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayat (2018) didapatkan hasil penelitian yaitu 59% , artinya ibu dengan persalinan lebih dari 3 kali memiliki resiko kelahiran bayi dengan BBLR.

Ibu yang baru melahirkan memerlukan waktu 2 sampai 3 tahun untuk hamil kembali agar pulih secara fisiologik dari kehamilan dan persalinan. Hal ini 20



sangat penting untuk mempersiapkan diri untuk menghadapi kehamilan berikutnya. Semakin kecil jarak antara kedua kelahiran, semakin besar risiko untuk melahirkan BBLR. Kejadian tersebut disebabkan oleh komplikasi perdarahan waktu hamil dan melahirkan, partus prematur dan anemia berat. Kejadian ini dimungkinkan karena walau spasing beresiko tetapi sudah melakukan dan dilakukan pencegahan serta penanganan berupa pemantauan kesehatan dan perkembangan kehamilan sehingga tidak terjadi berat badan lahir rendah (Indrasari, 2012).

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa sebagian besar responden melahirkan lebih dari 3 kali. Hasil analisa peneliti didapatkan bahwa rata-rata responde sudah melahirkan lebih dari 3 kalai dengan jarak kehamilan yang cukup dekat. Ibu dengan jarak kehamilan kurang dari 3 tahun cenderung beresiko untuk mengalami komplikasi kehamilan, seperti kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah, preeklamsi dan komplikasi lainnya.

Analisa Bivariat

1. Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian BBLR

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 96 (50%) kejadian BBLR terdapat usia ibu beresiko yaitu (55,2%) dibandingkan dengan usia ibu tidak beresiko yaitu (44,8%). Sementara dari 96 (50%) tidak BBLR terdapat (14,6%) usia ibu beresiko dibandingkan dengan usia ibu tidak beresiko yaitu (85,4%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$), dengan Odds Ratio didapatkan yaitu 7,219. Hasil penelitian ini berarti ada hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR Di Rs. Bhayangkara

Padang Tahun 2021 dengan tingkat kejadian BBLR 7x lebih beresiko pada ibu usia <20 tahun dan > 35 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Salawati (2012) yang meneliti di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dilaporkan bahwa ibu yang melahirkan pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai peluang untuk melahirkan bayi BBLR 10,7 kali dibandingkan ibu yang melahirkan pada umur 20-35 tahun. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* pada CI 95%, $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005$ ($< 0,05$), berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan BBLR.

Berdasarkan penelitian Rokhmah (2012) yang meneliti di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilaporkan bahwa ibu yang melahirkan dengan BBLR sebanyak 17 ibu bersalin (53,1%) dan BBLSR sebanyak 15 ibu bersalin (46,9%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan *correlation coefficient* adalah 0,004 dan nilai $p = 0,982$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Pada umur di bawah 20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna serta menyebabkan kesadaran untuk memeriksakan diri dan kandungannya rendah. Wanita yang berumur antara 15 sampai 19 tahun memiliki kemungkinan lebih besar mengalami anemia, dan beresiko lebih tinggi memiliki janin yang pertumbuhannya terhambat, persalinan prematur dan angka kematian bayi yang lebih tinggi. Sedangkan wanita yang berumur > 35 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi



normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi serta beresiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetris serta mengidap penyakit kronik atau kondisi fisiknya kurang yang memperlihatkan peningkatan bermakna dalam insiden hipertensi, diabetes mellitus, solusio plasenta, persalinan prematur, lahir mati dan plasenta previa. Itu sebabnya, tidak dianjurkan menjalani kehamilan dan persalinan di atas usia 35 tahun

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa 44,8% ibu dengan usia tidak beresiko namun masih mengalami kelahiran prematur. Hal ini dapat terjadi karena ibu mengalami berbagai permasalahan selama masa kehamilan seperti hiperemesigravidarum, anemia dan eklamsi. Sementara 14,6% ibu dengan usia beresiko namun tidak mengalami kelahiran prematur. Hal ini dapat terjadi karena selama masa kehamilan ibu selalu memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan minimal 4x selama kehamilan, menjaga kondisi tubuh serta selalu mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi. Sehingga ibu dapat menjaga kondisi tubuhnya dan bayinya, meski memiliki faktor resiko untuk melahirkan anak prematur namun tidak menghalangi ibu untuk tetap memberikan yang terbaik kepada buah hatinya dengan tetap menjaga kesehatan tubuhnya dan memperhatikan asupan nutrisi selama masa kehamilannya.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 96 (50%) kejadian BBLR terdapat uparitas beresiko yaitu (76%) dibandingkan dengan paritas tidak beresiko yaitu (24%). Sementara dari 96 (50%) tidak BBLR terdapat (49%) paritas beresiko dibandingkan dengan paritas tidak beresiko

yaitu (51%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$), dengan Odds Ratio didapatkan yaitu 3,309. Hasil penelitian ini berarti ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR Di Rs. Bhayangkara Padang Tahun 2021 dengan tingkat kejadian BBLR 3x lebih beresiko pada paritas 1 dan >3 kali.

Menurut penelitian Suwarni (2016) terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR, diketahui bahwa dari 88 orang responden sebagian besar responden beresiko untuk BBLR yaitu 59 responden (67,0%). Angka kejadian BBLR lebih tinggi pada ibu paritas tinggi dibandingkan pada ibu paritas rendah. Paritas berpengaruh sebesar 30% terhadap terjadinya BBLR. Menurut penelitian Suwarni (2016) terhadap 89 responden yang mengalami partus *premature* adalah sebanyak 45 responden (50,6 %) yang mempunyai paritas beresiko (paritas 1 dan >3) dan sebanyak 44 responden (49,4 %) adalah ibu yang mempunyai paritas tidak beresiko (paritas 2-3).

Orang tua adalah seseorang yang dianggap paling dekat dengan bayi. Perlu bagi orang tua untuk mengetahui bagaimana cara merawat bayi agar terhindar dari resiko maupun penyakit pada bayi. Salah satunya adalah melakukan perawatan pada bayi BBLR dengan metode Kanguru. Perawatan metode kanguru diberikan pada bayi prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu. Perawatan metode kanguru dilakukan agar bayi merasa nyaman saat berada didada ibu dan bayi merasa hangat karena suhu tubuh ibu, kontak kulit yang dilakukan sangat tepat dan mudah dilakukan guna mendukung kesehatan dan keselamatan bayi yang lahir prematur maupun yang aterm (Rahmayanti, 2010).



Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa 24% responden dengan kejadian BBLR namun tidak memiliki resiko dengan paritas. Hal ini dapat terjadi karena ibu selalu menjaga jarak kehamilan dengan mengatur kehamilan dengan jarak 3 – 5 tahun dari anak pertama ke anak kedua dan seterusnya. Sementara 49% ibu dengan paritas beresiko namun tidak mengalami BBLR. Hal ini dapat terjadi karena selama kehamilan ibu selalu memperhatikan asupan nutrisi yang baik untuk dirinya dan calon buah hatinya serta selalu memeriksakan kandungan kepelayanan kesehatan terdekat. Sehingga ibu sudah siap secara fisik dan mental jika terjadi sesuatu dengan kehamilannya dan ibu sudah tahu langkah apa yang akan diambil jika terjadi kelahiran anak dengan kondisi BBLR. Selain itu ibu yang rajin kontrol kehamilan lebih terpapar informasi dan kaya akan pengetahuan seputar kehamilan dan kelahiran anak dengan kondisi normal

3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 96 (50%) kejadian BBLR terdapat jarak kehamilan tidak ideal yaitu (49%) dibandingkan dengan jarak kehamilan ideal yaitu (51%). Sementara dari 96 (50%) tidak BBLR terdapat (30,2%) jarak kehamilan tidak ideal dibandingkan dengan jarak kehamilan ideal yaitu (69,8%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,012 ($p \leq 0,05$), dengan Odds Ratio didapatkan yaitu 2.216. Hasil penelitian ini berarti ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR Di Rs. Bhayangkara Padang Tahun 2021 dengan tingkat kejadian BBLR 3x lebih beresiko pada paritas 1 dan >3 kali.

Menurut penelitian Amanda (2014) berdasarkan umur kehamilan, proporsi tertinggi pada umur kehamilan 37-42 minggu 54,8% (103 orang), sedangkan umur kehamilan < 37 minggu 40,4% (76 orang) dan > 42 minggu 4,8% (9 orang). Berdasarkan jarak kehamilan, proporsi tertinggi pada jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 55,1% (49 orang) sedangkan jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 44,9% (40 orang). Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan yang paling banyak pada ibu dengan pendidikan dasar sebanyak 18 responden (78,3%) dan paling sedikit pada ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 2 responden (8,7%).

Manfaat perawatan metode kanguru (PMK) dapat mencegah terjadinya hipotermi karena tubuh ibu dapat memberikan kehangatan kepada bayinya secara terus menerus dengan meletakkan bayi didada ibu secara kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi, dapat meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi, memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi dan memperpendek masa rawat inap sehingga dapat mengurangi biaya perawatan (Rahmayanti, 2010).

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa 30,2% responden dengan jarak kehamilan tidak ideal namun tidak mengalami BBLR. Hal ini dapat terjadi karena ada kondisi fisik ibu yang baik, kondisi selama kehamilan baik, janin sehat serta selama kehamilan ibu tidak memiliki keluhan. Sementara 51% ibu dengan usia kehamilan ideal namun mengalami kelahiran prematur. Hal ini dapat terjadi karena ibu memiliki masalah-masalah selama masa kehamilan seperti anemia, hiperemesi, preeklamsi dan jarang kontrol kehamilan. Selain itu ibu juga tidak memperhatikan nutrisi selama masa



kehamilan karena mual muntah berlebihan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Terdapat lebih dari separuh 65,1% umur ibu tidak beresiko di RS. Bhayangkara Padang tahun 2021
2. Terdapat lebih dari separuh 62,5% ibu dengan paritas (lebih dari 3 kali) beresiko di RS. Bhayangkara Padang tahun 2021
3. Terdapat lebih dari separuh 60,4% ibu dengan jarak kehamilan ideal di RS. Bhayangkara Padang tahun 2021
4. Ada hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR di RS. Bhayangkara Padang tahun 2021
5. Ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR di RS. Bhayangkara Padang tahun 2021
6. Ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RS. Bhayangkara Padang tahun 2021.

SARAN

Sebagai masukan guna meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil terhadap umur, paritas dan jarak kehamilan ibu dengan kejadian BBPR di RS Bhayangkara Padang

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, S. W. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Neonatal*. Yogyakarta : Pusataka BaruBKKBN, 2013
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- BPS RI. *Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSESNAS)*, 2019. Jakarta:

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

- Chaniago, 2012. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Bandung : Pustaka Setia.
- Cunningham, et al. 2012. *Obtetri Williams. Volume 1*. Jakarta : EGC.
- Dinkes Kota Padang, 2020. *Profil Kesehatan Kota Padang*. Padang : Dinkes Padang
- Dinkes Sumbar, 2020. *Profil Kesehatan Sumatera Barat 2019*. Padang : DinkesSumbar
- Eka Mustika, 2013. *Hubungan Usia dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2012-2013*. Yogyakarta : Universitas 'Aisyiyah
- Faradilla, dkk, 2014. *Monita, Faradila, Donel Suhaimi dan Yanti Ernalina. (2016). Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu hamil dengan Kejadian Berta Bayi Lahir Rendah Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jom FK Volume 3 No.1
- Fitri Handayani, dkk, 2019. *Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo*. Mataram : FIK UM Mataram
- Friedman, 2005. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Friedman, 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori & Praktik Ed.5*. Jakarta: EGC
- Indrasari, 2012. *Faktor Risiko pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah*



- (BBLR). Bandar Lampung: Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang,
- JHPIEGO, 2008. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Esensial Pencegahan Dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: JHPIEGO
- Kemendikbud RI, 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Jakarta : Kemdikbud
- Kemenkes RI, 2018. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementarian Kesehatan RI
- Kemenkes RI, 2019. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementarian Kesehatan RI dan JICA (Japan International Cooperation Agency)
- Kemenkes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementrian kesehatan RI. 2012. *Petunjuk Kerja Pelayanan Antenatal Terpadu, Persalinan Dan Paksa Persalinan Terpadu*. Jakarta: Kementarian Kesehatan RI
- Krisnadi, 2015. *Prematuritas*. Bandung: Refika Aditama
- Liza Salawat, 2012. *Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah*. Banda Aceh: Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala
- Magdalena Veronica, dkk, 2015. *Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR*. Manado : Poltekkes Kemenkes
- Manuaba, 2010. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, dkk, 2016. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Anutapura*. Palu. Universitas Tadulako
- Nursalam, 2010. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- Nurul, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan : Kehamilan*. Yogyakarta : Andi
- Pinontoan, dkk, 2015. *Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah*
- Prawiroharjo, 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Buku Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Prihandin; dkk, 2016. *Usia Reproduksi Tidak Sehat Dan Jarak Kehamilan Yang Terlalu Dekat Meningkatkan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang*. Jurnal Kebidanan. Vol.5. No. 9:50
- Pudiasuti, 2011. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rantung; dkk, 2015. *Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado*. Ejournal Keperawatan (e-Kep). 2015;3:3.
- Ridwan, 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Seksio Caesaria di RSUD Ahmad*



- Yani Metro Tahun 2008. *Jurnal Kesehatan "Metro Sai Wawai"*. Vol. II No. 2 : 1-10
- Rofiq Ahmad, 2008. *Anemia pada Ibu Hamil*. Di akses pada bulan Juli 2021
- Saraswati, 2017. *Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (Studi kasus di RSUD Kabupaten Brebes tahun 2014)*
- Sudarti, Afroh Fauziah, 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sudarti. Fauziah, Afroh. 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Sugioyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- UNICEF. *Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition*. New York; 2014.
- Varney, Helen. 2004. *Ilmu Kebidanan (Varney's Midwife '3rd ed)*. Bandung : Sekeloa Publisher
- Varney, Helen. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Wahyu Ernawati, 2016. *Hubungan Faktor Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2016*. Yogyakarta : Universitas 'Aisyiyah
- WHO-World Bank, 2020 : *Joint Child Malnutrition Estimates 2019*.