

HUBUNGAN USIA IBU, PARITAS, DAN JARAK KEHAMILAN PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)
DI RUMAH SAKIT CHARIS MEDIKA BATAM
TAHUN 2021

Ferry Daniel Martinus¹, Malahayati Rusli Bintang², dan Rensi Novita Sari³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, ferrydanielmartinus@univbatam.ac.id

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, malahayatiruslibintang@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, rensinovita01@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Low birth weight babies (LBW) are babies born weighing <2500 grams. LBW risks increasing mortality and morbidity. Several risk factors that affect LBW include age, parity, and gestation interval.*

Methods: *The method of this research is observational analytic with a cross-sectional design which was conducted at Charis Medika Hospital Batam in February. The technique of taking total sampling with a total sample of 76 respondents. Bivariate analysis was carried out to find out the relationship between maternal age, parity, and gestation interval with LBW and testing and analysis was carried out with the Chi-Square test which is useful for knowing one variable with another.*

Results: *From the results of the study it was found that maternal age, parity, and gestational spacing had a relationship with LBW. The results of the Chi-Square statistical test obtained a p value for the age of the mother with LBW 0.000 (<0.05), a p value for parity with LBW 0.00 (<0.05), and a p value for the spacing of pregnancies with LBW 0.000 (< 0,05).*

Conclusion: *Based on this study, there is a relationship between Maternal Age, Parity, and Pregnancy Distance in Pregnant Women with the Incidence of Low Birth Weight Babies (LBW) at Charis Medika Hospital Batam.*

Keywords: *Parity, Pregnancy Distance, Low Birth Weight Babies*

ABSTRAK

Latar Belakang: Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gram. BBLR berisiko meningkatkan mortalitas dan morbiditas. Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi BBLR meliputi usia, paritas, dan jarak kehamilan.

Metode: Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *Cross-Sectional* yang dilakukan di RS Charis Medika Batam pada bulan Februari. Teknik pengambilannya total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 76 responden. Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui Hubungan Usia Ibu, Paritas, dan Jarak Kehamilan dengan BBLR serta dilakukan pengujian dan analisis dengan uji *Chi-Square* yang berguna untuk mengetahui variabel satu dengan yang lain.

Hasil: Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia ibu, paritas, dan jarak kehamilan memiliki hubungan dengan BBLR. Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p untuk usia ibu dengan BBLR 0,000 (<0,05), nilai p untuk paritas dengan BBLR 0,00 (<0,05), dan nilai p untuk jarak kehamilan dengan BBLR 0,000 (< 0,05).

Kesimpulan: Berdasarkan penelitian ini bahwa ada hubungan antara Usia Ibu, Paritas, dan Jarak Kehamilan pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Charis Medika Batam.

Kata kunci: Paritas, Jarak Kehamilan, Bayi Berat Lahir Rendah

PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gram (Riskesdas, 2018). BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan/prematur atau disebut BBLR Sesuai Masa Kehamilan (SMK)/ *Appropriate for Gestational Age* (AGA), bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan/*Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) disebut BBLR Kecil Masa Kehamilan (KMK)/*Small for Gestational Age* (SGA) dan besar masa kehamilan/*Large for Gestational Age* (LGA) (Gomella TL, C. M. 2013).

Penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2015 adalah komplikasi kelahiran BBLR (16%), komplikasi terkait inpartum (11%), sepsis (7%), anomaly congenital (5%), pneumonia (3%), lain-lain (3%), dan tetanus (1%). BBLR menempati penyebab kematian bayi pertama di dunia dalam periode awal kehidupan. BBLR menyumbang (60%-80%) dari semua kematian neonatal. Prevalensi global BBLR adalah 20 juta pertahun atau (15,5%) dari seluruh bayi lahir di dunia (WHO, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 Epidemiologi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah (15,5%) dari seluruh kelahiran di dunia. Di Indonesia, sebanyak (6,2%) bayi lahir dengan BBLR. Berdasarkan hasil pengumpulan data kesehatan provinsi yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, lima provinsi mempunyai presentase BBLR tertinggi adalah Provinsi Papua (27%), Papua Barat (23,8%). Sedangkan di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2018, kejadian BBLR masih tergolong tinggi, yaitu lebih dari (7%) berdasarkan angka kelahiran (Riskesdas, 2028). Berdasarkan data dari profil Kesehatan Batam pada tahun 2018 terdapat prevalensi BBLR (1,3%) bayi yang mengalami BBLR (Manuaba, 2017).

Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kasus BBLR setiap tahunnya dengan masalah-masalah tertentu yang menyertainya. Kejadian BBLR dipengaruhi oleh faktor ibu dan faktor janin. Hal-hal yang mempengaruhi BBLR dilihat dari faktor ibu diantaranya penyakit yang berhubungan langsung dengan kehamilan (Toksemia gravidarum, perdarahan antepartum, trauma fisik dan fisiologis), karakteristik sosial ekonomi (pendidikan ibu yang rendah, pekerjaan ibu, status ekonomi rendah), biomedis ibu dan rawat persalinan diantaranya umur ibu (<19 tahun dan >35 tahun), paritas (primitara dan grande multipara), keguguran/lahir mati dan pelayan antenatal (frekuensi periksa hamil, tenaga periksa hamil, umur kandungan saat memeriksakan kehamilannya). Adapun dari faktor janin BBLR disebabkan karena kehamilan ganda, hidramnion, kelainan kromosom, cacat bawaan, dan infeksi dalam kandungan.

Paritas salah satu penyebab tingginya kejadian BBLR. Paritas memiliki dampak signifikan pada berat bayi lahir. Secara luas diketahui bahwa wanita primipara berada pada peningkatan risiko morbiditas neonatal, kematian perinatal, dan komplikasi obsterti dengan meningkatnya paritas, berat lahir juga meningkatkan secara signifikan. Primipara pada populasi yang lebih tua berada pada risiko tinggi untuk BBLR (Manuaba, 2017).

Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan, baik ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan yang mungkin timbul dari paritas yang tinggi adalah BBLR. Hal ini disebabkan karena kehamilan yang terlalu sering, selain akan mengendurkan oto-otot tersebut, sehingga risiko bayi dilahirkan premature atau BBLR, juga akibat jaringan parut dari kehamilan sebelumnya yang bisa menyebabkan sirkulasi ibu ke janin terganggu,

sehingga akan mengakibatkan gangguan perkembangan janin (Manuaba, 2017).

Jarak kehamilan juga merupakan faktor risiko medis ibu hamil yang memengaruhi kejadian BBLR. Semakin kecil jarak antara dua kelahiran semakin besar risiko melahirkan BBLR. Kejadian tersebut disebabkan oleh komplikasi perdarahan antepartum, partus prematur, dan anemia berat. Dari suatu studi prospektif didapatkan bahwa interval persalinan menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian BBLR. Jarak kehamilan yang sangat pendek dan jarak sangat panjang menjadi faktor risiko terjadinya ibu melahirkan BBLR.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analisis data sekunder dengan desain cross-sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Populasi dalam penelitian ini adalah bayi BBLR berjumlah 76 bayi yang terdapat di rekam medis Rumah Sakit Charis Medika Batam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Usia Ibu

| Usia Ibu | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|------------------|-------------------|
| Risiko | 45 | 59,2 |
| Tidak Risiko | 31 | 40,8 |
| Total | 76 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini dari sebanyak 76 sampel, didapatkan responden dengan usia ibu berisiko sebanyak 45 (59,2%) dan usia ibu tidak berisiko sebanyak 31 (40,8%).

Ibu hamil dengan usia < 19 tahun organ reproduksinya belum matang dan belum berfungsi secara optimal untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan janin. Sedangkan pada usia > 35 tahun dimana organ-organ tubuh sudah mengalami penurunan fungsi sehingga jika ibu hamil pada usia tersebut maka dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Pada usia tersebut pemenuhan nutrisi yang kurang akan lebih cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah usia ideal untuk seorang wanita mengalami masa kehamilan adalah saat berusia 19-35 tahun karena pada masa tersebut merupakan masa yang relatif aman untuk hamil (Manuaba, 2017).

2. Distribusi Frekuensi Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Paritas

| Paritas | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|------------------|-------------------|
| Risiko | 43 | 56,6 |
| Tidak Risiko | 33 | 43,3 |
| Total | 76 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan paritas berisiko sebanyak 43 (56,6%) dan dengan paritas tidak berisiko sebanyak 33 (43,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Winkjosastro, 2011) ibu dengan paritas ≥ 3 anak berisiko melahirkan BBLR, karena paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah dan kehamilan dengan paritas tinggi menyebabkan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan oleh karena kehamilan. Sehingga cenderung untuk timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin. Kehamilan berulang

akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR (Winkjosastro, H. 2011).

3. Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Jarak Kehamilan

| Jarak Kehamilan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Risiko | 48 | 63,2 |
| Tidak Risiko | 28 | 36,8 |
| Total | 76 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 48 (63,2%) dan jarak kehamilan tidak berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 28 (36,8%).

Secara fisiologis seorang ibu memerlukan waktu 2-3 tahun setelah melahirkan untuk kembali pada kondisi yang baik pada kehamilan berikut. Jarak kehamilan adalah jarak antara waktu sejak ibu hamil sampai

terjadinya kelahiran berikutnya. Jarak yang terlalu dekat dapat menyebabkan anemia. Hal ini karena kondisi ibu yang masih belum kembali dan zat gizi yang belum optimal, dan harus sudah memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Kemenkes, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rani Oktarina, hubungan antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah RSUD Kota Prabumulih 2018 dengan hasil penelitian menunjukkan dengan jarak kehamilan (52,4%) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak dipengaruhi jarak kehamilan (47,6%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji statistik pengaruh usia ibu terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Charis Medika Batam tahun 2021 dapat dilihat dari analisis uji *Chi-Square* tabel di bawah ini.

Tabel 4. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian BBLR

| Usia Ibu | Bayi Berat Lahir Rendah | | | | | | P Value |
|--------------|-------------------------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|---------|
| | BBLR | | Tidak BBLR | | Total | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Risiko | 44 | 97,8 | 1 | 2,2 | 45 | 100 | 0,000 |
| Tidak Risiko | 17 | 54,8 | 14 | 45,2 | 31 | 100 | |
| Total | 61 | 80,3 | 15 | 19,7 | 76 | 100 | |

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis hubungan usia ibu dengan BBLR, didapatkan usia ibu berisiko <19 tahun dan >35 tahun dengan BBLR sebanyak 44 (97,8%), sedangkan dengan usia ibu berisiko <19 tahun dan >35 dengan tidak BBLR sebanyak 1 (2,2%). Usia ibu tidak berisiko 19-35 tahun dengan BBLR sebanyak 17 (54,8%), sedangkan usia ibu tidak berisiko 19-35 tahun dengan tidak BBLR sebanyak 14 (45,2%).

Dari hasil uji *chi-square*, diketahui nilai *p-value* = 0.000 ($p < 0.05$), maka dapat ditarik

kesimpulan bahwa H_0 ditolak, dimana terdapat hubungan antara usia ibu dengan BBLR.

Hasil penelitian ini menjelaskan kesesuaian dengan teori bahwa usia yang berisiko tinggi terjadinya BBLR adalah usia

dibawah 19 tahun dan usia diatas 35 tahun. Pada usia tersebut pemenuhan nutrisi yang kurang akan lebih cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, usia ideal untuk seorang wanita mengalami masa kehamilan adalah saat berusia 19-35 tahun karena pada masa tersebut merupakan masa yang relatif aman untuk hamil (Manuaba, 2017).

Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah maternal age/usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20–30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 19 tahun ternyata 2 sampai 3 lebih tinggi dari pada kematian kembali sesudah usia 30-33 tahun (Sarwono Prawirohardjo, 2016).

Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang < 19 tahun atau > 35 tahun,

beresiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial, dan ekonomi (Ruswana, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Yuniar Ayu Rismanieta, 2013) dengan judul hubungan usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) didapatkan pada analisa bivariat *p-value* sebesar 0,039 berarti bahwa dalam penenlitan ini didapatkan kesimpulan terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR.

2. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil uji statistik pengaruh paritas terhadap Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Charis Medika Batam tahun 2021 dapat dilihat dari analisis uji Chi-Square tabel di bawah ini.

Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

| Paritas | Bayi Berat Lahir Rendah | | | | | | P Value |
|--------------|-------------------------|------|------------|------|-----------|-----|---------|
| | BBLR | | Tidak BBLR | | Total | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Risiko | 43 | 100 | 0 | 0,0 | 43 | 100 | 0,000 |
| Tidak Risiko | 18 | 54,5 | 15 | 45,5 | 33 | 100 | |
| Total | 61 | | 15 | | 54 | | |

Tabel 5 menunjukkan hubungan paritas dengan BBLR, didapatkan paritas berisiko dengan BBLR sebanyak 43 (100,0%), sedangkan dengan paritas berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 0 (0,0%). Paritas tidak berisiko dengan BBLR sebanyak 18 (54,5%), sedangkan paritas tidak berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 15 (45,5%).

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan BBLR, diketahui nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), maka dapat ditarik kesimpulan bahwa

H_0 ditolak, dimana terdapat hubungan antara paritas dengan BBLR.

Ibu dengan paritas ≥ 3 anak berisiko melahirkan BBLR, karena paritas yang terlalu

tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah dan kehamilan dengan paritas tinggi menyebabkan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan oleh karena kehamilan. Sehingga cenderung untuk timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta

dan pertumbuhan janin. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR.

Paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus. Hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya dan juga menyebabkan gangguan pertumbuhan yang

selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR (Winkjosastro, H. 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Amalia, Handayani, dan Nabila, 2017) dengan judul paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di rumah sakit didapatkan pada analisa bivariat p value sebesar 0,009 berarti bahwa dalam penenlitian ini didapatkan kesimpulan terdapat hubungan paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Pada penelitan (Sari dan Anita 2019) juga sependapat dengan peneliti dengan berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar $0.047 < 0.05$, maka ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR (Amalia, Handayani, Nabila. 2017).

3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Tabel 6. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

| Jarak Kehamilan | Bayi Berat Lahir Rendah | | | | | | P Value |
|-----------------|-------------------------|------|------------|------|-----------|-----|---------|
| | BBLR | | Tidak BBLR | | Total | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Berisiko | 47 | 97,9 | 1 | 2,1 | 48 | 100 | 0,000 |
| Tidak Berisiko | 14 | 50,0 | 14 | 50,0 | 28 | 100 | |
| Total | 61 | | 15 | | 76 | | |

Tabel 6 menunjukkan hubungan jarak kehamilan dengan BBLR, didapatkan jarak kehamilan berisiko dengan BBLR sebanyak 47 (97,9%), sedangkan jarak kehamilan dengan tidak BBLR sebanyak 1 (2,1%). Jarak kehamilan tidak berisiko dengan BBLR sebanyak 14 (50,0%), sedangkan jarak kehamilan dengan tidak BBLR sebanyak 14 (50,0%).

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan BBLR, diketahui nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak, dimana terdapat hubungan jarak kehamilan dengan BBLR.

Jarak kehamilan adalah jarak antara waktu sejak ibu hamil sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Jarak yang terlalu dekat dapat menyebabkan anemia. Hal ini karena kondisi ibu yang masih belum kembali dan zat gizi yang belum optimal, dan harus sudah

memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Kemenkes, 2015).

Terlalu sering hamil dan melahirkan tidak baik bagi kesehatan ibu dan anaknya, menyebabkan anak-anaknya kurang perhatian sehingga kurang pembinaan kecerdasan baik di rumah maupun di sekolah. Bagi ibu mungkin kurang gizi, mudah sakit, dan repot mengurus rumah tangga. Padahal mereka masih bekerja dan harus mengasuh bayi dan anak-anak kecil lainnya selain itu berisiko terhadap kematian ibu yang melahirkan dan

juga anak yang terjadi pada peristiwa persalinan, yang angka kematiannya masih cukup tinggi (Martaadisoebrata D. (2013).

Pengaturan jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan yang penting karena terdapat peningkatan risiko prematuritas dan retardasi pertumbuhan intra uteri jika interval antara kelahiran anak terlalu pendek. Jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat < 2 tahun dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan karena keadaan rahim belum pulih dengan baik. Ibu yang melahirkan anak dengan jarak yang sangat berdekatan (di bawah dua tahun) akan mengalami peningkatan risiko terhadap terjadinya perdarahan pada trimester III, termasuk karena alasan plasenta previa, anemia, dan ketuban pecah dini serta dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Faktor lingkungan endometrium yaitu jarak kehamilan <3 bulan dapat meningkatkan risiko kehamilan.^{4,12}

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rosa Fitri Amaalia, Weni Lidya Handayani, 2014) dengan judul paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di rumah sakit, didapatkan hasil bivariat dengan hasil nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$) berarti bahwa dalam penelitian ini didapatkan kesimpulan terdapat antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR (Rosa Fitri Amalia, Weni Lidya Handayani, 2021).

KESIMPULAN

1. Kejadian BBLR terdapat pada usia ibu beresiko sebanyak 59,2% dan usia ibu tidak beresiko sebanyak 40,8%.
2. Kejadian BBLR terdapat pada paritas beresiko sebanyak 56,6% dan dengan paritas tidak beresiko sebanyak 43,4%.
3. Kejadian BBLR terdapat pada jarak kehamilan beresiko sebanyak 63,2% dan jarak kehamilan tidak beresiko sebanyak 36,8%.

4. Hasil analisis hubungan usia ibu dengan BBLR, didapatkan usia ibu berisiko dengan BBLR sebanyak 97,8%, sedangkan usia ibu berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 2,2%. Usia ibu tidak berisiko dengan BBLR sebanyak 54,8%, sedangkan usia ibu tidak berisiko dengan tidak BBLR 45,2%. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan BBLR, diketahui nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_01 ditolak, dimana terdapat hubungan antara usia ibu dengan BBLR.
5. Hasil analisis hubungan paritas dengan BBLR, didapatkan paritas berisiko dengan BBLR sebanyak 100,0%, sedangkan dengan paritas berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 0,0%. Paritas tidak berisiko dengan BBLR sebanyak 54,5%, sedangkan paritas tidak berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 45,5%. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan BBLR, diketahui nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_02 ditolak, dimana terdapat hubungan antara paritas dengan BBLR.
6. Hasil analisis hubungan jarak kehamilan dengan BBLR, didapatkan jarak kehamilan berisiko dengan BBLR sebanyak 97,9%, sedangkan jarak kehamilan berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 2,1%. Jarak kehamilan tidak berisiko dengan BBLR sebanyak 50,0%, sedangkan jarak kehamilan tidak berisiko dengan tidak BBLR sebanyak 50,0%. Terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan BBLR, diketahui nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_03 ditolak, dimana terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan BBLR.

SARAN

Diharapkan agar dapat mengetahui wawasan baru dan meningkatkan pengetahuan dalam melakukan penelitian di bidang

kesehatan dalam kehamilan khususnya tentang hubungan usia ibu, paritas, dan jarak kehamilan pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dr. Sarita Miguna, Sp.A dan dr. Nopri Esmiralda, M.Kes yang telah memberikan saran dan kritik pada penelitian ini. Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada Rumah Sakit Charis Medika Batam.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Handayani, Nabila. (2017). Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Kabupaten Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo. *Jurnal FIK UM Mataram*.
- Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Rosa Fitri Amalia, Weni Lidya Handayani. (2021). Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit. Edisi 01. Volume 4. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*.
- Gomella TL, C. M. (2013). *Neonatology Management, Procedures, on-call problems, disease, and drugs*. New York : McGraw Hill Education.
- Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Manuaba. (2017). Pengantar Kuliah Obstetri. ECG: Jakarta.
- Martaadisoebrata D (2013). *Obstetri patologi ilmu kesehatan reproduksi*. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Riskesmas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

