

HUBUNGAN UMUR KEHAMILAN DAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PAGELARAN KABUPATEN CIANJUR

Hasan^{1*}, Triagung Yuliana², Ema Wulina Wissaputri³

¹⁻³Program Studi Gizi, Universitas Indonesia Maju

[*Email Korespondensi : sanessahasaha@gmail.com]

Abstract: The Relationship Of Gestational Age and Parity on The Incident of LBW at The Pagelaran Regional General Hospital, Cianjur District. Babies with Low Birth Weight (LBW), namely less than 2,500 grams, are a health problem that contributes to the infant mortality rate. To determine the relationship between gestational age and parity on the incidence of LBW at the Pagelaran Regional General Hospital, Cianjur Regency in 2024. This type of research is observational analytic. The type of research carried out is observational analytical research because the researcher will look for relationships between one variable and another by observing without treating the variables. The research design used in this research is cross sectional. There is a relationship between gestational age and the incidence of LBW with a *p*-value of 0.000, and there is no relationship between parity and the incidence of LBW with a *p*-value of 0.696. It is hoped that they will be more active in providing counseling or IEC, putting up media posters, and providing leaflets related to nutrition to pregnant women, so that they can raise awareness in maintaining maternal health by paying attention to the health of the mother and the baby she is carrying.

Keywords: Age Gestational, LBW, Parity

Abstrak: Hubungan Umur Kehamilan Dan Paritas Terhadap Kejadian BBLR Di Rumah Sakit Umum Daerah Pagelaran Kabupaten Cianjur. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yakni kurang dari 2.500 gram, merupakan masalah kesehatan yang turut berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Untuk Mengetahui Hubungan Umur Kehamilan Dan Paritas Terhadap Kejadian BBLR Di Rumah Sakit Umum Daerah Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional. Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian analitik observasional karena peneliti akan mencari hubungan antara variabel satu dengan yang lainnya dengan mengamati tanpa melakukan perlakuan terhadap variabel. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Ada hubungan antara Umur Kehamilan terhadap Kejadian BBLR dengan *p*-value 0,000, dan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dengan *p*-value 0,696. Diharapkan lebih aktif memberikan penyuluhan atau KIE, memasang media poster, serta memberikan *leaflet* yang berkaitan dengan Gizi pada ibu hamil, sehingga dapat membangkitkan kesadaran dalam menjaga kesehatan ibu dalam memperhatikan Kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya.

Kata Kunci : BBLR, Umur Kehamilan, Paritas

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir termasuk kategori normal jika lahir pada usia kehamilan aterm, dengan presentasi belakang kepala yaitu ubun-ubun kecil, melewati vagina tanpa dibantu oleh alat apapun, berat badan lahir berkisar 2500 sampai

dengan 4000 gram, memiliki nilai APGAR lebih dari 7 dan tidak mengalami kelainan kongenital. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), kesejahteraan suatu bangsa dapat ditentukan dari angka kematian (mortalitas). Semakin tinggi angka

mortalitas pada suatu bangsa, maka semakin rendah tingkat kesejahteraan bangsa tersebut. Selain menentukan tingkat kesejahteraan, angka mortalitas juga mempresentasikan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada bangsa tersebut. (Juniarti & Sulistyarningsih, 2018) Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi. AKB dipengaruhi oleh indikator-indikator morbiditas (kesakitan) dan status gizi anak dan Ibu. Pembangunan manusia seutuhnya dapat terwujud bila terjadi peningkatan kualitas manusia Indonesia yang dipersiapkan sejak dini, yaitu dari masa bayi dikandung, pada saat persalinan, bayi baru lahir, serta masa-masa selanjutnya. (Kemenkes, 2020) Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yakni kurang dari 2.500 gram, merupakan masalah kesehatan yang turut berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Setiap tahun, dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia diestimasikan terdapat 15-20% bayi terlahir dengan BBLR. Bayi tersebut tidak hanya berisiko mengalami kematian di bulan awal kehidupan, tetapi juga berisiko untuk mengalami masalah kesehatan lainnya, seperti masalah pertumbuhan, IQ rendah, dan masalah kesehatan kronis saat dewasa. Penurunan angka BBLR telah menjadi fokus dunia yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pada tahun 2025 ditargetkan telah tercapai penurunan angka BBLR hingga 30%. Hal ini berarti setiap tahun pada periode 2012 – 2025 setidaknya terjadi penurunan relatif angka BBLR sebesar 3% atau terjadi penurunan angka BBLR dari 20 juta menjadi 14 juta (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data WHO angka kejadian bayi dengan BBLR di dunia adalah lebih dari 20 juta bayi BBLR yang lahir setiap tahun, dan sekitar 96,5% terjadi di negara berkembang. (WHO, 2018) Namun, data mengenai BBLR di negara berkembang sering kali terbatas karena sebagian besar persalinan terjadi di rumah yang menyebabkan kasus BBLR sering tidak dilaporkan dan angka resmi yang didapatkan tidak dapat

mencerminkan kasus yang terjadi akibat perkiraan terlalu rendah dari kejadian sesungguhnya. Menurut WHO (2020), kematian akibat BBLR di Indonesia mencapai 22.362 atau 1,32 persen dari total kematian di Indonesia. Hal ini menjadikan Indonesia berada pada peringkat 76 dari 183 negara dalam *TOP 50 Causes Of Death* untuk kasus kematian akibat BBLR. (WHO, 2020). Pada tahun 2019 penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia adalah kondisi BBLR. Data Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dari 34 provinsi di Indonesia, pada tahun 2021 terdapat 111.719 (2,5%) bayi dengan kondisi BBLR. (Kemenkes, 2021). Menurut Badan Pusat Statistik (2021), pada tahun 2020 angka kematian bayi di Indonesia mencapai 17,6 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Dari jumlah tersebut, penyebab terbesar kematian bayi adalah akibat berat badan lahir rendah, yaitu sebanyak 35,15 persen dari seluruh penyebab kematian bayi. Hal ini disebabkan karena seorang bayi yang lahir dengan kondisi BBLR cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal. (Kemenkes, 2021). Menurut Open Data Jabar, kejadian BBLR di Kabupaten Cianjur meningkat sebanyak 1143 bayi berat lahir rendah pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2018 sebanyak 1059 bayi lahir. Dalam 3 tahun terakhir, proporsi ibu yang melahirkan hidup dalam 2 tahun terakhir dengan berat lahir hidup terakhir kurang dari 2,5 kg bervariasi. Pada tahun 2020 persentasenya sebesar 11,37%, tidak jauh berbeda dengan tahun 2019. Dilihat dari tipe wilayah, persentase ibu desa yang melahirkan hidup dalam dua tahun terakhir, dengan kelahiran hidup terakhir lebih dari 2,5 kg berat badan kurang lebih tinggi dibandingkan proporsi ibu di kota yaitu 13,24% berbanding 9,85%. (Dinkes, 2020)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki proporsi terbesar sebagai penyebab kematian bayi di Indonesia. Bayi yang lahir dengan BBLR,

cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi dengan berat badan lahir normal. Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR juga memiliki peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga dewasa. Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR lebih cenderung untuk mengalami gangguan kognitif, retardasi mental dan lebih mudah untuk mengalami infeksi yang dapat menyebabkan kematian. (Novitasari, et al., 2020). Berat lahir rendah (BBLR) mengacu pada bayi yang lahir di bawah berat rata-rata bayi. Bayi disebut BBLR bila berat badannya kurang dari 2500 gram, sedangkan berat bayi normal adalah lebih dari 2500 gram hingga 3500 gram. (Kemenkes, 2020) Faktor yang dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR) antara lain usia ibu, kondisi medis, faktor kebiasaan, kehilangan air dan kehamilan awal. BBLR merupakan prediktor tertinggi kematian bayi, terutama pada bulan pertama kehidupan. (Setiorini, 2016) Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), berat lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam satu jam pertama setelah lahir. Berat lahir rendah (BBLR) tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat di banyak negara karena diakui sebagai penyebab utama kematian bayi. (Kemenkes, 2020) Berat lahir rendah (BBLR) dibagi menjadi dua kategori, yaitu Berat lahir rendah (BBLR) karena prematuritas (usia kehamilan kurang dari 37 minggu) atau Berat lahir rendah (BBLR) karena retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), yang mengacu pada bayi cukup bulan tetapi berat badannya kurang. (Kemenkes, 2021). Berat lahir rendah (BBLR) disebabkan oleh terhambatnya

pertumbuhan yang disebabkan oleh tiga faktor utama yaitu faktor ibu, janin dan plasenta. Namun keterlambatan pertumbuhan janin juga bisa disebabkan oleh banyak faktor.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional yang akan mencari hubungan antara variabel satu dengan yang lainnya dengan mengobservasi tanpa melakukan perlakuan terhadap variabel dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Pagelaran dari bulan Juli sampai dengan Desember 2023 sebanyak 80 orang dan besar sampel yang ditentukan menggunakan rumus slovin sebanyak 66 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari-Februari 2024 yang meliputi proses pengambilan data dan analisis data menggunakan SPSS 26 dengan Analisis Univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* dalam kurun waktu 1 bulan. Penelitian ini sudah dinyatakan Laik Etik yang dikeluarkan oleh Universitas Indonesia Maju dengan No.581/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/II/2024.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis diketahui jumlah kategori rinci yang ada dalam kategori BBLR sebesar 21 orang (31.8%) dan jumlah yang ada dalam kategori tidak BBLR yaitu sebesar 45 orang (68.2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu yang melahirkan bayi tidak BBLR lebih besar dibandingkan dengan jumlah ibu yang melahirkan bayi BBLR.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Risiko BBLR	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BBLR	21	31.8
Tidak BBLR	45	68.2
Total	66	100%

Berdasarkan hasil analisis kategori kehamilan mature sebesar 47 orang (71.2%), kehamilan premature

sebesar 17 orang (25.8%), dan kehamilan postmature sebesar 2 orang (3.0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu yang masuk dalam

kategori kehamilan matang lebih besar dibandingkan dengan jumlah ibu yang kehamilannya tidak matang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan

Umur Kehamilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mature	47	71.2
Premature	17	25.8
Postmature	2	3.0
Total	66	100%

Berdasarkan hasil analisis diketahui jumlah ibu yang ada dalam kategori primiparitas sebesar 14 orang (21.2%), multiparitas sebesar 47 orang (71.2%). dan Grande-multiparitas

sebesar 5 orang (7.6%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu yang multiparitas lebih besar dibandingkan dengan jumlah ibu yang primiparitas.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas

Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Primiparitas	14	21.2
Multiparitas	47	71.2
Grande-multiparitas	5	7.6
Total	66	100%

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa Persalinan dengan Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) lebih banyak ditemukan pada Ibu dengan Usia Kehamilan Tidak matang (*Premature*) sebesar 14 orang (70%), jika dibandingkan dengan jumlah ibu yang usia kehamilannya yang matang (*mature*) sebesar 7 orang (30%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0.000$ (*Continuity Correlation* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara umur kehamilan terhadap Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Angka *Contingency Coefficient* untuk menunjukkan tingkat keeratan hubungan kausalitas antar variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0.063 berarti ibu yang umur kehamilannya tidak matang (*Premature*) berpeluang 0.063 kali mengalami risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang Umur kehamilannya matang (*Mature*).

Tabel 4. Hubungan Umur Kehamilan Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Umur Kehamilan	Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)				Jumlah		p-value	OR
	BBLR		Tidak BBLR					
	N	%	N	%	N	%		
Matang	7	30	40	90	47	72%	0.000	0.063
Tidak Matang	14	70	5	10	19	28%		
Total	21	100	45	100	66	100%		

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) lebih banyak ditemukan

pada ibu dengan multiparitas yaitu sebesar 15 orang (70%), jika dibandingkan dengan jumlah ibu yang

berada dalam kategori primiparitas yaitu sebanyak 6 orang (30%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0.318$ (*Continuity Correlation* > 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Angka

Contingency Coefficient untuk menunjukkan tingkat keeratan hubungan kausalitas antar variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 1.850 berarti ibu dengan primiparitas berpeluang 1.850 kali mengalami risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang multiparitas.

Tabel 5. Hubungan Paritas terhadap Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Paritas	Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)				Jumlah		P-value	OR
	BBLR		Tidak BBLR					
	N	%	N	%	N	%		
Primiparitas	6	30	8	20	14	22	0.318	1.850
Multiparitas	15	70	37	80	52	78		
Total	21	100	45	100	66	100		

PEMBAHASAN

Hasil analisis tabel 4 menunjukkan bahwa Persalinan dengan Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) lebih banyak ditemukan pada Ibu dengan Usia Kehamilan Tidak matang (*Premature*) sebesar 14 orang (70%), jika dibandingkan dengan jumlah ibu yang usia kehamilannya yang matang (*mature*) sebesar 7 orang (30%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0.000$ (*Continuity Correlation* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur kehamilan terhadap Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Angka *Contingency Coefficient* untuk menunjukkan tingkat keeratan hubungan kausalitas antar variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0.063 berarti ibu yang umur kehamilannya tidak matang (*Premature*) berpeluang 0.063 kali mengalami risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang Umur kehamilannya matang (*Mature*). Usia kehamilan atau usia gestasi (*gestational age*) merupakan lama waktu seorang janin berada dalam rahim dihitung 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 bayi berat lahir rendah (BBLR) dikarenakan pertumbuhan bayi belum sempurna. Semakin muda usia kehamilan semakin besar risiko jangka pendek dan jangka panjang yang dapat terjadi (Sembiring,2019). Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira – kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Kehamilan lebih dari 42 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 sampai dengan 36 minggu disebut kehamilan prematur. Kehamilan yang terakhir ini akan mempengaruhi viabilitas (kelangsungan hidup) bayi yang dilahirkan, karena bayi yang terlalu muda mempunyai prognosis buruk (Heriani & Camelia, 2022). 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. Semakin pendek usia kehamilan maka semakin kurang

sempurna pertumbuhan alat-alat dalam tubuh. Bayi yang telah hidup dalam rahim ibu selama 37 minggu atau lebih, maka pertumbuhan alat-alat dalam tubuh akan semakin baik sehingga bayi lahir dengan berat badan yang normal (Martinus, Bintang, & Sari, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayatush Sholiha dan Sri Sumarmi (2016) tentang analisis risiko kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) pada primigravida dimana ada hubungan antara umur kehamilan dengan bayi berat lahir rendah ($p=0.000$), Penelitian (Yeni, Ismansyah, & Nursyahid, 2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara paritas, umur kehamilan, kadar Hb dan preeklampsia dengan kejadian BBLR. Umur kehamilan preterm termasuk faktor utama yang berhubungan dengan kejadian BBLR dikarenakan semakin pendek umur kehamilan maka pertumbuhan janin belum optimal dan berakibat pada berat lahir bayi yang rendah. Berdasarkan jumlah responden yang melahirkan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di dapati juga Ibu dengan usia kehamilan premature (28-36 minggu) di RSUD Pagelaran. Hasil temuan berdasarkan data sekunder dari 21 bayi BBLR, 14 diantaranya lahir dari ibu dengan usia kehamilan tidak matang (premature) dan 7 lahir dengan usia kehamilan matang (mature). Selain dari usia kehamilan ibu terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kejadian BBLR diantaranya karena kehamilan ganda dan keterlambatan (retardasi) pertumbuhan intrauteri. Hal ini sesuai dengan teori (Manuaba, 2010), mengatakan bahwa ternyata tidak semua bayi dengan BBLR bermasalah sebagai preterm, tetapi juga dikarenakan mengalami gangguan pertumbuhan intrauteri sehingga terjadi kecil untuk masa kehamilannya.

Hasil analisis tabel 5 menunjukkan bahwa Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) lebih banyak ditemukan pada ibu dengan multiparitas yaitu sebesar 15 orang (70%), jika dibandingkan dengan jumlah ibu yang berada dalam kategori primiparitas yaitu sebanyak 6 orang

(30%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0.318$ (*Continuity Correlation* > 0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Angka *Contingency Coefficient* untuk menunjukkan tingkat keeratan hubungan kausalitas antar variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 1.850 berarti ibu dengan primiparitas berpeluang 1.850 kali mengalami risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang multiparitas.

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Persalinan pertama atau lebih dari tiga mempunyai dampak buruk terhadap ibu dan janinnya. Setelah tiga kali persalinan, ibu berisiko melahirkan bayi cacat atau bayi berat lahir rendah. Pada paritas tinggi lebih dari tiga, mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (Apriani, Subandi, & Mubarok, 2021). Ibu dengan paritas 4 telah mengalami penurunan fungsi reproduksi karena persalinan persalinan yang dialami sebelumnya. Penurunan fungsi organ reproduksi ini dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung ibu, sehingga pada akhirnya ibu melahirkan bayi yang termasuk BBLR. Paritas lebih dari 4 akan berpengaruh terhadap kehamilan karena fungsi endometrium dan korpus uteri sudah mengalami kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi pada daerah endometrium menyebabkan daerah tersebut tidak subur lagi dan tidak memungkinkan lagi untuk menerima hasil konsepsi. Ibu yang termasuk dalam paritas 2-4 telah memiliki pengalaman hamil dan melahirkan sebelumnya sehingga lebih mampu menjaga kehamilan dan lebih siap menghadapi persalinan yang akan dialami (Alya, 2014). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan (Artini, 2022) mengenai Hubungan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Bali Royal Hospital, dimana Hasil penelitian sebagian besar responden usia 20-35 tahun (58.3%), 95.8% paritas < 4, sebanyak 29.2% terjadi BBLR. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR bayi di RSUD Bali Royal pada tahun 2021 nilai $p = 0.081$. Penelitian (Us et al., 2022) yang menunjukkan hasil ($p = 0.778$), dimana tidak ada hubungan antara paritas dengan berat lahir bayi. Hal ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir <2500 gram, dikarenakan banyak faktor yang dapat mempengaruhi berat badan bayi selama masa kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari jumlah responden yang melahirkan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Pagelaran didapati sebagian besar Ibu dengan paritas multipara dan beberapa primipara. Menurut (Pancawardani, 2022) Kesiapan ibu dalam menjaga kehamilan dan persalinan ini mempengaruhi proses kehamilan dan persalinan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori bahwa salah ibu yang pernah melahirkan anak lebih dari tiga kali berisiko 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. Namun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas bukan menjadi faktor risiko tinggi penyebab BBLR. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut maternal. Kemudian risiko itu menurun pada paritas kedua dan ketiga serta meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya. Kehamilan yang terlalu sering (grandemultipara) selain akan mengendurkan otot-otot rahim juga akibat jaringan parut dari kehamilan

sebelumnya yang bisa menyebabkan masalah pada plasenta bayi sebagai sawar sistem peredaran darah akan menyebabkan sirkulasi ibu ke janin terganggu sehingga akan mengakibatkan pasokan nutrisi, volume darah dan cairan dari ibu kejanin akan sangat minim yang mempengaruhi kemungkinan berat badan lahir bayi, dimana jika ada gangguan pada fungsi plasenta, air ketuban, tali pusat dan fungsi organ tubuh janin akan mengakibatkan penerimaan terhadap kebutuhan yang diperoleh dari ibu tidak optimal mengakibatkan bayi lahir dengan bayi berat lahir rendah (Pancawardani,2022).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara Umur Kehamilan terhadap Kejadian BBLR dengan p -value 0,000, dan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dengan p -value 0,696.

DAFTAR PUSTAKA

- Alya, D. I. A. N., & U'BUDIYAH, S. T. I. K. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh Tahun 2013. Skripsi. Program Studi Diploma IV Kebidanan STIKes Ubudiyah: Banda Aceh
- Anasthasia, T. & Utami, E., 2022. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia Tahun 2020. *Seminar Nasional Official Statistics*.
- Apriani, E., Subandi, A. & Mubarak, A., 2021. Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap.
- Artini, dkk., 2023. Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Ummum Bali Royal Hospital. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Ayue, I. H., 2022. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. 1 ed. Jakarta: Wineka Media.

- Dinkes, J., 2020. *Angka kejadian BBLR di Kabupaten Cianjur*, s.l.: s.n.
- Dwienda, R. & Octa, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. s.l.:s.n.
- Handayani, T., 2018. Hubungan Paparan Asap Rokok Dan Konsumsi Kafein Terhadap Berat Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, Volume 8, pp. 5-10.
- Heriani & Camelia, R., 2022. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan*.
- Juniarti, R. & Sulistyaningsih, 2018. Faktor-Faktor Plasenta yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, III(12), p. 4.
- Kartasurya, M. & Kartini, A., 2015. Status gizi pada ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian berat bayi lahir rendah (studi di kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), pp. 286-294.
- Kemendes, 2020. *Angka Kematian Ibu dan Bayi*, Jakarta: s.n.
- Kemendes, J., 2022. *Angka kejadian BBLR*, Bandung: s.n.
- Kemendes, R., 2021. *Data Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dari 34 provinsi di Indonesia*, s.l.: s.n.
- Liva, M. d., 2015. *Asuhan Kebidanan Bagi Para Bidan Di Komunitas*. 1 ed. Jakarta: Deepublish.
- Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Martinus, F., Bintang, M. & Sari, R., 2023. 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. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), p. 5.
- Maryunani, A., 2013. *Buku Asuhan BAYI Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. 1 ed. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S., 2018. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, A., Hutami, M. & Pristya, T., 2020. Pencegahan dan Pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic Review. Indonesian. *Journal of Health Development*, II(<https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i3.39>), p. 5.
- Pancawardani, R., Amelia, R., & Wahyuni, S. (2022). Usia Kehamilan Ibu Mempengaruhi Keluaran Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Midwifery Care Journal*, 3(2), 40-47. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i2.8312>
- Purwanto, A. & Wahyuni, C., 2016. Hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), p. 349-359.
- Retnaningtyas, E., 2022. Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2([doi:10.34306/adimas.v2i2.552](https://doi.org/10.34306/adimas.v2i2.552)), p. 19-24.
- Sembiring, J. B., Debby, P. & Aprilian, S., 2019. Hubungan Usia, Paritas Dan Usia Kehamilan Dengan Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. *urnal Bidan Komunitas*, 2([Doi: 10.33085/Jbk.V2i1.4110](https://doi.org/10.33085/Jbk.V2i1.4110)), p. 38.
- Setiorini, i., 2016. *Buku ajar asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal neonata*. s.l.:s.n.
- Sihombing, P. & Yuliati, I., 2021. Penerapan Metode Machine Learning dalam Klasifikasi Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia. *MATRIK : Jurnal Manajemen*.
- Us, H., Friscila, I., & Fitriani, A. (2022). Hubungan Paritas Terhadap Berat Lahir Di RSUD Pangeran Jaya

Sumitra Relationship Of Parity To Birth Weight At Rsud Pangeran Jaya Sumitra. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 91-100.

WHO, 2018. *angka kejadian bayi dengan BBLR di dunia*, s.l.: s.n.

WHO, 2020. *kematian akibat BBLR di Indonesia*, s.l.: s.n.

Yeni, Ismansyah, & Nursyahid, 2022. Hubungan Usia Kehamilan, Riwayat Abortus Dan Paritas Terhadap Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2022. *Jurnal Skala Kesehatan*.