



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 1772-1780

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Hubungan Faktor Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Tongas Probolinggo Tahun 2022

Husnia N Wardana<sup>1✉</sup>, Annasari<sup>2</sup>, Sugijati<sup>3</sup>, Gita Kostania<sup>4</sup>

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email: [wardawardana200@gmail.com](mailto:wardawardana200@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang signifikan di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Usia ibu yang muda atau tua dan paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko BBLR. Tujuan penelitian adalah mengetahui frekuensi usia dan paritas ibu dengan kejadian BBLR dan mengetahui adanya hubungan faktor risiko usia dan paritas ibu dengan kejadian BBLR. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan Case Control. Didapatkan populasi sebanyak 194 responden bayi. Besar sampel sebanyak 194 bayi yang BBLR dan tidak BBLR yang merupakan hasil pengambilan Purposive Sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi berbentuk checklist. Analisa data menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil analisa dinyatakan bermakna apabila nilai  $p < 0,05$ . Hasil analisa usia ibu dengan kejadian BBLR didapatkan nilai  $p \text{ value } (0,025) < \alpha (0,05)$ . Sedangkan, hasil analisa paritas ibu dengan kejadian BBLR didapatkan nilai  $p \text{ value } (0,003) < \alpha (0,05)$ . Dinyatakan ada hubungan antara usia dan paritas ibu dengan kejadian BBLR. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan ibu hamil untuk mempersiapkan dengan matang kehamilan dan persalinan supaya sesuai harapan dan tidak ada masalah.

Kata Kunci: *Faktor Risiko Usia, Paritas, BBLR*

## Abstract

Low birth weight (LBW) babies are a significant health problem throughout the world, especially in developing countries like Indonesia. Young or old maternal age and high parity can increase the risk of LBW. The aim of the research was to determine the frequency of maternal age and parity with the incidence of LBW and to determine the relationship between the risk factors of maternal age and parity with the incidence of LBW. The research design used was observational analytics with a case control approach. A population of 194 infant respondents was obtained. The sample size was 194 LBW and non-LBW babies which was the result of Purposive Sampling. Data collection uses an observation sheet in the form of a checklist. Data analysis used the Chi Square test with a confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ). The analysis results are declared significant if the  $p$  value is  $< \alpha$  (0.05). Meanwhile, the results of the analysis of maternal parity with the incidence of LBW showed that the value was  $p$  value (0.003)  $< \alpha$  (0.05). It was stated that there was a relationship between maternal age and parity and the incidence of LBW. Based on the research results, pregnant women are expected to prepare carefully for pregnancy and childbirth so that it meets expectations and there are no problems.

Keywords: *Risk Factors are Age, Parity, LBW*

## PENDAHULUAN

Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting di dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) adalah menurunkan angka kematian anak. Angka Kematian Balita (AKB) global berhasil menurunkan dari 90 menjadi 43 kematian per 1000 kelahiran hidup. Meski terjadi penurunan yang signifikan, namun hasilnya masih jauh dari target yang diinginkan<sup>[12]</sup>.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%) setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Indonesia juga turut menjadi negara kedua dengan prevalensi BBLR tertinggi di ASEAN setelah Filipina (21,2%)<sup>[11]</sup>. Secara nasional, kejadian BBLR juga masih menjadi permasalahan di berbagai daerah. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur, menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 6,6%. Selain itu persentase kejadian BBLR di daerah pedesaan (6,3%) lebih tinggi dibandingkan di perkotaan (6,1%). Untuk proporsi kematian bayi di Jawa Timur pada tahun 2021 masih banyak terjadi pada neonatal (0-28 hari), yaitu sebanyak 73,87%. Kematian balita secara total sebanyak 3.598 balita meninggal. Dalam empat tahun terakhir (2017-2021) jumlah kematian bayi di Jawa Timur terlihat cenderung mengalami penurunan, begitu pula jika dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS)

tahun 2015-2019 cenderung stagnan menurun, sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 BPS tidak mengeluarkan Angka Kematian Bayi<sup>[14]</sup>.

Dilansir dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo tahun 2021 menurut Kecamatan di Kabupaten Probolinggo, Jumlah bayi lahir sebanyak 999 jiwa, lahir mati sebanyak 5 jiwa, dan jumlah kematian pada kematian ibu sebanyak 5 jiwa dan kematian bayi (di luar lahir mati) sebanyak 11 jiwa menurut Desa/Kelurahan di Kecamatan Tongas. Cakupan jumlah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kecamatan Tongas memiliki peringkat pertama yaitu sebanyak 81 jiwa, di peringkat kedua di Kecamatan Maron yaitu sebanyak 75 jiwa, dan di peringkat ketiga di Kecamatan Banyuwangor yaitu sebanyak 65 jiwa.

BBLR didefinisikan sebagai bayi yang baru lahir dengan berat badan <2500 gram. BBLR merupakan salah satu indikator untuk melihat bagaimana derajat atau status kesehatan anak, sehingga berperan penting untuk memantau bagaimana status kesehatan anak sejak dilahirkan, apakah anak tersebut status kesehatannya baik atau tidak. BBLR menjadi masalah kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Bayi (AKB)<sup>[19]</sup>.

Faktor risiko yang mempengaruhi terhadap kejadian BBLR, antara lain adalah karakteristik sosial demografi ibu (umur kurang dari 20 tahun dan umur lebih dari 35 tahun, ras kulit hitam, status sosial ekonomi yang kurang, status perkawinan yang tidak sah, tingkat pendidikan yang rendah). Risiko medis ibu sebelum hamil juga berperan terhadap kejadian BBLR (paritas, berat badan dan tinggi badan, pernah melahirkan BBLR, jarak kelahiran). Status kesehatan reproduksi ibu berisiko terhadap BBLR (status gizi ibu, infeksi dan penyakit selama kehamilan, riwayat kehamilan dan komplikasi kehamilan). Status pelayanan antenatal (frekuensi dan kualitas pelayanan antenatal, tenaga kesehatan tempat periksa hamil, umur kandungan saat pertama kali pemeriksaan kehamilan) juga dapat berisiko untuk melahirkan BBLR<sup>[17]</sup>. Risiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada persalinan pertama, keempat dan seterusnya. Kehamilan dan persalinan pertama memberikan risiko karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya, selain itu jalan lahir baru akan dicoba dilalui janin. Persepsi tubuh ibu mengalami peningkatan aliran darah utero plasenta yang lebih efisien pada kehamilan selanjutnya pada kehamilan tersebut<sup>[13]</sup>.

Banyak solusi yang diberikan untuk mengurangi angka kejadian BBLR salah satunya melakukan persiapan kehamilan yang matang, pendidikan kesehatan reproduksi, pemenuhan gizi seimbang bagi ibu hamil agar terhindar dari anemia, lebih mengutamakan gaya hidup yang sehat, melakukan kunjungan kehamilan dengan rutin agar mengetahui kondisi janin dikandung dan masih banyak lagi pencegahan-pencegahan BBLR lainnya.

Untuk bayi yang telah lahir dengan kondisi BBLR harus menerima perawatan yang optimal guna meminimalkan risiko yang terjadi seperti terganggunya pertumbuhan dikarenakan gangguan yang terjadi sudah dimulai dari dalam kandungan. Laju pertumbuhannya juga akan berbeda dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal<sup>[10]</sup>.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan studi penelitian observasional analitik dengan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang tercatat didalam status medical record di RSUD Tongas Probolinggo dari bulan Januari-Desember 2022 sebanyak 194 responden bayi. Besar sampel minimal pada penelitian ini menggunakan perbandingan 2:2. Sampel dalam penelitian ini diambil dari responden bayi yang memenuhi kriteria sampel yaitu 194 responden bayi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Peneliti mengambil sampel bayi pada bulan Januari sampai Desember 2022 yang berada di RSUD Tongas Probolinggo dari status medical record yang tercatat lengkap di RSUD Tongas Probolinggo. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder yang diambil dari hasil rekam medis responden berupa data ibu meliputi nama, usia, paritas, nomer rekam medis, tanggal masuk ke Rumah Sakit, diagnosa. Dan data bayi meliputi nama, usia, nomer rekam medis, tanggal masuk Rumah Sakit, berat badan, diagnosa, keterangan rujukan atau tidak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 194 responden yang memiliki usia berisiko sebanyak 73 ibu (37,6%), lebih rendah dari responden yang memiliki usia tidak berisiko terdapat 121 ibu (62,4%).

Tabel 1.1 Distribusi Ibu hamil di RSUD Tongas Probolinggo Pada Bulan Januari-Desember Tahun 2022 Berdasarkan Usia

Usia Ibu	<i>f</i>	(%)
< 20 tahun dan > 35 tahun (berisiko)	73	37,6
20-35 tahun (tidak berisiko)	121	62,4
Jumlah	194	100

Berdasarkan hasil penelitian bivariat (tabel 1.1) menunjukkan bahwa dari 73 responden dengan usia berisiko yang mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 36 responden (18,6%), lebih rendah dibandingkan dari 121 responden dengan usia tidak

berisiko yang mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 40 (20,6%). Dari hasil uji statistik (Chi square) didapatkan nilai  $p$  value sebesar 0,025 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR), sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR terbukti.

Tabel 1.2 Tabulasi Silang Usia Ibu dengan Kejadian BBLR di RSUD Tongas Probolinggo Pada Bulan Januari-Desember Tahun 2022

Usia Ibu	Kategori Bayi						$p$ value
	BBLR		Tidak BBLR		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Berisiko	36	18,6	37	19,1	73	37,6	0,025
Tidak Berisiko	40	20,6	81	41,8	121	62,4	
Jumlah	7	39,2	118	60,8	194	100	

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Erlyna & Elsa Elsa (2016)<sup>[1]</sup> yang menunjukkan bahwa ibu bersalin usia  $<20$  dan  $>35$  tahun lebih besar (53,8%) untuk melahirkan bayi BBLR, dibandingkan dengan yang tidak mengalami BBLR hanya (23,1%). Hasil uji statistik ini dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai  $p$  value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di Puskesmas Cipanas tahun 2015.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni (2021)<sup>[13]</sup> yang menunjukkan hasil bahwa usia ibu yang berisiko dan mengalami kelahiran BBLR sebanyak 12 responden (75,0%), sedangkan usia ibu yang tidak berisiko mengalami kelahiran BBLR sebanyak 21 responden (36,2%). Didapatkan hasil  $p$  value = 0,006 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Siti Fatimah Sumatera Selatan Tahun 2020.

Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Berdasarkan hasil penelitian di negara berkembang menunjukkan bahwa ibu dengan usia lanjut (35 hingga 49 tahun) memiliki risiko yang jauh lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR karena fungsi-fungsi organ reproduksi mulai menurun, sehingga tidak bagus untuk menjalani kehamilan<sup>[16]</sup>. Sedangkan usia optimal atau usia reproduktif ideal seorang ibu yaitu antara usia 20 sampai 35 tahun. Pada usia ini, rahim ibu sudah siap

menerima kehamilan, mental sudah matang, sudah mampu merawat bayi, sirkulasi ibu-janin seharusnya baik, dan berat badan bayi seharusnya berada di batas normal.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 194 responden yang memiliki paritas berisiko sebanyak 112 ibu (57,7%), lebih besar dari responden yang memiliki paritas tidak berisiko terdapat 82 ibu (42,3%).

Tabel 1.3 Distribusi Ibu Nifas di RSUD Tongas Probolinggo Pada Bulan Januari-Desember Tahun 2022 Berdasarkan Paritas

Paritas Ibu	<i>f</i>	(%)
Primigravida dan Grandemultigravida (berisiko)	112	57,7
Multigravida (tidak berisiko)	82	42,3
Jumlah	194	100

Berdasarkan hasil penelitian bivariat (tabel 1.3) menunjukkan bahwa dari 112 responden dengan paritas berisiko yang mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 54 responden (27,8,6%), lebih besar dibandingkan dari 82 responden dengan paritas tidak berisiko yang mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 22 (42,3%). Dari hasil uji statistik (*Chi square*) didapatkan nilai *p value* sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR), sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR yaitu terbukti.

Tabel 1.4 Tabulasi Silang Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR di RSUD Tongas Probolinggo Pada Bulan Januari-Desember Tahun 2022

Paritas Ibu	Kategori Bayi				Total		<i>ρ value</i>
	BBLR		Tidak BBLR				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Berisiko	54	27,8	58	29,9	112	57,7	0,003
Tidak Berisiko	22	11,3	60	30,9	82	42,3	
Jumlah	76	39,2	118	60,8	194	100	

Hasil ini didukung dalam penelitian oleh Izhar IMD dan Ruwayda (2018)<sup>[12]</sup> menunjukkan hasil bahwa paritas ibu yang berisiko melahirkan BBLR sebanyak 29 (59,2%) responden sedangkan paritas ibu yang melahirkan bayi lahir normal ada 18 (36,7%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2021)<sup>[13]</sup> menunjukkan hasil bahwa pada ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Siti Fatimah didapatkan hubungan

antara paritas ibu dengan kejadian BBLR sebanyak 60,5% dengan hasil  $p$  value = 0,005 ( $p < 0,05$ ). Paritas menjadi salah satu faktor penyebab kejadian BBLR, hal ini sejalan dengan pendapat Sembiring, J., et al bahwa paritas anak kedua dan anak ketiga adalah paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khoiriah (2017)<sup>[15]</sup> dengan hasil dari 41 responden dengan paritas tinggi yang mengalami BBLR sebanyak 20 responden (48,8%), lebih besar daripada 50 responden dengan paritas rendah yang mengalami BBLR sebanyak 12 responden (24,0%). Hasil uji statistik dengan nilai  $p$  value yang didapatkan yaitu 0,025 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2017.

Persalinan pertama atau lebih dari tiga dapat membahayakan ibu dan janin. Ibu yang melahirkan tiga kali berturut-turut berisiko melahirkan bayi yang cacat atau berat lahir rendah. Selain itu, dalam populasi dengan lebih dari tiga bayi, risiko kematian ibu meningkat. Selain itu, kehamilan pertama adalah pengalaman pertama bagi ibu hamil, sehingga ibu merasa cemas dan mempertimbangkan banyak hal tentang apa yang akan mereka hadapi selama kehamilan dan persalinan. Akibatnya, ibu kurang memperhatikan status gizi dan janin yang dikandungnya, yang dapat menyebabkan bayi BBLR dilahirkan. Selain itu, memiliki lebih dari tiga anak meningkatkan risiko kesehatan ibu hamil dan persalinan, yang dapat menyebabkan komplikasi<sup>[13]</sup>. Hamil dan persalinan berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang diregangkan selama kehamilan. Hal ini menyebabkan kelainan letak atau pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin yang mengakibatkan kelahiran BBLR<sup>[18]</sup>.

## SIMPULAN

Maka dapat disimpulkan hasil penelitian ini adalah mayoritas usia ibu hamil di RSUD Tongas Probolinggo tahun 2022 berdasarkan usia didapatkan hasil sebanyak 121 responden ibu yang memiliki usia 20-35 tahun (tidak berisiko). Mayoritas ibu nifas di RSUD Tongas Probolinggo tahun 2022 berdasarkan paritas didapatkan hasil sebanyak 112 responden ibu yang memiliki paritas primigravida dan grande multigravida (berisiko). Mayoritas bayi di RSUD Tongas Probolinggo tahun 2022 berdasarkan berat saat lahir didapatkan hasil sebanyak 169 responden bayi yang memiliki berat badan  $\geq 2500$  gram (tidak BBLR). Ibu dengan usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun dan usia 20-35 tahun akan

melahirkan BBLR secara signifikan dengan hasil uji Chi Square yang menunjukkan secara signifikan ada hubungan antara faktor risiko usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Tongas Probolinggo tahun 2022. Ibu dengan paritas primigravida, multigravida dan grande multigravida akan melahirkan BBLR secara signifikan dengan hasil uji Chi Square yang menunjukkan secara signifikan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Tongas Probolinggo tahun 2022.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Erlyna E & Elsa N. Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR. *Jurnal Obstretika Scientia*, Vol. 4, No. 2 Tahun 2016-2017.
- Izhar, M.D dan Ruwayda. 2018. Hubungan Usia dan Paritas dengan kejadian BBLR di Ruang Perinatologi RSUD H. Abdul Manap Jambi. *Jurnal Bahan Kesehatan Masyarakat* 2(2): 151-156.
- Kaur, S. et al. 2019. Risk factors for low birth weight among rural and urban Malaysian women. *BMC Public Health*, 19. doi: 10.1186/s12889-019-6864-4.
- Kemendes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khoiriah, Annisa. Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 8, No. 2 Agustus 2017: 310-314.
- Laila, Nur & Eka Riyanti. 2019. *Buku Panduan Perawatan Metode Kanguru*. Yogyakarta: Leutika Nouvalitera.
- Nur, R., Arifuddin, A., & Novilia, R. 2020. Analisis Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 14. Retrieved From <https://Jurnal.Fkm.Untad.Ac.Id/Index.Php/Preventif/Article/View/74>.
- Nurseha, Annisa Zahara Berlannov. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR. *Faletahan Health Journal*, 4 (5) (2017) 250 -257, ISSN 2088-673XJ Health.4:250–257. 2017.
- Putri, Suci., dkk. 2022. *Metodologi Riset Keperawatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Septikasari, M. 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY.
- Supiati. 2016. Karakteristik Ibu Kaitannya dengan Kejadian BBLR. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. Vol 1. No. 1.
- United Nations. 2015. *The Millennium Development Goals Report*. United Nations, hal. 72.

doi: 978-92-1-101320-7.

Wahyuni, W., dkk. Hubungan Usia Ibu, Paritas dan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Vol 8, No. 2 Juli 2021.