

# Hubungan kehamilan gemeli dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD bangkinang kabupaten kampar

The relationship between happy pregnancy and the incidence of low birth weight (LBW) in Bangkinang Hospital, Kampar Regency

Herlena<sup>1\*</sup>, Fitri Apriyanti<sup>2</sup>, Syukrianti Syahda<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa D IV Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2,3</sup> Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

## ABSTRACT

The Infant Mortality Rate (IMR) is the first indicator in determining a child's health status as a reflection of the health status and basic needs of society. One of the causes of high infant mortality rates is low birth weight (LBW). Low Birth Weight (LBW) is a low birth weight baby born with a body weight of less than 2500 grams. LBW is a health problem that needs to be treated seriously because LBW contributes to neonatal death. Babies with low birth weight are 20 times more likely to die than normal babies. The aim of the research is to analyze the relationship between happy pregnancies and the incidence of low body weight (LBW) at Bangkinang District Hospital in 2022. The type of research is analytical research with a case control design. The research was conducted in August 2023 with a total of 62 respondents (babies who experienced low birth weight) and 62 controls (babies who did not experience low birth weight) using random sampling techniques. Data collection uses a checklist sheet. The data analysis used was univariate and bivariate analysis with the Chi Square test. The results of univariate analysis showed that 52 respondents (46.5%) had uneventful pregnancies. The results of the Chi Square test show a relationship between LBW pregnancies and the incidence of low birth weight (LBW) ( $p$  value = 0.002) at Bangkinang District Hospital in 2022. The suggestion of this research is to minimize the incidence of LBW and improve health services even better by providing counseling to pregnant women to prevent the occurrence of LBW in newborn babies.

**Keywords :** Gemeli, incident of low birth weight

## ABSTRAK

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak sebagai cerminan dari status kesehatan dan kebutuhan dasar masyarakat. Salah satu yang menyebabkan tingginya Angka Kematian Bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan Bayi berat lahir rendah dilahirkan memiliki berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani secara serius karena BBLR berkontribusi terhadap kematian neonatus. Bayi dengan berat badan lahir rendah 20 kali lebih mungkin meninggal dibandingkan bayi normal. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan kehamilan gemeli dengan kejadian berat badan rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang Tahun 2022. Jenis penelitian adalah penelitian Analitik dengan desain case control. Penelitian dilakukan pada agustus 2023 dengan Jumlah responden sebanyak 62 kasus (bayi yang mengalami berat badan lahir rendah) dan 62 kontrol (bayi yang tidak mengalami berat badan lahir rendah) menggunakan teknik Random sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar checklist. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji Chi Square. Hasil analisa univariat diperoleh 52 responden (46,5%) dengan kehamilan tidak gemeli. Hasil uji Chi Square ada hubungan antara kehamilan gemeli dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) ( $p$  value = 0,002) di RSUD Bangkinang Tahun 2022. Saran penelitian ini agar dapat meminimalkan kejadian BBLR dan dapat meningkatkan layanan Kesehatan lebih baik lagi dengan memberikan konseling kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya BBLR pada bayi baru lahir.

**Kata Kunci :** gemelli, bblr

**Correspondence :** Herlena

Email : lenaherlena@gmail.com, 085363207672

## PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) termasuk kedalam faktor yang menyebabkan mortalitas, morbiditas dan kecacatan pada neonatus dan bayi sehingga masih menjadi penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia. BBLR merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani secara serius karena BBLR berkontribusi terhadap kematian neonatus. Bayi dengan berat badan lahir rendah 20 kali lebih mungkin meninggal dibandingkan bayi normal. Selain itu, BBLR berisiko mengalami perkembangan abnormal di awal kehidupan, terinfeksi penyakit menular, dan meninggal saat masih bayi dan kanak-kanak (Amelia et al., 2020).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), angka kelahiran BBLR (berat badan lahir rendah) masih cukup tinggi terutama dinegara-negara agraris khususnya di Asia Selatan (28%) dan di distrik Asia Timur (6%). Ada sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahunnya dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Berat Badan Lahir Rendah masih menjadi masalah kesehatan pada masyarakat terutama neonatal dan bayi (WHO, 2020). Berdasarkan hasil riset kesehatan ( RisKesDes ) tahun 2018 proporsi berat badan lahir < 2500 gram ( BBLR ) pada bayi dari seluruh propinsi yang ada di indonesia sebesar 6,2 % (Kemenkes RI, 2018) Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau jumlah neonatal bayi berat lahir rendah (BBLR) sebesar 33%. Bayi berat lahir rendah dilahirkan memiliki berat badan kurang dari 2500 gram. Selain BBLR penyebab lain kematian neonatal antara lain asfiksia 22%. Kelainan bawaan 11% Sepsis 2% dan lain-lain 31% (Dinkes Provinsi riau, 2020).

Berdasarkan hasil survey awal kejadian kelahiran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang terjadi 25%-35% yaitu pada tahun 2022 didapati 76 (35%) yang mengalami BBLR, sedangkan pada tahun 2021 data Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) jumlahnya 58 (25%) kasus. Berdasarkan data dari Medical Record RSUD Bangkinang kejadian BBLR masih menjadi kasus pertama tertinggi dan mengalami 10% peningkatan dari Tahun 2021 ke Tahun 2022 (RM RSUD Bangkinang). Dampak yang dapat ditimbulkan dari kejadian BBLR berdasarkan Data yang diperoleh berdasarkan pemantauan awal kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang jumlah kematian bayi baru lahir dikarenakan BBLR pada tahun 2021 sebanyak 13 bayi dari 49 (26,5)% Bayi yang meninggal dan di tahun 2022 sebanyak 9 bayi dari 40 (22,5%) Bayi yang meninggal, selain BBLR kematian pada bayi sering terjadi karena asfiksia.

Dampak jangka panjang dari BBLR adalah risiko penyakit kronis seperti obesitas, diabetes, atau penyakit jantung saat anak dewasa karena ketika janin kekurangan nutrisi, maka nutrisi yang disalurkan semua untuk perkembangan otak dan jantung sehingga organ lain dikorbankan (RM RSUD Bangkinang). BBLR merupakan masalah kesehatan yang sangat penting untuk diketahui oleh tenaga kesehatan dan ibu hamil serta lingkungan keluarga yang mendukung kesehatan kehamilannya. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR diantaranya faktor ibu, faktor janin, faktor obsetri, faktor lingkungan, faktor infeksi dan nutrisi juga dapat mempengaruhi terjadinya BBLR (Dinkes Provinsi riau, 2020).

Dampak yang dapat ditimbulkan dari BBLR yaitu gangguan pertumbuhan dan perkembangan, hipotermia, asfiksia, dan bahkan kematian dapat terjadi akibat BBLR. Menurut temuan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek DTP Kabupaten Bandung, anak balita dengan riwayat BBLR memiliki angka pertumbuhan abnormal sebesar 54,2%, sedangkan angka pertumbuhan balita normal hanya 15,7%. Menurut penelitian yang membahas berat badan lahir dan kelangsungan hidup neonatus, probabilitas kumulatif kelangsungan hidup neonatus untuk bayi BBLR adalah 94,65 persen, sedangkan bayi dengan berat badan normal adalah 98,75 persen.

Hal ini dapat menjadi perhatian bagi kehidupan generasi mendatang mengingat jumlah bayi yang lahir di bawah berat badan normal saat lahir terus meningkat (Perwitasari & Wijayanti, 2022). Kehamilan gemeli yaitu kehamilan yang mengandung lebih dari satu janin atau kembar. Pada kehamilan kembar, berat janin kurang dari pada kehamilan tunggal dengan usia kehamilan yang sama. Analisis risiko mengungkapkan

bahwa ibu dengan kehamilan kembar memiliki kemungkinan 14,9 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibandingkan ibu tanpa kehamilan kembar.

Rata-rata janin pada kehamilan kembar memiliki berat 1000 gram lebih sedikit dibandingkan dengan janin pada kehamilan tunggal. Temuan ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan di Makbruri RS Muhammadiyah Palembang yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian BBLR dengan kehamilan gemeli atau kembar (Permana & Wijaya, 2019). Kehamilan gemeli juga dapat menyebabkan komplikasi kehamilan, pada trimester kedua dan ketiga beresiko besar pada ibu seperti sindrom, anemia, diabetes melitus, gestasional (GDM), preeklamsia dan resiko terhadap bayi yang dikandung seperti yang berhubungan dengan Intrauterine Growth Retardation (IUGR), pertumbuhan prematuritas, terjadi abnormali pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR) juga dapat membuat janin sampai meninggal.

Rata-rata berat badan anak yang lahir gemeli lebih rendah dari pada berat badan anak tunggal, hal ini terjadi karena lebih sering persalinan kurang bulan yang dapat meningkatkan angka kematian diantaranya bayi kembar. Walaupun demikian prognosis anak kembar yang lahir kurang bulan lebih baik dibanding anak lahir tunggal yang lahir kurang bulan. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Kehamilan Gemeli dengan Kejadian BBLR di RSUD Bangkinang".

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain penelitian *Observasional Analitik* menggunakan penelitian *Case Control* yaitu rancangan penelitian yang membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan gemeli dengan kejadian BBLR di RSUD Bangkinang tahun 2022, dengan metode *retrospektif* (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian dilaksanakan di RSUD Bangkinang Tahun 2022. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada 05-08 Oktober tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh rekam medik bayi yang lahir di RSIA Husada Bunda Salo Tahun 2022 sebanyak 474 bayi. Populasi kasus adalah data rekam medik bayi yang mengalami BBLR di RSUD Bangkinang berjumlah 62 bayi dan populasi kontrol adalah data rekam medik seluruh bayi yang tidak mengalami BBLR di RSIA Husada Bunda Salo Tahun 2022 berjumlah 62 bayi. Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi bayi yang lahir di RSIA Husada Bunda Salo yang menggunakan perbandingan 1:1, yaitu sampel kasus dan kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan *Sistematik Random Sampling* metode pengambilan sampel, dimana hanya unsur pertama saja dari sampel dipilih secara acak, sedangkan unsur-unsur selanjutnya dipilih secara sistematis menurut pola tertentu. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu 62 bayi untuk kasus dan 62 bayi untuk kontrol. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari *Medical Record* atau catatan medik dengan menggunakan lembar *checklist* pada bayi yang mengalami BBLR dan bayi yang tidak mengalami BBLR di RSUD Bangkinang Tahun 2022. Data sekunder adalah data yang diperoleh oleh pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013).

Cara pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah metode *dokumentary-historikal* yaitu metode pengumpulan yang digunakan jika peneliti tidak mungkin melakukan kontak langsung dengan objek peneliti atau peristiwa (Suyanto, 2009). Peneliti mengambil data status *Medical Record* bayi yang mengalami BBLR dan tidak BBLR di RSUD Bangkinang Tahun 2022, kemudian peneliti melakukan pengisian lembar *Check List* yang berisi pernyataan tentang kehamilan gemeli pada ibu dengan BBLR RSUD Bangkinang Tahun 2022.

**HASIL**

a. Analisis univariat

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan variable independen dan dependen di RSUD Bangkinang tahun 2023**

No	Variabel	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
<b>Usia Ibu</b>					
1	Berisiko (< 20 tahun atau ≥ 35 tahun)	30	48	15	24
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	32	52	47	76
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>					
1	1 dan >3	35	56	30	48
2	2 dan 3	27	44	32	52
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>					
1	Ya	6	10	20	32
2	Tidak	56	90	42	68
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Anemia</b>					
1	Ya	28	45	7	11
2	Tidak	34	55	55	89
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, dapat dijelaskan responden pada kelompok kasus yang memiliki umur beresiko sebanyak 30 responden (48%) sedangkan pada kelompok control sebanyak 15 responden (24%), pada kelompok kasus paritas 1 dan > 3 sebanyak 35 responden (56%) sedangkan pada kelompok kasus terdapat paritas 2 dan 3 sebanyak 27 responden (44%), pada kelompok kasus yang tidak bekerja sebanyak 6 responden (10%) sedangkan pada kelompok control sebanyak 20 responden (32%) dan pada kelompok kasus yang tidak mengalami anemia sebanyak 34 responden (55%) sedangkan pada kelompok kasus terdapat 55 responden (89%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kehamilan gemeli dengan kejadian BBLR di RSUD Bangkinang Tahun 2022**

No	Variabel	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
<b>Variabel independen</b>					
1	Gemeli	13	21	1	1,6
2	Tidak gemeli	49	79	61	98,4
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Variabel Dependen</b>					
1	BBLR	62	100	0	0
2	Tidak BBLR	0	0	62	100
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat dijelaskan pada kelompok kasus terdapat 49 responden (79%) yang tidak gemeli dan pada kelompok control terdapat 61 responden (98,4%) yang tidak gemeli. Pada kelompok kasus terdapat 62 responden (100%) yang BBLR dan pada kelompok control terdapat 62 responden (100%) yang tidak BBLR.

b. Analisis bivariate

**Tabel 3. Hubungan Kehamilan gemeli dengan kejadian BBLR Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Bangkinang Tahun 2022**

Kehamilan Gemeli	Kejadian BBLR				Total	P Value	OR 95% CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Ya	13	21	1	1,6	14	100	16,184 (2,049-128,049)
Tidak	49	79	61	98,4	110	100	
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>124</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 62 kelompok kasus (bayi yang mengalami BBLR) terdapat 13 bayi (21%) yang lahir dengan kehamilan gemeli sedangkan dari 62 kelompok kontrol (bayi yang tidak mengalami BBLR) terdapat 1 bayi (1,6%) berada pada kategori kehamilan gemeli. Berdasarkan analisa statistik dengan menggunakan uji statistik chi-square dengan derajat kepercayaan 0,05 didapatkan nilai p value  $0,002 < 0,05$  yang artinya ada hubungan kehamilan gemeli dengan kejadian BBLR pada ibu hamil di RSUD Bangkinang tahun 2022.

## PEMBAHASAN

### a. Hubungan Kehamilan Gemeli dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 62 kelompok kasus (bayi yang mengalami BBLR) terdapat 13 bayi (21%) yang lahir dengan kehamilan gemeli sedangkan dari 62 kelompok kontrol (bayi yang tidak mengalami BBLR) terdapat 1 bayi (1,6%) berada pada kategori kehamilan gemeli. Berdasarkan analisa statistik dengan menggunakan uji statistik chi-square dengan derajat kepercayaan 0,05 didapatkan nilai p value  $0,002 < 0,05$  yang artinya ada hubungan kehamilan gemeli dengan kejadian BBLR pada ibu hamil di RSUD Bangkinang tahun 2022.

Secara teori kehamilan ganda berisiko terhadap kejadian BBLR, pada kehamilan ganda berat badan satu janin ganda rata-rata lebih ringan 1000 gram dari janin tunggal. Berat badan janin dari kehamilan ganda tidak sama, umumnya terjadi perbedaan antara 50 sampai 1000 gram. Selain itu, terjadi pembagian sirkulasi darah yang tidak sama. Akibatnya, pertumbuhan kedua janinnya pun berbeda (Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UI RSCM 2014 dalam Sulistiani, 2014).. Kehamilan ganda dapat memberikan risiko yang lebih tinggi terhadap bayi dan ibu. Kebutuhan untuk pertumbuhan hamil ganda lebih besar sehingga apabila terjadi defisiensi nutrisi dapat mengganggu pertumbuhan janin dalam rahim sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (Studies, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Dian Alya, 2013) menunjukkan ada hubungan kehamilan gemeli dengan BBLR, karena BBLR bisa saja dialami oleh ibu dengan janin tunggal. Tetapi, risiko

terjadi BBLR lebih besar dialami ibu yang hamil gemeli, karena nutrisi yang banyak diperlukan karena aliran darah untuk kehamilan gemeli terbagi dua mungkin lebih untuk masing- masing janin, selain itu usia juga berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan gemeli dapat melahirkan berat badan normal. Hal ini disebabkan karena asupan makanan dan gizi yang dikonsumsi ibu tercukupi untuk memenuhi kebutuhan bayi kembar selama dalam kandungan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumhati dan Novianti (2018) menunjukkan ada hubungan gemeli dengan kejadian berat badan lahir rendah, yakni dari 75 responden yang melahirkan dengan gemeli, sebanyak (96%) responden yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Hasil uji statistic diperoleh  $p < 0,05$  ( $p = 0,004$ ) dan hasil analisis diperoleh  $OR = 9,000$ . Keadaan ini terjadi karena pada kehamilan gemelli peregangan uterus berlebihan, sehingga melewati 36 batas toleransi dan menyebabkan terjadi partus prematur dan meningkatkan risiko kelahiran BBLR dengan berat badan SMK. Menurut hasil penelitian Indah dan Utami (2020) dari total responden yang mengalami kehamilan ganda sebanyak 30 orang dan yang melahirkan bayi BBLR yaitu sebanyak 27 orang yang artinya mayoritas ibu yang memiliki kehamilan ganda mengalami BBLR. Hasil analisisnya menunjukkan hubungan yang signifikan antara kehamilan ganda dengan kejadian BBLR dengan peluang risiko BBLR 10,46 kali lebih besar (Isnaini et al., 2021). Kehamilan ganda dapat memberikan risiko permasalahan kesehatan yang lebih tinggi terhadap ibu dan bayi. Kehamilan ganda dapat meningkatkan insidensi IUGR, kelainan kongenital dan presentasi abnormal. Ibu harus melakukan pengawasan kehamilan yang lebih intensif dalam menghadapi kehamilan ganda. Kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan hamil ganda lebih besar. Apabila terjadi defisiensi nutrisi dapat mengganggu pertumbuhan janin dalam rahim (Ludyaningrum, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bangkinang terdapat 49 bayi lahir mengalami BBLR dengan kehamilan tidak gemeli (tunggal). Dari 49 bayi tersebut terdapat 25 ibu dengan usia beresiko. Menurut teori Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko hal ini disebabkan belum matangnya organ reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin yang memudahkan terjadinya BBLR (Manuaba, 2010) sedangkan pada umur diatas 35 tahun meskipun mereka sudah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uterin dan dapat menyebabkan BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Wahyuni dan Rohani (2017) merekomendasikan usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan, persalinan yaitu 20 tahun hingga 35 tahun. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko karena pada usia  $<20$  tahun alat reproduksi untuk hamil belum matang dan kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur, lebih rentan mengalami penyakit degeneratif dan kondisi tubuh ibu juga menurun. Keadaan ini dapat memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan beresiko untuk mengalami kelahiran BBLR (Yunus, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bangkinang terdapat 1 bayi yang lahir tidak mengalami BBLR dengan kehamilan gemeli. Hal ini dikarenakan usia ibu yang tidak beresiko (20-35 tahun) dan kondisi kehamilan ibu baik tidak ada penyakit menyertai dan tidak anemia, selain itu dikarekan usia ibu yang tidak beresiko (20-35 tahun) dan tidak terdapat komplikasi saat kehamilan. Pada penelitian ini usia tidak beresiko (20-35 tahun) karena pada usia tersebut rahim telah siap menerima kehamilan dan persalinan. Usia reproduktif meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu dalam perawatan kehamilan dan memenuhi kebutuhan saat hamil sehingga memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dengan ketenangan emosi yang telah siap menyesuaikan dirinya dengan berbagai perubahan saat hamil maupun saat persalinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh sulistyawati (2011) bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia yang paling dianggap aman untuk menjalani kehamilan karena pada usia <20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan. Berat badan lahir merupakan indikator status kesehatan jangka pendek dan jangka panjang bayi baru lahir. Diperkirakan 15 hingga 20% bayi baru lahir di dunia mengalami BBLR, yang berarti lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Di Indonesia dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari (SYAHDA et al., 2023).

Remaja yang belum menyelesaikan pertumbuhannya sendiri lebih mungkin melahirkan anak dengan berat lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang lebih tua dengan status gizi yang sama. Hal ini dapat dijelaskan dengan persaingan nutrisi antara remaja yang sedang tumbuh dan janin yang sedang berkembang serta rendahnya efisiensi fungsi plasenta pada usia ini. Selain itu, persaingan antara kehamilan dan pertumbuhan memiliki efek yang sangat merugikan pada status mikronutrien remaja. Ibu remaja ini seringkali memiliki faktor lain yang meningkatkan risiko melahirkan bayi berat lahir rendah : ras kulit hitam, tingkat sosial ekonomi rendah, perawakan pendek, tingkat pendidikan rendah, tidak adanya atau tidak memadainya perawatan kesehatan prenatal. Tampak semakin jelas bahwa usia merupakan faktor risiko sosial dan bukan faktor biologis (SYAHDA et al., 2023)

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang kehamilan gemeli dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang tahun 2022 dapat ditarik kesimpulan Terdapat hubungan kehamilan gemeli dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang tahun 2022.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan didalam penelitian ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. D., & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Amelia, R., Sartika, & Sididi, M. (2020). Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*
- ANISA, S. (2021). FAKTOR DENGAN KEJADIAN BBLR.
- astuti desti. (2022). Faktor - Faktor Mempengaruhi Kejadian BBLR Di RSUD Kota Prabumulih. *Smaet Ankes- Stikes Abdi Niusa Pangkal pinang*
- Badan, B., Rendah, L., Rsud, D. I., & Rivai, A. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUD dr. ABDUL RIVAI
- EMJ, Vol 3, No 2, 2024

KABUPATEN BERAU.

- Berat, K., Lahir, B., Bblr, R., & Rsud, D. I. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (bblr) di RSUD syekh yusuf kabupaten gowa.
- Dinkes Provinsi riau, 2020. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Riau. *Journal of Chemical Information and Modeling*
- Hapsah, & Rinjani, M. (2021). Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016. *Kesehatan Wira Buana*,
- Arnis & Yuliasati. (2016). *KONSEP DASAR BBLR*.
- Proverawati & Pustaka, T. (2010). *PENGERTIAN BBLR*.
- Ismawati, P. &. (2015). *PENGERTIAN BBLR*.
- Isnaini, Y. S., Ida, S., & Pihahay, P. J. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Nursing Arts*,
- Jumhati, S., & Novianti, D. (2018). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*,
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*,
- Muji Rahayu, R. (2021). Hubungan Kehamilan Ganda Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*,
- Permana, P., & Wijaya, G. B. R. (2019). Analisis faktor risiko bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis*,
- Perwitasari, O. N., & Wijayanti, L. A. (2022). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Pembangunan Kesehatan*
- Studies, E. (2021). hubungan gemeli dengan bblr.
- TASLIM, S. R. (2022). faktor resiko dengan kejadian BBLR.
- WHO. (2020). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR.
- Yunus, R. (2022). kejadian bblr.
- SYAHDA, S., HASTUTY, M., RAMADANI, R. F., & ARIANTI, R. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Bangkinang.