

FAKTOR – FAKTOR YANG MENYEBABKAN BAYI LAHIR DENGAN BERAT RENDAH DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Lia Kusuma Budhy Astuti^{1*}, Kusuma Estu Werdani²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}

*Corresponding Author : j410191136@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Indonesia masuk 10 besar dunia dengan kasus BBLR terbanyak yakni berada di peringkat sembilan dunia dengan persentase BBLR lebih dari 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya. Sebesar 25,20% BBLR yang meninggal dimana 12,90% adalah bayi-bayi dengan berat badan kecil untuk masa kehamilan dengan angka kematian neonnatal dini sebesar 81,80%. Sekitar 60% sampai 80% dari angka kematian bayi (AKB) di dunia disebabkan oleh kejadian BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh usia ibu dan penyakit yang diderita terhadap bayi lahir dengan berat rendah di Rumah Sakit UNS tahun 2022-2023. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan teknik analisis data bivariat cross section. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 33 bayi lahir dengan berat normal dan 33 bayi lahir dengan berat rendah. Data dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang didapatkan dari data Rumah Sakit UNS. dari penelitian ini diperoleh bahwa (1) usia ibu memiliki pengaruh signifikan dengan *P-Value* sebesar 0,000 terhadap bayi lahir dengan berat rendah di Rumah Sakit UNS, (2) penyakit yang diderita memiliki pengaruh signifikan dengan *P-Value* sebesar 0,000 terhadap bayi lahir dengan berat rendah di Rumah Sakit UNS, (3) jarak kehamilan memiliki pengaruh signifikan dengan *P-Value* sebesar 0,000 terhadap bayi lahir dengan berat rendah di Rumah Sakit UNS. seluruh variabel mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap bayi lahir dengan berat rendah.

Kata kunci : bayi lahir dengan berat rendah, penyakit yang diderita, usia

ABSTRACT

*Indonesia is in the top 10 in the world with the most cases of LBW, namely in ninth place in the world with a percentage of LBW of more than 15.5% of births each year. As many as 25.20% of LBW died, of which 12.90% were babies with low birth weight for gestational age with an early neonatal mortality rate of 81.80%. Around 60% to 80% of infant mortality (IMR) in the world is caused by LBW. This study aims to determine the effect of maternal age and illness on low birth weight babies at UNS Hospital in 2022-2023. This study uses a quantitative research type with a cross-section bivariate data analysis technique. The number of samples used was 33 babies born with normal weight and 33 babies born with low weight. The data in this study are secondary data obtained from UNS Hospital data. From this study, it was found that (1) the mother's age has a significant influence with a *P-Value* of 0.000 on babies born with low birth weight at UNS Hospital, (2) the disease suffered has a significant influence with a *P-Value* of 0.000 on babies born with low birth weight at UNS Hospital, (3) the pregnancy interval has a significant influence with a *P-Value* of 0.000 on babies born with low birth weight at UNS Hospital. All variables have a significant influence on babies born with low birth weight.*

Keywords : age, illnesses suffered, low birth weight babies

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama pada bayi baru lahir. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami morbiditas, mortalitas dan disabilitas neonatus dibandingkan bayi dengan berat badan normal baik pada negara maju maupun negara berkembang. Sekitar 60% sampai 80% dari angka kematian bayi (AKB) di dunia disebabkan oleh kejadian BBLR. Hal inilah yang menyebabkan

BBLR masih menjadi salah satu beban masalah kesehatan masyarakat (Dewi, 2022). Estimasi kejadian BBLR secara regional sebesar 28% terjadi di Asia Selatan, yakni 13% di Afrika subSahara, dan sekitar 9% di Amerika Latin. Indonesia masuk 10 besar dunia dengan kasus BBLR terbanyak yakni berada di peringkat sembilan dunia dengan persentase BBLR lebih dari 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2022). Sebesar 25,20% BBLR yang meninggal dimana 12,90% adalah bayi-bayi dengan berat badan kecil untuk masa kehamilan dengan angka kematian neonatal dini sebesar 81,80%.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi berat lahir bayi antara lain yaitu status kesehatan ibu, kebiasaan ibu misalnya merokok, kehamilannya, seperti misalnya hipertensi, jenis kelamin, dan jantung, jenis penyakit yang diderita ibu selama pre-eklampsia, eklampsia, anemia, pendarahan antepartum, infeksi antrpartum, dan robekan selaput amnion yang terlalu awal. Faktor lain yang berkaitan dengan berat lahir bayi yaitu jarak kelahiran, tingkat pendidikan, frekuensi kunjungan ibu untuk pemeriksaan ante natal status gizi dan kesehatan ibu (Rochadi and Faizah, 2023). Berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ada hubungan umur, jarak kehamilan, kunjungan Antenatal Care (ANC), dan Tinggi Fundus Uteri (TFU) dengan berat badan lahir. Sedangkan paritas dan jenis kelamin tidak berhubungan dengan berat badan lahir. Penelitian secara retrospektif yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta menyimpulkan bahwa dari 11 faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR terdapat 6 faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu faktor usia, hipertensi, paritas, pendarahan antepartum, eklampsia /preeclampsia dan Ketuban Pecah Dini (KPD) (Setiati and Rahayu, 2017).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada Januari 2024, staf rekam medik dan tenaga kesehatan (Bidan) di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (RS UNS) menyebutkan bahwa masih terdapat banyak kasus BBLR yang terjadi yakni lebih dari 80 kasus bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gr pertahun 2023. Di Rumah Sakit UNS, jumlah bayi yang lahir dengan berat badan rendah sangat tinggi dibandingkan dengan angka BBLR nasional. World Health Organization (WHO) Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat < 2500 gram. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam waktu 1 (satu) jam pertama setelah lahir. Pengukuran dilakukan di tempat fasilitas (Rumah sakit, Puskesmas, dan Polindes), sedang bayi yang lahir di rumah waktu pengukuran berat badan dapat dilakukan dalam waktu 24 jam. 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). Bayi BBLR dapat di klasifikasikan berdasarkan gestasinya, Bayi BBLR dapat digolongkan sebagai berikut : 1) Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) prematuritas murni, yaitu BBLR yang mengalami masa gestasi kurang dari 37 minggu. Berat badan pada masa gestasi itu pada umumnya biasa disebut neonatus kurang bulan untuk masa kehamilan (Kemenkes RI, 2022). 2) Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dismatur, Yaitu BBLR yang memiliki berat badan yang kurang dari seharusnya pada masa kehamilan. BBLR dismatur dapat lahir pada masa kehamilan preterm atau kurang bulan-kecil masa kehamilan, masa kehamilan term atau cukup bulan-kecil masa kehamilan, dan masa kehamilan post-term atau lebih bulan-kecil masa kehamilan (Kemenkes RI, 2024).

Beberapa faktor utama yang memengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) antara lain usia ibu, penyakit kronik, jarak kehamilan, dan manifestasi klinis dari BBLR itu sendiri. Usia ibu saat kehamilan memiliki peran penting, dengan risiko tertinggi pada ibu berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Pada usia yang terlalu muda, alat reproduksi belum sepenuhnya matang, sehingga meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan perkembangan janin, sementara pada usia yang lebih tua, risiko komplikasi kehamilan

meningkat. Penelitian menunjukkan bahwa usia di luar rentang 20-35 tahun berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR. Penyakit kronik yang diderita ibu, seperti hipertensi, preeklampsia, diabetes, dan jantung, juga dapat berkontribusi pada risiko BBLR. Komplikasi kehamilan, anemia, infeksi, serta gaya hidup tidak sehat seperti merokok dan konsumsi alkohol, turut memperparah risiko. Selain itu, jarak antar kehamilan yang terlalu dekat, yaitu kurang dari dua tahun, dapat mengakibatkan janin tidak memperoleh cadangan nutrisi yang optimal, sehingga bayi rentan lahir dengan berat rendah, kekurangan gizi, dan masalah kesehatan lainnya. Manifestasi klinis dari BBLR mencakup prematuritas dan dismaturitas, dengan ciri-ciri fisik yang meliputi berat badan lahir di bawah 2.500 gram, kulit tipis dan mengkilap, serta tulang rawan telinga yang lunak. Bayi dengan dismaturitas, pada sisi lain, memiliki kulit pucat, jaringan lemak yang tipis, dan tampak lebih aktif tetapi dengan tali pusat berwarna kuning kehijauan.

Dampak dari BBLR bisa sangat serius, meliputi gangguan metabolik, imunitas, pernapasan, elektrolit, serta potensi gangguan perkembangan jangka panjang. Misalnya, bayi dengan BBLR cenderung kesulitan dalam mengatur suhu tubuh dan metabolisme glukosa, yang dapat mempengaruhi perkembangan otak dan kecerdasannya. Gangguan imunitas juga menjadi masalah karena bayi BBLR kurang mampu memproduksi antibodi yang memadai, sehingga mudah terkena infeksi. Untuk mengurangi angka BBLR, pemerintah telah mengupayakan program yang mendorong pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama kehamilan dan pelaksanaan orientasi program perencanaan persalinan guna mencegah komplikasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis umur, status gizi, tingkat pendidikan, jarak kehamilan dan penyakit yang diderita menyebabkan bayi lahir dengan berat rendah di Rumah Sakit UNS Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *Case Control*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah 1) umur, dalam penelitian variabel umur meliputi ibu umur 16 tahun sampai 47 tahun yang terbagi menjadi 8 rentang umur ibu hamil. 2) penyakit yang diderita, dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu a) penyakit berisiko (anemia, hipertensi, jantung, asma, TB paru, malaria, HIV, dsb). b) penyakit tidak berisiko (KPD, radang, vertigo, parkinson, dsb). Variabel ke 3) jarak kehamilan, Penelitian ini membagi jarak kehamilan menjadi dua kategori yaitu 1) jarak kehamilan kurang dari 2 tahun (< 2 tahun) dan 2) Jarak kehamilan lebih atau sama dengan 2 tahun (> 2 tahun). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah BBLR (dengan berat badan kurang dari 2.500 gram). Pengambilan data dilaksanakan dalam kurun waktu 4 bulan yaitu bulan juli 2024 - oktober 24.

Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang melahirkan aterm dan ibu hamil yang melahirkan aterm dengan BBLR yang berjumlah 66. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu terdiri dari 33 sampel kasus dan 33 sampel kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling karena didasarkan pada kriteria sampel yang jelas. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diambil dari data Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret dalam periode 2022-2023. Data sekunder diperoleh dengan cara melihat pada data pasien ibu bersalin di RS UNS. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *univariate* dan analisis *bivariat* dengan uji *chi square* dan signifikansi 0,05 menggunakan bantuan software SPSS untuk menguji hipotesis yang ada. Analisa *univariate* adalah analisis yang dilakukan pada variabel dari hasil penelitian. Analisis *bivariat* adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

HASIL**Analisi Univariat****Tabel 1. Data Statistik**

Variabel	N	Maksimum	Minimum	Rata-Rata	Standar Deviasi
Usia Ibu	66	46	16	30,07	7,53
Berat Bayi	66	2990	780	2376,27	31,06

Berdasarkan data diketahui bahwa jumlah data yang digunakan dalam penelitian ini adalah 66. Usia ibu melahirkan tertinggi pada usia 46 tahun, paling rendah pada usia 16 tahun, rata-rata usia ibu 30,07 tahun, dan standar deviasi sebesar 7,53. Berat bayi lahir paling besar pada 2990 gr, paling kecil ada pada 780 gr, rata-rata berat bayi lahir sebesar 2376,27 gr, dengan standar deviasi sebesar 31,06.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Melahirkan di Rumah Sakit UNS Tahun 2022-2023

Usia Ibu	Frekuensi	%
16 tahun – 19 tahun	4	6,07
20 tahun – 23 tahun	13	19,69
24 tahun – 27 tahun	10	15,15
28 tahun – 31 tahun	13	19,69
32 tahun – 35 tahun	5	7,57
36 tahun – 39 tahun	13	19,69
40 tahun – 43 tahun	4	6,07
44 tahun – 47 tahun	4	6,07
Total	66	100

Tabel 2 menjelaskan distribusi usia ibu melahirkan dengan usia melahirkan paling banyak ada pada usia rentang 20 tahun -23 tahun dan rentang usia 36 tahun - 35 tahun masing-masing sebanyak 13 orang (19,69%). Usia ibu melahirkan paling sedikit ada pada rentang 16 tahun - 19 tahun, 40 tahun - 43 tahun, dan 44 tahun - 47 tahun masing-masing sebanyak 4 orang (6,07%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Lahir Bayi di Rumah Sakit UNS Tahun 2022-2023

Berat Bayi	Frekuensi	%
780 gr – 1056 gr	2	3,03
1057 gr – 1333 gr	0	0
1334 gr – 1609 gr	2	3,03
1610 gr – 1886 gr	2	3,03
1887 gr – 2163 gr	10	15,15
2164 gr – 2440 gr	16	24,24
2441 gr – 2717 gr	23	34,85
2718 gr – 2994 gr	11	16,67
Total	66	100

Tabel 3 menjelaskan distribusi berat bayi lahir, paling banyak ada pada rentang berat 2441 gr - 2717 gr sebanyak 23 bayi (34,85%). Rentang bayi lahir dengan jumlah paling sedikit pada berat 1057 gr - 1333 gr dimana tidak ada bayi lahir dengan berat rentang tersebut.

Tabel 4. Distribusi Data Berdasarkan Penyakit yang Diderita Ibu di Rumah Sakit UNS Tahun 2022-2023

Kategori	Frekuensi	%
Beresiko	31	47
Tidak Beresiko	35	53
Total	66	100

Tabel 4 menjelaskan distribusi penyakit ibu yaitu ibu beresiko (dengan penyakit) dan ibu tidak beresiko (tidak memiliki penyakit). Ibu beresiko sebanyak 31 (47%) ibu dan ibu tidak beresiko sebanyak 35 (53%) ibu.

Tabel 5. Distribusi Data Berdasarkan Jarak Kehamilan Ibu di Rumah Sakit UNS Tahun 2022-2023

Kategori	Frekuensi	%
Beresiko (< 2 tahun)	25	37,9
Tidak Beresiko (> 2 tahun)	41	62,1
Total	66	100

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hasil Analisis Chi Kuadrat Pengaruh Usia Ibu terhadap Bayi Lahir dengan Berat Rendah di Rumah Sakit UNS Tahun 2022-2023

Variabel	Kejadian BBLR				OR (95% CI)	P Value
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Usia Ibu						
Tidak Beresiko	13	32,5	27	67,5	6,923 (2,243-21,367)	0,000
Beresiko	20	76,9	6	23,1		
Penyakit Ibu						
Tidak Beresiko	10	28,6	25	71,4	7,188 (2,420-21,347)	0,000
Beresiko	23	74,2	8	25,8		
Jarak Kehamilan						
Tidak Beresiko	12	29,3	29	70,7	12,688 (3,587-44,876)	0,000
Beresiko	21	84	4	16		

PEMBAHASAN

Pengaruh Usia Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit UNS

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh usia ibu yang pada penelitian ini berjumlah 20 kejadian (76,9%). Berdasarkan uji statistic dengan *chi-square test* diperoleh hasil bahwa usia ibu berpengaruh terhadap kejadian bayi BBLR di Rumah Sakit UNS tahun 2022-2023 dengan *P-Value* sebesar 0,000 ($\alpha < 0,005$) dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,923 yang menunjukkan bahwa usia ibu beresiko 6 kali lebih banyak mengalami kejadian bayi BBLR dibandingkan dengan usia ibu tidak beresiko. Berdasarkan uji statistik usia ibu memiliki nilai 0,000 < 0,05 yang artinya variabel usia ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel BBLR. Nilai *Odds Ratio* (*Probability*) 6,923 artinya menunjukkan bahwa umur ibu < 20 tahun dan > 35

tahun memiliki 6 kali resiko lebih besar untuk melahirkan dengan BBLR. Nilai *Odds Ratio* 6,923 artinya $OR > 1$ maka menjelaskan bahwa faktor usia ibu menjadi faktor resiko BBLR.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa usia ibu yang paling aman untuk melahirkan adalah 20 tahun – 35 tahun yang masuk kedalam kelompok usia reproduksi sehat. Ibu yang masuk dalam usia reproduksi sehat memiliki organ reproduksi yang mampu untuk hamil dan bersalin dan belum mengalami penurunan fungsi organ reproduksi yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan. Ibu dengan kelompok usia reproduksi tidak sehat adalah < 20 tahun dan > 35 tahun yang telah mengalami penurunan fungsi reproduksi sehingga sangat beresiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk terjadinya bayi BBLR (Budiman, 2020). Falcao et al (2020) menjelaskan bahwa kehamilan di usia tua juga termasuk beresiko karena semakin tua usia ibu maka kemungkinan munculnya masalah seperti hipertensi dan diabetes juga semakin meningkat. Ibu yang memiliki penyakit kronik seperti hipertensi, anemia, diabetes, covid, dan lain sebagainya beresiko 7 kali lebih besar untuk mengalami kejadian bayi BBLR.

Pengaruh Penyakit Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit UNS

Kejadian bayi BBLR dipengaruhi penyakit ibu yang pada penelitian ini berjumlah 23 kejadian (74,2%). Berdasarkan uji statistic dengan *chi-square test* diperoleh hasil bahwa penyakit ibu berpengaruh terhadap kejadian bayi BBLR di Rumah Sakit UNS tahun 2022-2023 dengan *P-Value* sebesar 0,000 ($\alpha < 0,005$) dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,188 yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki penyakit beresiko 7 kali lebih banyak mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki penyakit. Berdasarkan uji statistik penyakit ibu memiliki nilai $0,000 < 0,05$ yang artinya variabel penyakit ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel BBLR. Nilai *Odds Ratio* (*Probability*) 7,188 artinya menunjukkan bahwa ibu yang memiliki penyakit kronik memiliki 7 kali resiko lebih besar untuk melahirkan dengan BBLR. Nilai *Odds Ratio* 7,188 artinya $OR > 1$ maka menjelaskan bahwa faktor penyakit ibu menjadi faktor resiko BBLR.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa ibu yang memiliki penyakit kronik akan memicu terjadinya BBLR. Penyakit kronik yang diderita ibu akan memicu beberapa komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa ibu dengan penyakit kronik berpeluang untuk mengalami kejadian bayi BBLR. Liu et al (2021) menjelaskan ibu yang mengalami Hipertensi kehamilan dan preeklamsia dapat meningkatkan kemungkinan BBLR, akan tetapi preeklamsia memiliki dampak yang lebih besar dibandingkan hipertensi gestasional terhadap etiologi berat badan lahir rendah bayi

Pengaruh Jarak Kehamilan terhadap Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit UNS

Kejadian bayi BBLR dipengaruhi jarak kehamilan yang pada penelitian ini berjumlah 21 kejadian (84%). Berdasarkan uji statistic dengan *chi-square test* diperoleh hasil bahwa jarak kehamilan berpengaruh terhadap kejadian bayi BBLR di Rumah Sakit UNS tahun 2022-2023 dengan *P-Value* sebesar 0,000 ($\alpha < 0,005$) dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 12,688 yang menunjukkan bahwa jarak kehamilan beresiko 12 kali lebih banyak mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilannya tidak beresiko. Berdasarkan uji statistik jarak kehamilan memiliki nilai $0,000 < 0,05$ yang artinya variabel jarak kehamilan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel BBLR. Nilai *Odds Ratio* (*Probability*) 12,688 artinya menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan beresiko memiliki 12 kali resiko lebih besar untuk melahirkan dengan BBLR. Nilai *Odds Ratio* 12,688 artinya $OR > 1$ maka menjelaskan bahwa faktor jarak kehamilan menjadi faktor resiko BBLR.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun akan memicu terjadinya BBLR. Ideal jarak kehamilan tidak kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan sejak kelahiran sebelumnya. Jarak antara persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya sebaiknya antara 2 sampai 10 tahun. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun menjadi salah satu faktor resiko kematian akibat abortus, semakin dekat jarak kehamilan maka akan semakin besar terjadinya abortus. Jarak kehamilan yang dekat juga memiliki resiko kematian bagi bayi. Figueiredo *et al.*, 2020 menjelaskan bahwa semakin tinggi status paritasnya maka kemampuan organ ibu yaitu rahim susah untuk menyediakan nutrisi bagi kehamilan yang terlalu sering sehingga dapat mengakibatkan penyaluran nutrisi dari ibu dan janin mengalami gangguan yang dapat menyebabkan terjadi bayi BBLR.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan terdapat pengaruh usia ibu, penyakit yang diderita ibu dan jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR. Usia ibu beresiko yaitu pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun beresiko 6 kali lebih besar untuk mengalami kejadian bayi BBLR hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu telah mengalami penurunan fungsi reproduksi sehingga sangat beresiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk terjadinya bayi BBLR. Jarak kehamilan < 2 tahun akan menyebabkan BBLR dengan resiko 12 kali lebih besar dari pada jarak kehamilan yang dianjurkan

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur pad Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih yang diberikan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Terimakasih untuk dosen pembimbing yang telah membantu dan membimbing peneliti dalam menyelesaikan artikel ini. Terimakasih untuk keluarga yang telah mendukung peneliti dalam melakukan penelitian hingga menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. F., & Handayani, W. L. (2021). Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dirumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(1), 92. <https://doi.org/10.30633/jsm.v4i1.1178>
- Audrey, H. M., & Candra, A. (2016). Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera, Semarang. *Jurnal Kedokteran*, 5(4), 966–971. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- Budiman (2020) ‘Faktor ibu yang berhubungan dengan berat badan lahir di Puskesmas Garuda’, *Jurnal Kesehatan Kartika*, 2(1), p. 5.
- Dewi, T. S. (2022) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Asia: Systematic Review Dan Meta-Analisis’, *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 3(6), pp. 12–18.
- Falcao, I. R., Ribeiro-Silva, R. D. C., De Almeida, M. F., Fiaccone, R. L., Dos S. Rocha, A., Ortelan, N., Silva, N. J., Paixao, E. S., Ichihara, M. Y., Rodrigues, L. C., & Barreto, M. L. (2020). Factors associated with low birth weight at term: A populationbased linkage study of the 100 million Brazilian cohort. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03226-x>.
- Figueiredo, A. C. M. G. *et al.* (2020) ‘Maternal anemia and low birth weight: A systematic review and meta-analysis’, *Nutrients*, 10(5), pp. 1–17. doi: 10.3390/nu10050601
- Hassan, S. *et al.* (2021) ‘Low Birth Weight As A Predictor Of Adverse Health Outcomes

- During Adulthood In Twins: A Systematic Review And Meta-Analysis', *Systematic Reviews*, 10(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s13643-021-01730-5.
- Kemkes RI (2022) Jumlah Bayi Berat Lahir Rendah Masih Tinggi, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1647/jumlah-bayi-berat-lahir-rendah-masih-tinggi/ (Accessed: 20 January 2024).
- Kemkes RI (2024) Agar Ibu dan Bayi Selamat. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/> (Accessed: 20 March 2024).
- Liu, Y., Li, N., An, H., Li, Z., Zhang, L., Li, H., Zhang, Y., & Ye, R. (2021). Impact of gestational hypertension and preeclampsia on low birthweight and small-for-gestational-age infants in China: A large prospective cohort study. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(4), 835–842. <https://doi.org/10.1111/jch.14176>
- Proverawati, A. & Ismawati, C. (2010). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rochadi, W. and Faizah, Z. (2023) 'Faktor.Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Studi di Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(4), pp. 41–45. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/389/439>.
- Setiati, A. R. and Rahayu, S. (2017) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD DR Moewardi Di Surakarta', (*Jkg Jurnal Keperawatan Global*, 2(1), pp. 9–20. doi: 10.37341/jkg.v2i1.27.
- Solmi, F. et al. (2021) 'Low birth weight in the offspring of women with anorexia nervosa', *Epidemiologic Reviews*, 36(1), pp. 49–56. doi: 10.1093/epirev/mxt004.
- WHO (2024) *Preterm and low birth weight infants*, World health Organization. Available at: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/newborn-health/preterm-and-low-birth-weight/> (Accessed: 20 January 2024).
- Wulandari, R. D., Agung, D. L., & Ratu, M. (2023). *Policy to Decrease Low Birth Weight in Indonesia: Who Should Be the Target?*. MDPI Journals.
- Yuliasuti, Tutiana and Syahlani (2019) 'Hubungan Pendidikan dan Paritas Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil', *Dinamika Kesehatan*, 5(2), pp. 109–117.