

**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN JARAK KEHAMILAN
DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI RSUD 45 KUNINGAN
TAHUN 2022**

MANUSKRIP

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Pada Program Studi S1 Keperawatan**

Disusun Oleh :

Vira Pebriana Rahajeng

CKR0180114



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUNINGAN
KUNINGAN
2022**

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUD 45 KUNINGAN TAHUN 2022

Vira Pebriana Rahajeng* Rany Mulianny Sudirman ** Moch. Didik Nugraha ***
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Abstrak

Latar Belakang : Berat badan lahir rendah merupakan salah satu penyebab langsung kematian bayi. Dampak tidak langsung yang ditimbulkan dapat berupa dampak jangka panjang seperti keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada masa anak-anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022.

Metode : Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *case control*. Responden berjumlah 96 orang yang diambil menggunakan teknik total sampling. Pengambilan data menggunakan data sekunder yaitu dari Rekam Medik, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan paritas multipara 52 responden (54,2%), jarak kehamilan ideal 87 responden (90,6%), BBLR 48 orang (50%), dan tidak BBLR 48 orang (50%). Hasil Analisis didapatkan, paritas dengan kejadian BBLR (Pvalue = 0,000) dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR (Pvalue = 0,007).

Simpulan dan Saran : Disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022. Diharapkan ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat diketahui ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil untuk mencegah BBLR.

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

Kepustakaan : 5 buku (2016-2020), 19 jurnal (2017-2022), 4 skripsi (2017-2022)

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional yang harus terus menerus diupayakan oleh pemerintah. Salah satu upaya untuk mencapai tujuan nasional adalah menurunkan angka kematian bayi. Bayi menjadi fokus dalam setiap program kesehatan karena sedang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, serta setiap saat menghadapi ancaman kelangsungan hidup seperti kesakitan dan kematian. Periode pertumbuhan dan perkembangan janin di intrauterin merupakan salah satu periode yang paling rentan dalam siklus kehidupan manusia. Berat bayi saat lahir adalah prediktor yang kuat dari pertumbuhan dan kelangsungan hidup, dan tergantung pada kesehatan ibu selama kehamilan. Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai berat badan kurang dari 2.500 gram saat lahir (Santi, *et al*, 2018).

Berat badan lahir rendah didefinisikan menurut *World Health Organization (WHO)* sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Bayi BBLR memiliki kerentanan akan gangguan kesehatan dan lebih berisiko meninggal. BBLR juga banyak dihubungkan dengan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan dapat meningkatkan risiko menderita penyakit kronik dikemudian hari. BBLR mempunyai risiko kematian neonatal 40 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir normal, durasi menyusui yang lebih pendek dan risiko anak dengan tubuh pendek (*stunted*) (*World Health Organization*, 2019).

Angka kejadian BBLR sendiri menurut *WHO* diperkirakan 15-20% atau sekitar sebanyak 20 juta kelahiran per tahun di seluruh dunia, 96,5% di antaranya pada negara - negara yang berkembang. Indonesia menjadi negara ke 5 dengan jumlah kelahiran prematur atau BBLR terbesar di dunia (*WHO*, 2018).

Kejadian BBLR di Indonesia menurut hasil RISKESDAS tahun 2018 sebesar 6,2 %, meningkat dibandingkan dengan data pada tahun 2007, 2010, 2013 masing - masing 5,4%, 5,8%, 5,7%. Kejadian BBLR merupakan salah satu penyebab langsung kematian bayi. Dampak tidak langsung yang ditimbulkan dapat berupa dampak jangka

panjang seperti keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada masa anak - anak (Astuti, Widya 2020).

Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2019 di Indonesia adalah kondisi BBLR. Data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019 menunjukkan terdapat sekitar 3,4% bayi dengan BBLR dilaporkan oleh 25 dari 34 provinsi di Indonesia, sementara hasil pelaksanaan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan 6,2% dari 56% balita yang memiliki catatan berat lahir teridentifikasi terlahir dengan kondisi BBLR.

Kejadian BBLR di dunia, 96,5 persen berada di negara berkembang. Prevalensi berat badan lahir di Indonesia pada usia 0-59 bulan di bawah 2500 gram mencapai 11.1%. Namun demikian, Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi kejadian BBLR yang mendekati angka nasional yaitu sebesar 10.9%. Berdasarkan data Provinsi Jawa Barat tahun 2019, angka kematian bayi mencapai 2.851 / 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi tersebut antara lain BBLR sebanyak 40,25%, asfiksia sebanyak 27,60%, tetanus neonatorum sebanyak 0,13%, sepsis sebanyak 3,14%, penyebab lain - lain sebanyak 17, 28%, dan sisanya kelainan bawaan sebanyak 11,59% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 20 Desember 2021- 20 Januari 2022 didapatkan jumlah kelahiran bayi di RSUD 45 Kuningan pada bulan September 2021 s/d Januari 2022 sebanyak 96 bayi, dan setengahnya merupakan bayi dengan berat badan lahir rendah. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merasa hal tersebut penting dan penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022".

Metode Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *case control*. Populasi sebanyak 96 ibu melahirkan, pengambilan sampel berdasarkan total sampling.

Instrumen menggunakan lembar observasi dan sumber data dari rekam medik pasien. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan analisis *chi-square*.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Gambaran Paritas, Jarak Kehamilan dan Kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022

No	Paritas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Primipara	43	44,8
2	Multipara	52	54,2
3	Grande Multipara	1	1
Total		96	100

No	Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Terlalu Dekat	4	4,2
2	Ideal	87	90,6
3	Terlalu Jauh	5	5,2
Total		96	100

No	Kejadian BBLR	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	BBLR	48	50
2	Tidak BBLR	48	50
Total		96	100

Tabel 1 diketahui bahwa, lebih dari setengah responden dengan Paritas Multipara, yaitu sebanyak 52 responden (54,2%), hampir seluruh responden memiliki Jarak Kehamilan Ideal, yaitu sebanyak 87 responden (90,6%) dan sebagian responden melahirkan bayi BBLR, yaitu sebanyak 48 orang (50%).

Tabel 2 Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022.

Paritas	Kejadian BBLR				Total		p-value
	BBLR		Tidak BBLR		f	%	
	f	%	f	%			
Primipara	38	88,4	5	11,6	43	100	0,000
Multipara	9	17,3	43	82,7	52	100	
Grande Multipara	1	100	0	0	1	100	
Total	48	50	48	50	96	100	

Tabel 2 diketahui bahwa, dari 43 responden primipara hampir seluruhnya melahirkan bayi BBLR (88,4%). Dari 52 responden multipara, hampir seluruhnya tidak melahirkan bayi BBLR (82,7%). Dari 1 responden grande multipara, melahirkan bayi BBLR (100%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh *P Value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022.

Tabel 3 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022.

Jarak Kehamilan	Kejadian BBLR				Total		p-value
	BBLR		Tidak BBLR		f	%	
	f	%	f	%			
Terlalu Dekat	4	100	0	0	4	100	0,007
Ideal	39	44,8	48	55,2	87	100	
Terlalu Jauh	5	100	0	0	5	100	
Total	48	50	48	50	96	100	

Tabel 3 diketahui bahwa, dari 4 responden yang memiliki jarak kehamilan terlalu dekat, semuanya melahirkan bayi BBLR (100%). Dari 87 responden yang memiliki jarak kehamilan ideal, lebih dari setengahnya tidak melahirkan bayi BBLR (55,2%). Dari 5 responden yang memiliki jarak kehamilan terlalu jauh, semuanya melahirkan bayi BBLR (100%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh *P Value* 0,007 artinya terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022.

Pembahasan

Gambaran Paritas Ibu di RSUD 45 Kuningan tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa lebih dari setengah responden dengan paritas multipara, yaitu sebanyak 52 responden (54,2%). Dari 52 responden multipara hampir seluruhnya mengalami preeklamsia berat sebanyak 40 orang. Penelitian lain yang meneliti paritas kejadian BBLR dilakukan oleh Widiastuti, Yulia & Nasifah (2021) di Puskesmas Samuda didapatkan bahwa sebagian besar paritas ibu multipara yang melahirkan berjumlah 52 responden (65,5%).

Menurut Sri dan Artha dalam Hartati (2018) ibu dengan preeklamsia akan meningkatkan risiko sepuluh kali lipat terjadinya berat badan lahir rendah. Ibu dengan preeklamsia akan berisiko dalam melahirkan bayi dengan BBLR karena pada preeklamsia akan terjadi kelainan abnormalitas plasenta serta vasospasme dan cedera endotelial. Preeklamsia akan mengalami kegagalan dalam invasi trofoblas pada kedua gelombang arteri spiralis sehingga akan terjadi kegagalan remodeling arteri spiralis yang mengakibatkan aliran darah uteroplasenta menurun. Menurunnya aliran darah ke uteroplasenta dapat menyebabkan terjadinya hipoksia dan iskemia plasenta yang berakibat pada terhambatnya pertumbuhan janin (prawirohardjo, 2018).

Paritas multipara merupakan paritas yang tidak berisiko melahirkan bayi BBLR tapi jika disertai faktor lain seperti preeklamsia tentu akan sangat berisiko untuk ibu melahirkan bayi dengan BBLR. Untuk mencegahnya diharapkan penyuluhan dan konseling tenaga kesehatan agar melakukan kunjungan ante natal care agar komplikasi kehamilan dapat terdeteksi lebih awal.

Gambaran Jarak Kehamilan Ibu di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki jarak kehamilan ideal, yaitu sebanyak 87 responden (90,6%). Setengah responden yang memiliki jarak kehamilan ideal yaitu sebanyak 43 responden dengan paritas primipara, dan sebanyak 30 responden dengan usia < 20 tahun. Penelitian lain yang meneliti paritas kejadian BBLR dilakukan oleh Nurul, et al (2019) di RSUD Bendan didapatkan bahwa sebagian besar kelahiran dengan jarak kehamilan ideal sebanyak 112 responden (74%).

Ibu dengan paritas berisiko, mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar untuk terjadi berat badan lahir rendah (BBLR) dibanding ibu yang tidak mempunyai paritas berisiko (Neli, 2019). Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko hal ini disebabkan belum matangnya organ reproduksi untuk hamil (endometrium belum sempurna) sedangkan pada umur diatas 34 tahun endometrium yang kurang subur serta memperbesar kemungkinan untuk menderita kelainan kongenital, sehingga dapat berakibat terhadap kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin dan berisiko untuk mengalami kelahiran BBLR (Mala, 2018).

Meskipun jarak kehamilan ideal tidak berisiko melahirkan bayi BBLR, namun jika disertai dengan salah satu faktor lain terjadinya BBLR tentu saja akan berpeluang melahirkan bayi BBLR.

Gambaran Kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian responden melahirkan bayi BBLR, yaitu sebanyak 48 orang (50%) dan sebagian lainnya melahirkan bayi tidak BBLR, yaitu sebanyak 48 orang (50%). Dari 48 responden dengan kejadian BBLR dilihat dari rekam medik pasien ada beberapa faktor lain penyebab ibu melahirkan BBLR yaitu, 38 orang responden dengan paritas primipara (kelahiran pertama) disertai usia ibu < 20 tahun sebanyak 30 orang, 5 responden BBLR diketahui mengalami preeklamsia berat dengan usia seluruhnya lebih dari 35 tahun, 4 orang responden BBLR diketahui bahwa seluruhnya

memiliki tingkat pendidikan yang rendah, dan 8 orang dengan usia kehamilan preterm. Menurut pendapat peneliti kejadian BBLR dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor dapat disebabkan dari faktor ibu dapat juga disebabkan dari faktor janin itu sendiri. Jika dilihat dari faktor ibu dapat dipengaruhi oleh usia ibu, kesehatan ibu, jumlah anak (paritas) dan faktor lainnya. Sedangkan dari faktor janin dipengaruhi oleh kelainan kromosom, infeksi janin, gawat janin dan faktor lainnya.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sudarti, Afroh Faujiah (2017) BBLR dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu dari faktor ibu, faktor janin dan faktor plasenta. Dari faktor ibu seperti penyakit yang diderita ibu selama masa kehamilannya (komplikasi), usia, paritas, pendidikan, serta pekerjaan ibu. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden BBLR sebagian besar pada usia < 20 tahun sebanyak 30 responden. Menurut peneliti masa produksi seorang wanita yang baik dimulai ketika kita telah mengalami menstruasi dan ketika rahim kita telat benar - benar kuat menerima kehadiran dari janin. Tetapi sebagian besar wanita yang hamil dengan usia muda dapat mempengaruhi kesehatan nya maupun kesehatan janinya dan dapat mengalami komplikasi pada saat persalinan. Pada organ reproduksi wanita yang belum siap menerima janin erat kaitannya dengan kejadian BBLR hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan janin yang terdapat didalamnya mengalami kelainan seperti kelainan kromosom dan sebagainya hal tersebut dapat mengakibatkan kejadian BBLR.

Responden BBLR yang memiliki komplikasi kehamilan (preeklamsi) sejumlah 5 responden. Menurut peneliti komplikasi kehamilan khususnya preeklamsi dapat terjadi karena disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia ibu, pengetahuan ibu yang kurang, dan lain-lain, kebanyakan ibu yang memiliki usia kurang dari 20 tahun ataupun lebih dari 35 tahun mempunyai faktor risiko terjadinya preeklamsi hal ini disebabkan pada usia yang relatif muda dapat terjadi kurangnya asupan gizi pada ibu sedangkan pada usia yang lebih dari 35 tahun dapat disebabkan oleh menurunnya organ reproduksi ibu.

Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar ibu dengan kejadian BBLR adalah ibu dengan paritas primipara sebanyak 38 orang (88,4%), multipara sebanyak 9 orang (17,3%) dan grandemultipara sebanyak 1 orang (100%). Hasil uji statistik Chi - Square menunjukkan bahwa nilai ($p = 0,000$) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan. Hasil penelitian ini, mendukung hasil penelitian Izhar MD dan Ruwayda (2018). Menunjukkan bahwa 19 (38,8%) responden berisiko dan 30 (61,2%) responden tidak berisiko. Selanjutnya, 29 (59,2%) responden memiliki paritas berisiko dan 20 (40,8%) responden tidak memiliki paritas berisiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian BBLR dan ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR. Hal ini mendukung hasil penelitian Winda Wahyuni (2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR, ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dan ada hubungan antara kadar hemoglobin dengan kejadian BBLR. Berbeda dengan hasil penelitian veronika magdalena dan Sandra (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR. Sedangkan hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR tidak ada hubungan.

Menurut Wiknjastro (2017), paritas 2 dan 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun perinatal. Paritas berisiko melahirkan BBLR adalah paritas nol yaitu bila ibu pertama kali hamil dan ibu paritas lebih dari 4 (empat). Risiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) lebih tinggi pada paritas 0 (nol) kemudian menurun 1, 2, atau 3 selanjutnya kembali meningkat pada paritas 4. Risiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada persalinan pertama, keempat dan seterusnya. Kehamilan dan persalinan pertama meningkatkan risiko kesehatan yang timbul seperti persalinan preterm dan BBLR karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya. Alat reproduksi ibu harus bersiap menerima adanya janin sehingga membutuhkan energi yang besar. Energi tersebut digunakan untuk pertumbuhan janin dan persiapan kandungan selama kehamilan. Salah satunya adalah penggunaan energi untuk meningkatkan kelenturan otot

rahim sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan menerima nutrisi dengan lancar. Selain itu jalan lahir baru akan dicoba untuk dilalui janin. Risiko pada primipara yang lain terkait dengan belum siapnya ibu dalam menjaga kehamilan dan menerima kehadiran janin, keterampilan ibu untuk melaksanakan perawatan diri dan bayi serta faktor psikologis ibu yang masih belum stabil, hal ini dapat berdampak pada pemenuhan gizi ibu (Purwanto 2018).

Risiko terjadinya BBLR pada Ibu yang pernah melahirkan anak empat kali atau lebih disebabkan karena paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang - ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan terjadi jaringan parut yang menyebabkan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan kehamilan. Jaringan parut tersebut mengakibatkan persediaan darah ke plasenta berkurang, plasenta menjadi lebih tipis dan mencakup uterus lebih luas. Selain itu paritas tinggi lebih dari 4 akan lebih berisiko mengalami perdarahan antepartum seperti solusio plasenta maupun plasenta previa sehingga plasenta menipis dan cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta sehingga melahirkan bayi berat badan lahir rendah (Hanum 2019). Sedangkan menurut Nur, terjadinya BBLR pada grande multipara disebabkan karena risiko komplikasi yang serius, seperti perdarahan dan infeksi meningkat secara bermakna mulai dari persalinan yang keempat dan seterusnya, sehingga ada kecenderungan bayi lahir dengan kondisi BBLR bahkan meningkatkan terjadinya kematian ibu dan bayi.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan. Dari 38 orang responden BBLR dengan paritas primipara diketahui bahwa hampir seluruhnya yaitu 30 responden dengan usia < 20 tahun dan 8 orang dengan usia kehamilan preterm. Ibu yang berumur < 20 tahun memiliki organ reproduksi yang belum dapat berfungsi secara optimal untuk menerima kehamilan dan persalinan. Dari 9

responden BBLR dengan paritas multipara diketahui bahwa seluruhnya dengan usia kehamilan preterm. Usia kehamilan kurang bulan (preterm) lebih berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah karena janin dalam kandungan belum tumbuh secara sempurna sehingga beratnya pun kurang dari normal. Dan dari 1 responden grande multipara mengalami preeklamsia berat dengan usia > 35 tahun, ibu yang berumur > 35 tahun memiliki organ reproduksi yang telah mengalami penurunan fungsi sehingga berisiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk lahirnya BBLR. Peneliti menyimpulkan bahwa paritas primipara merupakan dan grande multipara merupakan salah satu faktor penyebab ibu melahirkan bayi BBLR. Tidak hanya itu, ibu dengan paritas multipara pun berisiko melahirkan bayi BBLR apalagi jika disertai faktor lainnya penyebab BBLR.

Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar ibu dengan kejadian BBLR adalah ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat sebanyak 4 orang, jarak kehamilan ideal sebanyak 39 orang dan jarak kehamilan terlalu jauh sebanyak 5 orang. Hasil uji statistik Chi - Square menunjukkan bahwa nilai ($\chi^2 = 0,007$) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Putri, Devarati (2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna jarak kehamilan ibu < 2 tahun dan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Hasil Penelitian lain yang dilakukan oleh Angga Arsesiana (2021). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR dan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR. Berbeda dengan hasil penelitian Ferinawati, Siyangna Sari (2020). Dari hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, dan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan yang terlalu dekat maupun terlalu jauh dapat menambah risiko pada persalinan salah satunya yaitu BBLR. Jarak kehamilan dekat maupun jauh dapat

mengakibatkan BBLR karena kurangnya nutrisi yang diberikan ibu pada janinya serta organ - organ reproduksi ibu mulai menurun. Waktu yang paling ideal untuk jarak kehamilan yaitu 3 tahun. Dengan begitu, ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada anak yang lahir sebelumnya dan menjamin kecukupan gizinya dengan pemberian ASI serta ibu juga dapat memperhatikan nutrisi yang dibutuhkan oleh janin. Selain itu, ibu juga dapat mempersiapkan tubuhnya kembali untuk terjadinya kehamilan, dengan status gizi yang baik, tidak kekurangan zat gizi apapun yang dapat mempengaruhi kehamilan (WHO, 2018)

Chuku dalam Rahmadani, et al (2016) berpendapat bahwa pengaturan jarak kehamilan penting karena wanita hamil dapat menyimpan energi di tubuh mereka untuk persiapan menyusui dan reproduksi di masa yang akan datang. Wanita biasanya merubah pola hidup dan pola makan untuk menambah cadangan energi. Pada kasus jarak kehamilan yang pendek dapat menurunkan cadangan energi rata - rata janin sehingga membuat janin semakin kecil. Jarak kehamilan yang tidak adekuat dapat menyebabkan masa gestasi menjadi lebih singkat sehingga menyebabkan lahir prematur. Sesuai teori menyebutkan bahwa jarak kelahiran yang rapat berisiko lebih besar melahirkan BBLR. Namun tidak menutup kemungkinan ibu yang hamil dengan jarak kelahiran renggang juga berisiko melahirkan BBLR. Hal ini terjadi jika ibu dengan jarak kelahiran renggang juga mempunyai faktor risiko lain melahirkan BBLR seperti, komplikasi kehamilan, penyakit, gizi kurang dan anemia. Meskipun hanya sebagian kecil saja, jarak kelahiran rapat tetap merupakan faktor risiko terhadap kejadian BBLR, apalagi jika disertai faktor lainnya (Pertwi, et al 2019).

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan. Dari 4 orang responden BBLR dengan jarak kehamilan terlalu dekat diketahui bahwa seluruhnya memiliki tingkat pendidikan yang rendah, oleh karena itu responden tersebut tidak pandai mengatur jarak kehamilan dan juga kurangnya pengetahuan mengenai risiko kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat. Dari 39 responden BBLR dengan jarak kehamilan ideal diketahui bahwa hampir seluruhnya yaitu 38 orang responden dengan paritas primipara (kelahiran pertama) dan usia ibu < 20 tahun sebanyak 30 orang, kehamilan pada usia < 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi belum matang. Dan dari 5 responden BBLR dengan jarak kehamilan terlalu jauh diketahui bahwa seluruh responden

tersebut mengalami preeklampsia berat dengan usia seluruhnya lebih dari 35 tahun. Semakin tua usia ibu semakin menurunnya fungsi reproduksi ibu dan dapat mengakibatkan preeklampsia yang disebabkan oleh tingkat kesehatan tubuh ibu yang menurun. Peneliti menyimpulkan bahwa tidak hanya jarak kehamilan terlalu dekat dan terlalu jauh saja yang berisiko melahirkan bayi BBLR. Namun ibu dengan jarak kehamilan ideal pun berisiko melahirkan bayi BBLR, tentunya ini disebabkan oleh faktor lain seperti: paritas ibu, usia ibu, komplikasi dalam kehamilan, rendahnya pendidikan ibu, kurangnya dukungan keluarga, paparan lingkungan, anemia, gaya hidup, asupan nutrisi, faktor medis dan lain sebagainya selain faktor yang diteliti.

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 52 responden paritas multipara (54,2%), 87 responden jarak kehamilan ideal (90,6%) dan 48 orang (50%) melahirkan bayi BBLR dan sebagian lainnya melahirkan bayi tidak BBLR (50%). Hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,000$ dan $0,007$ artinya ada hubungan antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022..

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat diketahui ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil untuk mencegah BBLR.

Pustaka

- Azzahra, D. I. (2022). Kejadian preeklampsia di trimester 3 dan dampaknya terhadap berat bayi lahir rendah. *SKRIPSI*. Trisakti 2022.
- Badriah, D. L. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Bandung: Multazam.
- Balitbang Kemenkes RI. 2018 *Riset Kesehatan Dasar*; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Ferdiyus. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di RSUD Wonosari, Gunungkidul Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*. Vol. 5 No. 1, PP. 406-413.
- Ferinawati, Sari S. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 6 No. 1, PP. 353-363.
- Indrasari, N. 2018 Faktor Resiko Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Keperawatan*, Vol. 3, No. 2; 114-123.
- Inpresari I, Pertiwi WE. Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2021. Vol. 7 No. 3, 130-141.
- Rahmadani, D., Noflidaputri, R., & Delvina, V. (2022). Analisa Faktor Penyebab Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(6), 656-667.
- Revi, Harnita and Fatmalina, Febry (2022) Determinan Kehamilan Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020.
- Ria Pancawardani, Rizky Amelia, Sri Wahyuni (2022) Usia Kehamilan Ibu Mempengaruhi Keluaran Bayi Dengan BBLR. *Jurnal poltekkes semarang*. Vol.3 No.2
- Riska Restiani H, Arif A, La Tansa (2020). Mashiro A. Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Obstretika* Vol. 2 No. 4, PP. 23-40.
- Rosa Fitri A, Weni Lidya H. 2021. Paritas dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*. Vol. 4 No. 1, 92-103.
- Safitri H, Suswanti I (2020). *Model Spasial Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Provinsi Jawa Barat: Analisis Data SDKI*.
- Setiati, A. R., & Rahayu, S. R. 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)
- Uken, T. (2022). *Hubungan Penyakit Hipertensi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Indonesia (Analisis Lanjutan Data RISKESDAS 2018)*. Skripsi. Universitas Kristen Indonesia.
- Umar UY, Margareta R. 2020. Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKMI)*. Vol. 1 No. 2, PP. 1-9.
- Utami, Rina Apriany. Faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir rendah di UPTD Puskesmas Leuwimundang tahun 2017. *Skripsi*. IPB 2017 [Diakses 12 Januari 2022].