Journal of Applied Science, Health, and Technology
Published by Kalijaga Institute
p-ISSN: [0000-0000] | e-ISSN: [0000-0000]
Vol. 01, No. 01, Juli 2026

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

Dyah Mubarokah Ahadiyati [1*], Anggun Trisnasari [2], and Ida Sofiyanti [3]

[1] Universitas Madani Indonesia, Blitar, Indonesia

[2,3] Universitas Ngudi Waluyo, Semarang, Indonesia

* Corresponding author: mubarokah.dyah@gmail.com

ARTICLE
Research Article

ARTICLE HISTORY
Received: 10-08-2026 | Accepted: 30-08-2026

ABSTRAK

Saat ini angka mortalitas dan morbiditas pada bayi *preterm* masih sangat tinggi. Menurut WHO, bayi prematur yaitu bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu atau kurang. Di Indonesia angka kematian bayi (AKB) masih tinggi, sekitar 56% kematian pada periode yang sangat dini yaitu masa neonatal. Sebagian besar kematian neonatal terjadi pada 0–6 hari (78,5%) dan BBLR salah satu penyebab utama kematian. Target MDGs 2015 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) kelahiran hidup menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu Rumah Sakit di Kabupaten Semarang yaitu RSUD Ungaran juga memiliki program yang sama. Dari tahun ke tahun jumlah kelahiran bayi meningkat, sedangkan angka kejadian berat badan lahir rendah meningkat. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD ungaran pada bulan Januari–Desember 2015–2016 kejadian berat badan lahir rendah terus meningkat,pada bulan Januari–Desember 2015–2017 yaitu tahun 2015 sebesar 69 kasus (12,6%), tahun 2016 sebesar 71 kasus (14,9%), sedangkan pada tahun 2017 terdapat ibu bersalin dan kelahiran hidup dengan jumlah 499 (100%) dan ibu yang bersalin dengan berat badan lahir normal sebesar 420 (84,1%) sedangkan yang bersalin dengan berat badan lahir rendah sebesar 79 (15,9%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian BBLR di RSUD Ungaran. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode penelitian survei analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional.* Jumlah populasi sebanyak 499 dengan jumlah sampel 158 responden. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik Random Sampling dengan metode *simple random sampling.* Hasil penelitian menunjukkan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,056 > α (0,05) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan pada umur ibu bersalin dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir di RSUD Ungaran dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 0,514. Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,002 < α (0,05) disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan pada paritas ibu dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir di RSUD Ungaran dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 2,841. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Ungaran dengan nilai P = 0,056 >α 0,05 dan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Ungaran dengan nilai P = 0,002 <α 0,05.

Kata Kunci: Usia, Paritas, Berat Badan Lahir Rendah, BBLR

(c) 2026 The Author(s). Published by Kalijaga Institute. Open-access licensing information: [insert journal license].

1. PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan bayi dengan BBLR sebagai bayi dengan berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan (WHO, 2019). Angka tersebut menunjukan perbaikan dibanding tahun sebelumnya yang masih 12.2% dari 1.000 bayi lahir hidup. Dalam satu dekade terakhir angka kematian bayi neonatal di Indonesia juga menunjukan tren turun dan selalu di bawah rata-rata dunia. Pada 2021, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17% dari 1.000 bayi lahir hidup. Penyebab kematian bayi yaitu 28% disebabkan oleh infeksi neonates, 26% disebabkan oleh BBLR, 20% disebabkan oleh asfiksia, 4% disebabkan oleh anomali kongenetal, 3% disebabkan oleh diare, 1% karena tetanus dan sisanya oleh penyebab lain. Salah satu penyebab utama terjadinya AKB adalah BBLR baik cukup bulan maupun kurang bulan penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya (Kemenkes RI, 2020).

WHO menyebutkan bahwa sekitar 96% dari kejadian BBLR didunia terjadi dinegara berkebang (WHO, 2023). Indonesia sebagai salah satu negara berkembang yang menempati peringkat ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%) setelah India (27,6%), dan Afrika Selatan (13,2%). Pada tahun 2021 tercatat 111.719 atau 2,5% bayi yang ditimbang mengalami BBLR dari 4.443.095 jumlah bayi lahir hidup. Kondisi kematian neonatal terbanyak di Indonesia juga disebabkan oleh BBLR, yaitu 6.945 atau 34,5% kasus diikuti oleh penyebab kematian lainnya pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, AKB pada tahun 2019 mencapai 29.322 kematian. Penyebab AKB tertinggi adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan jumlah 7.150 kematian atau 35,3%. Menurut hasil dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia atau SDKI pada tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. AKB diharapkan akan terus mengalami penurunan melalui intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak yang ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Widyaastuti *et al,* 2021).

Data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) tahun 2022 menempatkan BBLR sebagai penyebab utama kematian bayi (29,21%), di atas asfiksia (27,44%) dan infeksi (5,4%). Konteks lokal di Aceh memperkuat keprihatinan ini, di antara 712 kematian neonatal pada tahun 2022, sebanyak 203 kasus (28,5%) disebabkan oleh BBLR (Kemenkes RI, 2023). Menurut data WHO (World Health Organization) Prevalensi BBLR di perkirakan sekitar 15-20 % dari seluruh kelahiran di dunia, sebanyak 20 juta bayi mengalami BBLR (WHO, 2020) Penyebab tingginya kasus BBLR di dunia disebabkan karena gizi saat hamil kurang, umur ibu (<20 tahun dan > 35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat dan penyakit dari ibu itu sendiri (Azis *et al*, 2023).

Beberapa faktor terkait BBLR yaitu Ibu berusia di bawah 20 dan di atas 35 tahun berisiko tinggi untuk hamil dan melahirkan. Ibu di bawah 20 tahun mungkin belum siap hamil karena anatomi tubuh yang tidak sempurna, sedangkan ibu di atas 35 tahun mungkin mengalami degenerasi sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga menyebabkan kematian perinatal lebih tinggi. Selain usia, paritas atau jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu merupakan faktor lain yang berkontribusi terhadap kelahiran BBLR. Paritas risiko seorang ibu adalah ≥4 (*grandemultipara*). Semakin sering seorang ibu hamil dan melahirkan, serta semakin pendek jarak antara kehamilan dan persalinan, maka elastisitas rahim semakin terganggu sehingga mengakibatkan perdarahan pasca kehamilan dan kelahiran prematur atau BBLR (Neldis *et al*, 2021). Beberapa faktor risiko terjadinya BBLR antara lain usia ibu, paritas, dan status sosial ekonomi. Bayi dengan berat lahir rendah lebih sering terjadi pada ibu berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, memiliki anak lebih dari tiga, dan berasal dari keluarga berpenghasilan rendah (Hajizadeh *et al,* 2019).

Berdasarkan data yang didapat bahwa terjadi peningkatan kejadian BBLR di RSUD Ungaran 3 Tahun terakhir, dari faktor-faktor tersebut beberapa faktor yang paling menonjol dan sering muncul di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang pada tahun 2017 di antaranya yaitu usia ibu terlalu muda dan terlalu tua sebanyak 31 (39,2 %) dan paritas sebanyak 47 (59,5%). Dari data tersebut sehingga peneliti tertarik untuk meneliti "Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian BBLR di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang".

2. METODE

Desain penelitian atau jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian survei analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional.* Jumlah populasi sebanyak 499 dan sampel sebanyak 158 responden. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik *Random Sampling* dengan metode *simple random sampling.*

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu: semua ibu bersalin di RSUD Ungaran bulan Januari-Desember 2017, ibu bersalin yang memiliki data lengkap di buku register, bayi yang lahir di RSUD Ungaran bulan Januari-Desember 2017, bayi yang lahir dan memiliki data lengkap pada catatan medis. Sedangkan kriteria ekslusi pada penelitian ini yaitu: ibu yang bersalin di RSUD Ungaran bulan Januari-Desember 2017 yang tidak memiliki data lengkap pada catatan medis, bayi yang lahir di RSUD Ungaran bulan Januari-Desember 2017 yang tidak memiliki data lengkap pada catatan medis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan *checklist.* Prosedur teknik penentuan sampel yaitu dengan acak sederhana atau menggunakan lotre denhgan menggunakan nomor urut dimana semua populasi memiliki kesempatan atau hak yang sama untuk dipilih dan dijadikan sampel.

3. HASIL

Tabel 1. Hubungan Umur Ibu Bersalin dengan Kejadian BBLR

Umur Ibu	BBLR	F (%)	Tidak BBLR	F (%)	Total	F(%)	*P-value*	OR
Tidak beresiko	48	30,4	35	22,2	83	100,0	0,056	0,514
Beresiko	31	19,6	44	27,8	75	100,0		
Total	79	50,0	79	50,0	158	100,0		

Berdasarkan tabel 1 tersebut dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang memiliki umur beresiko sebagian besar bayinya mengalami BBLR 54 sebanyak 31 orang (19,6%), sedangkan ibu bersalin yang memiliki umur tidak beresiko sebagian besar bayinya BBLR sebanyak 48 orang (30,4%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,056 > α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan pada umur ibu bersalin dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir di RSUD Ungaran. Hasil nilai *Odds Ratio* didapatkan sebesar 0,514 ini artinya ibu yang bersalin pada umur beresiko, 0,514 kali lebih besar beresiko bayinya lahir BBLR dibanding dengan ibu yang bersalin pada umur tidak beresiko.

Tabel 2. Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR

Paritas Ibu	BBLR	F (%)	Tidak BBLR	F (%)	Total	F(%)	*P-value*	OR
Tidak beresiko	26	16,5	46	29,1	72	100,0	0,002	2,841
Beresiko	53	33,5	33	20,9	86	100,0		
Total	79	50,0	79	50,0	158	100,0		

Berdasarkan tabel 2 tersebut dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang memiliki paritas beresiko sebagian besar bayinya mengalami BBLR sebanyak 53 orang (33,5%), sedangkan ibu bersalin yang memiliki paritas tidak beresiko sebagian besar bayinya BBLR sebanyak 26 orang (16,5%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,002 < α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan pada paritas ibu dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir di RSUD Ungaran. Hasil nilai *Odds Ratio* didapatkan sebesar 2,841 ini artinya ibu yang bersalin pada paritas beresiko, 2,841 kali lebih besar beresiko bayinya lahir BBLR dibanding dengan ibu yang bersalin pada paritas tidak beresiko.

4. PEMBAHASAN

4.1 Hubungan Umur Ibu Terhadap Kejadian BBLR

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Ungaran menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan rincian 5 ibu (3,2%) pada umur <20 tahun, 84 ibu (53,1%) pada umur 20-30 tahun dan 69 ibu (43,7%) pada umur >30 tahun, yang memiliki umur beresiko sebagian besar bayinya mengalami BBLR sebanyak 31 orang (19,6%), umur beresiko tidak BBLR sebanyak 44 orang (27,8%), sedangkan ibu bersalin yang memiliki umur tidak beresiko sebagian besar bayinya tidak BBLR sebanyak 35 orang (22,2%), pada umur tidak beresiko yang bersalin BBLR sebanyak 48 orang (30,4%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,056 >α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan pada umur ibu bersalin dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir di RSUD Ungaran. Hasil nilai *Odds Ratio* didapatkan sebesar 0,514 ini artinya ibu yang bersalin pada umur beresiko, 0,514 kali lebih besar beresiko bayinya lahir BBLR dibanding dengan ibu yang bersalin pada umur tidak beresiko.

Menurut hasil penelitian Diana *et al*, 2024, yang berjudul "Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR" menunjukkan hasil statistik dengan nilai *chi square* diperoleh nilai p 0,581 > 0,05 dimana umur tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kekadian BBLR. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad dan Zain tahun 2022 yang berjudul "Analisis Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kecamatan Gading Redjo Kota Pasuruan" menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian BBLR dimana nilai p 0,132 > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR. Didapatkan hasil yaitu pada umur beresiko yang bersalin dengan BBLR sejumlah 3 (27,2%) dan pada umur tidak beresiko yang bersalin dengan BBLR sejumlah 7 (14,3%) dengan *p-value* = 0,371. Hal ini menunjukkan bahwa umur ibu tidak berhubungan dengan kejadian BBLR.

Ibu berusia di bawah 20 dan di atas 35 tahun berisiko tinggi untuk hamil dan melahirkan. Ibu di bawah 20 tahun mungkin belum siap hamil karena anatomi tubuh yang tidak sempurna, sedangkan ibu di

atas 35 tahun mungkin mengalami degenerasi sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga menyebabkan kematian perinatal lebih tinggi. Selain usia, paritas atau jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu merupakan faktor lain yang berkontribusi terhadap kelahiran BBLR. Beberapa faktor risiko terjadinya BBLR antara lain usia ibu, paritas, dan status sosial ekonomi. Bayi dengan berat lahir rendah lebih sering terjadi pada ibu berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, memiliki anak lebih dari tiga, dan berasal dari keluarga berpenghasilan rendah (Hajizadeh *et al*, 2019).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hamang *et al*, 2022) menemukan adanya risiko, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Usia dikategorikan beresiko jika usia ibu hamil dan melahirkan <20 tahun atau >30 tahun. Usia <20 tahun dikategorikan beresiko sebab secara anatomi dan fisiologi sistem reproduksi wanita belum sempurna, sehingga memberikan sejumlah resiko penyulit selama kehamilan dan persalinan sementara umur ibu >30 tahun dikategorikan beresiko sebab secara fisiologis ibu hamil rentan mengalami penyakit kronis, fungsi reproduksi mengalami penurunan dibandingkan reproduksi normal, sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi dan mengalami penyakit obstetrik. Persentase tertinggi bayi dengan BBLR terdapat pada kelompok remaja usia kurang dari 20 tahun dan wanita berumur lebih dari 30 tahun.

Faktor usia ibu bukanlah faktor utama kelahiran BBLR, tetapi kelahiran BBLR tampak meningkat pada wanita yang berumur di luar usia 20 sampai 30 tahun. Pada ibu yang terlalu muda alat reproduksinya belum matang atau belum siap, psikologisnya belum matang selain itu keadaan panggul juga relatif sempit, sedangkan pada ibu yang terlalu tua meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun dan ditambah adanya penyakit yang sering menyertai pada umur ini sehingga dapat mempengaruhi janin *intrauterin* dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR (Wang *et al*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang telah dipaparkan diatas maka peneliti berpendapat bahwa penelitian ini tidak didukung oleh teori yang ada, hal ini dapat disebabkan oleh masih adanya faktor lain yang turut berpengaruh terhadap kejadian BBLR artinya bahwa umur ibu melahirkan bukanlah faktor tunggal penyebab BBLR, selain itu jumlah sampel yang diambil dengan analisis perbandingan atau sengaja diseimbangkan menjadi salah satu faktor penyebab tidak adanya hubungan antara variabel umur ibu bersalin dengan kejadian BBLR dalam penelitian ini.

Pada penelitian ini terdapat kesenjangan antara teori dan dengan penelitian yang dilakukan yaitu masih terdapatnya pada umur tidak beresiko namun bersalin dengan kejadian BBLR yaitu sebanyak 48 orang (60,7%). Hal tersebut terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu diantara penyebab kejadian BBLR seperti persalinan kurang bulan, penyakit yang berhubungan dengan kehamilan seperti infeksi atau tindakan operatif yang mengharuskan bayi dilahirkan sebelum waktunya. Selain itu faktor penyebab lain diantaranya kurang terpenuhinya gizi ibu pada saat kehamilan, walaupun umur pada batas normal namun jika faktor lain tidak diperhatikan maka dapat menjadi penyebab terjadinya BBLR (Wang *et al*, 2020).

4.2 Hubungan Paritas Ibu Terhadap Kejadian BBLR

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Ungaran menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan rincian 48 ibu (30,4%) pada *primipara*, 78 ibu (49,3%) pada *multipara* dan 32 ibu (20,3%) pada *grandemultipara*, yang memiliki paritas beresiko sebagian besar bayinya mengalami BBLR sebanyak 53 orang (33,5%), dan ibu bersalin yang memiliki paritas beresiko sebagian besar bayinya tidak BBLR sebanyak 33 orang (20,9%), sedangkan pada ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko yang bayinya tidak BBLR sebanyak 46 orang (29,1%) dan pada ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko yang bayinya BBLR sebanyak 26 orang (16,5%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,002 < α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan pada paritas ibu dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir di RSUD Ungaran. Hasil nilai

Odds Ratio didapatkan sebesar 2,841 ini artinya ibu yang bersalin pada paritas beresiko, 2,841 kali lebih besar beresiko bayinya lahir BBLR dibanding dengan ibu yang bersalin pada paritas tidak beresiko.

Menurut penelitian Pitriani *et al*, 2023 bayi mengalami BBLR disebabkan faktor paritas. Paritas adalah jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar Rahim. Primipara yaitu ibu melahirkan anak yang usia kehamilannya minimal 28 minggu. Ibu melahirkan lebih dari 2 kali janin dan usia 108 kehamilan minimal 28 minggu dikenal sebagai *multipara*. Ketika seorang ibu telah melahirkan lebih dari 4 kali dengan janin yang usia kehamilannya minimal 28 minggu dikenal sebagai *grandemultipara*. Dari hasil dilapangan bahwa kategorik kelompok *grandemultipara* yang terdiri dari 56 responden (73,7%) merupakan paritas yang memiliki bayi dengan BBLR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wardana *et al*, 2024 diketahui bahwa sebagain besar ibu yang mengalami BBLR adalah *grandemultipara* dimana kondisi ini dapat meningkatkan risiko kesehatan ibu hamil dan persalinan yang dapat menyebabkan komplikasi. 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.

Menurut penelitian Ferinawati *et al*, 2020 bahwa ibu dengan *primipara* dan *multipara* bisa melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Begitu juga dengan *grandemultipara* dan usia lebih dari 35 tahun, sistem reproduksinya mengalami penurunan. BBLR dapat terjadi karena sistem reproduksi ibu sudah mengalami penipisan akibat dari seringnya melahirkan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Manuaba dari sudut paritas terbagi atas : paritas satu tidak aman, paritas 2-3 aman untuk hamil dan bersalin dan paritas lebih dari 4 tidak aman. Karena bayi dengan berat lahir rendah sering terjadi pada paritas diatas lima disebabkan karena sudah terjadinya kemunduran fungsi alat reproduksi. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan *et al*, 2021 terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan nilai *p value* 0,036 (<0,05).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang telah dipaparkan diatas maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR. Karena pada paritas beresiko dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan janin dan uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah *uterus*, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR.

Pada penelitian ini terdapat kesenjangan antara teori dengan penelitian yang dilakukan yaitu terjadinya persalinan BBLR pada paritas tidak beresiko sebanyak 26 orang (32,9%). Hal ini termasuk faktor penyebab terjadinya BBLR yaitu seperti karena umur ibu yang beresiko baik umur terlalu muda yang secara fisik maupun psikologis belum matang atau belum siap serta pada umur terlalu tua terdapat penurunan kesehatan atau muncul penyakit penyerta yang dapet berpengaruh pada persalinan dengan BBLR. Selain itu jarak kehamilan juga menjadi faktor penyebab kejadian BBLR karena jarak kehamilan yang tidak diatur atau terlalu sering akan berpengaruh pada rahim. Rahim yang seharusnya pulih secara maksimal namun karena adanya kehamilan yang terlalu cepat maka untuk kepulihannya belum maksimal karena adanya klehamilan yang berulang. Hasil penelitian berdasarkan paritas menunjukan adanya hubungan yang bermakna antara jumlah paritas ibu dengan kejadian BBLR (p<0,05). Paritas merujuk pada jumlah anak yang dilahirkan baik dalam keadaan hidup atau meninggal. Jumlah paritas merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemungkinan terjadinya persalinan prematur atau BBLR (Herman *et al*, 2020).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Martinus *et al*, 2023 yang menyatakan adanya hubungan antara paritas dengan BBLR. Penelitian tersebut menyatakan bahwa kehamilan yang berulang dapat merusak dinding pembuluh darah *uterus*, sehingga berpotensi menghambat aliran nutrisi ke janin dan memicu gangguan pertumbuhan hingga mengakibatkan persalinan BBLR. Kerusakan pada pembuluh darah *uterus* terjadi akibat gangguan *uterus* yang menyebabkan menurunnya elastisitas pada jaringan yang telah meregang akibat kehamilan. Hal ini cenderung meningkatkan risiko kelainan letak atau gangguan pertumbuhan plasenta dan janin.

Paritas berkaitan dengan kejadian BBLR dikarenakan adanya penurunan sistem reproduksi ibu akibat melahirkan anak dalam jumlah yang banyak. Ibu dengan kelahiran ≥ 4 menyebabkan gangguan pada *uterus* terutama pada fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah *uterus* yang akan mempengaruhi asupan zat gizi ke janin pada kehamilan selanjutnya (Oh *et al*, 2019).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa dari 158 responden ibu dari bayi baru lahir sebagian besar bersalin pada umur beresiko, yaitu sejumlah 75 orang (47,5%), pada umur tidak beresiko sejumlah 83 orang (52,5%) dengan rincian 5 responden (3,2%) pada umur <20 tahun, 84 responden (53,1%) pada umur 20-30 tahun dan 69 responden (43,7%) pada umur >30 tahun. Sedangkan pada paritas beresiko, yaitu sejumlah 86 orang (54,4%), paritas tidak beresiko sejumlah 72 orang (45,6%) dengan rincian 48 responden (30,3%) pada *primipara*, 78 responden (49,3%) pada *multipara* dan 32 responden (20,3%) pada *grandemultipara*.

Tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Ungaran dengan nilai P = 0,056 >α 0,05 dan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Ungaran dengan nilai P = 0,002 <α 0,05.

AUTHOR ORCID

Dyah Mubarokah Ahadiyati: https://orcid.org/0009-0001-5192-2561

REFERENSI

Azis, R. M., Nurhanifah, T. N., & Jona, R. N. (2023). Efektifitas Perawatan Metode Kangguru Menggunakan Jarik Terhadap Berat Badan dan Suhu BBLR: The Effectiveness of the Kangaroo Method Using Fingers for Body Weight and Temperature of LBW. Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS), 5(1), 55-66. https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.245

Diana, A., Anita, N. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD Majene. Jurnal Kesehatan Marendeng, 8(1), 01-35. https://doi.org/10.58554/jkm.v8i1.81

Ferinawati, S. S. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR. 6(1), 353–363.

Hajizadeh, F., Jamalizade, A., Rezaeian, M., Vazirinejad, R., Bitaraf, S., Irannejad, N., & Khalili, P. (2019). Prevalence And Risk Factors Of Low Birth Weight In Rafsanjan, Iran; 2017: A Cross-Sectional Study. Iranian Journal Of Health Sciences, 7(2), 9–18. https://Doi.Org/10.18502/Jhs.V7i2.1060

Hamang, S. H. and Nurhayati (2020). Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. Window of Midwifery. https://doi.org/10.33096/wom.vi.331

Herman, S., & Joewono, H. T. 2020. Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur). In W. Anasari (Ed.), Yayasan Avicenna Kendari Journal, 01(01), pp. 14–23.Kementrian Kesehatan. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Irawan, R., & Pratama, R. M. K. (2021). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 11, 194–200. https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/download/1316/850

Kementrian Kesehatan. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 (F. Sibuea, B. Hrdhana, & W. Widiantini (eds.)). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI (2020) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Martinus, F. D., Bintang, M. R., & Sari, R. N. 2023. Hubungan Usia Ibu, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Charis Medika Batam Tahun 2021. Zona Kedokteran. https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonadokter/article/view/1149

Neldis, R. E. T. (2021). The Analysis Of Factors Related To The Incidence Of Low Birth Weight In Dr. Ben Mboi Ruteng Hospital, Manggarai Regency. Jurnal Kebidanan, 10(1), 37–42. https://Doi.Org/10.35890/Jkdh.V10i1.165

Oh, Y. and Bae, J. (2019) 'Impact of Changes in Maternal Age and Parity Distribution on the Increasing Trends in the Low Birth Weight and Very Low Birth Weight Rates in South Korea, 2005-2015', Journal Of Preventive Medicine and Public Health, 52(2), pp. 123–130. https://doi.org/10.3961/jpmph.18.247

Pitriani, T., Nurvinanda, R., & Lestari, I. P. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Meningkatnya Kejadian Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(4), 1597–1608. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1884/1478

Rekam medik RSUD Ungaran Tahun 2017

Wang S, Yang L, Shang L, Yang W, Qi C, Huang L, dkk. (2020). Changing trends of birth weight with maternal age: a crosssectional study in Xi'an city of Northwestern China. BMC Pregnancy Childbirth, 20:707. https://doi.org/10.1186/s12884-020-03445-2

Wardana, H., Annasari, Sugijati, & Kostania, G. (2024). Hubungan Faktor Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Tongas Probolinggo Tahun 2022. 4, 1772–1780. https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.10436

WHO. 2023. Feeding Of Very Low Birth Weight Infants. World Health Organization, 1–5.

WHO. 2023. Low Birth Weight Data By Region. World Health Organization.

Widyaastuti, Y. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Samuda Kabupaten Kota Waringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah. 1–5. https://repository2.unw.ac.id/1397/