

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ak.Gani Kota Palembang

Endah Wahyuni<sup>1</sup>, Rohaya<sup>2</sup>, Eka Afrika<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang

<sup>2</sup> Poltekkes Kemenkes Palembang

### SUBMISSION TRACK

Received: February 18, 2023  
Final Revision: March 23, 2023  
Available Online: March 29, 2023

### KEYWORDS

BBLR, Kehamilan Prematur, Usia Ibu, Preeklamsia, Gemeli

### CORRESPONDENCE

Phone: 081273482616  
E-mail: endahwahyuni050@gmail.com

### A B S T R A C T

Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah menjadi masalah dalam pemantauan gizi. Bayi yang mempunyai berat badan lahir rendah dapat menyebabkan 20 kali bayi meninggal dibandingkan dengan berat badan lahir normal. Di negara yang masih berkembang kejadian BBLR ini lebih sering terjadi dari pada di negara maju. Dari seluruh kelahiran didunia, sekitar 15%-20% bayi yang mengalami BBLR, dimana lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5%. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kelahiran prematur, usia ibu, preeklamsia dan gemelli dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini semua ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Ak Gani Kota Palembang. sebanyak 616 orang.jumlah sampel yang digunakan pada peneliiian ini adalah 86. Hasil analisa univariat dari 86 responden terdapat 18 responden (20,9%) yang mengalami BBLR dan yang tidak BBLR berjumlah 68 responden (79,1%). Hasil uji statistik chi-square variable kehamilan premature didapatkan p value = 0,000, variable usia ibu p value = 0,000, variable preeklamsia p value = 0,000 dan variable gemeli p value = 0,006 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kehamilan premature, usia ibu, preeklamsia dan gemeli dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang tahun 2023.

## I. PENDAHULUAN

Bayi berat badan lahir rendah ialah bayi yang memiliki berat badan kurang

dari 2500 gram pada saat lahir, dan dapat dibedakan menjadi prematuritas murni dan retardasi pertumbuhan janin

intra uteri atau intra uterine growth retraction (IUGR) (Erik, 2021:1).

Menurut World Health Organization (WHO), bayi yang memiliki berat badan lahir rendah menjadi masalah signifikan dalam pemantauan gizi global dan memiliki berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang, hal ini disebabkan karena nutrisi yang buruk dan kurangnya perawatan kesehatan selama kehamilan. Berat badan lahir rendah diartikan oleh WHO sebagai berat saat lahir yang kurang dari 2.500 gram (5,5 pon). Berat badan lahir rendah (BBLR) dapat terjadi karena adanya hambatan pertumbuhan dalam rahim dan prematuritas.

Bayi yang mempunyai berat badan lahir rendah dapat menyebabkan 20 kali bayi meninggal dibandingkan dengan berat badan lahir normal. Di negara yang masih berkembang kejadian BBLR ini lebih sering terjadi dari pada di negara maju. Dari seluruh kelahiran didunia, sekitar 15%-20% bayi yang mengalami BBLR, dimana lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Dalam hal ini WHO mendukung target global dalam upaya meningkatkan gizi ibu, bayi dan gizi anak-anak melalui enam target gizi global pada tahun 2025. Salah satunya yaitu mencapai pengurangan 30% BBLR pada tahun 2025. Hal ini berarti target penurunan relative 3% per tahun antara 2012 hingga 2025 yaitu penurunan dari dari sekitar 20 juta menjadi 14 juta bayi dengan BBLR (World Health Organization, 2023).

Secara global, penyebab terbanyak mortalitas pada masa neonatal yaitu komplikasi yang disebabkan oleh BBLR. Prevalensi BBLR tertinggi di dunia yaitu terdapat di zona Asia Selatan (22%), terutama di negara India (30%). Sedangkan di Indonesia prevalensi BBLR yaitu sebanyak 6-18%. Indonesia merupakan salah satu negara dari 10 negara tertinggi dengan bayi Kecil Masa Kehamilan (KMK). Menurut SRS 2018,

penyebab tertinggi kematian neonatal di Indonesia adalah komplikasi kehamilan intrapartum sebanyak 27,7%, gangguan respiratori dan kardiovaskular sebanyak 22,3%, dan kurang bulan (prematurn) sebanyak 20,8% dan kelainan kongenital sebanyak 12% (Petralina, 2022:198).

Pada profil Kesehatan Indonesia, tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan suatu negara. Sesuai tujuan Millenium Advancement Objectives (MDGs) keempat tentang pengurangan kematian anak. Indonesia membuat Program yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian bayi menjadi 19 per 1000 kelahiran . Sedangkan tujuan ketiga pada rumusan Sustainable Development Goals (SDGs) dalam mencapai target yang diharapkan adalah salah satu indikator dalam upaya menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) yang diharapkan pada tahun 2030 yaitu 12/1.000 KH. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain antara lain infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum dll. Diketahui angka kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 111.827 kasus (3,4%) dari 4.778.621 jumlah lahir hidup, angka ini lebih rendah dibandingkan daripada tahun 2020 yaitu sebanyak 129.815 kasus (3,1%) dari 4.747.077 jumlah lahir hidup, dan tahun 2021 yaitu sebanyak 111.719 kasus (2,5%) dari 4.443.095 jumlah lahir hidup (Kementerian kesehatan RI, 2022).

Di Provinsi Sumatera Selatan, didapatkan jumlah kejadian BBLR pada tahun 2019 yaitu sebanyak 1.272 kasus, pada tahun 2020 yaitu sebanyak 1.854 kasus dan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 3.189 kasus . (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang, didapatkan jumlah kejadian BBLR di Kota Palembang pada tahun 2019 sebanyak 179 kasus, pada tahun 2020 yaitu sebanyak 156 kasus dan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 156 kasus. Kota Palembang memiliki jumlah kejadian BBLR tertinggi di Sumatera Selatan pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2022).

Dari data yang diperoleh dari Rumah Sakit Ak. Gani Kota Palembang menunjukkan bahwa kejadian BBLR pada tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 sebanyak 76 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 61 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 71 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa masih terjadi fluktuasi jumlah kasus yang terjadi di Rumah Sakit Ak. Gani kota Palembang. Kasus ini disebabkan oleh faktor pada ibu maupun bayi yaitu kelahiran prematur, usia ibu yang beresiko, usia kehamilan belum cukup bulan dan kehamilan ganda atau gemelli (Rumah Sakit Ak. Gani, 2022).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500 – 4000 gram. Penyebab utama terjadinya BBLR yaitu kelahiran prematur. Sedangkan penyebab lainnya yaitu faktor dari ibu antara lain umur, paritas dan lain-lain, faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kelahiran ganda dan faktor dari janin. Umur kehamilan yang kurang bulan atau yang masih preterm mempunyai organ dan alat tubuh yang belum sempurna dan belum normal sehingga berat badan kurang dari normal. Semakin muda usia kehamilan maka semakin besar resiko BBLR (Maternity, 2018:223).

Berdasarkan latar belakang masalah yaitu masih tingginya kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat

lahir rendah (BBLR) pada ibu bersalin di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang

**II. METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini semua ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Ak Gani Kota Palembang pada tahun 2022 sebanyak 616 orang.jumlah sampel yang digunakan pada peneliian ini adalah 86. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik simple random sampling. Instrument yang dgunakan berupa lembar checklist. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat

**III. HASIL**

Analisa univariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekeunsi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	Frekuensi (N)	Persentas e(%)
Ya	18	20,9
Tidak	68	79,1
Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dari 86 responden terdapat 18 responden (20,9%) yang mengalami BBLR dan yang tidak BBLR berjumlah 68 responden (79,1%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekeunsi Kehamilan Prematur

Kehamilan Prematur	Frekuensi (N)	Persentas e(%)
Prematur	15	17,4
Matur	71	82,6
Jumlah	86	100

Berdasarkan table 3.2 dari 86 responden terdapat 15 responden (17,4%) dengan kehamilan premature dan yang matur berjumlah 71 responden (82,6%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekeunsi Usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi (N)	Persenta se(%)
Resiko Tinggi	24	27,9
Resiko Rendah	62	72,1

Jumlah	86	100
Berdasarkan table 3.3 dari 86 responden terdapat 24 responden (27,9%) kategori usia ibu resiko tinggi dan yang resiko rendah berjumlah 62 responden (72,1%).		
<b>Preeklamsia</b>	<b>Frekuensi (N)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	13	15,1
Tidak	73	84,9
Jumlah	86	100

Berdasarkan table 3.4 dari 86 responden terdapat 13 responden (15,1%) yang

**Tabel 3.6 Hubungan Kehamilan Prematur dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah**

No	Kehamilan Prematur	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)						p value	OR
		Ya		Tidak		Jumlah			
		n	%	n	%	N	%		
1.	Prematur	14	93,3	1	6,7	15	100	0.000	4,5
2.	Matur	4	5,6	67	94,4	71	100		
Jumlah		18		68		86			

Berdasarkan tabel di atas, dari 15 responden kehamilan premature dengan bayi BBLR berjumlah 14 responden (93,3%) dan yang tidak BBLR berjumlah 1 responden (6,7%). Dan dari 71 responden kehamilan matur dengan bayi BBLR berjumlah 4 responden (5,6%) dan yang tidak BBLR berjumlah 67 responden (94,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil

**Tabel 3.7 Hubungan Usia ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah**

No	Usia Ibu	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)						p value	OR
		Ya		Tidak		Jumlah			
		n	%	N	%	N	%		
1.	Resiko tinggi	17	70,8	7	29,2	24	100	0.000	2,1
2.	Resiko rendah	1	1,6	61	98,4	62	100		
Jumlah		18		68		86			

mengalami preeklamsia dan yang tidak berjumlah 73 responden (84,9%).

**Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Gemeli**

Gemeli	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ya	5	5,8
Tidak	81	94,2
Jumlah	86	100

Berdasarkan table 3.4 dari 86 responden terdapat 5 responden (5,8%) dengan kehamilan gemeli dan yang tidak berjumlah 81 responden (94,2%).

**Analisa Bivariat**

dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kehamilan prematur dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang. Hasil analisa diperoleh nilai  $OR= 4,5$  artinya responden dengan kehamilan premature berpeluang 4,5 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang kehamilannya matur.

Berdasarkan tabel diatas dari 24 responden kategori usia resiko tinggi dan melahirkan bayi dengan BBLR berjumlah 17 responden (70,8%) dan yang tidak BBLR berjumlah 7 responden (29,2%). Dan dari 62 responden kategori usia resiko rendah melahirkan bayi dengan BBLR berjumlah 1 responden (1,6%) dan yang tidak BBLR berjumlah 61 responden (98,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil

dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 2,1 artinya responden dengan usia ibu yang beresiko berpeluang 2,1 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang usianya tidak beresiko.

**Tabel 3.8 Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah**

No	Preeklamsia	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)						p value	OR
		Ya		Tidak		Jumlah			
		N	%	N	%	N	%		
1.	Ya	12	92,3	1	7,7	13	100	0.000	4,0
2.	Tida	6	8,2	67	91,8	73	100		
Jumlah		18		68		86			

Berdasarkan hasil tabel diatas dari 13 responden dengan preeklamsia dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 12 responden (92,3%) dan yang tidak BBLR berjumlah 1 responden (7,7%). Dan dari 73 responden yang tidak dengan preeklamsia dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 6 responden (8,2%) dan yang tidak BBLR berjumlah 67 responden (91,8%) Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil

dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara preeklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 4,0 artinya responden dengan preeklamsia berpeluang 4,0 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang tidak preeklamsia.

**Tabel 3.9 Hubungan Gemeli dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah**

No	Gemeli	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)						p value	OR
		Ya		Tidak		Jumlah			
		n	%	n	%	N	%		
1.	Ya	4	80,0	1	20,0	5	100	0.006	4,1
2.	Tidak	14	17,3	67	82,7	81	100		
Jumlah		18		68		86			

Berdasarkan tabel di atas dari 5 responden dengan gemelli dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 4 responden (80,0%) dan yang tidak BBLR

berjumlah 1 responden (20,0%). Dan dari 81 responden yang tidak dengan gemelli dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 14 responden (17,3%) dan

yang tidak BBLR berjumlah 67 responden (92,7%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,006 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara gemelli dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 4,1 artinya responden dengan gemeli berpeluang 4,1 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang tidak gemeli.

#### IV PEMBAHASAN

##### 4.1 Hubungan Kehamilan Prematur dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang

Berdasarkan analisa bivariate dari 15 responden kehamilan premature dengan bayi BBLR berjumlah 14 responden (93,3%) dan yang tidak BBLR berjumlah 1 responden (6,7%). Dan dari 71 responden kehamilan matur dengan bayi BBLR berjumlah 4 responden (5,6%) dan yang tidak BBLR berjumlah 67 responden (94,4%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,000 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kehamilan prematur dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 4,5 artinya responden dengan kehamilan premature berpeluang 4,5 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang kehamilannya matur.

Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir. Kelainan dalam lamanya kehamilan terkait dengan proses persalinan, apabila kehamilan kurang bulan

(preterm) maka persalinan akan menyebabkan bayi prematur, dengan permasalahan terkait dengan maturitas janin yang belum sempurna sehingga memerlukan suatu penanganan yang khusus.

Kelahiran prematur menjadi perhatian utama, hal ini disebabkan adanya kaitan yang erat dengan morbiditas dan mortalitas perinatal. Masalah yang terjadi yakni kelahiran prematur atau kelahiran yang belum cukup bulan diikuti dengan berat badan < 2500 gram pada saat lahir sehingga mengakibatkan hampir semua bayi yang lahir prematur membutuhkan perawatan khusus (Yugistiyowati, 2022).

Menurut Budiarti (2020), semakin pendek umur kehamilan maka pertumbuhan bayi dan berat janin belum sempurna dan belum mencapai normal yaitu 2500 gram sehingga bayi dapat lahir dengan keadaan BBLR. Maka sebaliknya, semakin umur kehamilan bertambah, berat badan bayi juga akan semakin bertambah sesuai dengan umur kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dwihestie (2022), dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta, diperoleh  $p$ -value 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR. Dan diperoleh nilai OR = 0,0440 yang artinya umur kehamilan preterm memiliki resiko 4,4 kali lebih besar untuk terjadi kelahiran bayi dengan BBLR dibandingkan dengan umur kehamilan aterm.

Begitu juga dengan hasil penelitian Apriani (2020) dengan judul Hubungan Usia Ibu Hamil, paritas dan usia kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Cilacap didapatkan

hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah dengan *p value* 0,000 dan nilai *OR* = 20,213 pada *CI* = 6,322-64.522 yang artinya usia keamilan preterm berpeluang 20,213 kali dapat mengalami BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian Hasibuan (2022) yang berjudul Faktor yang mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022, hasil uji statistic dengan *chi-square* diperoleh hasil bahwa umur kehamilan berpengaruh terhadap kejadian BBLR, dengan *p-value* 0,005 (nilai  $\alpha < 0,05$ ) dan *Odd ratio*(*OR*) sebesar 3,178 yang menunjukkan bahwa umur kehamilan yang beresiko yaitu <37 minggu 3 kali berpeluang mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan yang tida beresiko (37 – 42 minggu).

Peneliti berasumsi tingginya persentase reponden yang mengalami premature mealahirkan bayi BBLR dikarenakan semakin pendek umur kehamilan ibu maka pertumbuhan, perkembangan serta berat janin belum sempurna dan belum mencapai normal yaitu 2500 gram sehingga bayi dapat lahir dengan keadaan BBLR.

#### **4.2 Hubungan Usia Ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Koa Palembang**

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 24 responden kategori usia resiko tinggi dan melahirkan bayi dengan BBLR berjumlah 17 responden (70,8%) dan yang tidak BBLR berjumlah 7 responden (29,2%). Dan dari 62 responden kategori usia resiko rendah melahirkan bayi dengan BBLR berjumlah 1 responden (1,6%) dan yang tidak BBLR berjumlah 61 responden (98,4%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,000 lebih kecil

dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai *OR*= 2,1 artinya responden dengan usia ibu yang beresiko berpeluang 2,1 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang usinya tidak beresiko.

Umur ialah rentang waktu yang sudah dijalani sejak dari lahir sampai ulang tahun terakhir yang dinyatakan dalam tahun, secara teoritis dikatakan bahwa semakin bertambah usia pada seseorang, maka semakin bertambah dewasa pula secara psikologis dan sosialnya. Usia adalah umur ibu pada saat kehamilan yang di ukur berdasarkan hasil pencatatan yang tertera pada buku register dan apabila lewat bulan maka dilakukan pembulatan kebawah dengan kriteria dikatakan resiko tinggi apabila hamil < 20 tahun dan atau > 35 tahun dan dikatakan resiko rendah apabila usia ibu hamil 20 – 35 tahun (Rahmawati, 2022).

Usia ibu pada saat menghadapi proses kehamilan dan persalinan merupakan satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin serta berlangsungnya persalinan. Umur reproduksi yang ideal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Kehamilan < 20 tahun dan kehamilan usia > 35 tahun merupakan kehamilan dengan faktor resiko yang dapat memberikan kurang menguntungkan bagi ibu maupun janin. Kehamilan pada usia muda berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, hal ini disebabkan belum siapnya organ reproduksi yaitu organ endometrium untuk menerima hasil konsepsi sehingga suplai makanan dan nutrisi dari ibu ke janin menjadi terganggu.

Sedangkan kehamilan dalam usia tua, organ endometrium mengalami kemunduran fungsi yang disebabkan proses degenerative yang menyebabkan gangguan kesehatan ibu dan dapat berpengaruh pada proses transportasi nutrisi ke janin terganggu (Amelia, 2022).

Menurut Liznindya (2023), Usia reproduksi sehat ialah usia 20-30 tahun, pada usia ini aman untuk kehamilan dan persalinan. Usia 20-35 tahun adalah masa optimal bagi seorang wanita untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Usia 20 tahun adalah masa menjalankan kehamilan sedangkan pada usia 35 tahun atau lebih dianggap sebagai masa untuk menghentikan kehamilan. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu usia ibu. Karena pada kehamilan di usia muda organ reproduksi belum matang dan belum siap untuk dibuahi sehingga akan berpengaruh pada kesehatan ibu serta menghambat perkembangan dan pertumbuhan janin di rahim. Sedangkan pada kehamilan di usia tua akan berpengaruh pada kondisi ibu, sebab pada usia ini kesehatan ibu sudah mulai menurun dan akan berpengaruh pada pertumbuhan perkembangan janin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fransiska, et.al (2020) dengan judul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung, disimpulkan bahwa berdasarkan usia ibu hampir seluruh responden (95,5%) termasuk dalam resiko tinggi memiliki BBLR, hasil uji chi square menunjukkan bahwa pada variabel usia kehamilan diperoleh hasil *p-value*  $0,00 < 0,05$  yang artinya ada hubungan secara bermakna antara umur ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian

Butarbutar (2022) yang berjudul Hubungan usia dan paritas dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai, hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan  $p = 0,019$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini membuktikan bahwa usia ibu mempunyai hubungan dengan berat badan lahir rendah di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai.

Begitu juga dengan hasil penelitian Liznindya (2023) dengan judul Hubungan Usia Ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) Di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung Tahun 2021, menunjukkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,002$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian BBLR. Nilai *OR* = 15,893 berarti ibu hamil dengan usia beresiko ( $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun) memiliki resiko 15,893 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan ibu hamil dengan usia yang tidak beresiko (20 tahun – 35 tahun).

Peneliti berasumsi dengan tingginya persentasi usia ibu yang resiko tinggi melahirkan bayi dengan BBLR disebabkan usia ibu  $< 20$  tahun dan kehamilan usia  $> 35$  tahun merupakan kehamilan dengan faktor resiko baik bagi ibu maupun janin. Kehamilan pada usia muda berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dikarenakan belum siapnya organ reproduksi sehingga suplai makanan dan nutrisi dari ibu ke janin menjadi terganggu. Sedangkan kehamilan dalam usia tua, organ endometrium mengalami kemunduran fungsi yang menyebabkan gangguan kesehatan ibu dan dapat berpengaruh pada kebutuhan nutrisi pada janin.

#### 4.3 Hubungan Preeklampsia dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 13 responden dengan preeklampsia dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 12 responden (92,3%) dan yang tidak BBLR berjumlah 1 responden (7,7%). Dan dari 73 responden yang tidak dengan preeklampsia dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 6 responden (8,2%) dan yang tidak BBLR berjumlah 67 responden (91,8%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p\ value = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara preeklampsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai  $OR= 4,0$  artinya responden dengan preeklampsia berpeluang 4,0 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang tidak preeklampsia.

Preeklampsia adalah suatu keadaan pada ibu dengan kehamilan > 20 minggu, dimana ditandai dengan adanya hipertensi, proteinuria dan edema. Hipertensi pada preeklampsia bisa dikatakan sebagai penyebab meningkatnya tekanan sistolik ( $\geq 140$  mmHg) dan tekanan distolik ( $\geq 90$  mmHg). Pada proteinuria yang artinya urin mengandung protein berlebihan. Preeklampsia biasanya terjadi pada kehamilan trimester ketiga. Jika tidak segera ditangani, maka preeklampsia dapat menyebabkan *morbiditas* hingga kematian (Qoiriyah, 2022).

Menurut Bobak, Preeklampsia merupakan suatu kondisi spesifik pada kehamilan dimana hipertensi terjadi setelah minggu ke 20 yang ditandai dengan hipertensi, edema dan proteinuria 3g/l yang muncul karena kehamilan. Sedangkan

menurut Manuaba, kata “eklampsia” berasal dari bahasa Yunani yang artinya “halilintar” karena gejala eklampsia datang secara mendadak dan menimbulkan susasana gawat (Setyorini, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniasari (2023) dengan judul Hubungan ANC, Jarak kelahiran, dan preeklampsia dengan Kejadian BBLR menunjukkan hasil uji *chi square* dengan hasil  $p\ value = 0,013$ . Hal ini artinya ada hubungan bermakna antara preeklampsia dengan kejadian BBLR dengan nilai  $OR = 0,273$ .

Begitu juga dengan penelitian Faadhillah (2020) dengan judul Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018 menunjukkan hasil  $p\ value = 0,001$  dengan  $PR\ adjusted\ 1,483$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR.

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian Sinaga (2022) dengan judul Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD dr.Moh. Soewandi Surabaya menunjukkan hasil uji *chi square* dengan nilai  $p\ value\ 0,000$  yang artinya ada hubungan antara preeklampsia pada kehamilan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah.

Peneliti berasumsi tingginya persentase ibu dengan preeklampsia melahirkan bayi dengan BBLR disebabkan oleh penderita preeklampsia ringan maupun preeklampsia berat akan mengalami *disfungsi vaskuler plasenta* yang dapat menyebabkan aliran darah ke plasenta menjadi terhambat sehingga kebutuhan oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin menjadi terganggu dan bayi lahir dengan BBLR.

#### 4.4 Hubungan Gemelli dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Koa Palembang

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 5 responden dengan gemelli dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 4 responden (80,0%) dan yang tidak BBLR berjumlah 1 responden (20,0%). Dan dari 81 responden yang tidak dengan gemelli dan melahirkan bayi BBLR berjumlah 14 responden (17,3%) dan yang tidak BBLR berjumlah 67 responden (82,7%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,006 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara gemelli dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 4,1 artinya responden dengan gemelli berpeluang 4,1 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan responden yang tidak gemelli.

Menurut Manuaba dalam Widiastini (2023), *Gemelli* atau kehamilan ganda merupakan kondisi langka, dimana seorang ibu mengalami pembuahan yang terjadi disebabkan oleh satu sel sperma dan sel telur saling bertemu kemudian membelah dan menjadi dua janin terpisah. Kehamilan ganda atau kehamilan kembar yaitu kehamilan dengan dua janin atau lebih, dan frekuensi kehamilan kembar condong meningkat. Janin kembar dua biasanya terjadi karena pembuahan dua ovum terpisah dinamakan kembar *dizigot* atau *fraternal*. Meskipun hal ini jarang, kembar dua bisa berasal dari satu ovum yang dibuahi dan kemudian terbelah dinamakan kembar *monozigot* atau *identik*.

Janin kembar biasanya terjadi karena adanya pembuahan dua ovum atau sel telur yang berbeda yaitu kembar ovum-ganda, dizigotik atau

fraternal. Berkisar 30% janin kembar berasal dari satu ovum yang dibuahi, yang selanjutnya membelah menjadi dua struktur yang serupa. Masing-masing mempunyai kemampuan berkembang untuk menjadi individu yang terpisah, yaitu kembar ovum tunggal, monozigotik atau identik. Salah satu atau kedua proses ini memiliki peran dalam pembentukan kehamilan multijanin lainnya (Widiastini, 2023).

Berat janin pada kehamilan kembar lebih ringan dibandingkan dengan janin kehamilan tunggal. Kehamilan ganda dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan terutama pada TM II dan TM III yang berhubungan dengan janin seperti Intrauterine Growth Retardation (IUGR), pertumbuhan prematuritas, terjadi anomali pertumbuhan, dan juga bisa membuat janin kecil sampai menyebabkan kematian (Indah, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah (2020) dengan judul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), diperoleh nilai *p value* = 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kehamilan ganda (*gemelli*) dengan kejadian BBLR dan nilai diperoleh nilai OR dimana kehamilan ganda (*gemelli*) beresiko menyebabkan BBLR sebesar 10,46 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kehamilan ganda (*gemelli*).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yulianti (2021) dengan judul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon, diperoleh hasil uji *chi square* dengan nilai *p value* 0,413 artinya bahwa tidak ada

hubungan antara gemelli dengan kejadian BBLR.

Begitu juga dengan penelitian Azizzah (2021) dengan judul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Studi di RSUD DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya), menunjukkan bahwa kehamilan ganda tidak beresiko terhadap kejadian BBLR, dimana diperoleh dari hasil uji statistic menggunakan uji *chi square* dengan nilai *p value* 0,171.

Peneliti berasumsi pada kehamilan gemelli ibu memerlukan asupan nutrisi lebih banyak dibanding saat sedang hamil. Apabila ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi ini dengan mengkonsumsi berbagai makanan dan minuman yang kaya akan gizi, besar kemungkinan janin mengalami BBLR.

#### **IV. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) pada ibu bersalin di Rumah Sakit AK Gani Kota Palembang diketahui.

1. Sebagian besar responden tidak mengalami berat badan lahir rendah berjumlah 68 responden (79,1%).
2. Terdapat Ada hubungan antara kelahiran prematur, usia ibu, preeklampsia dan gemelli secara simultan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ak Gani Kota Palembang

## REFRENSI

- Amelia, Rida, et al. 2022. *Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Badoa Kota Makassar*. Window of public Health Journal. Vol 2 No 6
- Apriani, Evy, et al. 2019. *Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap*. Trends Of Nursing Science
- Azzizah, Elsa Nur, et.al. 2021. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Studi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya)*. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia. Vol.17 No 1
- Budiarti, Idha, et al. 2022. *Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. Vol 2 No 1
- Butarbutar, Maria Haryanti, et al. 2022. *Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai*. Journal Healthy Purpose. Vol 1 No 1
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021*. Sumatera Selatan
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2022. *Profil Kota Palembang 2021*. Palembang
- Erik, 2021. *Perawatan Pada Bayi Prematur*. Sumatera Barat : PT.Global Eksekutif Teknologi
- Dwihestie, Luluk Khusnul, et al. 2022. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Gunung Kidul Ypgyakarta*. Journal of Health Research. Vol 5 No 2
- Fransiska, Denni, et al. 2020. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung*. Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel. Vol.4 No.2
- Faadhilah, Astrisa & Helda. 2020. *Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia. Vol.4 No.1
- Hasibuan, Namiroh Falah, et al. 2023. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022*. Journal of Education and Public Health. Vol.1 No.1
- Indah, Fitri Nur & Istri Utami. 2020. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (B BLR)*. Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan, Vol.8 No.1
- Kurniasari, Winda et al. 2023. *Hubungan Antenatal Care, Jarak Kehamilan dan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR*. Jurnal 'Aisyiyah Palembang. Vol 8 No 1
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta : Kemenkes RI
- Liznindya. 2023. *Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Desa Serangmekar Ciparay Kab Bandung Tahun 2021*. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol 3 No 1

- Maternity, Dainty, et al. 2019. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Penerbit Andi
- Petralina, Bintang. 2022. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Sumatera Barat : PT Global Eksekutif Teknologi
- Qoiriyah, Siti, et al. 2022. *Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya (Preeklamsi)*. Sumatera Barat : PT.Global Eksekutif Teknologi
- Rumah Sakit Ak Gani, 2022. *Data Profil Rumah Sakit Ak Gani*. Palembang
- Rahmawati, Eka, et al. 2022. *Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya (Preeklamsi)*. Sumatera Barat : PT.Global Eksekutif Teknologi
- Sinaga, Nelly Dameria. 2022. *Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD dr. Moh Soewandhie Surabaya*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol 2 No 2
- Setyorini, Dhiana & Intim Cahyono. 2022. *Deteksi Dini Risiko Preeklamsi*. Jakarta : PT Mahakarya Citra Utma Group
- Widiastini, Putu Monna Frisca, et al. 2023. *Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya (Preeklamsi)*. Sumatera Barat : PT.Global Eksekutif Teknologi
- World Health Organization. 2023. *Low Birthweight*
- Yugistyowati, Anafrin. 2022. *Teori dan Intervensi Perawatan Bayi Prematur di Ruang Rawat Intensif*. Jawa Tengah : PT. Nasya Expanding Management
- YuliantiL. and YuliantiL., "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Gunung Jati Kota Cirebon", Jurnal Ilmiah Kesehatan, vol. 11, no. 1, pp. 49-55, Jun. 2021.