

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wonosari Gunungkidul

Elismi Haryanti<sup>1</sup>, Sri Ratna Ningsih<sup>2</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Jalan Siliwangi  
No. 63 Nogotirto, camping, Sleman, Yogyakarta, 55292, Indonesia  
[haryantielismi@gmail.com](mailto:haryantielismi@gmail.com)

### Abstrak

BBLR merupakan kondisi bayi yang terlahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Dan menjadi penyebab kematian tertinggi pada neonatal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta. Metode Penelitian menggunakan desain observasional analitik *case control* dengan pendekatan retrospektif. Data dikumpulkan dari rekam medis ibu bersalin di RSUD Wonosari selama tahun 2024. Sampel yang diambil yaitu 176 sampel dengan teknik pengambilan sampel untuk kelompok kontrol dan kasus 1:1 dengan *random sampling system*. Instrument penelitian menggunakan master tabel dan rekam medis. Variabel yang diteliti meliputi usia ibu, paritas, pendidikan, anemia. Uji statistik penelitian ini menggunakan *chi-square*. Dari 176 bayi yang diteliti, 88 mengalami BBLR dan 88 yang tidak BBLR. Analisis menunjukkan bahwa usia ibu (*p-value* = 0,000), pendidikan (*p-value* = 0,016), anemia (*p-value* = 0,000) mempunyai hubungan yang signifikan dengan berat badan lahir rendah di RSUD Wonosari Gunungkidul dan dari paritas ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan lahir rendah di RSUD Wonosari Gunungkidul dengan nilai *p* = 0,647 (*p* > 0,05). Kesimpulan: Faktor-faktor seperti usia, pendidikan berhubungan dengan kejadian BBLR dan paritas ibu tidak berhubungan dengan BBLR. Penelitian ini menekankan perlunya perhatian lebih terhadap faktor-faktor tersebut dalam upaya pencegahan BBLR, serta meningkatkan edukasi kesehatan bagi ibu hamil, serta perlu penelitian lebih lanjut oleh peneliti di masa yang akan datang,

**Kata kunci:** Berat Badan Lahir Rendah, usia ibu, paritas, pendidikan, anemia

### Abstract

*LBW is a condition of a baby born with a weight of less than 2,500 grams. And is the leading cause of neonatal death. This study aims to analyze the factors associated with the incidence of LBW at Wonosari Hospital, Gunungkidul Regency, Yogyakarta. The research method used an observational analytical case control design with a retrospective approach. Data were collected from medical records of mothers giving birth at Wonosari Hospital during 2024. The sample taken was 176 samples with a sampling technique for the control group and cases of 1: 1 with a random sampling system. The research instrument used a master table and medical records. The variables studied included maternal age, parity, education, anemia. The statistical test of this study used chi-square. Of the 176 babies studied, 88 had LBW and 88 were not LBW. The analysis showed that maternal age (*p-value* = 0.000), education (*p-value* = 0.016), anemia (*p-value* = 0.000) had a significant relationship with low birth weight in Wonosari Gunungkidul Hospital and maternal parity did not have a significant relationship with low birth weight in Wonosari Gunungkidul Hospital with a *p* value = 0.647 (*p* > 0.05). Conclusion: Factors such as age, education are related to the incidence of LBW and maternal parity is not related to LBW Suggestion: This study emphasizes the need for more attention to these factors in efforts to prevent LBW, as well as improving health education for pregnant women, and further research is needed by researchers in the future,*

**Keywords:** Low Birth Weight, maternal age, parity, education, anemia.

## 1. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat angka kematian bayi baru lahir sangat tinggi, mencapai 75% dari total, terutama pada minggu pertama kehidupan. Bahkan, sekitar satu juta bayi meninggal dalam sehari pertama kehidupan mereka. Kematian bayi terutama disebabkan oleh kelahiran prematur, kelainan bawaan, komplikasi persalinan, infeksi, dan BBLR (WHO, 2023). Di Indonesia, Angka Kematian Bayi (AKB) usia 0-59 bulan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 34.226 kasus. Kematian terbanyak terjadi pada fase neonatal (0-28 hari) dengan jumlah kasus sebanyak 27.530 kasus (80,4%) yang melibatkan bayi. Sementara itu, angka kematian pada fase post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kasus (14,4%), dan untuk rentang usia 12-59 bulan sebanyak 1.781 kasus (5,2%). Data ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan angka kematian bayi pada tahun 2022 yang hanya sebanyak 21.447 kasus. Dengan jumlah kematian yang tinggi pada periode neonatal. Penyebab kematian utama pada tahun 2023 antara lain adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang berkontribusi sebesar 0,7%, kelainan bawaan (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit susunan saraf pusat (0,2%), komplikasi saat melahirkan (0,2%), penyebab tidak diketahui (14,5%), dan lainnya (82,8%) (Kemenkes, 2020).

Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan pada tahun 2023 Kabupaten Gunungkidul memiliki angka kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tertinggi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yakni sebesar 8,4% dari total kelahiran. Angka ini setara dengan 512 kasus BBLR dari 6.050 kelahiran. Di urutan berikutnya adalah Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta, keduanya menunjukkan persentase yang sama yakni 7,9% untuk kasus BBLR. Di Kabupaten Sleman, kasus BBLR mencapai 949 kasus dari 11.988 kelahiran hidup, sedangkan di Kota Yogyakarta tercatat 194 kasus BBLR dari 2.427 kelahiran hidup pada tahun 2023 (BPS Yogyakarta, 2024).

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan diatas, penting bagi peneliti untuk memilih Kabupaten Gunungkidul sebagai daerah yang akan menjadi fokus penelitian terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus Berat badan lahir rendah, karena presentase tertinggi kasus BBLR yang ada disana untuk seluruh kabupaten/kota se-Provinsi DIY. Kabupaten yang beribukota di Wonosari ini memiliki 7 (tujuh) rumah sakit umum yang menjadi rujukan bagi pasien ibu hamil yang melahirkan bayi BBLR, dengan komposisi rujukan kasus BBLR pada

RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta. Dari studi Pendahuluan di dapatkan yakni 197 kasus BBLR dari total 512 kasus di Kabupaten Gunungkidul atau sebesar 38,47% kasus BBLR di Gunungkidul dirawat di rumah sakit ini. Sehingga, RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta diyakini menjadi fokus penelitian yang ideal untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus BBLR di Kabupaten Gunungkidul.

Berat badan lahir rendah yaitu Berat badan lahir bayi  $< 2500$  g dan merupakan kondisi yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari pihak ibu maupun janin yang meliputi: faktor ibu yang terdiri dari faktor *history* (paritas), faktor *demografi* (umur ibu, pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi), serta faktor komplikasi kehamilan (kondisi medis ibu secara umum yang berhubungan dengan kehamilan). Sementara faktor janin sendiri juga mempengaruhi kejadian BBLR (Yuliva & Ismail, 2019).

Faktor usia ibu saat kehamilan sangat berhubungan dengan berat badan bayi. Kehamilan pada usia ibu di bawah 20 tahun dianggap berisiko tinggi karena sistem reproduksi ibu yang belum berfungsi secara optimal. Hal ini tentu dapat mengganggu penyaluran nutrisi dari ibu ke janin. Sebaliknya, kehamilan pada usia di atas 35 tahun juga berisiko tinggi karena masalah kesehatan dan penyakit kronis, serta penurunan fungsi organ reproduksi yang dapat menyebabkan komplikasi dan penyulit persalinan, meningkatkan risiko kelahiran BBLR. Penelitian oleh Musviratunnisah et al (2024) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian BBLR. Ibu hamil dengan usia berisiko memiliki kecenderungan 6,1 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki usia tidak berisiko. Dengan demikian, usia ibu saat kehamilan memang sangat mempengaruhi berat badan bayi.

Faktor Paritas juga turut mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, yang berpotensi menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan melahirkan bayi dengan BBLR (Windari, 2015). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2017), terdapat hubungan antara paritas dan kejadian BBLR. Ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami BBLR, karena setiap kehamilan yang diikuti dengan persalinan dapat menyebabkan kelainan pada uterus, dan juga menurut Nisma (2018), Ibu dengan paritas lebih dari satu mempunyai peluang 2,507 kali untuk mengalami kelahiran dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan

responden dengan paritas yang tidak beresiko.

lanjut, faktor pendidikan tidak dapat dipungkiri juga punya peran penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, kita dapat memiliki hipotesis bahwa semakin mudah mereka mendapatkan dan memahami informasi, termasuk tentang kesehatan. Pendidikan juga bisa membentuk perilaku dan gaya hidup seseorang(Ningsih, 2021). Helena *et al* (2021) dalam penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan (*p-value* 0,014/ pengaruh signifikan) dengan kejadian BBLR. Responden yang berasal dari ibu melahirkan pada umumnya berasal dari pedesaan dengan latar belakang pendidikan rendah dan masih sangat kental terhadap budaya nikah pada usia muda.

Selain dari tiga faktor yang disebutkan, anemia pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Anemia merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan intrauterine, sehingga faktor ini menjadi salah satu penyebab kematian janin, kasus BBLR dan pertumbuhan abnormal. Berdasarkan penelitian R. Rahmawati *et al* (2016) yang berfokus untuk melihat hubungan anemia ibu hamil dengan BBLR di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar, didapatkan hasil analisis hubungan dengan menggunakan *chi square* nilai *p* = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05 yang artinya ada hubungan signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di rumah sakit tersebut. Lebih lanjut, hasil perhitungan OR yang dilakukan menunjukkan angka 4,706 dan diartikan bahwa ibu yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki risiko 4,706 kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia (Rahmawati *et al.*, 2016).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) seringkali dipandang dengan cara yang beragam oleh masyarakat, tergantung pada tingkat pengetahuan yang mereka miliki. Banyak masyarakat masih kurang memahami penyebab dan dampak BBLR. Beberapa dari mereka mungkin menganggap BBLR hanya sebagai kondisi sementara yang tidak memiliki konsekuensi yang signifikan. Bayi dengan berat lahir rendah juga sering dianggap lemah atau sakit di beberapa masyarakat. Kondisi ini sering dikaitkan dengan gagasan faktor "keturunan". Sebagian orang menyadari bahwa BBLR memengaruhi tumbuh kembang anak, seperti meningkatkan kemungkinan keterlambatan perkembangan fisik dan mental, dan memerlukan perhatian khusus. Sangat penting bagi tenaga

kesehatan untuk membuat orang tahu bahwa bayi BBLR dapat tumbuh sehat dengan perawatan yang tepat. Pembangunan optimisme masyarakat dibantu oleh program seperti ASI eksklusif, perawatan metode kanguru, dan pemantauan medis. (Walyani & Endang, 2015).

Penelitian ini didesain menggunakan metode penelitian dengan pendekatan retrospektif dengan pemilihan fokus penelitian tepat berbasis data yang telah disampaikan. Penelitian ini mencari faktor-faktor berhubungan dengan BBLR. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil penelitian dengan "Judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Wonosari Gunungkidul".

## 2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *observasional analitik korelasional* menggunakan pendekatan *case control* dan metode *retrospektif* untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul. Data yang diambil adalah data sekunder dari catatan rekam medis di RSUD Wonosari 2024 dengan populasi semua bayi yang lahir tercatat dalam rekam medis (RM) ibu di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024, yakni sejumlah 848 bayi (103 bayi mengalami BBLR dan 745 bayi tidak BBLR).

Sampel penelitian menggunakan *total sampling* untuk kasus BBLR dengan teknik pengumpulan sampel untuk kelompok kontrol diambil perbandingan 1:1 menggunakan *simple random sampling* dengan cara manual atau tradisional dengan teknik lotre pada rekam medis ibu, sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 176 bayi baru lahir yang terdiri dari 88 variabel kasus dan 88 variabel kontrol yang tercatat dalam RM RSUD Wonosari Gunungkidul 2024 berdasarkan kriteria inklusi. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh tim Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor hasil uji etik NO.00.9/017/2025. Instrumen penelitian adalah master tabel dan rekam medis dengan uji statistik menggunakan *chi-square*. Analisis dilakukan melalui *software* SPSS meliputi distribusi frekuensi dan analisis bivariat. Analisis distribusi frekuensi dilakukan untuk menjelaskan persentase angka kejadian BBLR, usia ibu, paritas, pendidikan, dan anemia di RSUD Wonosari Gunungkidul. Sedangkan analisis bivariat dilakukan menggunakan *chi-square* untuk mengetahui hubungan kejadian bayi BBLR dengan usia ibu, paritas, pendidikan dan anemia.

### 3. HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 176 responden di RSUD Wonosari Gunungkidul 7-10 April 2025 dengan mengumpulkan data sekunder yang diambil dari data rekam medis Januari-Desember tahun 2024 di dapatkan hasil sebagai berikut:

#### Analisa Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Bayi Baru Lahir di RSUD**

Wonosari Gunungkidul Tahun 2024		
Bayi	Frekuensi	%
BBLR	88	50%
Tidak BBLR	88	50%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100%</b>

Sumber: RSUD Wonosari Gunungkidul  
Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa bayi yang lahir BBLR dan tidak BBLR sebanyak masing-masing 88 bayi (50%) karena faktor-faktor yang ada pada karakteristik BBLR juga ada di karakteristik yang tidak BBLR sehingga dapat dijadikan pembanding untuk mencari faktor yang berhubungan dengan BBLR.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024**

Usia Ibu	Frekuensi	%
Beresiko (Usia <20 dan >35)	60	34,1%
Tidak beresiko (Usia 20-35)	116	65,9%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100%</b>

Sumber: RSUD Wonosari Gunungkidul  
Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 60 ibu (34,1%) dan Usia 20-35 sebanyak 116 orang (65,9%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024**

Paritas	Frekuensi	%
Beresiko	74	42%
Tidak Beresiko	102	58%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100%</b>

Sumber: RSUD Wonosari Gunungkidul  
Berdasarkan tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas, paritas yang menjadi mayoritas di RSUD Wonosari Gunungkidul adalah yang tidak beresiko yaitu sebanyak 102 (58%), sedangkan paritas yang beresiko jumlahnya 74 orang (42%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pendidikan di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024**

Sumber: RSUD Wonosari Gunungkidul

Pendidikan	Frekuensi	%
Dasar (SD-SMP)	87	49,4%
Lanjut (SMA- Lanjutan)	89	50,6%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4 Distribusi Frekuensi Pendidikan, Pendidikan dari ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari terdiri atas 89 orang (50,6%) ibu yang berpendidikan Lanjut (SMA- Lanjut) dan 87 orang (49,4%) ibu yang pendidikan dasar (SD-SMP).

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Anemia di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024**

Anemia	Frekuensi	%
Anemia	67	36,9%
Tidak Anemia	109	63,1%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100%</b>

Sumber: RSUD Wonosari Gunungkidul  
Dari tabel 5 Distribusi Frekuensi Anemia, Ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari terdiri atas 111 orang (63,1%) ibu yang tidak mengalami anemia dan 65 orang (36,9%) ibu yang mengalami anemia

#### Analisa Bivariat

Pada tahap ini akan dilakukan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, pendidikan dan anemia dengan BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul dengan menggunakan *uji chi-square*.

**Tabel 9 Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR**

**di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024**

Usia Ibu	Berat Badan Lahir		Jumlah		Nilai p
	F	%	F	%	
Tidak beresiko (Usia 20-35)	45	51,1%	71	80,7%	116 65,9% 0,000
Beresiko (Usia <20 dan >35)	43	48,9%	17	19,3%	60 34,1%
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>176 100%</b>

Sumber: Data diolah Peneliti  
Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa usia ibu yang tidak beresiko di RSUD Wonosari Gunungkidul mayoritas melahirkan bayi tidak BBLR, yakni sebanyak 71 bayi (80.7%) dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 45 orang (51,1%). Sedangkan pada usia ibu yang beresiko, mayoritas ibu melahirkan BBLR sebanyak 43 bayi (48,9%) dibandingkan melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 17 bayi (19,3%) dengan nilai p (0,000) maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosori Gunungkidul.

**Tabel 10 Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun**

Paritas	Berat Badan Lahir		Jumlah		Nilai <i>p</i>		
	BBLR		Tidak BBLR				
	F	%	F	%			
Tidak beresiko	49	55,7%	53	60,2%	0,647		
Beresiko	39	44,3%	35	39,8%			
Total	88	100%	88	100%	176	100%	0,647

Sumber: Data diolah Peneliti

Berdasarkan tabel 10 data BBLR di RSUD Wonosarigunungkidul 55,7 % di dominan oleh paritas tidak beresiko dan tidak BBLR cenderung terjadi pada paritas tidak beresiko. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p* = 0,647, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR

**Tabel 11 Hubungan Pendidikan dengan Kejadian BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024**

Pendidikan	Berat Badan Lahir		Jumlah		Nilai <i>p</i>		
	BBLR		Tidak BBLR				
	F	%	F	%			
Lanjut (SMA-Lanjutan)	36	40,9%	53	60,2%	0,016		
Dasar (SD-SMP)	52	59,1%	35	39,8%			
Total	88	100%	88	100%	176	100%	0,016

Sumber: Data diolah Peneliti

Berdasarkan tabel 11 tersebut, diperoleh informasi bahwa ibu yang melahirkan bayi BBLR mayoritas berasal dari ibu yang berpendidikan Dasar (SD-SMP), yakni sebanyak 52 orang (59,1%), sedangkan ibu yang pendidikannya lanjut (SMA-lanjutan) memiliki angka lebih kecil, yakni sebanyak 36 orang (40,9%). Senada dengan hal tersebut, ibu yang berpendidikan lanjut (SMA-lanjutan) cenderung melahirkan bayi tidak BBLR, yakni sebanyak 53 orang (60,2%), sedangkan ibu yang hanya memiliki jenjang pendidikan dasar (SD-SMP) melahirkan bayi tidak BBLR hanya sebanyak 35 orang (39,8%). Diperoleh nilai *p* = 0,016 dari uji *chi square* yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan BBLR karena nilai *p* < 0,05.

**Tabel 12 Hubungan Anemia dengan Kejadian BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2024**

Sumber: Data diolah Peneliti

Anemia	Berat Badan Lahir		Jumlah		Nilai <i>p</i>		
	BBLR	Tak BBLR	F	%			
	F	%	F	%			
Tidak Anemia	37	42%	72	81,8%	0,000		
Anemia	51	58%	16	18,2%			
Total	88	100%	88	100%	176	100%	0,000

Pada Tabel 12 di atas, diperoleh informasi bahwa ibu yang melahirkan bayi BBLR didominasi oleh ibu yang mengalami anemia, yakni sebanyak 52 orang (58%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia sebanyak 37 orang (42%). Selaras dengan hal tersebut, ibu yang tidak mengalami anemia cenderung melahirkan bayi tidak BBLR, yakni sebanyak 72 orang (81,8%) dibandingkan dengan ibu yang mengalami mengalami anemia sebanyak 16 orang (18,2%). Diperoleh nilai *p* = 0,000 atas uji *chi square* yang dilakukan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian bayi BBLR karena nilai *p* < 0,05

#### 4. PEMBAHASAN

##### Usia ibu

Usia yang ideal bagi wanita untuk hamil adalah sekitar usia 20 tahun hingga awal 35 tahun. Saat memasuki usia 35 tahun, tingkat kesuburan wanita umumnya menurun, sehingga memengaruhi jumlah dan kualitas sel telur yang diproduksi (Manik et al., 2023). Pada penelitian ini didapatkan bahwa pada usia ibu yang beresiko, mayoritas ibu melahirkan BBLR sebanyak (48,9%) dibandingkan melahirkan bayi tidak BBLR, senada dengan hal tersebut usia ibu yang tidak beresiko di RSUD Wonosari Gunungkidul cenderung melahirkan bayi tidak BBLR, yakni sebanyak (80,7%) dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bayi BBLR.

Usia ibu yang beresiko harus mendapatkan status gizi yang baik dan sering menjalani pemeriksaan kehamilan untuk memantau perkembangan janin (Manik et al., 2023). Usia yang terlalu muda membuat alat reproduksi belum matang sempurna sehingga bila terjadi kehamilan rahim belum terlalu kuat untuk menahan beban janin. Sedangkan pada wanita yang hamil setelah usia 35 tahun, terdapat peningkatan risiko terjadinya kesulitan selama kehamilan dan persalinan (penyulit obstetrik), serta potensi masalah kesehatan (morbidity) dan bahkan kematian (mortalitas) baik bagi ibu maupun bayi (perinatal). Risiko komplikasi obstetrik, serta kejadian sakit atau meninggalnya ibu dan bayi di sekitar waktu kelahiran, lebih tinggi pada wanita yang mengandung di usia lebih dari 35 tahun (Magdalena & G.J., 2015).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan dilakukan uji *Continuity correction* yang telah dilakukan dan dijelaskan pada bagian sebelumnya, diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian lahirnya bayi BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul tahun 2024. Hasil uji *risk estimate* diketahui bahwa nilai *OR* sebesar 3,991 artinya ibu dengan usia beresiko lebih berisiko 3,991 kali mengalami kejadian bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki usia resiko. Ini artinya penelitian ini sejalan dengan penelitian Ferinawati & Sari (2020), yang menemukan bahwa ada hubungan antara usia dan jumlah bayi BBLR yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireueu dengan nilai  $p (0,017)$ , dimana kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi, 2-4 kali lebih tinggi di bandingkan dengan kehamilan pada wanita yang cukup umur. Pada umur yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologinya belum optimal. Selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang, sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menanggapi kehamilannya secara sempurna dan sering terjadi komplikasi. Selain itu semakin muda usia ibu hamil, maka anak yang dilahirkan akan semakin ringan. (Ferinawati & Sari, 2020).

### Paritas

Paritas menunjukkan berapa banyak anak per ibu. Persalinan kedua dan tiga dianggap aman, sedangkan persalinan lebih dari tiga dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi. Risiko BBLR meningkat dengan paritas ibu yang lebih tinggi (Yulianti & Hasanah, 2024). Dari hasil penelitian ini menunjukkan hasil bahwa bahwa proporsi kejadian BBLR sedikit lebih tinggi pada kelompok paritas tidak beresiko yaitu (55,7 %) dari paritas beresiko. namun perbedaan ini tidak cukup besar untuk dianggap signifikan secara statistik berdasarkan uji yang dilakukan, Hal ini tidak sejalan dengan

Teori yang menyatakan bahwa paritas beresiko pimipara mempunyai sistem reproduksi yang belum sepenuhnya matang pada kehamilan pertama, sehingga meningkatkan risiko komplikasi dan konsekuensi seperti BBLR dan kurangnya pengalaman bersalin pada ibu primipara mungkin mempengaruhi proses persalinan serta kesehatan bayi. Pada paritas lebih dari 3 dalam teori menyatakan setiap kehamilan dan persalinan dapat menyebabkan perubahan pada uterus, yang berpotensi meningkatkan risiko BBLR pada

kehamilan berikutnya, terutama pada paritas tinggi (Yulianti & Hasanah, 2024).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan dilakukan uji *Continuity correction* diperoleh nilai  $p = 0,647 < \alpha = 0,05$ . Oleh karena nilai  $p (0,647)$  lebih besar dari 0,05, maka penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara paritas ibu (baik kelompok tidak beresiko maupun beresiko) dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Gunungkidul. Meskipun penelitian ini tidak mendukung beberapa hasil penelitian sebelumnya misalnya pada penelitian Ernawati (2017), diperoleh ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR (*p value*  $0,01 < 0,05$ ), hampir sebagian (65,5%) ibu melahirkan bayi BBLR. Paritas ibu di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah mayoritas memiliki paritas yang berisiko. Menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko kejadian BBLR. Kehamilan yang berulang-ulang juga akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin terganggu, namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Firdausi Ramdhani yang berjudul Determinan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Gorontalo, dengan analisa statistik uji *chi square* diperoleh nilai *p value* (0,727) yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara jumlah paritas ibu dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dikarena ada faktor lain yang lebih dominan seperti pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu (Ramadhani & Hano, 2020).

Paritas (jumlah kelahiran yang pernah dialami seorang ibu) dulu dianggap sebagai faktor risiko signifikan untuk BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), terutama pada ibu primipara (melahirkan anak pertama) atau multipara tinggi (melahirkan banyak anak). Namun dalam beberapa penelitian terbaru, hubungan ini kadang tidak lagi signifikan. Ada beberapa alasan yang bisa menjelaskan hal ini, misalnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan perbaikan dalam layanan antenatal (ANC) dan terdapat faktor lain lebih dominan seperti usia ibu, pendidikan, anemia, gemelli, KPD dan preeklamsia.

### Pendidikan

Penelitian oleh Ningsih (2021) menyoroti bagaimana pendidikan menjadi fondasi penting untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, termasuk dalam ranah kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi (dikategorikan sebagai Dasar dan Lanjut) memfasilitasi penerimaan dan pemahaman informasi kesehatan, yang kemudian

dapat memengaruhi pembentukan perilaku dan gaya hidup. Dengan demikian, pendidikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga berpotensi meningkatkan kualitas hidup seseorang, seiring dengan keterbukaan terhadap informasi dan pandangan baru

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa ibu yang melahirkan bayi BBLR mayoritas berasal dari ibu yang berpendidikan Dasar (SD-SMP), yakni sebanyak (59,1%), Senada dengan hal tersebut ibu yang berpendidikan lanjut (SMA-lanjut) cenderung melahirkan bayi tidak BBLR yakni sebanyak (60,2%) dibandingkan ibu dengan jenjang pendidikan dasar (SD-SMP). Pendidikan seorang ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu, jika tingkat pendidikan ibu rendah akan sulit mendapatkan informasi tentang pemberian asupan gizi pada ibu selama hamil. Asupan gizi yang kurang, sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin yang dapat menyebabkan lahirnya bayi berat badan lahir rendah pada bayi (Andriani et al., 2023).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dari hasil uji *Continuity correction* didapatkan nilai  $p = 0,016 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian lahirnya bayi BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul. Hasil uji *risk estimate* diketahui bahwa nilai *OR* sebesar 2,187 artinya ibu yang memiliki usia pendidikan dasar (tidak sekolah, SD, dan SMP) 2,187 kali lebih berisiko mengalami kejadian berat badan bayi lahir rendah dibandingkan ibu dengan pendidikan lanjut (SMA ke atas).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Helena et al (2021) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung, dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara insiden BBLR dan tingkat pendidikan (*p-value* 0,014), Tingkat Pendidikan ibu akan menentukan tingkat pemahaman dan penerimaan seseorang terhadap suatu pengetahuan, Berdasarkan hasil analisa data dari penelitian tersebut diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah hal ini dimungkinkan karena pasien yang dirawat di ruang perawatan nifas RSUD Soreang pada umumnya berasal dari pedesaan seperti dari kecamatan Ciwidey, Cililin serta perbatasan antara Lebih lanjut, hasil penelitian ini Juga didukung oleh penelitian Yuliva & Ismail (2019), hal ini juga sejalan dengan konsep teori dari Lawrence Green (1980) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposing dan berpengaruh

terhadap perilaku seseorang yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan seseorang mendukung dan memungkinkan daya serap ilmu pengetahuan, serta keinginan untuk mengetahui tentang semua hal yang berkaitan dengan kehamilan.

### Anemia

Kekurangan zat besi pada wanita hamil biasanya terjadi akibat dari kombinasi rendahnya cadangan zat besi dan tingginya kebutuhan fetus. Kekurangan zat besi maternal dihubungkan dengan peningkatan lahir prematur, BBLR, dan kematian prenatal. Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah atau hemoglobin menurun sehingga kapasitas daya angkut oksigen dan nutrisi untuk keseluruhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang (Manuaba, 2018).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang melahirkan bayi BBLR didominasi oleh ibu yang mengalami anemia, yakni sebanyak (58%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia. Selaras dengan hal tersebut, ibu yang tidak mengalami anemia cenderung melahirkan bayi tidak BBLR, yakni sebanyak (81,8%) dibandingkan dengan ibu yang mengalami mengalami anemia. Hal ini juga didukung oleh penelitian Mardiaturrahmah & Anjarwati (2020), yang menemukan bahwa anemia atau Kadar *Hb* yang kurang dari 11 *gr/dl* adalah salah satu faktor penyebab BBLR, karena pada ibu dengan anemia terjadi gangguan *transfer haemoglobin* ke janin melalui plasenta serta dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan janin, hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan fungsi plasenta dapan menurun dan mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin (Cunningham, 2010).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan hasil uji *Continuity correction* pada penelitian ini menghasilkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari Gunungkidul memiliki hubungan yang signifikan. Hasil uji *risk estimate* diketahui bahwa nilai *OR* sebesar 6,203, yang artinya ibu dengan anemia 6,203 kali lebih berisiko mengalami kejadian BBLR dibandingkan ibu yang tidak anemia. Ini artinya, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al (2016), dengan judul "Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar" dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Dengan demikian, dapat

disimpulkan bahwa untuk faktor ini hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ibu yang mengalami anemia (kadar Hb kurang dari 11 gr/dl) selama kehamilan dengan kejadian bayi BBLR dengan risiko 4,706 kali lebih tinggi melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia. Semakin rendah kadar hemoglobin, maka berat bayi lahir juga semakin rendah akibat kurangnya suplai darah pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin. Lebih lanjut, Suryani (2020) juga menyebutkan bahwa anemia menyebabkan penurunan ketersediaan oksigen ke jaringan dan perubahan struktur vaskularisasi plasenta, yang mengganggu pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko BBLR dan persalinan prematur.

### Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan. Penelitian ini bersifat retrospektif yang menggunakan data sekunder. Dalam penelitian ini, data sekunder yang digunakan adalah data yang terdapat pada RM secara *hybrid* baik RM elektronik maupun RM manual (cetak), yang mungkin terdapat kesalahan data yang tertulis akibat kelalaian petugas pengisian RM maupun tenaga medis yang bertugas. Penelitian dengan metode lain dan fokus pada pendalaman terhadap salah satu determinan menjadi disarankan pada penelitian serupa oleh peneliti lainnya.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta tahun 2024 dengan metode *case control* dan pendekatan retrospektif menunjukkan beberapa faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR, yakni: (a) usia ibu ( $p$ -value 0,000), (b) pendidikan ( $p$ -value 0,016), (c) anemia, ( $p$ -value 0,000). Sedangkan faktor paritas ibu menunjukkan angka  $p$ -value 0,67 yang artinya tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR pada penelitian ini, meskipun menjadi diskursus karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa paritas ibu masih menjadi salah satu determinan dalam kejadian BBLR, seperti pada penelitian Ernawati (2017), namun penelitian ini menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian Ramadhani & Hano (2020) yang juga menghasilkan kesimpulan tidak adanya hubungan signifikan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

Penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam pada determinan paritas ibu sangat disarankan dilakukan oleh peneliti di masa yang akan datang.

### Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian ini, peneliti menawarkan beberapa saran akademik dan praktis, sebagai berikut: (a) Penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam pada determinan paritas ibu sangat disarankan untuk dilakukan oleh peneliti di masa yang akan datang, karena masih adanya diskursus hasil penelitian yang menyebutkan bahwa paritas ibu menjadi faktor yang mempengaruhi atau tidak mempengaruhi kejadian BBLR; (b) Perlu adanya peningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan guna mencegah kejadian BBLR; dan (c) Bagi tenaga kesehatan agar dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan deteksi dini faktor risiko kejadian BBLR

## 6. REFERENSI

- BPS Yogyakarta. (2024). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka* (B. P. S. P. D. I. Y. Yogyakarta (ed.)). BPS-Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Ernawati, W. (2017). Hubungan Faktor Ibu dan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 4.
- Ferinawati, & Sari, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 353–363.
- Hapsari, A. N., Chamid, M. S., & Azizah, N. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah Menggunakan Regresi Logistik Biner. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 11(1), 863. <https://doi.org/10.12962/j23373520.v11i1.62863>
- Helena, D. F., Sarinengsih, Y., Ts, N., & Suhartini, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 14(2), 105–112. <https://doi.org/10.36051/jiki.v14i2.143>
- Herlena, Apriyanti, F., & Syahda, S. (2024). Hubungan kehamilan gemeli dengan kejadian

- berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD bangkinang kabupaten kampar. *Evidance Midwifery Journal*, 3(2), 45–52. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/>
- Isnaini, Y. S., Ida, S., & Pihahey, P. J. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Nursing Arts*, 15(2), 47–55. <https://doi.org/10.36741/jna.v15i2.151>
- Kemenkes. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. 2507(February), 1–9, Jakarta.
- Magdalena, V., & G.J, S. (2015). Hubungan Umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 20–25.
- Manik, R., Amartha, T. A. santy, Imelda, Tirtawati, G. ayu, & Ika. (2023). *Bunga Rampai Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal* (Rahmawati & Saida (eds.)). Media Pustaka Indo, Jawa Tengah.
- Manuaba. (2018). *Ilmu Kebidanan Penyakit kandungan*. KB. EGC, Jakarta.
- Mardiaturrahmah, M., & Anjarwati, A. (2020). Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Hamil dengan Anemia. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(1), 34–43. <https://doi.org/10.31101/jkk.841>
- Mendri, N. K., Badiah, A., & Subagus, A. (2021). *Model Momming Guide Kangoroe Mother care Skin to Skin Contact Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh dan BBLR di Puskesmas*.
- Musviratunnisah, B. Y., Benvenuto, A. F., Saputra, I. P. B. A., & Hanafi, F. (2024). *Hubungan Anemia, Usia dan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rsud Patut Patuh Patju*. 4, 2294–2304.
- Negara, K. S., Saktika, M. R., & Solomon, P. E. (2017). *Buku Ajar Ketuban Pecah Dini*, Denpasar.
- Ningsih, S. R. (2021). Hubungan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Dengan Kejadian Bayi Dengan Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Wonosari Yogyakarta. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 18(2), 88–95. <https://doi.org/10.26576/profesi.v18i2.54>
- Nisma, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bblr di ruang perinatologi rsia annisa jambi tahun 2016. *Scientia Journal Universitas Adiwangsa Jambi*, 7(01), 7–13.
- POGI. (2016). *PNPK Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia*, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Rahmawati, R., Umar, S., & Meti. (2016). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Media Kebidanan*, 27–32.
- Ramadhani, F., & Hano, Y. H. (2020). Determinan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) di Gorontalo. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 11(2), 37–42. <https://doi.org/10.51888/phj.v11i2.39>
- Saputri, M. S., Amalia, R., Dewi, T., & Silaban, S. (2023). *Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah*. 8, 115–126, Jakarta
- Sari, D. P., Handayani, T. Y., & Rosanti, A. (2019). Hubungan Preeklampsia dan Faktor Lain Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Antara Kebidanan*, 1(3), 147–156. <https://doi.org/10.37063/ak.v1i3.19>
- WHO. (2023). *Low birth weight*. <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/low-birth-weight> diakses 24 oktober 2024
- Wiguna, M. A. P., Witari, N. P. D., & Budayasa, A. A. G. R. (2023). Hubungan antara Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah ( BBLR ) di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. *E-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 3(2), 267–271.
- Windari, F. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *STIK Aisyiah Yogyakarta*, 6.
- Yulianti, M., & Hasanah, P. N. (2024). *Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan BBLR*. NEM- Anggota IKAPI.