

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

Fransisca Widiastuti¹, Warni Fridayanti², Maesaroh³

¹²³Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Lembaga Pendidikan Prada
Jalan Cideng Raya No 133 Kertawinangun, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, Indonesia
fransiscawidiastuti@stikesylpp.ac.id

ABSTRAK : HUBUNGAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH. Angka kejadian BBLR di Indonesia sendiri sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah yang lain, yaitu berkisar antara 9 - 30%. Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi, khususnya pada masa perinatal. Lebih dari 20 juta bayi diseluruh dunia (15,5%) dari seluruh kelahiran merupakan BBLR, 95,6% diantaranya merupakan bayi yang dilahirkan di negara-negara sedang berkembang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti-bukti empiris tentang adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan angka kejadian berat bayi lahir rendah. Penelitian ini penelitian korelasional (*correlational research*) dengan pendekatan *cross sectional*. Data diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut antara lain editing, coding, skoring dan tabulasi. Analisis data yang dilakukan adalah dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan hasil uji Chi Square diketahui nilai Chi Square hitung = 38,289 dengan nilai p-value 0,002. Terdapat hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR pada ibu bersalin dapat dilihat dari data bahwa dari 31 responden yang jarak kehamilan kurang dari 2 tahun. Jarak kehamilan menjadi salah satu faktor terjadinya kejadian berat bayi lahir rendah. Program menambah anak agar lebih berhati-hati dengan jarak kehamilan berikutnya.

Kata kunci: BBLR, jarak kehamilan, persalinan

ABSTRACT : CORRELATION OF PREGNANCY DISTANCE WITH LOW BIRTH FAT. The incidence rate of LBW in Indonesia itself varies greatly from region to region, ranging from 9 to 30%. Low birth weight (LBW) is one of the risk factors that contributes to infant mortality, especially in the perinatal period. More than 20 million babies worldwide (15.5%) of all births are BBLR, 95.6% of them are babies born in developing countries. The purpose of this study is to find out the relationship between the length of pregnancy and the incidence of low birth weight. (BBLR). The study is expected to provide empirical evidence of a link between pregnancy length and low birth weight. This research is correlational research with a cross sectional approach. Data is processed with the following steps, including editing, coding, scoring and tabulation. Data analysis is done with univariate and bivariate analysis. The results of the study showed that the Chi Square test has a known value of Chi Square count = 38,289 with a p-value of 0,002. There is a significant relationship between the pregnancy length and the incidence of BBLR in nursing mothers, which can be seen from the data that of 31 respondents the pregnant length is less than 2 years. Distance between pregnancies is one of the factors leading to low birth weight. The program adds to the child to be more careful with the next pregnancy distance.

Keywords: LBW, pregnancy distance, labor

1. Pendahuluan

Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi, khususnya pada masa *perinatal*. Lebih dari 20 juta bayi diseluruh dunia (15,5%) dari seluruh kelahiran merupakan BBLR, 95,6% diantaranya merupakan bayi yang dilahirkan di negara-negara sedang berkembang.

Angka kejadian BBLR di Indonesia sendiri sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah yang lain, yaitu berkisar antara 9 - 30%. Proporsi BBLR dapat diketahui berdasarkan estimasi dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Pada tahun 2018-2019, secara nasional, proporsi bayi dengan berat badan lahir rendah adalah 7,7%, untuk perkotaan 6,6%, dan untuk pedesaan 8,4% dan pada tahun 2018 – 2017 angka proporsi BBLR tidak mengalami penurunan yaitu sekitar 7,6%. Di Jawa Barat, proporsi BBLR berkisar 18,89% (Amalia & Handayani, 2021).

Penyebab BBLR masih terus dikaji sampai saat ini. Beberapa studi menyatakan bahwa penyebab BBLR ini adalah multifaktorial, antara lain : ibu yang hamil di usia muda, faktor demografi, biologi ibu, riwayat obstetri, *morbiditas* ibu selama hamil, anemia pada kehamilan, periksa kehamilan (*antenatal care*), dan paparan toksis (merokok).

Kejadian BBLR sering disebutkabkan karena faktor ibu seperti umur ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, jumlah anak yang terlalu banyak, atau kasus ibu hamil yang anemia dan karena jarak kehamilan yang terlalu rapat yaitu kurang dari 2 tahun dimana kondisi organ-organ reproduksi belum benar-benar pulih karena persalinan sebelumnya (Angga Arsesiana, 2021).

Jarak kehamilan adalah waktu yang diukur dalam satuan tahun antara dua kehamilan, yaitu kehamilan saat ini dan kehamilan sebelumnya. Ada korelasi kuat antara waktu kehamilan dan waktu kelahiran. Untuk kehamilan dan persalinan yang aman dan tidak berbahaya, jarak yang ideal adalah dua tahun. Kehamilan yang terlalu dekat dengan kehamilan sebelumnya meningkatkan risiko bagi ibu dan janin. Rahim yang belum pulih sepenuhnya dari persalinan sebelumnya tidak dapat menghasilkan lebih banyak nutrisi untuk ibu dan janin. Bayi akan terlahir dengan berat badan rendah dan kekurangan zat gizi, yang mengakibatkan kondisi kesehatan yang buruk. Bayi juga berisiko mengalami kelainan plasenta, kelainan pertumbuhan, dan autisme, menurut penelitian baru-baru ini. Bayi itu sendiri pasti akan kurang berkualitas karena semua ini. Bagi ibu sendiri, anemia akut meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk perdarahan, bayi terlahir prematur, risiko perdarahan saat persalinan, dan risiko terburuk, keguguran (Wardani, 2019).

Kehamilan yang aman adalah antara 18 dan 48 bulan setelah persalinan sebelumnya, tetapi 12 bulan pun bisa, tetapi konsultasikan dengan dokter Anda terlebih dahulu. Dengan menjaga jarak kehamilan yang aman, ibu dan bayi akan dilindungi dari berbagai bahaya yang disebutkan di atas. Sehingga Rahim mendapatkan cukup istirahat dan waktu untuk menyiapkan diri, asupan nutrisi bayi akan berjalan lancar dan bayi akan sehat dan berkualitas pada akhirnya. Faktor non medis, seperti memberi ruang kepada suami untuk menghasilkan uang, dan kondisi mental anak pertama yang sudah siap dengan kehadiran adiknya, membuat kelahiran anak baru menjadi dambaan (Mahayana et al., 2015).

Oktarina, (2019) menyatakan bahwa pertumbuhan yang paling cepat seseorang dalam hidupnya terjadi selama masa janin. Janin tumbuh dari 0,0000175 gram menjadi 3700 gram dan dari 0,001 menjadi 50 cm panjang. Kelahiran matur biasanya berlangsung selama 280 hari, atau 10 bulan Arab (lunar monash), atau 40 minggu, dari hari pertama haid. Untuk janin yang cukup bulan di Indonesia, janin harus 40 minggu, sehat dan sempurna, tumbuh dengan panjang 48–50 cm dan berat badan 2750–3000 gram.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti-bukti empiris tentang adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan angka kejadian berat bayi lahir rendah sebagai kontribusi positif bagi perkembangan ilmu kebidanan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini penelitian korelasional (*correlational research*) dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jarak kehamilan sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian BBLR. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin non primi di Poned Puskesmas Palimanan Kabupaten Cirebon sebanyak 64 orang. Pada penelitian ini jumlah populasi kurang dari 100 yaitu 64 orang sehingga semuanya dijadikan sebagai sampel. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan check list sebagai alat pengumpul data, jenis data yang akan digunakan adalah data sekunder. Semua data yang dikumpulkan berasal dari kohort persalinan ibu bersalin non primi di Poned Puskesmas Palimanan Kabupaten Cirebon.

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut antara lain editing, coding, skoring dan tabulasi. Analisis data yang dilakukan adalah dengan analisis univariat dan bivariat dengan untuk menguji hipotesis penelitian ini adalah analisis *Uji Chi*

Kuadrat (χ^2) (chi square). Analisis ini digunakan untuk menguji apakah dua variabel kategorik bersifat independen mempunyai asosiasi atau tidak.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan beberapa data diperoleh antara lain mengenai analisis univariat dan analisis bivariat dengan hasil sebagai berikut :

3.1 Jarak Kehamilan

Data yang diperoleh hasil penelitian ini menunjukkan data distribusi frekuensi jarak kehamilan pada responden sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan	(F)	Prosentase (%)
< 2 Tahun	31	48.4
\geq 2 Tahun	33	51.6
Total	64	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan pada ibu bersalin di Puskesmas Palimanan Kabupaten Cirebon dari 64 data ibu bersalin yang menjadi responden penelitian sebanyak 31 orang (48,4%) jarak kehamilannya < 2 tahun dan 33 orang (51,6%) jarak kehamilannya \geq 2 tahun.

Jarak kehamilan adalah rentang waktu antara dua kelahiran yaitu kelahiran saat ini dengan kelahiran sebelumnya. Jarak kehamilan adalah rentang waktu yang diukur dalam satuan tahun antara kelahiran sebelumnya dengan kelahiran sekarang. Jarak kehamilan erat kaitannya dengan jarak kelahiran (Amalia & Handayani, 2021).

Jarak kehamilan dan kelahiran yang ideal dan tidak mengandung resiko adalah minimal 2 tahun (Audrey & Candra, 2016). Jika jarak kehamilan terlalu dekat dengan kelahiran sebelumnya, maka akan banyak resiko yang menimpa baik ibu maupun janinnya. Rahim yang masih belum pulih benar akibat kelahiran sebelumnya belum bisa memaksimalkan pembentukan cadangan makanan bagi janin dan untuk ibu sendiri. Akibatnya bayi akan terlahir dengan berat badan rendah, kekurangan zat gizi sehingga bayi menjadi tidak sehat. Selain itu bayi juga rentan terhadap kelainan plasenta, pertumbuhan yang terhadap dan penelitian terakhir menunjukkan bayi dengan jarak kehamilan terlalu dekat rentan terkena autisme. Semua ini tentunya akan mengurangi kualitas dari bayi itu sendiri. Bagi ibu sendiri meningkatkan resiko terkena anemia akut. Ibu hamil yang terkena anemia akut akan meningkatkan resiko terhadap perdarahan, komplikasi kelahiran, bayi

terlahir prematur, resiko perdarahan saat kelahiran dan resiko terburuk yaitu keguguran (Riska & Arif, 2013).

Selain itu, pertimbangan non medis pun harus diperhatikan. Diantaranya misal biaya untuk kebutuhan kelahiran, persiapan bayi yang kembali harus segera di persiapkan. Selain itu, perkembangan usia dan psikologis anak pertama yang belum cukup, akan mengganggu kehadiran buah hati yang baru (Helena et al., 2021). Berdasarkan penelitian, usia anak kurang dari 1 tahun mudah sekali cemburu, sehingga apabila ada kehadiran anggota keluarga baru, dikhawatirkan hal ini akan membuat hubungan menjadi tidak harmonis karena adanya persaingan dan Kondisi ini juga akan membuat anda semakin stress. Anda akan sensitif, mudah lelah dan hal ini bisa mengganggu keharmonisan keluarga. Oleh karena itu, diharapkan ibu jangan terburu-buru untuk segera mendapatkan kelahiran mengingat resiko-resiko diatas. Jarak kehamilan yang aman disarankan adalah antara 18 sampai 48 bulan sejak dari kelahiran sebelumnya. Jarak 12 bulan pun sebetulnya bisa saja, namun sebaiknya di konsultasikan dulu dengan dokter. Dengan memberi jarak kehamilan yang aman tentunya akan menghindarkan ibu dan bayi dari berbagai resiko yang telah di sebutkan di atas. Rahim akan mendapatkan cukup istirahat, cukup waktu untuk menyiapkan diri sehingga asupan nutrisi kepada bayi akan berjalan dengan baik dan tentunya pada akhirnya akan menjadikan bayi sehat dan berkualitas (Pinontoan VM & Tombokan SGJ, 2015).

Faktor non medis juga seperti memberi ruang kepada suami sehubungan dengan penghasilan, mental anak pertama yang sudah siap dengan kehadiran adiknya yang membuat kehadiran buah hati baru memang menjadi dambaan. Jika jarak kehamilan kurang dari 2 tahun maka dikhawatirkan akan beresiko buruk pada ibu bersalin, karena struktur organ reproduksi ibu belum sepenuhnya pulih seperti elastisitas perineum yang belum stabil atau masih lemah yang dapat menyebabkan BBLR ketika proses kelahiran.

3.2 Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil frekuensi kejadian berat badan lahir rendah pada ibu bersalin sebagai berikut :

Tabel 2. Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

BBLR	(F)	Prosentase (%)
BBLR	21	32,8
Normal	43	67,2
Total	64	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian BBLR pada ibu bersalin di Puskesmas Palimanan Kabupaten Cirebon dari 64 data ibu bersalin yang menjadi responden penelitian adalah sebanyak 21 orang (32,8) mengalami BBLR dan 43 orang (67,2%) tidak mengalami BBLR. Berat Badan Baru Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir. Untuk bidan di desa berat lahir masih dapat diterima apabila dilakukan penimbangan dalam 24 jam pertama setelah lahir.

BBLR masih merupakan penyebab utama kematian neonatus. Meskipun bidan tidak harus menangani BBLR, tetapi suatu saat karena suatu keadaan dia harus menolong atau menangani BBLR mulai dari saat lahir dan seterusnya sehingga bidan harus dapat mengenali BBLR. Bayi kurang bulan (umur kehamilan kurang dari 37 bulan) dan bayi kecil masa kehamilan (KMK) atau kombinasi keduanya merupakan penyebab BBLR. Faktor penyebab BBLR sangat kompleks. Penyebab BBLR umumnya tidak hanya satu, sehingga sulit untuk dilakukan pencegahan (Puspanagara & Khayati, 2021).

Menurut penulis, mayoritas pada ibu bersalin tidak mengalami BBLR adalah karena usia kehamilan yang mayoritas non resti, jarak kehamilan yang cukup jauh lebih dari 2 tahun sehingga ibu bisa mengurus kebutuhan selama kehamilannya, tidak adanya faktor resiko akibat penyakit tertentu.

3.3 Hubungan antara jarak kehamilan dengan BBLR pada ibu bersalin

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan BBLR pada ibu bersalin. Pada penelitian ini analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dengan asumsi data bersifat kategorik dan skala nominal. Hasil analisis bivariat dengan uji Chi Square adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Uji Chi Square

Jarak kehamilan	Kejadian BBLR					p-value	
	BBLR		Normal		Total		
	N	%	N	%	F	%	
< 2 Tahun	17	54,8	14	45,2	31	100	0.002
≥ 2 Tahun	4	12,1	29	87,9	33	100	
Total	21	32,8	43	67,2	64	100	
Nilai $\chi^2 = 38,289$ dan OR = 6,12							

Berdasarkan uji Chi Square diketahui nilai Chi Square hitung = 38,289 dengan nilai p-value 0,002 dan nilai OR 6,12. Karena p-value yang besarnya $0,002 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR pada ibu bersalin di Puskesmas Palimanan Kabupaten Cirebon. Terdapat hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR pada ibu bersalin dapat dilihat dari data bahwa dari 31 responden yang jarak kehamilan < 2 tahun sebagian besar yaitu 17 orang (54,8%) mengalami kejadian BBLR. Dan dari 33 responden yang jarak kehamilannya ≥ 2 tahun sebagian besar yaitu 29 orang (87,9%) tidak mengalami kejadian BBLR.

Adanya hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian asfiksia juga dapat dilihat dari data nilai OR 6,12 CI 95%. Karena nilai OR 6,12 $> 1,0$ maka dapat disimpulkan jarak kehamilan merupakan faktor resiko terjadinya BBLR. Artinya ibu bersalin yang jarak kehamilan < 2 tahun mempunyai resiko 6,12 kali akan mengalami BBLR dibandingkan ibu bersalin yang jarak kehamilan ≥ 2 tahun dengan batas bawah estimasi resiko 2,34 dan batas atas 8,23.

Kehamilan yang kurang dari dua tahun menyebabkan seorang ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk memperbaiki kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya, yang menyebabkan kematian ibu dan bayi yang dilahirkan, serta risiko gangguan sistem reproduksi. Jika sistem reproduksi janin terganggu, itu akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin, menyebabkan bayi yang dikandung ibu memiliki berat badan rendah. Ibu hamil yang jarak kelahirannya kurang dari dua tahun masih membutuhkan istirahat yang cukup untuk kesehatan fisik dan kondisi rahimnya. Selain itu, ibu mungkin masih harus menyusui dan memberikan perhatian pada anak yang dilahirkan sebelumnya. Kondisi ibu yang tidak sehat akan berdampak pada kesehatan janin dan kemungkinan berat badan lahir rendah pada bayi. Pada saat penelitian, sebagian besar ibu mengatakan bahwa jarak antara anak-anak mereka cukup jauh karena mereka menggunakan alat kontrasepsi dan dapat mengatur jumlah anak dan jarak yang cukup (Isnaini et al., 2021).

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah yang memperoleh nilai nilai $p = 0,002$. Dapat disimpulkan bahwa jarak kehamilan menjadi salah satu faktor terjadinya kejadian berat bayi lahir rendah. Program menambah anak agar lebih berhati-hati dengan jarak kehamilan berikutnya. Usahakan agar

kehamilan berikutnya tidak terjadi lebih dari dua tahun setelah kehamilan terakhir mereka untuk mencegah kejadian BBLR dan risiko kehamilan dan persalinan lainnya.

Daftar Pustaka

- Amalia, R. F., & Handayani, W. L. (2021). Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dirumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(1), 92. <https://doi.org/10.30633/jsm.v4i1.1178>
- Angga Arsesiana. (2021). Analisis Hubungan Usia Ibu Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rs Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 592–597. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v11i1.136
- Audrey, H. M., & Candra, A. (2016). Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera , Semarang. *Jurnal Kedokteran*, 5(4), 966–971. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- 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>
- Isnaini, Y. S., Ida, S., & Pihahay, 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>
- Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini, Y. (2015). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 664–673. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.345>
- Oktarina, R. (2019). Hubungan Antara Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2018. *Jurnal Bidan*, 7, 195–201. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/317>
- Pinontoan VM, & Tombokan SGJ. (2015). Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 20–25.
- Puspanagara, A., & Khayati, Y. N. (2021). Hubungan Status Gizi... Asfarina Puspanagara, Yulia Nur Khayati *Journal of Holistics and Health Sciences Vol. 3, No. 1 Maret 2021 1. Journal of Holistics and Health Sciences*, 3(1), 42–50.
- Riska, R., & Arif, A. (2013). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir

Rendah (BBLR). *E-Jurnal Obstetika*, 1(1), 22–37.

Wardani, I. K. . (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah(BBLR) di RSUD Kota Bekasi periode Juli-Desember tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan IMDS*, 1(1), 1–13.