BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Peneliti ini mulai dilakukan setelah mendapat izin layak etik dengan No.KEPK.BKL/450/05/2025, Kemudian peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari kampus yang di tujukan kepada Dinas Penanaman Modal Terpadu Satu Pintu, Setelah itu peneliti mengajukan surat penelitian ke RSUD Dr. M. Yunus kota Bengkulu.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. M. Yunus kota Bengkulu pada tanggal 11 juni sampai 17 Juni 2025 dengan menggunakan pengambilan data sekunder yang diperoleh dari buku data register di ruangan perinatologi dan ruang rekam medik. Pada tanggal 11 juni peneliti mendapat 18 responden, tanggal 12 juni peneliti mendapat 25 responden, tanggal 13 juli peneliti mendapat 35 responden, tanggal 16 juni peneliti mendapat 36 responden, dan tanggal 17 juni peneliti mendapat 26 responden. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan hipertensi pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Dr. M. Yunus kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan desain *case control*. Jumlah sampel pada kasus adalah bayi yang mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) Pemilihan sampel pada kasus menggunakan teknik *total sampling* yaitu 70 sampel dan sampel pada kontrol adalah bayi berat normal (BBLN) dengan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

menggunakan teknik *systematic sampling* 70 sampel. Dengan perbandingan 1:1 antara kasus : kontrol sehingga jumlah sampel menjadi 140 sampel.

Setelah data sudah diperoleh,. Lalu melakukan tabulasi data dengan memasukan hasil koding ke dalam master tabel. Kemudian, data diolah ditampilkan dalam bentuk univariat dan bivariat.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Hubungan Hipertensi, Usia, Paritas, Umur Kehamilan dan BBLR Di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

Variabel Iindependent	Kasus		Kontrol	
	< 2500 gr		≥ 2500 gr	
	N	%	N	%
Hipertensi				
Hipertensi	45	64,3	14	20,0
Tidak Hipertensi	20	35,7	56	80,0
Usia				
< 20 dan ≥ 35 tahun	40	57,1	26	37,1
20-35 tahun	30	42,9	44	62,9
Paritas				
Primipara dan grandemultipara	46	65,7	27	38,6
Multipara	24	34,3	43	61,4
Usia Kehamilan				
< 37 minggu	33	47,1	19	27,1
≥ 37 minggu	37	52,9	51	72,9
Total	**70**	**100**	**70**	**100**

Berdasarkan Tabel 4.1 Pada kelompok kasus sebagian besar (64,3%) ibu yang melahirkan hipertensi melahirkan BBLR, sebagian besar (57,1%) ibu

yang berusia <20 dan ≥ 35 tahun melahirkan BBLR, sebagian besar (65,7%) ibu yang termasuk kelompok primipara dan grandemultipara melahirkan BBLR, pada usia kehamilan sebagian besar (52,9%) melahirkan setelah usia kehamilan 37 minggu melahirkan BBLR. Berdasarkan kelompok kontrol hampir seluruh (80,0%) ibu tidak hipertensi melahirkan bayi normal, usia ibu 20-35 tshun sebagian besar (62,9%) melahirkan bayi normal, sebagian besar multipara (61,4%) ibu kelompok paritas multipara melahirkan bayi normal, sebagian besar (72,9%) ibu yang melahirkan usia kehamilan ≥ 37 minggu melahirkan bayi normal.

2. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel yang dijelaskan pada tabel berikut ini

Tabel 4. 2 Hubungan Hipertensi, Usia Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

Variabel	Kasus < 2500 gr N	%	Kontrol ≥ 2500 gr N	%	Total (n=140)	*PValue*	OR
Hipertensi							
Hipertensi	45	64,3	14	20,0	59	0,000	7,20
Tidak hipertensi	25	35,7	56	80,0	81		
Usia ibu							
< 20 dan ≥ 35tahun	40	57,1	26	37,1	66	0,018	2,25
20-35 tahun	30	42,9	44	62,9	74		
Paritas							
Primipara dan grandemultipara	46	65,7	27	38,6	73	0,001	3,05
Multipara	24	34,3	43	61,4	67		
Usia kehamilan							
< 37 minggu	33	47,1	19	27,1	52	0,014	2,39
≥ 37 minggu	37	52,9	51	72,9	88		
Total	70	100	70	100	140		

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar (64,3%) ibu hipertensi sebanyak 45 orang yang melahirkan BBLR, serta hasil uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian BBLR, nilai *p-value* 0,000 (α < 0,05). Pada hipertensi terdapat nilai OR yang didapatkan adalah 7,20, artinya ibu yang mengalami hipertensi memiliki resiko 7,20 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dari pada ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi.

Ibu dengan usia < 20 dan ≥ 35 tahun sebagian besar (57,1%) sebanyak 40 orang melahirkan BBLR. Hasil uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR, nilai *p-value* 0,018 (α < 0,05). Pada usia ibu < 20 dan ≥ 35 tahun dengan nilai OR = 2,25 memiliki resiko 2,25 kali lebih berisiko melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun.

Ibu dengan primipara dan grandemultipara sebagian besar (65,7%) sebanyak 46 orang melahirkan BBLR. Hasil uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR, nilai *p-value* 0,001 (α < 0,05). Pada paritas primipara dan grandemultipara dengan nilai OR= 3,05 memiliki resiko 3,05 kali lebih berisiko melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu paritas yang multipara.

Ibu dengan usia kehamilan < 37 minggu sebagian besar (47,1%) sebanyak 33 orang melahirkan BBLR. Hasil uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR, nilai *p-value* 0,014 (α < 0,05). Pada ibu dengan usia kehamilan < 37

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

minggu dengan nilai OR = 2,39 memiliki resiko 2,39 kali lebih berisiko melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang usia kehamilan ≥ 37 minggu.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Hipertensi, Usia Ibu, Paritas, Usia Kehamilan dan BBLR di RSUD Dr.M. Yunus kota Bengkulu

Pada kelompok kasus sebagian besar (64,3%) ibu yang melahirkan hipertensi melahirkan BBLR, sebagian besar (57,1%) ibu yang berusia <20 dan ≥ 35 tahun melahirkan BBLR, sebagian besar (65,7%) ibu yang termasuk kelompok primipara dan grandemultipara melahirkan BBLR, pada usia kehamilan sebagian besar (52,9%) melahirkan setelah usia kehamilan 37 minggu melahirkan BBLR.

Berdasarkan kelompok kontrol hampir seluruh (80,0%) ibu tidak hipertensi melahirkan bayi normal, usia ibu 20-35 tahun sebagian besar (62,9%) melahirkan bayi normal, sebagian besar multipara (61,4%) ibu kelompok paritas multipara melahirkan bayi normal, sebagian besar (72,9%) ibu yang melahirkan usia kehamilan ≥ 37 minggu melahirkan bayi normal.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi dengan berat lahir yang kurang dari 2500 gram yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor ibu, faktor janin, faktor plasenta maupun kombinasi dari berbagai faktor yang berdampak pada gangguan proses transportasi nutrisi pada plasenta. Faktor risiko ibu untuk bayi berat lahir rendah adalah paritas, usia ibu, usia kehamilan, hipertensi,

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

hipertensi dalam kehamilan merupakan satu dari tiga penyebab mortilitas tertinggi dan mordibitas pada ibu bersalin. Ibu dengan hipertensi dalam kehamilan berisiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Hudayah et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Trisia, 2023) menunjukan bahwa sebanyak 18 responden sebagian besar (62,1%), ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan melahirkan BBLR, sebagian besar (76,6%) sebanyak 49 responden ibu yang tidak hipertensi melahirkan bayi normal.

Pada usia ibu sejalan dengan (Rayuna, 2023) hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar (21,6%) usia usia ibu dengan kategori berisiko (<20 dan >35 tahun) mengalami BBLR sebanyak 21 orang, hampir seluruh (94,6%) ibu berusia 20-35 tahun melahirkan bayi normal sebanyak 226 orang.

Pada paritas ibu sejalan dengan (Yanti, 2023) menunjukan sebagian besar (76,6%) ibu dengan paritas resiko tinggi sebanyak 39 responden, sedangkan sebagian besar (48,6%) ibu dengan paritas tidak beresiko sebanyak 17 responden melahirkan bayi normal.

Penelitian ini sejalan dengan (Apriani, 2021) hasil penelitian menunjukan sebagian besar (89,2%) ibu dengan usia kehamilan preterm sebanyak 33 responden melahirkan BBLR. Sedangkan hampir setengahnya (29,%) ibu dengan usia kehamilan aterm hanya 20 responden yang melahirkan bayi normal.

2. Hubungan Hipertensi, Usia Ibu, Paritas, Usia Kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Dr.M.Yunus kota Bengkulu

a. Hubungan Hipertensi dengan kejadian BBLR

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sebagian besar (64,3%) ibu hamil yang mengalami hipertensi melahirkan bayi dengan (BBLR) sebanyak 45 orang. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hipertensi pada ibu hamil dengan kejadian BBLR, karena nilai *p-value* nya adalah 0,000 ($\alpha < 0,05$). Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,20 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi memiliki risiko 7,20 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi.

Hampir setengahnya (35,7%) ibu yang tidak mengalami hipertensi melahirkan bayi dengan (BBLR), sebanyak 25 orang. Dari jumlah tersebut, 16 ibu berada pada kelompok usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, sementara 9 lainnya berada dalam usia 20 hingga 35 tahun. Berdasarkan paritas, 16 ibu tergolong primipara dan grandemultipara, sedangkan 9 ibu termasuk dalam kelompok multipara. Dilihat dari usia kehamilan saat melahirkan, 12 ibu melahirkan sebelum usia kehamilan 37 minggu, dan 13 ibu melahirkan setelah usia kehamilan 37 minggu.

Sebagian kecil (20,0%) sebanyak 14 ibu yang mengalami hipertensi melahirkan bayi dengan berat badan normal. Dari jumlah tersebut, 5 orang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, sementara 9 orang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

berada pada usia 20–35 tahun. Berdasarkan jumlah kelahiran sebelumnya, 8 ibu termasuk kelompok primipara dan grandemultipara, dan 6 orang termasuk multipara. Dalam hal usia kehamilan, 1 ibu melahirkan sebelum usia kehamilan 37 minggu, sedangkan 13 lainnya melahirkan cukup bulan, yaitu setelah 37 minggu kehamilan.

Menurut asumsi peneliti hipertensi pada kehamilan sangat berhubungan dengan kejadian BBLR. Tekanan darah yang tinggi dapat menganggu aliran darah ke plasenta sehingga janin kekurangan nutrisi. Akibatnya pertumbuhan janin terhambat dan lahir dengan berat lahir rendah.

Hipertensi pada kehamilan umumnya mulai muncul setelah usia kehamilan memasuki 20 minggu dan dapat berdampak langsung terhadap jalannya kehamilan. Salah satu perubahan patologis utama yang terjadi adalah gangguan pada aliran darah menuju plasenta dan uterus. Peningkatan tekanan darah ibu menyebabkan penurunan perfusi uteroplasenta, sehingga mengganggu aliran oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin. Akibat dari penurunan perfusi ini adalah terhambatnya pertumbuhan janin, karena kebutuhan dasar untuk perkembangan intrauterin tidak terpenuhi secara optimal. Gangguan ini juga dapat menyebabkan komplikasi serius seperti BBLR, gangguan perkembangan organ janin, hingga risiko kematian perinatal, jika tidak ditangani secara tepat dan dini. Pemantauan tekanan darah dan fungsi plasenta menjadi

aspek penting dalam perawatan kehamilan dengan risiko hipertensi (Amiroh *et al*., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Tasya, 2021) berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan *p value* 0,050 (≤ 0,05), artinya ada hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR. Hasil OR menunjukan 5,550 artinya pada ibu hamil yang mengalami hipertensi mempunyai resiko 5 kali melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hudayah et al., 2022) Hasil uji statistik chi-square yang dilakukan mengenai hubungan hipertensi dalam kehamilan dan bayi berat lahir rendah (BBLR) didapatkan nilai p = 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hipertensi pada kehamilan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square*, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hipertensi OR=2,753 dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Trisia et al., 2023) menyatakan ada hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) terbukti secara statistik. Odds Ratio diperoleh nilai 5,345 yang berarti bahwa responden yang di diagnosa hipertensi dalam kehamilan berpeluang 5,345 kali lipat lebih besar melahirkan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan dengan responden yang tidak di diagnosa hipertensi dalam kehamilan.

b. Hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR

Hasil analisa bivariat menujukan bahwa sebagian besar (57,1%) ibu yang melahirkan bayi BBLR berusia < 20 dan ≥ 35 tahun sebanyak 40 orang. Dari hasil uji *chi- square* didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* 0,018 *(*α < 0,05) Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,25 berarti bahwa ibu yang berusia < 20 tahun atau ≥ 35 tahun memiliki risiko 2,25 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang berusia 20–35 tahun.

Sebagian besar ibu (42,9%) yang melahirkan berada pada usia 20–35 tahun, melahirkan bayi BBLR yaitu sebanyak 30 orang. Dari jumlah tersebut, 21 orang mengalami hipertensi, dan 9 lainnya mengalami kondisi seperti ketuban pecah dini (KPD) dan plasenta previa. Sebanyak 8 ibu termasuk kelompok multipara, sedangkan 22 ibu termasuk primipara dan grandemultipara. Terdapat 15 ibu yang melahirkan sebelum usia kehamilan 37 minggu, sedangkan 15 ibu melahirkan setelah usia kehamilan cukup bulan (lebih dari 37 minggu).

Hampir setengahnya (37,1%) ibu yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun melahirkan bayi dengan berat badan normal sebanyak 26 orang. Dari jumlah tersebut, 5 orang ibu yang mengalami hipertensi, sementara 21 ibu mengalami berbagai kondisi seperti ketuban pecah dini (KPD), riwayat operasi caesar, anemia, persalinan spontan, plasenta previa, posisi bayi letak sungsang,oligohidramnion, solusio

plasenta, dan letak obligh. Sebanyak 15 ibu termasuk dalam kelompok multipara dan 11 ibu termasuk primipara dan multipara. 20 ibu melahirkan setelah usia kehamilan 37 minggu (cukup bulan), dan 6 orang melahirkan sebelum usia kehamilan 37 minggu.

Menurut asumsi peneliti hasil ini menguatkan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesehatan bayi saat lahir. Ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua lebih rentan mengalami komplikasi kehamilan, termasuk risiko BBLR. Oleh karena itu, penting untuk merencanakan kehamilan pada usia yang ideal (20–35 tahun) untuk mendukung tumbuh kembang janin secara optimal.

Kehamilan yang terjadi pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan kehamilan risiko tinggi karena pada kelompok usia tersebut, organ reproduksi belum atau tidak lagi berada dalam kondisi optimal, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, salah satunya adalah kelahiran bayi dengan berat badan rendah.

Menurut Kemenkes RI (2022) usia ibu yang berisiko melahirkan bayi BBLR adalah ibu dengan usia < 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Pada ibu yang terlalu muda yaitu usia < 20 tahun, proses perkembangan organ dan fisiologis sistem reproduksi belum mencapai kondisi yang optimal. Selain itu, kestabilan emosi dan kondisi psikologisnya juga belum sepenuhnya siap menjalani proses kehamilan dan persalinan. Terjadinya kehamilan akan membuat seorang ibu memerlukan energi

yang lebih banyak untuk dirinya sendiri dan juga janin yang dikandungnya.

Penelitian sejalan dengan (Angga Arsesiana, 2021) Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun berisiko menyebabkan asupan gizi yang tidak mencukupi bagi perkembangan janin, sehingga meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah. Pada usia kurang dari 20 tahun, organ reproduksi wanita umumnya belum berkembang secara sempurna, dan kondisi psikologis ibu juga belum stabil, yang dapat menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Sementa ra itu, pada usia di atas 35 tahun, fungsi organ reproduksi cenderung menurun, sehingga tidak lagi optimal dalam mendukung perkembangan janin.

Penelitian ini sejalan dengan (Liznindya, 2023) menyatakan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai *p-value* 0,002. Nilai odds ratio (OR) 15,893 berarti bahwa ibu yang hamil pada usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) mempunyai risiko 15,893 kali untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia tidak berisiko (20-35 tahun).

Penelitian ini sejalan dengan (Hazimah *et al.*, 2024) Hasil uji chi square pada penelitian tersebut menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 (p <0,05), sehingga dinyatakan terdapat pengaruh signifikan antara

usia ibu dengan BBLR. Nilai odd ratio sebesar 52,720 menjelaskan apabila ibu melahirkan pada usia berisiko meningkatkan kejadian bayi lahir dengan berat badan rendah sebesar 52,720 lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melahirkan dengan usia tidak berisiko.

c. Hubungan Paritas dengan kejadian BBLR

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa sebagian besar (65,7%) ibu yang melahirkan adalah primipara dan grandemultipara sebanyak 46 orang, Dari hasil uji statistik *chi-square*, bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kejadian bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), dengan nilai *p-value* 0,001 ($\alpha <$ 0,05) dengan nilai OR= 3,05, selain itu ibu yang termasuk dalam kelompok primipara dan grandemultipara memiliki risiko 3,05 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang termasuk dalam kelompok paritas multipara.

Ibu dengan paritas multipara melahirkan bayi (BBLR) hampir setengahnya (34,3%) sebanyak 24 ibu. Dari jumlah tersebut, 15 ibu mengalami hipertensi, sementara 9 ibu lainnya memiliki kondisi seperti plasenta previa, riwayat SC, dan ketuban pecah dini. Berdasarkan usia, 16 ibu berada pada kelompok usia berisiko, yaitu di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, sedangkan 8 ibu lainnya berusia antara 20 hingga 35 tahun. Dilihat dari usia kehamilan saat melahirkan, 11 ibu melahirkan sebelum usia kehamilan 37 minggu dan 13 ibu melahirkan setelah usia kehamilan 37 minggu.

Ibu dengan paritas primipara dan grandemultipara melahirkan bayi dengan berat badan normal hampir setengahnya (38,6%) sebanyak 27 orang. Dari jumlah tersebut, 8 ibu diketahui mengalami hipertensi. Sebanyak 19 ibu mengalami kondisi seperti ketuban pecah dini (KPD),riwayat sc, posisi bayi letak sungsang, persalinan spontan, oligohidramnion, anemia, polihidramnion, atau plasenta previa. Berdasarkan usia ibu 10 orang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, sedangkan 17 orang lainnya berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun. Jika dilihat dari usia kehamilan saat melahirkan 5 ibu melahirkan sebelum usia kehamilan 37 minggu, dan 22 ibu melahirkan setelah 37 minggu.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Manuaba,2019) Paritas, atau jumlah kehamilan/kelahiran yang pernah dialami seorang ibu, mempengaruhi berat badan bayi yang dilahirkannya. Hal ini berkaitan dengan kesuburan rahim ibu dan nutrisi selama hamil. Kehamilan dengan lima anak atau lebih seringkali mempunyai peningkatan risiko BBLR. Hal ini dipengaruhi oleh kesehatan rahim ibu, penyakit ibu, kekurangan nutrisi, dan lain- lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki tingkat kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Menurut Asumsi peneliti hasil dari penelitian ini paritas dengan resiko tinggi mengalami BBLR hal ini dikarenakan pada paritas satu

belum memiliki pengalaman dan pada paritas 4 atau lebih elastisitas uterus sudah terganggu sehingga beresiko terjadinya BBLR pada bayi dan pada paritas resiko rendah juga ada yang mengalami BBLR kemungkinan hal ini dikarenakan penyebab lainnya misal kurangnya kunjungan pemeriksaan ANC bagi ibu hamil ke 2 atau ke 3 karena merasa sudah memiliki pengalaman.

Penelitian ini sejalan dengan (Luspalestari *et al*., 2023) Berdasarkan hasil statistik uji chi-square diperoleh *p value* = 0,004 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 4.018 artinya responden dengan paritas resiko tinggi mempunyai peluang 4.018 kali untuk mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan responden dengan paritas resiko rendah.

Penelitian ini sejalan dengan (Fatimah, 2023) Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,003 dimana nilai P-value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan (Syahda *et al.,* 2024) Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (p≤0,05), Ini berarti terdapat hubungan paritas dengan kejadian BBLR Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai OR= 3,00, hal ini berarti responden dengan paritas

yang berisiko, berisiko 3,00 kali terjadi BBLR dibandingkan responden dengan paritas tidak berisiko.

d. Hubungan Usia Kehamilan dengan BBLR

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa hampir setengahnya (47,1%) ibu hamil dengan usia kehamilan < 37 minggu menyebabkan bayi BBLR sebanyak 33 orang. Berdasarkan hasil uji chi-square, terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan kejadian BBLR, dengan nilai *p-value* sebesar 0,014 (α < 0,05). Nilai Odds Ratio (OR) = 2,39 bahwa ibu yang melahirkan usia kehamilan < 37 minggu memiliki risiko 2,39 kali lebih berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu yang melahirkan pada usia kehamilan ≥ 37 minggu.

Sebagian besar (52,9%) melahirkan pada usia kehamilan ≥ 37 minggu (cukup bulan) yang melahirkan BBLR sebanyak 37 orang . Dari jumlah tersebut, 24 ibu mengalami hipertensi, sementara 13 ibu lainnya mengalami kondisi seperti ketuban pecah dini (KPD), plasenta previa, atau persalinan prematur. Jika dilihat dari usia, 22 ibu berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, sedangkan 15 ibu berada dalam usia 20–35 tahun. Berdasarkan paritas, 23 ibu termasuk dalam kelompok primipara dan grandemultipara, sedangkan 14 ibu lainnya merupakan multipara.

Hampir setengahnya (27,1%) ibu melahirkan pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu melahirkan bayi berat normal sebanyak 19 orang.

Dari jumlah tersebut, 2 ibu mengalami hipertensi, sementara 17 ibu lainnya mengalami kondisi seperti ketuban pecah dini (KPD), plasenta previa, posisi bayi letak sungsang, riwayat operasi caesar, anemia, KPSW atau persalinan spontan. Berdasarkan usia, 5 ibu berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, sedangkan 14 ibu lainnya berada dalam usia 20–35 tahun. Dilihat dari paritas, 4 ibu melahirkan primipara dan grandemultipara, sementara 15 ibu lainnya melahirkan dengan multipara.

Menurut asumsi peneliti usia kehamilan < 37 minggu berisiko lebih tinggi menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) karena pada usia tersebut proses pematangan organ janin, termasuk pertumbuhan fisik dan perkembangan jaringan tubuh, belum optimal. Bayi yang lahir sebelum cukup bulan cenderung belum mencapai berat badan ideal akibat waktu tumbuh dalam kandungan yang lebih singkat. Selain itu, kemungkinan adanya komplikasi seperti ketuban pecah dini atau infeksi juga lebih tinggi pada kehamilan preterm, yang dapat memengaruhi berat badan bayi saat lahir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hasibuan *et al*, 2023) Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* test diperoleh hasil bahwa umur kehamilan berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSU Delima tahun 2022 dengan *p-value* = 0,005 (nilai a < 0,05) dan Odd Ratio (OR) sebesar 3,178 yang menunjukkan bahwa umur kehamilan yang beresiko (< 37 minggu) 3 kali berpeluang mengalami kejadian

BBLR dibandingkan umur yang tidak beresiko (37 minggu – 42 minggu).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Trisia et al., 2023) Hasil uji statistik chi square didapatkan nilai ρ value 0,000, maka Ha diterima artinya ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah. Didapatkan pula nilai odds ratio (OR) sebesar 3.571 artinya usia kehamilan kurang bulan berpeluang mengalami BBLR 3.571 kali dibandingkan dengan usia kehamilan cukup bulan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu