

## Hubungan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Kota Kendari

Dian Rosmala Lestari<sup>1</sup>, Sulfianti A Yusuf<sup>2</sup>, Julian Jingsung<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Stikes Pelita Ibu Kendari

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 03 Juli 2023 Diterima : 06 Juli 2023 Dipublikasi : 31 Juli 2023	Berat badan lahir rendah terus menjadi masalah kesehatan di masyarakat yang signifikan secara global karena menyebabkan konsekuensi baik jangka panjang maupun jangka pendek (WHO, 2014). Berat badan lahir rendah dikaitkan dengan kondisi ibu hamil yang tidak sehat antara lain empat terlalu (terlalu muda < 20 Tahun dan terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya < 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya > 3 orang). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan yang signifikan jarak kehamilan terhadap kejadian berat badan lahir rendah. Jenis penelitian ini adalah retrospektif dengan pendekatan cross sectional menggunakan data sekunder sebanyak 96 orang. Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan jarak kelahiran terhadap kejadian BBLR didapatkan hubungan jarak kelahiran terhadap kejadian BBLR dengan hasil uji chi square didapatkan p - value sebesar 0,031 < 0,05. Sehingga diharapkan petugas yang berwenang dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif pada ibu hamil terutama melakukan ANC teratur.
KEYWORD	
Berat Badan Lahir Rendah, Jarak Kehamilan, Kematian Bayi	
KORESPONDENSI	
E-mail : dianrosmala15@gmail.com	
SITASI :	
Dian Rosmala Lestari, Dkk. 2023. "Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Kota Kendari". Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 2 (2), 60—63.	

### PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah terus menjadi masalah kesehatan di masyarakat yang signifikan secara global karena menyebabkan konsekuensi baik jangka panjang maupun jangka pendek (WHO, 2014). Secara keseluruhan diperkirakan bahwa 15 - 20 % kelahiran secara global memiliki berat badan lahir rendah atau sekitar 20 juta kelahiran bayi setiap tahun (WHO, 2014). Menurut Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 penyebab utama kematian neonatal terbanyak adanya berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5 %, asfiksia 27,8 % serta faktor penyebab lainnya seperti kelainan kongenital, penyakit menular, Covid - 19, tetanus neonatorum dan lain-lain. Upaya pengendalian yang dilakukan adalah dengan pengurangan bayi BBLR hingga 3% pada tahun 2025 (WHO, 2014). Studi menunjukkan bahwa di Indonesia dan Kamboja, risiko kematian adalah 2,86 hingga 3,58 lebih tinggi untuk kelahiran yang berjarak kurang dari 18 bulan dibandingkan dengan jarak 18 - 23 bulan dengan kelahiran lebih pendek memiliki risiko kematian lebih tinggi, sehingga perlunya penundaan kehamilan atau diberikan jarak waktu yang optimal (setidaknya 24 bulan) (Fitri, Adisasmita, & Mahkota, 2017).

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat

kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan (Manuaba, 2017). Berat badan lahir rendah dapat dikategorikan menjadi bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan berat 1.500 - 2.500 gram, berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) apabila berat lahir 1.000 - 1.500 gram, serta berat badan lahir ekstrim rendah (BBLER) dimana berat lahir kurang dari 1.000 gram (Sudarti, Fauziah, & Afroh, 2013). Berat badan lahir rendah dikaitkan dengan kondisi ibu selama kehamilan (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, cacat lahir atau gangguan pada janin, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (intrauterine growth restriction). Beberapa kondisi ibu hamil yang tidak sehat adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang mengalami diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda < 20 Tahun dan terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya < 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya > 3 orang).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 39 Tahun 2016 penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) termasuk pelayanan antenatal care yang bermutu, persalinan di fasilitas kesehatan, konseling inisiasi dini dan KB pasca persalinan, upaya pemea pemerintah untuk meningkatkan

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

penyediaan dan pemanfaatan buku KIA. Sebuah studi oleh Alfita Novitasari, dkk pada tahun 2020 upaya untuk penatalaksanaan dan pencegahan BBLR antara lain pendidikan kesehatan, pengwasan dan pemantauan, pencegahan hipotermia pada bayi, melakukan terapi tanpa biaya, pemantauan status gizi ibu hamil, melakukan perhitungan dan persiapan langkah-langkah dalam kesehatan (Antenatal Care).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Kota Kendari.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif. Desain yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian yang dilakukan Observasi atau pengamatan data sekaligus pada suatu saat bersamaan. Subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran yang dilakukan terhadap status atau variabel subyek pada saat pemeriksaan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi BBLR yaitu berjumlah 65 bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari dari bulan Januari – April tahun 2023. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi BBLR. Besarnya sampel yang akan dijadikan responden dalam penelitian berjumlah 96 orang. Teknik pengambilan sampel secara Total Sampling.

**HASIL PENELITIAN**

**A. Analisis Univariat**

1. Umur Ibu

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kehamilan di RSUD Kota Kendari

No	Umur Ibu	Jumlah	
		F	%
1.	Terlalu dekat	31	32,3
2.	Ideal	28	29,2
3.	Terlalu jauh	37	38,5
	Jumlah	96	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur ibu, terlalu dekat sebanyak 31 (32,3%), ideal sebanyak 28 (29,2%), dan terlalu jauh sebanyak 37 (38,5 %) di RSUD Kota Kendari.

2. Berat Bayi Lahir Rendah

Distribusi Frekuensi Berdasarkan BBLR di RSUD Kota Kendari

No	Umur Ibu	Jumlah	
		F	%
1.	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	31	32,3
2.	Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR)	28	29,2
3.	Berat Badan Lahir Ekstrim Rendah (BBLER)	37	38,5
	Jumlah	96	100

Sumber : Data Sekunder

Didapatkan dari 96 bayi sebagian besar responden memiliki berat badan lahir ekstrim rendah (BBLER) sebanyak 37 orang (38,5%), sebanyak 31 orang (32,3%) dengan berat badan lahir rendah (62,5%), sedangkan 28 orang (29,2%) memiliki berat badan sangat rendah (BBLSR).

**B. Analisis Bivariat**

Tabel Tabulasi Silang Antara Hubungan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian BBLR di RSUD Kota Kendari

Jarak Kehamilan	Kejadian BBLR						Jumlah	P - Value
	Berat badan lahir rendah (BBLR)		Berat badan lahir sangat rendah (BBLSR)		Berat badan lahir ekstrim rendah (BBLER)			
	F	%	F	%	F	%		
Terlalu dekat	21	21,9	9	9,4	1	1,0	31	32,3
Ideal	28	29,2	0	0	0	0	28	29,2
Terlalu jauh	30	31,2	6	6,2	1	1,0	37	38,5
Jumlah	79	82,3	15	15,6	2	2,1	96	100

Pada tabel diatas diketahui bahwa dari 96 responden terdapat 37 (38,5%) responden dengan jarak kehamilan terlalu jauh dan sebanyak 79 (82,3%) responden dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan p - value sebesar 0,031 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan jarak kehamilan terhadap BBLR di RSUD kota Kendari.

**RESEARCH****OPEN ACCESS****PEMBAHASAN**

World Health Organization (WHO) mendefinisikan interval kelahiran sebagai periode kelahiran dan kehamilan berturut-turut, dengan durasi yang disarankan minimal 24 bulan atau 2 tahun (WHO, 2007). Interval kelahiran yang ideal memungkinkan seorang wanita untuk pulih dan menjadi sehat serta siap untuk kehamilan berikutnya serta mengisi kembali nutrisinya yang mendukung perkembangan janin. Sehingga pada kehamilan yang terlalu cepat menyebabkan status gizi ibu belum pulih yang dikenal dengan "maternal depletion syndrome" (Dewey & Choen, 2007).

Jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun berisiko berat badan lahir rendah karena rahim belum sepenuhnya pulih dan endometrium belum siap untuk pembuahan (Prawirahardjo, 2016). Selain itu ibu masih dalam proses menyusui dimana isapan bayi akan mengeluarkan hormone oksitosin yang akan menyebabkan terjadinya kontraksi pada rahim yang akan mengakibatkan terjadinya kelahiran prematur dan berisiko terjadi BBLR. Ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun berpeluang 3,2 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan jarak kehamilan > 2 tahun (16).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maisaroh & Nabella, 2020) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kelahiran BBLR seperti usia ibu, paritas, usia kehamilan dan jarak kelahiran. Menurut penelitian Mahama Saaka (2021) jarak kelahiran yang pendek berhubungan dengan risiko berat badan lahir rendah (BBLR). Wanita dengan kehamilan berulang (< 2 tahun) berisiko terjadinya anemia yang dapat mengakibatkan kekurangan simpanan zat besi untuk memenuhi kebutuhan janin yang menyebabkan terjadi berat badan lahir rendah (Saaka & Aggrey, 2021).

Jarak kehamilan juga menjadi salah satu faktor kematian bayi. Studi menunjukkan bahwa di Indonesia dan Kamboja, risiko kematian adalah 2,86 hingga 3,58 lebih tinggi untuk kelahiran yang berjarak kurang dari 18 bulan dibandingkan dengan jarak 18 – 23 bulan dengan kelahiran lebih pendek memiliki risiko kematian lebih tinggi, sehingga perlunya penundaan kehamilan atau diberikan jarak waktu yang optimal (setidaknya 24 bulan) (Fitri, Adisasmita, & Mahkota, 2017). Dibutuhkan 2- 3 tahun antara kehamilan bagi ibu untuk pulih secara fisiologis dan mempersiapkan kehamilan berikutnya (Bener, et al., 2021).

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan jarak kehamilan terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari. Sehingga di harapkan adanya upaya promotif dan preventif, serta bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur untuk mengetahui kondisi kesehatannya sehingga dapat dilakukan pencegahan sedini mungkin untuk terciptanya kehamilan yang sehat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- (1) Bener, A., Saleh, N. M., Salameh, K. M., Basha, B., Joseph, S., Samson, N., et al. (2021). The Impact of The Interpregnancy Intervan On Birth Weight and Other Pregarancy Outcome. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife*.
- (2) Dewey, K. G., & Choen, R. J. (2007). Does birth spacing affect maternal or child nutritional status? A systematic literature review . *Maternal Child Nutrition*.
- (3) Fitri, A., Adisasmita, A., & Mahkota, R. (2017). Pengaruh Jarak Kelahiran terhadap Kematian Bayi di Indonesia, Filipina, Kamboja (Analisi Data Survey Demografi Kesehatan). *Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
- (4) Kementerian Kesehatan. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga No.39 Tahun 2016. Jakarta: Kemenkes.go.id.
- (5) Kementerian Kesehatan. (2022). Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes.go.id.
- (6) Maisaroh, S., & Nabella, R. V. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan BBLR. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*.
- (7) Manuaba, I. B. (2017). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- (8) Prawirahardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan (Edisi 4 ed.). Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.
- (9) Saaka, M., & Aggrey, B. (2021). Effect of Birth Interval on Foetal and Postnatal Child Growth. *Scientifica (Cairo)*.

*RESEARCH*

*OPEN ACCES*

- (10) Sudarti, Fauziah, & Afroh. (2013). Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan . Yogyakarta: Nuha Medika.
- (11) WHO. (2007). Report Of a WHO Technical Consultation on Birth Spacing Geneva Switzerland. World Health Organization.
- (12) WHO. (2014). Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief. [www.who.int](http://www.who.int).