



ARTIKEL

**HUBUNGAN PARITAS DAN HIPERTENSI TERHADAP KEJADIAN BAYI
BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD DR. H. JUSUF SK
TARAKAN TAHUN 2025**

Oleh :

SUDARNI

NIM : 157241137

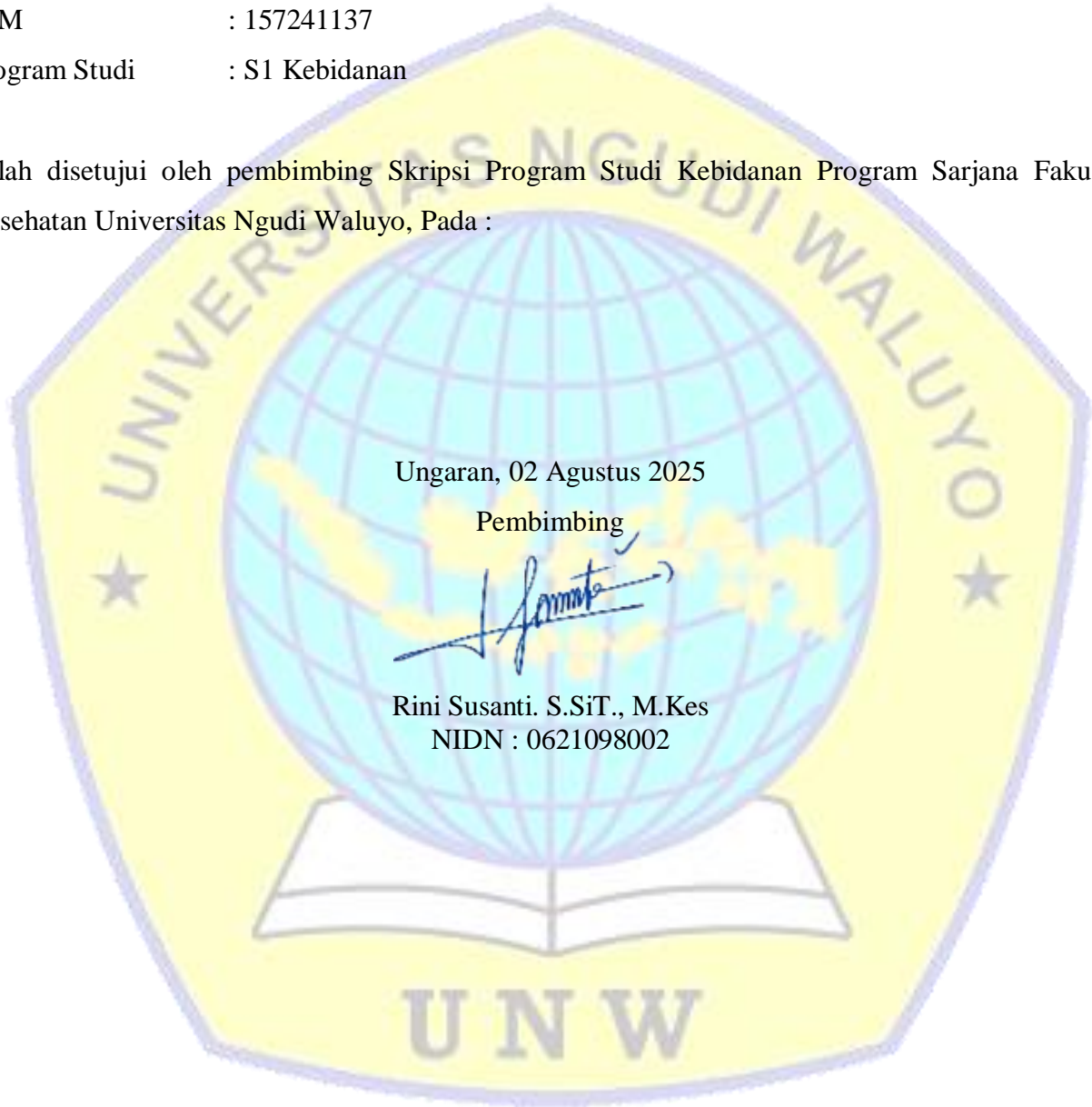
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Skripsi dengan judul “Hubungan Paritas Dan Hipertensi Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK. Tarakan Tahun 2025” disusun oleh :

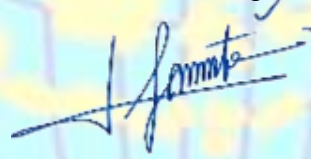
Nama : Sudarni
NIM : 157241137
Program Studi : S1 Kebidanan

Telah disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Pada :



Ungaran, 02 Agustus 2025

Pembimbing


Rini Susanti. S.SiT., M.Kes
NIDN : 0621098002

HUBUNGAN PARITAS DAN HIPERTENSI TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RSUD DR. H. JUSUF SK. TARAKAN TAHUN 2025

Sudarni¹, Rini Susanti²

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Email: sudarnidarni63@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Angka Kematian Bayi merupakan gambaran tingkat permasalahan kesehatan di masyarakat. Salah satu faktor penyebab terjadinya kematian pada bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi sehingga hal tersebut perlu mendapat perhatian khusus, karena bayi dengan BBLR dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan mental pada masa mendatang (Ferinawati & Siyangna, 2020). **Metode Penelitian :** Metode yang digunakan adalah *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi sebanyak 63 bayi BBLR dari 396 bayi yang lahir. Sampel yang digunakan (1:1) dimana sampel terdiri dari 54 bayi sebagai kelompok kasus dan 54 bayi sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampling menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen Penelitian menggunakan dokumen rekam medik Analisa data yang akan digunakan adalah *chi square* dan *odds ratio*. **Hasil :** Diketahui nilai P_{value} sebesar $0.003 < 0.05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR dengan Nilai OR = 3.571 dan diketahui pula nilai P_{value} sebesar $0.025 < 0.05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian BBLR dengan Nilai OR = 2.800. Berdasarkan kesimpulan tersebut diharapkan agar ibu hamil dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kunjungan antenatal teratur untuk mendeteksi risiko hipertensi yang dapat menyebabkan BBLR serta menjaga jumlah dan jarak kehamilan yang ideal untuk mengurangi risiko akibat paritas tinggi yang dapat berdampak pada meningkatnya kejadian BBLR

Kata Kunci: Paritas, Hipertensi, BBLR

Abstract

Background : *The Infant Mortality Rate reflects the level of public health problems in a community. One of the contributing factors to infant mortality is low birth weight (LBW). Low Birth Weight (LBW) is one of the causes of the high infant mortality rate; therefore, it requires special attention, as infants with LBW may experience growth disorders, developmental delays, and mental impairments in the future (Ferinawati & Siyangna, 2020).* **Method:** *This study used a case-control design with a retrospective approach. The population consisted of 63 LBW infants out of 396 infants born. The sample was taken at a ratio of 1:1, with 54 infants in the case group and 54 infants in the control group. The sampling technique used was consecutive sampling. The research instrument was medical record documentation. Data were analyzed using the Chi-square test and odds ratio.* **Results:** *The P-value was found to be $0.003 < 0.05$, indicating a significant relationship between parity and the incidence of LBW, with an OR value of 3.571. The P-value for hypertension was found to be $0.025 < 0.05$, indicating a significant relationship between hypertension and the incidence of LBW, with an OR value of 2.800.* **Conclusion:** *Based on these findings, it is recommended that pregnant women increase their awareness of the importance of regular antenatal visits to detect the risk of hypertension that can lead to LBW, as well as to maintain an ideal number and spacing of pregnancies to reduce the risk of LBW associated with high parity.*

Keywords: Parity, Hypertension, Low Birth Weight (LBW)

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang merupakan agenda pencapaian 2030, adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Ini adalah salah satu dari banyak tugas yang belum selesai yang ada di dalam *Millenium Development Goals* (Mdgs) sebelumnya, salah satunya adalah penurunan angka kematian bayi dan balita serta angka kematian neonatal (Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian Sekretaris Jenderal DPR RI, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan. Di Indonesia, AKB rata-rata di seluruh wilayah Indonesia masih mencapai lebih dari lima belas kematian per seribu kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2024). Namun, angka ini masih kurang dari target pembangunan berkelanjutan yang ditetapkan oleh Pemerintah yaitu <12 kematian per 1.000 kelahiran hidup (United Nations, 2024).

Angka kematian bayi menunjukkan seberapa parah masalah kesehatan di masyarakat. Salah satu faktor utama yang berkontribusi signifikan terhadap tingginya AKB adalah kasus BBLR. Bayi berat lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram kira-kira dua puluh kali lebih mungkin untuk meninggal daripada bayi dengan berat badan lebih besar. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi salah satu penyebab utama kematian bayi. Ini karena BBLR dapat menyebabkan masalah pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan mental di masa mendatang (Ferinawati & Siyangna, 2020). Karena berat badan merupakan faktor utama yang meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi saat persalinan, berat badan lahir rendah dianggap sebagai salah satu indikator terpenting dari peluang bayi baru lahir untuk bertahan hidup. Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih rentan terhadap masalah perkembangan dan kesehatan seperti kesulitan belajar, gangguan pendengaran dan penglihatan, masalah pernapasan jangka panjang seperti asma, dan penyakit jangka panjang di kemudian hari (Claude, Tshinzobe and Ngaya, 2021)

(Wiknjosastro (2020) mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan BBLR termasuk Prematur Sesuai Masa Kehamilan (SMK) dan Bayi Kecil untuk Masa Kehamilan (KMK), tetapi ada faktor lain yang menyebabkan BBLR, seperti faktor ibu (usia berisiko, paritas, hipertensi, preeklamsia, anemia, jarak kehamilan terlalu dekat), faktor plasenta (plasenta previa, solusio plasenta, dan penyakit vaskuler) dan faktor janin (kelainan bawaan, infeksi dalam rahim, kehamilan ganda.

Salah satu faktor risiko kejadian BBLR adalah paritas yaitu pada paritas 1 karena ibu pertama kali hamil dan paritas lebih dari 4 karena dapat memengaruhi kehamilan. Paritas 1 atau kehamilan pertama (primipara) sering dikaitkan dengan peningkatan risiko BBLR. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman ibu dalam merawat kehamilan termasuk dalam menjaga asupan nutrisi, deteksi dini tanda bahaya serta kepatuhan terhadap pemeriksaan antenatal sehingga hal tersebut dapat memicu pertumbuhan intrauterin. Sebaliknya, ibu dengan paritas lebih dari 4 (grandemultipara) juga memiliki risiko tinggi terhadap kejadian BBLR. Hal ini dapat disebabkan oleh kelelahan sistem reproduksi akibat kehamilan berulang serta cadangan nutrisi ibu yang menurun akibat kehamilan dan menyusui berulang tanpa pemulihan yang optimal. (Sistriani, 2018).

Selain itu, di antara faktor risiko tersebut, hipertensi dalam kehamilan merupakan satu dari tiga penyebab mordibitas dan kematian ibu bersalin yang paling umum. Tingkat komplikasi hipertensi selama kehamilan berkisar antara 5% hingga 15%. Hipertensi selama kehamilan dapat berlanjut hingga masa persalinan, menyebabkan gangguan pertumbuhan janin intrauterin yang berdampak pada berat badan lahir. Pada kondisi hipertensi, terjadi penyempitan pembuluh darah ibu yang menyebabkan aliran darah ke plasenta menjadi tidak optimal. Akibatnya suplai oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin terganggu sehingga pertumbuhan janin di dalam rahim menjadi terhambat. Semakin lama kondisi hipertensi tidak terkontrol semakin tinggi risiko janin lahir dengan berat badan lahir rendah. (Hestiyana & Razy, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 April 2025 di RSUD dr.H. Jusuf SK Tarakan, kejadian BBLR pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2024 sebanyak 98 kasus dari total 1.211 persalinan dengan paritas primipara sebanyak 431 ibu, sekundipara 343 ibu dan multipara sebanyak 437 ibu. Sedangkan jumlah hipertensi pada bulan Januari sampai dengan Desember sebanyak 160 kasus dari total 1.211 persalinan. Dari informasi yang terhimpun dan masih tingginya angka kejadian BBLR, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara paritas dan hipertensi terhadap kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan pada tahun 2025”.

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara paritas dan hipertensi terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025?”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode observasional analitik dan desain *case control*. Penelitian ini bersifat *retrospektif*, artinya peneliti menelusuri kembali riwayat paparan

pada kedua kelompok. Dalam penelitian *case control* ini, peneliti membagi kelompok *case* yaitu BBLR dan *control* yaitu tidak BBLR kemudian ditelusuri kebelakang apakah kedua kelompok tersebut lahir dari ibu dengan paritas beresiko atau tidak dan ibu dengan hipertensi atau tidak. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan pada bulan April s/d Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang dilahirkan di RSUD dr H. Jusuf SK Tarakan bulan November 2024 s/d April 2025, sebanyak 63 bayi dengan BBLR dari 396 bayi yang lahir. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin dan didapatkan jumlah minimal sampel adalah sebanyak 54 responden dengan perbandingan besar sampel antara kasus kontrol adalah 1:1, dimana sampel terdiri dari 54 bayi sebagai kelompok kasus dan 54 bayi sebagai kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel secara keseluruhan adalah 108 bayi dengan teknik *consecutive sampling*.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data sekunder dan Instrumen penelitian ini adalah menggunakan dokumen rekam medis. Teknik pengolahan data terdiri dari *editing, coding, entri, tabulating, dan cleaning*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa data univariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase untuk paritas ibu, status hipertensi ibu dan kejadian bayi berat lahir rendah dan analisa bivariat menggunakan *chi square dan odds ratio*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Paritas

Hasil analisis univariat terkait distribusi frekuensi variabel paritas dalam penelitian ini akan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025

Variabel	n	%
Paritas		
▪ Tidak Beresiko	64	59.3
▪ Beresiko	44	40.7
Total	108	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir dari setengah responden dengan paritas tidak beresiko yakni sebanyak 64 orang (59.3%), dan sebagian kecil dengan paritas beresiko yakni sebanyak 44 orang (40.7%).

2. Hipertensi

Hasil analisa univariat terkait distribusi frekuensi variabel hipertensi dalam penelitian ini akan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Ibu di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025

Variabel	n	%
Hipertensi		
▪ Tidak	36	33.3
▪ Ya	72	66.7
Total	108	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi yakni sebanyak 72 orang (66.7%), dan hanya sebagian kecil yang tidak menderita hipertensi yakni sebanyak 36 orang (33.3%).

3. Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil analisa univariat terkait distribusi frekuensi variabel kejadian bayi berat lahir rendah dalam penelitian ini akan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025

Variabel	n	%
Kejadian BBLR		
▪ Tidak	54	50.0
▪ Ya	54	50.0
Total	108	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 108 bayi yang menjadi sampel dalam penelitian ini, sebanyak 54 bayi (50.0%) merupakan kelompok kasus (BBLR) dan 54 bayi (50.0%) merupakan kelompok kontrol (Tidak BBLR).

4. Hubungan Antara Paritas Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025

Hasil analisa bivariat terkait hubungan antara paritas terhadap kejadian bayi berat lahir rendah dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4. Hubungan Antara Paritas Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025

Variabel	Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah						P-Value	OR 95%CI
	Tidak		Ya		Total			
Paritas	n	%	n	%	n	%		
Tidak Beresiko	40	37.0	24	22.2	64	59.3		
Beresiko	14	13.0	30	27.8	44	40.7	0.003	3.571

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 54 responden dengan bayi berat lahir rendah terdapat 30 orang (27.8%) dari ibu dengan paritas beresiko dan 24 orang (22.2%) dari ibu yang tidak beresiko. Sedangkan dari 54 jumlah bayi yang tidak BBLR terdapat 40 orang (37.0%) dari ibu dengan paritas tidak beresiko dan 14 orang (13.0%) dari ibu dengan paritas beresiko.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diketahui pula bahwa nilai P_{value} sebesar $0.003 < 0.05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan dengan Nilai OR = 3.571 artinya ibu dengan kategori paritas beresiko 3.571 kali lebih beresiko mengalami bayi berat lahir rendah dibandingkan ibu yang bukan kategori tidak beresiko. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi berat lahir rendah lebih beresiko dari ibu dengan kategori paritas beresiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnia N Wardana, dkk (2024) dengan judul hubungan faktor risiko usia dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Tongas Probolinggo Tahun 2022 yang menunjukkan bahwa dari 112 responden dengan paritas beresiko yang mengalami bayi berat lahir rendah sebanyak 54 responden (27.8%) lebih besar dibandingkan dari 82 responden dengan paritas tidak beresiko yang mengalami bayi berat lahir rendah, dari hasil uji statistik didapatkan nilai P_{value} sebesar 0.003 ($p < 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dan dengan kejadian BBLR.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yuni Hartati, dkk (2025) dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sungai Cuka Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 19 orang kelahiran BBLR terdapat 11 (57.9%) dengan paritas beresiko dan 8 (42.1%) dengan paritas tidak beresiko. Sedangkan pada pada kelahiran BBLN terdapat 10 (26.3%) dengan paritas beresiko dan 28 (73.7%) dengan paritas tidak beresiko. Pada hasil analisis diperoleh nilai P_{value} sebesar 0.020 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sungai Cuka Tahun 2023 dikarenakan $P_{\text{value}} (<0.05)$. sedangkan untuk nilai odds ratio pada karakteristik paritas

didapatkan hasil sebesar 3.850 yang berarti bahwa ibu dengan paritas beresiko memiliki risiko sebesar 3.850 kali melahirkan bayi dengan BBLR.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Heri Yeni, dkk (2025) dengan judul Determinan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luas Kabupaten Tanah Laut menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pada kelompok BBLR dengan paritas beresiko sebanyak 50% (15 orang), sedangkan pada kelompok tidak BBLR sebagian besar dengan paritas tidak beresiko sebanyak 66% (33 orang). Dari hasil uji analisis uji *chi square* diperoleh nilai $P = 0.032 (<0.05)$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR. Sesuai dengan nilai OR 2.912 maka ibu dengan paritas 1 atau > berisiko 2.912 mengalami kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa paritas menunjukkan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu. Persalinan yang dibilang aman adalah persalinan ke 2 dan 3. Persalinan lebih dari 3 akan meningkatkan risiko terjadinya BBLR, persalinan lebih dari 3 bisa menimbulkan komplikasi perdarahan dan infeksi. Semakin tinggi paritas ibu maka semakin tinggi resiko BBLR. Hal ini disebabkan karena semakin banyak persalinan maka rahim ibu akan melemah sehingga mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin. Selain itu, pada ibu primipara (melahirkan pertama kali) karena pengalaman melahirkan belum pernah dan komplikasi yang dialami cukup besar dan juga kurang informasi tentang persalinan mempengaruhi proses persalinan. Persalinan prematur lebih sering terjadi pada kehamilan pertama dan persalinan lebih dari 3 kali yang beresiko terjadinya komplikasi seperti perdarahan dan infeksi sehingga ada kecenderungan bayi lahir dengan kondisi BBLR (Mona Yulianti dan Puji Nurfauziatul, 2024)

Persalinan pertama atau lebih dari tiga dapat membahayakan ibu dan janin. Ibu yang melahirkan lebih dari tiga kali berturut-turut beresiko melahirkan bayi yang cacat atau bayi berat lahir rendah. Bahkan meningkatkan jumlah kematian ibu. Hal ini dikarenakan hamil dan persalinan berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang diregangkan selama kehamilan. Hal ini menyebabkan kelainan letak atau pertumbuhan placenta atau pertumbuhan janin yang mengakibatkan kelahiran BBLR. Selain itu, kehamilan pertama adalah pengalaman pertama bagi ibu hamil sehingga ibu merasa cemas dan mempertimbangkan banyak hal tentang apa yang akan mereka hadapi selama kehamilan dan persalinan. Akibatnya ibu kurang

memperhatikan status gizi dan janin yang dikandungnya yang dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya dan juga teori yang didapatkan

5. Hubungan antara hipertensi terhadap kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025.

Hasil analisa bivariat terkait hubungan antara hipertensi terhadap kejadian bayi berat lahir rendah dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini:

Tabel 5
Hubungan Antara Hipertensi Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. H. Jusuf. SK Tarakan Tahun 2025

Variabel	Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah						P-Value	OR 95%CI
	Tidak		Ya		Total			
Hipertensi	n	%	n	%	n	%		
Tidak	24	22.2	12	11.1	36	33.3	0.025	2.800
Ya	30	27.8	42	38.9	72	66.7		
Total	54	50.0	54	50.0	108	100.0		

Berdasarkan tabel 5 diketahui dari 54 responden dengan bayi berat lahir rendah terdapat 42 ibu (38.9%) yang mengalami hipertensi dan 12 ibu (11.1%) yang tidak mengalami hipertensi. Sedangkan dari 54 bayi tidak BBLR terdapat 30 ibu (27.8%) yang mengalami hipertensi dan 24 ibu (22.2%) yang tidak mengalami hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diketahui pula bahwa nilai P_{value} sebesar $0.025 < 0.05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian BBLR di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025 dengan Nilai OR = 2.800 yang artinya ibu yang mengalami hipertensi 2.800 kali lebih beresiko mengalami bayi berat lahir rendah dibandingkan ibu yang tidak mengalami hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi berat lahir rendah lebih beresiko dari ibu yang mengalami hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diani Magasida, dkk (2024) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Kabupaten Cirebon Tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 26 ibu yang mengalami hipertensi terdapat 18 ibu (69.2%) yang mengalami BBLR. Sedangkan dari 74 ibu yang tidak mengalami hipertensi didapatkan 25 ibu (33.8%) yang mengalami BBLR. Hasil analisi menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p sebesar 0.004 (<0.05) artinya ada hubungan hipertensi ibu hamil dengan

kejadian BBLR di puskesmas wilayah Kabupaten Cirebon Tahun 2023. Hasil analisis menunjukkan pula nilai OR sebesar 4.4 (1.685 – 11.542), artinya ibu yang mengalami hipertensi berpeluang 4.4 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami hipertensi.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Dinda Mega Annisa, dkk (2023) dengan judul pengaruh hipertensi dan anemia pada kehamilan terhadap peningkatan kejadian berat bayi lahir rendah menunjukkan bahwa dari 29 kasus BBLR ditemukan 51.7% (15 kasus) ibu hamil yang mengalami hipertensi dan 48.3% (14 kasus) ibu hamil tidak hipertensi, sedangkan dari 58 kasus BBLN ditemukan 24.1% (14 kontrol) ibu yang hipertensi dan 75.9% (44 kontrol) ibu hamil yang tidak hipertensi. Jadi, ibu yang hipertensi lebih banyak yang melahirkan BBLR dibandingkan bayi BBLN. Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai P_{value} 0.02 ($p < 0/05$) (OR = 3.367 95% CI = 1.309 - 8.660), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian BBLR di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2018 dan hipertensi pada ibu hamil mempunyai risiko 3.610 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami hipertensi

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hudayah, dkk (2023) dengan judul hubungan hipertensi pada kehamilan dengan berat badan lahir rendah di Kota Makassar menunjukkan bahwa ibu hipertensi dengan berat bayi lahir rendah sebanyak 169 responden (66.8%), ibu hipertensi dengan berat bayi lahir normal sebanyak 84 responden (33.2%) sedangkan ibu yang tidak hipertensi dengan berat bayi lahir rendah sebanyak 39 responden (40.2%) dan ibu yang tidak hipertensi dengan berat bayi lahir normal sebanyak 58 responden (59.8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara hipertensi terhadap kejadian berat bayi lahir rendah dengan $P_{\text{value}} = 0.000 < 0.05$. hasil perhitungan Prevalence Ratio (PR) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi beresiko 1.661 kali mengalami kejadian berat bayi lahir rendah (95% CI 1.284-4.849).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa hipertensi dapat mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan janin dalam kandungan atau IUGR (*Intra Uterin Growth Retardation*), bayi berat lahir rendah dan kelahiran mati. hal ini disebabkan karena hipertensi pada ibu akan menyebabkan terjadinya perkapuran di dalam plasenta sedangkan bayi memperoleh makanan dan oksigen dari plasenta, dengan adanya perkapuran pada plasenta, makanan dan oksigen yang masuk ke janin berkurang. (Jumiarni, 2018)

Hal ini menunjukkan hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR karena lapisan otot arteri spiralis di daerah endometrium (desidua) menjadi tetap kaku dan keras sehingga mengalami vasokonstriksi. Vasokonstriksi yang disebabkan oleh hipertensi bisa berdampak pada penurunan aliran darah di uterus. Penurunan aliran darah ke ruang koriodesidua akan mengurangi jumlah oksigen yang berdifusi melalui sel sinsitiofoblas dan sititrofoblas ke dalam sirkulasi janin dalam plasenta sehingga menyebabkan jaringan plasenta menjadi iskemik atau terjadinya insufisiensi plasenta sehingga berdampak pada gangguan pertumbuhan janin karena kekurangan oksigen dan nutrisi (Saifuddin, 2018)

Hipertensi pada ibu hamil akan menyebabkan terjadinya insufisiensi plasenta dan hipoksia sehingga pertumbuhan janin terhambat dan memicu risiko kelahiran bayi BBLR (Rukiyah et al., 2022). Hipertensi merupakan suatu tantangan kesehatan masyarakat secara global yang signifikan karena dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi dan meningkatkan risiko terkena penyakit lainnya seperti jantung, stroke, hingga dapat berisiko kematian. Setiap mengalami kenaikan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung dan stroke secara signifikan. Penyakit tersebut akan menjadi masalah kesehatan masyarakat dan akan menjadi lebih besar jika tidak ditanggulangi. Selain itu hipertensi juga akan meningkatkan beban ekonomi yang pada akhirnya akan mempengaruhi kesejahteraan baik di tingkat rumah tangga, regional, dan nasional. (Angraini, 2023).

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya dan juga teori yang didapatkan

KESIMPULAN

1. Terdapat 44 (40.7%) ibu dengan kategori paritas beresiko dan 64 (59.3%). Ibu dengan kategori paritas tidak beresiko di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025
2. Terdapat 72 (66.7%) ibu dengan kategori hipertensi dan 36 (33.3%) ibu dengan kategori tidak hipertensi di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025
3. Terdapat 54 (50.0%) bayi berat lahir rendah (*Case*) dan 54 (50.0%) tidak BBLR (*Control*) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025
4. Terdapat Hubungan Paritas terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025 dengan nilai *Pvalue* 0.003 <0.05 dan nilai OR 3.571
5. Terdapat Hubungan Hipertensi terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Tahun 2025 dengan nilai *Pvalue* 0.025 <0.05 dan nilai OR 2.800

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R. (2023). Pengaruh Hidroterapi Rendam Air Hangat Pada Kaki Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi. *Wiyata Journal*. 10(2). IIK Wiyata Guna
- Annisa, D.M., Riyanto, R., & Islamiyati, I. (2023) Pengaruh Hipertensi Dan Anemia Pada Kehamilan Terhadap Peningkatan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah:Studi Case-Control. *Indonesia Journal Of Public Health*, 1(2), 144-152. Retrieved from <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH/article/view/198>
- Ferinawai, F., & Siyangna, S. (2020). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 323-363. <https://doi.org/10.33751/jhtm.v6i1.701>
- Hartati, Y., Suhwardi. Hapisah, V., Dewi, VK. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Sungai Cuka Tahun 2023, *Journal Ris. Pendidikan Multidisiplin*. 2. 334-350
- Hestiyana. N., & Razy, F. (2019). Korelasi Hipertensi Pada Persalinan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*. 1(1), 177-187. <https://doi.org/10.33859/psmumns.v0i1.40>
- Hudayah, Nurul. Henny Fauziah, Utami Murti Pratiwi. (2023). Hubungan Antara Hipertensi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kota Makassar. *Jambura Journal Of Health Science and Research (JJHSR)*. Vol 5 No 1
- Jumiarni (2018). *Asuhan Keperawatan Perinatal*. Jakarta. EGC
- Magasida, Diani: Rizki Nurfiti, N. & Nurjanah, Nunung. (2024). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR di Kabupaten Cirebon Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Mahardika*. 11(1), 14-21
- Pusat Kajian Anggaran, Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2020). *Laporan Kinerja Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI Tahun 2020*. Sekretariat Jenderal DPR RI
- Rukiyah, A.Y., Yolanda, D., Humaeroh. D., & Khalifah, I.N. (2022). *Buku Saku Asuhan Kebidanan pada Bayi Berat Lahir Rendah*. Jakarta: TIM
- Saifuddin. A. (2018). *Ilmu Kebidanan Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*
- Sistriani, C. (2018). Faktor maternal dan kualitas pelayanan antenatal yang beresiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Skripsi. Universitas Diponegoro
- Tshinzobe, J. C. K., & Ngaya, D.K. (2021). *Case Control study of factors associated with low birth weight at the Kingasani Hospital Center, Kinshasa (Democratic Republic of Congo)*. *International Journal of Statistics and applied Mathematics*. 6(6). 75-82
- United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). 2024. *Levels and Trend Child Mortality 2024*. UNICEF Data.
- Wardana. H.N., Annasari, A., Sugijati. S., & Kostania, G. (2024). Hubungan Faktor Risiko Usia

Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) di RSUD Tongas Probolinggo tahun 2022. *Innovative: Journal of Social Science Research* 4(3). 1772-1780.

Wiknjosastro, G. H., Saifuddin, A.B., & Rachimhadhi, T. (Ed). (2020). *Ilmu Kebidanan Sarwono* Pustaka Sarwono Prawirohardjo (Edisi Ke-4). Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Yeni. H., Istiqomah. I., Zulliaty. Z., & Rahman. S. (2025). Determinan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Padang Luas Kabupaten Tanah Laut. *Jurnal Teknologi dan kedokteran kesehatan*. 10(2). 415-424.

Yulianti, Mona. Puji Nurfauziatul Hasanah. (2024). Konsep Dasar dan asuhan keperawatan bayi berat lahir rendah. *Nasya Expanding Management*. Pekalongan

