

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Dalam rangka menjawab penelitian dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan, peneliti telah melakukan pengumpulan data tentang kejadian anemia pada ibu hamil dan berat badan lahir bayi di RSUD Wates. Penelitian ini dilakukan di RSUD Wates pada tanggal 10-15 Mei 2019 tepatnya diruang bersalin dan ruang rekam medis. Data yang menjadi sampel pada penelitian ini diambil pada register ruang bersalin di RSUD Wates tanggal 1 Januari sampai 31 Desember 2017. Berdasarkan data penelitian dari 2434 jumlah kelahiran di RSUD Wates tahun 2017 dilakukan inklusi dan eksklusi dan setelah itu dilakukan pemilihan sampel dengan cara sebanyak 89 responden untuk kelompok kasus dan 89 responden untuk kelompok kontrol. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis. Adapun hasil dari penelitian ini disajikan sebagai berikut.

##### **1. Analisis Univariat**

Hasil analisis ini digunakan peneliti untuk mengetahui karakteristik subyek penelitian di RSUD Wates. Tabel 5 berikut ini memaparkan proporsi karakteristik subyek pada kelompok kontrol dan kasus di dalam penelitian ini

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kadar Hemoglobin Ibu, Usia Ibu, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017

Variabel	Kejadian BBLR					
	BBLR		BBLN		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Kadar Hemoglobin Ibu						
Anemia (<11g%)	33	37,1	10	11,2	43	24,2
Tidak anemia ( $\geq$ 11g%)	56	62,9	79	88,8	135	75,8
Usia Ibu						
Berisiko	38	42,7	23	25,8	61	34,3
Tidak berisiko	51	57,3	66	74,2	117	65,7
Paritas						
Berisiko	49	55,1	29	32,6	78	43,8
Tidak Berisiko	40	44,9	60	67,4	100	56,2
Jarak Kehamilan						
Berisiko	12	13,5	4	4,5	16	9,0
Tidak berisiko	77	86,5	85	95,5	162	91,0
Jumlah	89	100	89	100	89	100

Adapun penjelasan dari proporsi kelompok kasus dan kontrol berdasarkan masing-masing karakteristik adalah sebagai berikut:

Pada penelitian ini dapat terlihat bahwa proporsi bayi dengan BBLR pada ibu dengan riwayat anemia (Hb <11gr%) sebesar 37,1% dan proporsi ibu dengan riwayat tidak anemia ( $\geq$ 11gr%) sebesar 62,9%. Sedangkan proporsi bayi dengan BBLN pada ibu dengan riwayat anemia (Hb <11gr%) sebesar 11,2% dan proporsi ibu dengan riwayat tidak anemia ( $\geq$ 11gr%) sebesar 88,8%. Pada karakteristik usia ibu diperoleh kejadian bayi dengan BBLR sebesar 42,7% pada ibu yang memiliki usia

berisiko (<20 atau >35 tahun) dan 57,3% pada ibu yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun). Sedangkan bayi dengan BBLN sebesar 25,8% pada ibu yang memiliki usia berisiko (<20 atau >35 tahun) dan 74,2% pada ibu yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kejadian BBLR pada ibu dengan paritas yang berisiko (1 atau  $\geq 4$ ) sebesar 55,1% dan pada ibu dengan paritas yang tidak berisiko (2 atau 3) sebesar 44,9%. Sedangkan kejadian bayi dengan BBLN pada ibu dengan paritas yang berisiko (1 atau  $\geq 4$ ) sebesar 32,6% dan pada ibu dengan paritas yang tidak berisiko (2 atau 3) sebesar 67,4%. Pada karakteristik jarak kehamilan diperoleh hasil bahwa proporsi bayi dengan BBLR pada ibu dengan jarak kehamilan yang berisiko (<2 tahun) hanya sedikit, yaitu sebesar 13,5% dan pada ibu dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun) jauh lebih besar yaitu 86,5%. Sedangkan proporsi bayi dengan BBLN pada ibu dengan jarak kehamilan yang berisiko (<2 tahun) sebesar 4,5% dan pada ibu dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun) sebesar 95,5%.

## 2. Analisis Bivariat

Hasil dari analisis bivariat disajikan pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat Pengaruh Anemia pada Ibu Hamil, Usia Ibu, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017.

Variabel	Kejadian BBLR				X <sup>2</sup>	P-value	OR	Confident Interval (95% CI)	
	BBLR		BBLN					Lower	Upper
	N	%	N	%					
Kadar Hemoglobin Ibu Anemia (<11g%)	33	37,1	10	11,2	16,221 <sup>a</sup>	0,000*	4,655	2,121	10,217
Tidak anemia (≥11g%)	56	62,9	79	88,8					
Usia Berisiko	38	42,7	23	25,8	5,612 <sup>a</sup>	0,018*	2,138	1,134	4,030
Tidak berisiko	51	57,3	66	74,2					
Paritas Berisiko	49	55,1	29	32,6	9,128 <sup>a</sup>	0,003*	2,534	1,378	4,660
Tidak Berisiko	40	44,9	60	67,4					
Jarak Kehamilan Berisiko	12	13,5	4	4,5	4,395 <sup>a</sup>	0,036*	3,312	1,025	10,701
Tidak berisiko	77	86,5	85	95,5					

Keterangan: \* )  $p\text{-value} < 0,05$

Hasil analisis pada tabel 6 tersebut memaparkan bahwa proporsi bayi dengan BBLR pada ibu dengan riwayat anemia (Hb <11gr%) sebesar 37,1% dan proporsi ibu dengan riwayat tidak anemia (≥11gr%) sebesar 62,9%. Sedangkan proporsi bayi dengan BBLN pada ibu dengan

riwayat anemia (Hb <11gr%) sebesar 11,2% dan proporsi ibu dengan riwayat tidak anemia ( $\geq 11$ gr%) sebesar 88,8%. Analisis ini menggunakan uji *chi-square* ( $X^2$ ) yang memiliki nilai 16,221<sup>a</sup> dengan *p-value* 0,000 OR= 4,655 dan CI (2,121 - 10,217). Data tersebut menunjukkan pengaruh antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017 memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik dikarenakan memiliki *p-value* (<0,05) dan menunjukkan bahwa ibu dengan anemia memiliki risiko 4,655 kali melahirkan bayi dengan BBLR.

Pada karakteristik usia ibu diperoleh hasil bahwa kejadian bayi dengan BBLR sebesar 42,7% pada ibu yang memiliki usia berisiko (<20 atau >35 tahun) dan 57,3% pada ibu yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun). Sedangkan bayi dengan BBLN sebesar 25,8% pada ibu yang memiliki usia berisiko (<20 atau >35 tahun) dan 74,2% pada ibu yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun). Analisis ini menggunakan uji *chi-square* ( $X^2$ ) yang memiliki nilai 5,612<sup>a</sup> dengan *p-value* 0,018 OR= 2,138 dan CI (1,134 - 4,030). Data tersebut menunjukkan pengaruh antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017 memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik dikarenakan memiliki *p-value* (<0,05) dan menunjukkan bahwa ibu dengan usia yang berisiko memiliki risiko 2,138 kali melahirkan bayi dengan BBLR.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kejadian BBLR pada ibu dengan paritas yang berisiko (1 atau  $\geq 4$ ) sebesar 55,1% dan pada ibu dengan paritas yang tidak berisiko (2 atau 3) sebesar 44,9%. Sedangkan kejadian bayi dengan BBLN pada ibu dengan paritas yang berisiko (1 atau  $\geq 4$ ) sebesar 32,6% dan pada ibu dengan paritas yang tidak berisiko (2 atau 3) sebesar 67,4%. Analisis ini menggunakan uji *chi-square* ( $X^2$ ) yang memiliki nilai 9,128<sup>a</sup> dengan *p-value* 0,003 OR= 2,534 dan CI (1,378 - 4,660). Data tersebut menunjukkan pengaruh antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017 memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik dikarenakan memiliki *p-value* ( $<0,05$ ) dan menunjukkan bahwa ibu dengan paritas yang berisiko memiliki risiko 2,534 kali melahirkan bayi dengan BBLR.

Pada karakteristik jarak kehamilan diperoleh hasil bahwa proporsi bayi dengan BBLR pada ibu dengan jarak kehamilan yang berisiko ( $<2$  tahun) hanya sedikit, yaitu sebesar 13,5% dan pada ibu dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun) jauh lebih besar yaitu 86,5%. Sedangkan proporsi bayi dengan BBLN pada ibu dengan jarak kehamilan yang berisiko ( $<2$  tahun) sebesar 4,5% dan pada ibu dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun) sebesar 95,5%. Analisis ini menggunakan uji *chi-square* ( $X^2$ ) yang memiliki nilai 4,395<sup>a</sup> dengan *p-value* 0,036 OR= 3,312 dan CI (1,025 - 10,701). Data tersebut menunjukkan pengaruh antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017 memiliki pengaruh yang bermakna secara

statistik dikarenakan memiliki *p-value* ( $<0,05$ ) dan menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan yang berisiko memiliki risiko 3,312 kali melahirkan bayi dengan BBLR.

### 3. Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat disajikan didalam tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7. Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Pengaruh Anemia pada Ibu Hamil, Usia Ibu, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017.

No.	Variabel	Exp. (B)	Sig.	CI 95%	
				Lower	Upper
1.	Anemia Ibu hamil	4,347	0,000	1,927	9,808
2.	Usia Ibu	1,802	0,090	0,912	3,560
3.	Paritas	2,555	0,004	1,341	4,868

Hasil uji statistik dengan regresi logistik berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa anemia ibu hamil memiliki *p-value* 0,000 OR=4,347 dengan CI (1,927 – 9,808), usia ibu memiliki *p-value* 0,090 OR= 1,802 dengan CI (0,912 – 3,560) dan paritas memiliki *p-value* 0,004 OR=1,341 dengan CI (1,341 – 4,868). Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor yang secara bersama-sama berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah anemia ibu hamil, dan paritas dikarenakan *p-value*  $< 0,05$ . Meskipun anemia ibu hamil dan paritas berpengaruh terhadap BBLR tetapi secara statistik Anemia pada Ibu Hamil lebih berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Wates pada tahun 2017 dibandingkan dengan paritas karena memiliki OR yang lebih besar yaitu sebesar 4,347.

## B. Pembahasan

Dalam penelitian ini, hasil penelitian diperoleh melalui beberapa tahap uji analisis. Berikut ini adalah pembahasan dari hasil penelitian yang telah didapatkan dan dianalisa.

### 1. Anemia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang memiliki status anemia ( $Hb < 11\text{gr}\%$ ) lebih besar pada kelompok kasus (BBLR) yaitu sebesar 37,1% dan proporsi ibu yang memiliki status anemia ( $Hb < 11\text{gr}\%$ ) pada kelompok kontrol (BBLN) hanya sebesar 11,2%. Sebaliknya proporsi ibu yang tidak anemia ( $Hb \geq 11\text{gr}\%$ ) lebih besar pada kelompok kontrol (BBLN) yaitu 88,8% dan pada kelompok kasus (BBLR) sebesar 62,9%. Hasil dari analisis bivariat diperoleh *p-value* 0,000 dengan  $OR=4,655$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh anemia ibu hamil terhadap kejadian BBLR di RSUD Wates pada tahun 2017 memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dikarenakan memiliki *p-value*  $<0,05$  dan juga memiliki arti bahwa anemia pada ibu hamil ( $Hb < 11\text{ gr/dl}$ ) memiliki risiko 4,655 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak anemia ( $Hb \geq 11\text{ gr/dl}$ ). Setelah dianalisis menggunakan analisis bivariat maka variabel anemia ibu hamil dapat dilanjutkan menggunakan analisis multivariat karena memiliki *p-value*  $<0,25$ . Pada analisis multivariat diperoleh *p-value* 0,000 dan OR mengalami sedikit penurunan yaitu sebesar 4,347. Hasil tersebut memiliki arti bahwa



setelah dipengaruhi oleh variabel lain yakni usia ibu, paritas dan jarak kehamilan di dalam analisis multivariat diperoleh *p-value* 0,000 dan OR 4,347 yang berarti bahwa pengaruh anemia pada ibu hamil terhadap kejadian BBLR di RSUD Wates pada tahun 2017 bermakna secara statistik dan anemia pada ibu hamil ( $Hb < 11$  gr/dl) memiliki risiko 4,347 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak anemia ( $Hb \geq 11$  gr/dl). Dalam analisis multivariat juga diketahui bahwa anemia ibu hamil merupakan variabel yang paling berpengaruh karena memiliki OR yang paling besar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Syaifuddin yang mengatakan bahwa hemoglobin dalam darah berfungsi mengikat oksigen. Jika ibu hamil mengalami anemia, maka kadar Hbnya menurun. Jika kadar Hb ibu hamil menurun, maka pengangkutan oksigen di dalam darah pun mengalami penurunan. Penurunan pengangkutan oksigen akan berpengaruh terhadap suplai oksigen pada janin kemudian janin mengalami hipoksia dan bila hal ini terjadi terus menerus maka pertumbuhan janin terhambat.<sup>20</sup>

Tidak hanya sejalan dengan Syaifuddin, hasil penelitian ini mendukung penelitian Elhassan M dkk. yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara anemia dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,001 ( $< 0,05$ )<sup>37</sup>, penelitian Ekmawanti pada tahun 2016 yang menunjukkan

bahwa anemia ibu hamil berhubungan dengan kejadian BBLR dan bermakna secara statistik dengan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ).<sup>38</sup> Selain itu penelitian ini juga mendukung penelitian Nur Firma Utami pada tahun 2018 yang menunjukkan pula adanya hubungan antara anemia ibu hamil berhubungan dengan kejadian BBLR yang bermakna secara statistik dengan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ).<sup>39</sup> Namun hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian Amima Fajriana dan Annas Buanasita pada tahun 2015 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,217 ( $>0,05$ ).<sup>40</sup>

## 2. Usia Ibu

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa proporsi ibu yang memiliki usia berisiko ( $<20$  atau  $>35$  tahun) pada kelompok kasus (BBLR) lebih besar yaitu 42,7% dari pada ibu yang memiliki usia berisiko ( $<20$  atau  $>35$  tahun) pada kelompok kontrol (BBLN) yaitu 25,8%. Sebaliknya proporsi ibu yang memiliki usia tidak berisiko (20 - 35 tahun) pada kelompok kasus (BBLR) lebih besar pada kelompok kontrol (BBLN) yaitu 74,2% dan pada kelompok kasus (BBLR) sebesar 57,3%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa pengaruh usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Wates pada tahun 2017 memiliki *p-value* 0,018 dengan  $OR=2,138$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Wates pada tahun 2017 bermakna secara statistik karena memiliki *p-value*  $<0,05$  dan usia

berisiko (<20 atau >35 tahun) memiliki risiko 2,138 kali lebih besar melahirkan BBLR dari pada usia ibu yang tidak berisiko (20 – 35 tahun). Setelah dianalisis menggunakan analisis bivariat maka variabel usia ibu dapat dilanjutkan menggunakan analisis multivariat karena memiliki *p-value* <0,25. Pada analisis multivariat diperoleh *p-value* 0,090 dan OR=1,802 yang berarti usia ibu tidak menunjukkan pengaruh bermakna secara statistik terhadap kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017. Ketidakbermaknaan ini dikarenakan karena dalam analisis multivariat usia ibu dipengaruhi oleh anemia pada ibu hamil dan juga paritas sehingga hasil dari analisis multivariat berubah menjadi tidak bermakna secara statistik.

Hasil analisis tersebut sesuai dengan pendapat Prawiroharjo yang mengatakan bahwa usia rentan seorang wanita untuk hamil yaitu pada usia <20 tahun dan >35 tahun. Kerentanan usia tersebut berkaitan dengan kondisi fungsi organ-organ reproduksi wanita dan kondisi psikologisnya. Wanita usia <20 tahun alat reproduksinya belum matang untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin, apabila diiringi stres semakin memudahkan terjadinya keguguran, persalinan prematur, BBLR, kelainan bawaan, infeksi, anemia kehamilan, dan keracunan kehamilan. Dan wanita usia >35 tahun mengalami kemunduran fungsi organ-organ (proses degeneratif). Salah satu efek dari proses degeneratif adalah sklerosis (penyempitan) pembuluh darah arteri kecil dan arteriola

myotarium. Penyempitan tersebut menyebabkan aliran darah ke endometrium menjadi tidak maksimal sehingga aliran darah uteroplasenta menurun dan mempengaruhi penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin.<sup>21</sup>

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Shamsudeen dkk. yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu <20 tahun dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,36 (<0,05)<sup>41</sup>, penelitian Hidayatush Sholihah dan Sri Sumarmi pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,03 (<0,05).<sup>42</sup> Namun penelitian ini tidak mendukung penelitian Nuryani dan Rahmawati pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,371 (>0,05).<sup>43</sup>

### 3. Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kasus (BBLR), ibu dengan paritas berisiko (paritas 1 atau  $\geq 4$ ) lebih banyak ditemukan dengan proporsi 55,1% dan ibu dengan paritas tidak berisiko (paritas 2 atau 3) sebesar 44,9%. Sebaliknya, pada kelompok kontrol (BBLN), ibu dengan paritas tidak berisiko (paritas 2 atau 3) lebih banyak ditemukan dengan proporsi 67,4% dan ibu dengan paritas berisiko (paritas 1 atau  $\geq 4$ ) sebesar 32,6%. Hasil dari analisis bivariat

memperlihatkan bahwa pengaruh paritas terhadap kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017 memperoleh *p-value* 0,003 dan OR=2,534. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengaruh paritas terhadap kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017 bermakna secara statistik dikarenakan memiliki *p-value* <0,05 dan paritas berisiko (paritas 1 atau  $\geq 4$ ) memiliki risiko 2,534 kali lebih besar melahirkan BBLR dari pada paritas tidak berisiko (paritas 2 atau 3). Setelah dianalisis menggunakan analisis bivariat maka variabel paritas dapat dilanjutkan menggunakan analisis multivariat karena memiliki *p-value* <0,25. Pada analisis multivariat diperoleh *p-value* 0,004 (<0,005) dan OR=2,555 yang berarti paritas memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik dengan BBLR serta paritas berisiko (paritas 1 atau  $\geq 4$ ) 2,555 kali lebih besar melahirkan BBLR dibandingkan paritas tidak berisiko (paritas 2 atau 3).

Adanya hubungan pada hasil analisis tersebut sesuai dengan pendapat Manuaba yang mengatakan bahwa paritas 1 atau >3 tidak aman untuk hamil dan bersalin. Ibu dengan paritas 1 dan >3 berisiko melahirkan BBLR, pada primipara terkait belum mempunyai pengalaman sebelumnya dalam kehamilan dan persalinan sehingga bisa terjadi status gizi yang kurang yang menyebabkan anemia serta mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan, kurangnya pengetahuan dan kesiapan mental. Sedangkan ibu yang pernah melahirkan anak >4 lebih sering terjadi BBLR karena sudah terjadi kemunduran fungsi alat-alat

reproduksi dan terdapatnya jaringan parut akibat kehamilan dan persalinan terdahulu yang mengakibatkan persediaan darah ke plasenta tidak adekuat sehingga perlekatan plasenta tidak sempurna yang mengakibatkan terganggunya penyaluran nutrisi yang berasal dari ibu ke janin sehingga kurang mencukupi kebutuhan janin yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan selanjutnya yang akhirnya akan melahirkan bayi dengan BBLR.<sup>6</sup>

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Wahyu Ernawati pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan bermakna secara statistik dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,01 ( $<0,05$ ).<sup>27</sup> Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fatima Anggi Jayanti, Yudhy Dharmawan dan Ronny Aruben tahun 2016 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,490 ( $>0,05$ ).<sup>44</sup>

#### 4. Jarak Kehamilan

Dalam penelitian ini terlihat bahwa hanya sebagian kecil ibu dengan jarak kehamilan berisiko ( $<2$  tahun) pada kelompok kasus maupun kontrol yaitu kelompok kasus (BBLR) sebesar 13,5% dan kelompok kontrol (BBLN) sebesar 4,5%. Sedangkan ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun) lebih besar yaitu pada kelompok kasus (BBLR) 86,5% dan kelompok kontrol (BBLN) 95,5%. Hasil analisis bivariat menunjukkan *p-value* 0,036 dan OR=3,312 yang

berarti pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR di RSUD Wates tahun 2017 bermakna secara statistik serta jarak kehamilan berisiko ( $<2$  tahun) berisiko 3,312 kali lebih besar dari pada jarak kehamilan tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun). Setelah dianalisis menggunakan analisis bivariat maka variabel anemia ibu hamil dapat dilanjutkan menggunakan analisis multivariat karena memiliki *p-value*  $<0,25$ . Namun setelah dilakukan analisis multivariat pada langkah pertama jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR memperoleh *p-value* 0,176 yang berarti tidak memiliki pengaruh bermakna secara statistik, oleh karena itu pada langkah akhir analisis multivariat faktor jarak kehamilan ini tereksklusi. Hal tersebut dikarenakan dalam analisis multivariat pengaruh jarak kehamilan terhadap BBLR juga dipengaruhi oleh variabel yang lain yakni anemia ibu hamil, usia dan juga paritas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Manuaba yang mengatakan bahwa jarak kehamilan dan persalinan yang terlalu dekat dapat menyebabkan BBLR. Jarak kehamilan  $<2$  tahun berisiko karena secara fisik alat-alat reproduksinya belum kembali normal, kelemahan dan kelelahan otot rahim sehingga rahim belum siap menerima implantasi oleh karena itu menyebabkan janin tumbuh kurang sempurna dan BBLR.<sup>6</sup>

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Marlenywati , Didik Hariyadi dan Fitri Ichtiyati pada

tahun 2015 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,032 ( $<0,05$ ).<sup>10</sup> Namun hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian Fatima Anggi Jayanti, Yudhy Dharmawan dan Ronny Aruben pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR dengan *p-value* 0,171 ( $>0,05$ ).<sup>44</sup> Faktor – faktor yang mengakibatkan terjadinya BBLR tidak hanya jarak kehamilan namun masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi antara lain faktor kehamilan, faktor janin, faktor kebiasaan dan faktor sosial serta ekonomi yang rendah.