Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia (JIKKI)
Volume. X Nomor. X Bulan 20XX
e-ISSN : 2827-797X; p-ISSN : 2827-8488, Hal. XX-XX
DOI: https://doi.org/10.55606/jikki.v5i2
Available online at: https://researchhub.id/index.php/jikki

PENGARUH JARAK KEHAMILAN TERHADAP BERAT BADAN LAHIR BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

Putri Aprianingrum Rivai[1], Harismayanti[2], Ani Retni[3]

[1-3] Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia
Email: putririvai71@gmail.com [1], harismayanti@umgo.ac.id [2], aniretni@umgo.ac.id [3]
Korespondensi penulis: putririvai71@gmail.com [1]

Abstract. *Pregnancy spacing that is too close or too far apart has the potential to cause fetal growth and development disorders. Regulating pregnancy spacing helps ensure optimal fetal growth and reduces the risk of low birth weight. The purpose of this study was to determine the effect of pregnancy spacing on infant birth weight in the Limboto Community Health Center (Puskesmas) work area. The study used a quantitative, correlational analytical design with a cross-sectional approach. The study population was all 135 mothers who gave birth at the Limboto Community Health Center. Sampling used a non-probability sampling technique with a purposive sampling technique, with 57 respondents. Data collection was conducted using observation sheets, while data analysis was performed using univariate and bivariate methods using the chi-square (x2) test. The results of the univariate analysis showed that the majority of mothers had ideal pregnancy spacing (37 women (64.9%), with the majority having normal birth weight (32 women (56.1%). Statistical analysis using the chi-square (x2) test indicated an effect of pregnancy spacing on infant birth weight at the Limboto Community Health Center (p-value <0.05). value (0.001 < 0.05). The conclusion is that the spacing of maternal pregnancies is closely related to the baby's birth weight. Therefore, it is necessary to increase education to provide information and increase knowledge about spacing subsequent pregnancies to prevent complications and the risk of an underweight baby at birth.*

Keywords: *Pregnancy Spacing, Infant Birth Weight, Low Birth Weight, Maternal Health, Postpartum*

Abstrak. Jarak kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu jauh berpotensi menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin. Mengatur jarak kehamilan membantu memastikan pertumbuhan janin optimal dan mengurangi resiko berat badan bayi yang tidak ideal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan di Puskesmas Limboto sebanyak 135 orang. Pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan teknik purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 57 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, sedangkan analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi square (x2).Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa bahwa mayoritas ibu memiliki jarak kehamilan ideal sejumlah 37 orang (64.9%) dengan mayoritas berat badan bayi normal sejumlah 32 orang (56.1%). Analisa statisitik dengan chi square (x2) menunjukkan terdapat Pengaruh jarak kehamilan terhadap berat badan lahir bayi di Puskesmas Limboto dengan nilai p. value (0.001 < 0.05). Kesimpulannya adalah jarak kehamilan ibu berkaitan erat dengan berat badan bayi lahir. Oleh karena itu perlunya ditingkatkan edukasi untuk memberikan informasi guna meningkatkan pengetahuan dalam memberikan jarak pada kehamilan selanjutnya untuk mencegah komplikasi maupun resiko berat badan bayi tidak ideal saat kelahiran.

Kata kunci: Jarak Kehamilan, Berat Badan Lahir Bayi, Bayi Berat Lahir Rendah, Kesehatan Maternal, Postpartum

1. LATAR BELAKANG

Berat badan lahir bayi merupakan salah satu indikator penting yang mencerminkan status kesehatan dan keberlangsungan hidup bayi. Bayi dengan berat lahir yang tidak sesuai standar, baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi, berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti

Received: Februari 15, 2025; Revised: Maret 20, 2025; Accepted: April 01, 2025;
Online Available: April 08, 2025; Published: Juli 30, 2025;

gangguan pernapasan, infeksi, hipotermia, bahkan kematian neonatal. Berat badan lahir sering digunakan sebagai tolok ukur keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Rahmadani, 2022).

Jarak kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu jauh berpotensi menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin (Rahmadani, 2022). Ketika jarak antar kehamilan terlalu pendek, rahim ibu belum sepenuhnya siap untuk implantasi embrio, dan cadangan makanan bagi janin belum optimal. Di sisi lain, jarak kehamilan yang terlalu panjang menyebabkan tubuh ibu harus kembali beradaptasi seperti pada kehamilan pertama, dan kondisi ini diperparah dengan bertambahnya usia ibu yang memengaruhi proses degeneratif sistem reproduksi.

Kehamilan yang terjadi dalam waktu <2 tahun dari kehamilan sebelumnya juga meningkatkan risiko abortus, baik dari sisi fisik maupun psikis. Secara fisik, rahim yang belum pulih dan cadangan nutrisi yang belum maksimal dapat menyebabkan keguguran. Sementara secara psikis, ibu belum sepenuhnya selesai menjalani proses pemulihan pascapersalinan dan masih fokus mengasuh anak sebelumnya, sehingga stres dan kelelahan turut memperparah kondisi kehamilan berikutnya (Rahmadani, 2022).

Secara global, WHO & UNICEF (2023) melaporkan bahwa pada tahun 2020, sekitar 14,7% bayi di dunia, setara dengan 19,8 juta kelahiran, lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Kawasan Asia Selatan masih memiliki prevalensi tertinggi, yaitu sekitar 20%, dengan Pakistan di atas 18% dan Nepal sekitar 12%. Tingginya angka BBLB di wilayah ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu, dan tingkat pendidikan (Kurniawati, 2023).

Menanggapi tingginya angka BBLR secara global, WHO memberikan rekomendasi penting jarak kehamilan minimal 24 bulan untuk menghindari komplikasi kehamilan dan kelahiran. Kehamilan yang terjadi kurang dari 24 bulan setelah persalinan sebelumnya dapat mengakibatkan berat badan lahir tidak normal karena pemulihan fisiologis ibu belum optimal, terutama terkait dengan cadangan nutrisi (Yaya et al., 2021).

Di Indonesia, sekitar 10% ibu memiliki jarak kehamilan yang terlalu pendek dan berisiko pada kelahiran bayi dengan berat badan tidak ideal (Kemenkes RI, 2022). Risiko kelahiran bayi dengan berat badan tidak normal meningkat sebesar 1,4 kali pada ibu yang memiliki jarak kehamilan kurang dari 24 bulan (Rahmadani, 2022). Fakta ini menunjukkan perlunya perhatian serius terhadap pengaturan jarak kehamilan sebagai bagian dari intervensi kesehatan reproduksi.

Kondisi serupa terjadi di Provinsi Gorontalo. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan (2022) angka bayi lahir dengan berat badan tidak normal masih cukup tinggi. Hal ini salah

satunya disebabkan oleh rendahnya akses terhadap pelayanan keluarga berencana, yang menyebabkan banyak ibu mengalami kehamilan dengan jarak yang tidak ideal. Meskipun demikian, belum banyak penelitian lokal yang secara spesifik mengkaji hubungan antara jarak kehamilan dan BBLB, sehingga data kontekstual di tingkat provinsi masih terbatas.

Berat badan lahir yang tidak sesuai standar memiliki berbagai konsekuensi serius bagi kesehatan bayi. Dampak dari berat badan lahir yang tidak sesuai standar antara lain risiko gangguan pernapasan, infeksi, hipotermia, serta kematian neonatal. Bayi dengan berat lahir terlalu rendah cenderung mengalami keterlambatan perkembangan dan lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Sementara itu, bayi dengan berat lahir terlalu tinggi berisiko mengalami trauma lahir dan gangguan metabolik di kemudian hari. Masalah ini berdampak tidak hanya pada kesehatan individu tetapi juga pada beban sistem pelayanan kesehatan (WHO, 2021).

Teori yang relevan untuk menjelaskan hubungan antara jarak kehamilan dan BBLB adalah maternal depletion syndrome. Teori ini menyatakan bahwa kehamilan yang terlalu dekat mengakibatkan cadangan gizi dan energi ibu tidak cukup pulih, sehingga memengaruhi proses kehamilan berikutnya. Kondisi ini dapat mengganggu aliran nutrisi dan oksigen ke janin melalui plasenta. Akibatnya, berat badan bayi saat lahir pun dapat terpengaruh secara negatif (Yaya et al., 2021).

Berdasarkan QS. Luqman ayat 14, Allah berfirman:

وَوَصَّيْنَا الْاِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِۚ حَمَلَتْهُ اُمُّهٗ وَهْنًا عَلٰى وَهْنٍ وَّفِصَالُهٗ فِيْ عَامَيْنِ اَنِ اشْكُرْ لِيْ وَلِوَالِدَيْكَۗ اِلَيَّ الْمَصِيْرُ

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada Aku kembalimu."

Berdasarkan ayat tersebut tersebut, QS. Luqman ayat 14 menunjukkan pentingnya penghormatan dan tanggung jawab terhadap orang tua, terutama ibu yang mengalami proses kehamilan dan menyusui dalam kondisi yang berat. Ayat ini menekankan bahwa pengorbanan seorang ibu tidak hanya memerlukan rasa syukur dari anak, tetapi juga perhatian terhadap kesehatan dan kesejahteraan ibu selama masa kehamilan. Dalam konteks ini, menjaga jarak kehamilan yang ideal dan kesehatan ibu merupakan bagian dari kebaikan kepada orang tua, sebagaimana dianjurkan dalam ajaran Islam.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menekan angka kelahiran bayi dengan berat badan tidak normal melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Salah satu fokus utamanya adalah penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana untuk mengatur jarak kehamilan yang sehat. Selain itu, pemerintah juga mendorong cakupan dan kualitas

kunjungan antenatal care (ANC) minimal empat kali selama kehamilan. Intervensi ini diharapkan mampu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu jauh dapat meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah (BBLR) dan komplikasi kehamilan lainnya. menemukan bahwa kehamilan dengan jarak kurang dari 24 bulan berkaitan erat dengan peningkatan risiko BBLR. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa jarak kehamilan yang sehat, yaitu antara 3–5 tahun, mampu menurunkan angka morbiditas bayi baru lahir secara signifikan. Ningsih dan Putra (2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas limboto Kabupaten Gorontalo di dapatkan data ibu melahirkan sebanyak 135 dan terdapat 32 bayi yang mengalami BBLR. Peneliti melakukan observasi dan wawancara pada perawat dimana di dapatkan bahwa beberapa bayi yang lahir mengalami BBLR hal ini di antaranya karena melahirkan disaat usia kehamilan ibu yang masih pendek.

2. KAJIAN TEORITIS

KONSEP KEHAMILAN

Kehamilan merupakan suatu proses alami yang terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi oleh sperma berhasil menempel pada dinding rahim dan berkembang menjadi janin. Kehamilan dimulai sejak terjadinya fertilisasi hingga kelahiran janin, dan selama periode ini tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis. Perubahan tersebut mencakup peningkatan kebutuhan metabolik, seperti kebutuhan nutrisi, oksigen, dan energi, untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan (Lomongga et al., 2024).

Selain sebagai proses biologis, kehamilan juga membawa perubahan secara psikologis dan sosial. Wati et al. (2023) menyatakan bahwa kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang memengaruhi kondisi fisik, psikis, serta kehidupan sosial ibu secara menyeluruh. Oleh karena itu, masa kehamilan harus mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan dan lingkungan sekitar guna menghindari komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin, serta untuk memastikan kesiapan ibu menghadapi persalinan dan peran barunya sebagai orang tua.

JARAK KEHAMILAN

Jarak kelahiran adalah jarak waktu periode antara dua kelahiran hidup berturut-turut dari seorang wanita. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

menyarankan, jarak yang ideal antara kelahiran dan kehamilan selanjutnya minimal 33 bulan. Pernyataan ini sesuai dengan WHO yang juga merekomendasikan orang tua untuk menunggu paling tidak 24 bulan,atau kelahiran dengan interval 33 bulan atau lebih namun dibawah 5 tahun sebelum mencoba kehamilan berikutnya (Oktaviani et al., 2022)

Tabel 1. Klasifikasi Jarak Kehamilan

Kategori Jarak Kehamilan	Rentang Waktu	Keterangan
Ideal	2 - 7 tahun	Jarak adekuat (ideal)
Tidak Ideal	≤ 2 thn - ≥ 7 tahun	Termasuk inadekuat (Tidak Ideal)

Sumber: Ni et al. (2023)

Menurut Ni et al. (2023) Jarak kehamilan 2 sampai 7 tahun merupakan jarak kehamilan yang dianggap paling aman dan optimal bagi ibu dan bayi. Pada rentang waktu ini, tubuh ibu telah memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan kondisi fisiologis, hormonal, dan cadangan nutrisi setelah kehamilan dan persalinan sebelumnya. Pemulihan tersebut memungkinkan fungsi organ reproduksi kembali bekerja secara optimal, termasuk kesiapan endometrium untuk implantasi embrio serta pembentukan dan fungsi plasenta yang baik.

Dengan kondisi tubuh ibu yang lebih siap, proses pertumbuhan dan perkembangan janin dapat berlangsung secara optimal, sehingga risiko gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, dan bayi dengan berat badan lahir rendah dapat diminimalkan. Oleh karena itu, jarak kehamilan 2–7 tahun berhubungan dengan peluang yang lebih besar untuk menghasilkan bayi dengan berat badan lahir normal.

Jarak kehamilan tidak ideal (< 2 tahun dan > 7 tahun). Jarak kehamilan tidak ideal mencakup jarak kehamilan yang terlalu dekat, yaitu kurang dari 2 tahun, dan jarak kehamilan yang terlalu panjang, yaitu lebih dari 7 tahun.Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan tubuh ibu belum sepenuhnya pulih secara fisik, hormonal, dan nutrisi dari kehamilan sebelumnya. Cadangan zat gizi, seperti zat besi dan asam folat, belum kembali optimal sehingga dapat mengurangi kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi janin. Kondisi ini berpotensi mengganggu pertumbuhan janin di dalam rahim dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah serta kelahiran prematur.

BERAT BADAN LAHIR BAYI

Berat badan lahir bayi merupakan salah satu penanda penting yang mencerminkan kondisi kesehatan dan proses tumbuh kembang janin selama dalam kandungan. Nilai ini menunjukkan sejauh mana janin berkembang secara optimal hingga saat kelahiran. Pengukuran

berat badan dilakukan dalam waktu satu jam setelah bayi lahir, sebelum terjadi penurunan berat badan yang bersifat fisiologis. Berat badan lahir juga menjadi dasar dalam menentukan perlakuan atau pemantauan lanjutan terhadap bayi baru lahir guna memastikan kesehatannya tetap terjaga (Anggareni, 2020).

HASIL PENELITIAN YANG RELEVAN

Tabel 2. Hasil Penelitian Yang Relevan

Nama / Judul Penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Rahayu, N. (2020). Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah.	Kuantitatif, cross-sectional, 100 respon-den. Hasil: Jarak kehamilan <2 tahun berisiko 3x lebih tinggi menye-babkan BBLR dibanding jarak ≥2 tah un.	Sama-sama meneliti jarak kehamilan sebagai faktor risi-ko BBLR.	Penelitian ini hanya membandingkan dua kelompok jarak keha-milan (pendek dan panjang).
Sari, M. (2019). Faktor Risiko Ke-hamilan terhadap Berat Badan Bayi Lahir.	Kuantitatif analitik, studi retrospektif. Hasil: Selain jarak kehamilan, umur ibu dan anemia juga memengaruhi BBLR.	Jarak kehamilan termasuk variabel penelitian.	Penelitian ini mencakup lebih banyak variabel risiko, tidak fokus hanya pada jarak kehamilan
Utami, W. (2021). Pengaruh Jarak Kehamilan terhadap Berat Lahir di RSUD Slem	Penelitian kuantitatif, 120 ibu bersalin. Hasil: Jarak kehamilan ideal (2–5 tahun) memiliki risiko BBLR paling rendah.	Fokus pada hubungan langsung antara jarak kehamilan dan berat lahir bayi.	Penelitian dilakukan di rumah sakit tertentu, konteks lokal spesifik.
Nugroho, D. (2022). Analisis Jarak Kehamilan dan Status Gizi Bayi Baru Lahir.	Kuantitatif deskriptif. Hasil: Semakin dekat jarak kehamilan, semakin tinggi angka BBLR, terutama pada ibu dengan status gizi rendah.	Sama-sama meneliti BBLR dengan mempertimbangka n jarak kehamilan	Menambahkan variabel status gizi ibu sebagai faktor pendukung.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu penelitian yang datanya berbentuk angka dan dianalisis menggunakan statistik untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2023). Metode ini dipilih karena sesuai untuk meneliti hubungan antarvariabel dengan populasi dan sampel tertentu.

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik. Desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (jarak kehamilan) dan variabel dependen (berat badan lahir bayi) tanpa adanya intervensi dari peneliti.

Pendekatan penelitian ini adalah cros sectional, yaitu pengumpulan data pada variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu periode tertentu. Dengan demikian, peneliti dapat mengamati kondisi jarak kehamilan dan berat badan lahir bayi pada saat yang sama di Puskesmas Limboto

SAMPEL

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel bertujuan untuk mewakili seluruh populasi agar penelitian dapat dilakukan secara efisien dan hasilnya dapat digeneralisasikan (Sugiyono, 2023). Dalam peneliti ini, jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus slovin

$$n\frac{N}{1+N\,(e)^2} \qquad (1)$$

n = jumlah sampel

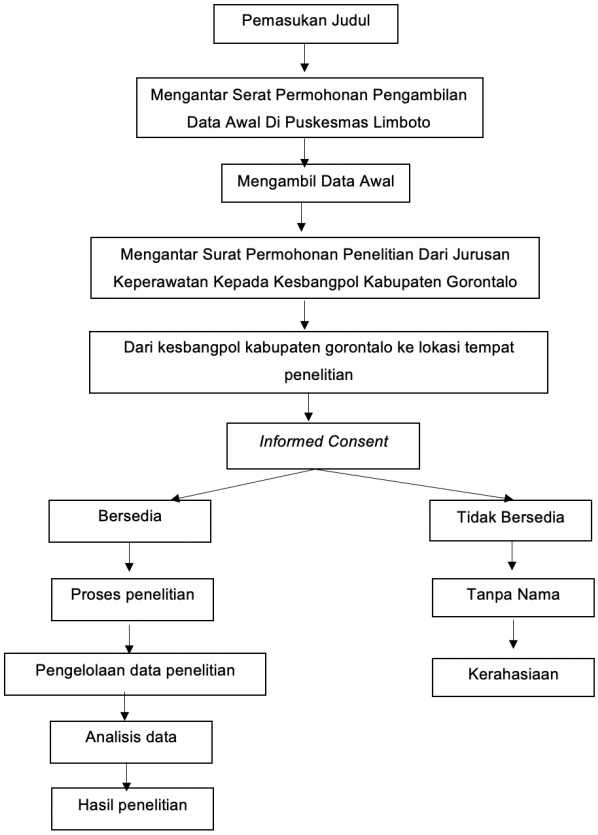
N = besar populasi / jumlah populasi (135)

e = tingkat kesalahan (0,10)

SUMBER DATA

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber pertama tanpa perantara. Pada penelitian ini, data primer diperoleh melalui lembar observasi yang diisi berdasarkan hasil pencatatan informasi dari responden sesuai variabel penelitian, meliputi jarak kehamilan dan berat badan lahir bayi. Data primer ini dikumpulkan langsung di ruang rekam medis Puskesmas Limboto dengan menggunakan instrumen penelitian yang telah disusun peneliti.

ALUR PENELITIAN



Gambar 1. Alur Penelitian

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini terlaksana dengan baik dimana seluruh ibu yang menjadi responden kooperatif dan mengikuti pelaksanaan penelitian sampai dengan selesai.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Ibu	20 – 35 Tahun	46	80.7
	> 35 Tahun	11	19.3
Tingkat Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	3	5.3
	SD	12	21.1

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
	SMP	16	28.1
	SMA	26	45.6
Paritas	Multipara	57	100
Total		**57**	**100.0**

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa rata – rata usia responden responden mayoritas berada pada rentang usia (20 – 35 Tahun) sejumlah 46 orang (80.7%), dengan tingkat pendidikan terakhir SMA sejumlah 26 orang (45.6%) dengan keseluruhan ibu berstatus multipara sejumlah 57 orang (100%).

Analisis Univariat

Tabel 4. Gambaran Jarak Kehamilan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jarak Kehamilan	Ideal	37	64.9
	Tidak Ideal	20	35.1
Total		**57**	**100.0**

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki jarak kehamilan ideal sejumlah 37 orang (64.9%) dan yang paling rendah ibu dengan jarak kehamilan tidak ideal sejumlah 20 orang (35.1%).

Tabel 5. Gambaran Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Berat Badan Bayi	Normal	32	56.1
	Tidak Normal	25	43.9
Total		**57**	**100.0**

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas berat badan bayi normal sejumlah 32 orang (56.1%), dan yang paling rendah adalah bayi dengan berat badan tidak normal sejumlah 25 orang (43.9%).

Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat maka harus dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data dilakukan untuk menentukan uji apa yang akan digunakan. Hasil uji normalitas data dengan kolmogrov smirnov (n = 57 > 50) sebagai berikut :

Tabel 6. Uji Normalisasi Penelitian

Variabel	*p. value*
Berat Badan Ideal	0.103
Berat Badan tidak ideal	0.200

**Kolmogrov smirnov*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa variabel berat badan bayi memenuhi asumsi normalitas dengan (p value ≥ 0.05), sehingga uji yang digunakan untuk mengetahui pengaruh jarak kehamilan terhadap berat badan bayi baru lahir adalah uji parametrik chi square (x2).

Tabel 7. Pengaruh jarak kehamilan terhadap berat badan lahir bayi di Puskesmas Limboto

Jarak Kehamilan	Berat Badan Lahir Bayi						p.value(x2)
	Normal		Tidak Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ideal	29	50.9	8	14.0	37	64.9	0.001
Tidak Ideal	3	5.3	17	29.8	20	35.1	
Total	**32**	**56.1**	**25**	**43.9**	**57**	**100.0**	

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jarak kehamilan ideal dengan berat badan lahir bayi normal sejumlah 29 orang (50.9%), namun terdapat ibu dengan jarak kehamilan ideal memiliki bayi dengan berat badan tidak normal sejumlah 8 orang (14%). Pada kelompok ibu yang memiliki jarak kehamilan tidak ideal mayoritas memiliki bayi dengan berat badan lahir tidak normal sejumlah 17 orang (29.8%), namun terdapat ibu dengan jarak kehamilan tidak ideal memiliki bayi dengan berat badan lahir normal sejumlah 3 orang (5.3%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan chi square (x2) menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Puskesmas Limboto dibuktikan dengan nilai p. value (0.001 < 0.05).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden (Gambaran Usia Ibu)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia (20 – 35 Tahun) sejumlah 46 orang (80.7%), berdasarkan temuan penelitian didapatkan rata – rata ibu berada pada usia produktif, terutama dalam konteks reproduksi dan kesehatan. Pada usia

ibu merupakan rentang usia di mana wanita secara umum memiliki kesuburan yang optimal dan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang lebih rendah.

Ibu yang masih remaja cenderung rentan memiliki bayi BBLR karena tubuhnya belum matang secara fisik dan nutrisi, terjadi kompetisi nutrisi antara ibu yang masih tumbuh dengan janin, risiko gangguan hormon, serta faktor sosial-ekonomi dan pendidikan yang memengaruhi gizi dan perawatan kehamilan, yang semuanya dapat menghambat pertumbuhan janin dan menyebabkan kelahiran prematur atau bayi berat lahir rendah, sedangkan pada usia > 35 tahun, ibu cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya mengalami penurunan daya serap gizi karena proses penuaan, akibatnya akan mengalami ketidakseimbangan asupan nutrisi.

Berdasarkan uraian diatas, asumsi peneliti bahwa ibu yang berusia 20 - 35 tahun adalah usia tidak beresiko atau ideal ibu saat persalinan, karena sistem reproduksi sudah matang serta sudah mencapai kesuburan optimal.

Karakteristik Responden (Gambaran Pendidikan Ibu)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir adalah SMA sejumlah 26 orang (45.6%) berdasarkan temuan peneliti, rata – rata ibu memiliki tingkat pendidikan SMA dikarenakan setelah lulus SMA langsung menikah dan memutuskan untuk mempunyai anak, sehingga tidak mempunyai waktu luang untuk melanjutkan sekolah, menikah dan melanjutkan keturunan juga merupakan desakan dari orangtua.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa semakin rendah pendidikan ibu maka semakin beresiko ibu memiliki bayi dengan berat badan lahir tidak normal, karena kurangnya pengetahuan bagaimana nutrisi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan bayi selama periode kehamilan.

Karakteristik Responden (Gambaran Paritas Ibu)

Berdasarkan paritas responden, keseluruhan ibu berstatus multipara sejumlah 57 orang (100%). Menurut (Rizkiyah, 2023) bahwa paritas merupakan jumlah kelahiran hidup anak yang diperoleh seorang ibu. Paritas menjadi eksternal oleh faktor ibu yang menyebabkan penurunan berat badan bayinya, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, Multipara sendiri meningkatkan risiko kehamilan, namun kombinasi multipara dengan jarak kehamilan yang terlalu pendek atau terlalu jauh (terutama jika usia ibu juga sudah tua) akan memperburuk risiko ketidaknormalan berat badan bayi lahir.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa status paritas seseorang mempengaruhi riwayat pemberian ASI eksklusif pada anaknya yang dikaitkan dengan pengetahuan, pemahaman serta pengalaman ibu yang masih kurang.

Analisis Univariat - (Gambaran Jarak Kehamilan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto)

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki jarak kehamilan ideal sejumlah 37 orang (64.9%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan jarak kehamilan ibu pada rentan 3 – 5 tahun, ibu menggunakan KB untuk mencegah adanya kehamilan terlalu dekat dan rutin mengikuti konseling serta kegiatan promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan yang dilaksanakan oleh puskesmas khususnya pentingnya memberikan jarak pada kehamilan selanjutnya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat, sehingga ibu siap dari segi fisik, mental, psikologis, serta kecukupan nutrisi pada periode kehamilan saat ini.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa ibu dengan kehamilan ideal telah mendapatkan edukasi yang cukup tentang bagaimana mempersiapkan kehamilan selanjutnya dan cara menghindari kehamilan beresiko yang disebabkan oleh jarak kehamilan yang dekat maupun jauh. Pada kelompok yang paling rendah ibu dengan jarak kehamilan tidak ideal sejumlah 20 orang (35.1%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan usia ibu yang mendekati masa menopause dimana rata – rata ibu dengan kehamilan jauh melakukan perencanaan untuk hamil kembali pada usia menjelang menopause dan usia tua >35 tahun. sehingga kesuburan ibu menurun dibanding pada usia muda, ibu dengan jarak kehamilan jauh juga memiliki riwayat KEK pada kehamilan sebelumnya yang menyebabkan cadangan nutrisi dan energi yang masih rendah dalam kehamilan serta pertumbuhan janin, pada ibu dengan jarak kehamilan tidak ideal yang memiliki jarak kehamilan dekat, dikaitkan dengan ibu sering berharap anak-anaknya memiliki ikatan yang kuat karena usia yang sebaya dan bisa bermain bersama, sehingga ibu memutuskan untuk hamil dengan jarak dekat dengan kehamilan sebelumnya, selain itu karena kurangnya edukasi ibu menjadi takut kehilangan masa suburnya yang menyebabkan tidak akan memiliki anak lagi, sehingga rata – rata ibu memutuskan untuk hamil kembali dalam waktu berdekatan, selain itu di beberapa lingkungan, memiliki banyak anak dalam waktu singkat dianggap juga sebagai tanda kesuburan atau pemenuhan harapan keluarga besar.

Analisis Univariat - (Gambaran Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Pada kelompok yang paling rendah adalah bayi dengan berat badan tidak normal sejumlah 25 orang (43.9%), dikaitkan dengan bayi dengan BBLR yang berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan bayi berdasarkan temuan peneliti hal ini berkaitan dimana bayi yang memiliki ibu yang memutuskan cukup lama untuk memiliki anak kembali dengan rata – rata > 8 tahun setelah kehamilan sebelumnya, sebelumnya ibu telah terpasang KB dan merencanakan kehamilan kembali walaupun rata – rata telah berusia > 35 tahun. Ibu dengan kehamilan jauh rata – rata memiliki anak dengan BBLR hal ini disebabkan oleh kondisi ibu yang dirasakan semakin bertambah usia, menjadi tidak produktif, kurang bergerak, kurang nutrisi, tidak jarang merasa lemah, mudah lelah, sehingga nafsu makan menurun, dan tidak memenuhi kecukupan harian janin selama periode kehamilan, selain itu terdapat beberapa ibu dengan kehamilan jarak jauh memiliki riwayat preeklampsia selama kehamilan, dengan kurangnya penanganan dan kontrolo pada pemeriksaan antenatal care, selain itu bayi makrosmia, berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan bayi yang mengalami obesitas saat lahir dengan rata – rata berat badan ≥ 4000 gram, hal ini disebabkan oleh jarak kehamilan dekat dengan riwayat diabetes gestasional pada kehamilan saat ini dan sebelumnya, ibu memiliki riwayat DM yang tidak terkontrol dan kurang mendapatkan penanganan.

Analisis Bivariat - (Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Puskesmas Limboto)

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jarak kehamilan ideal dengan berat badan lahir bayi normal sejumlah 29 orang (50.9%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan rata – rata ibu dengan jarak kehamilan 3 – 5 tahun memiliki bayi dengan berat badan normal, ibu menggunakan KB untuk mencegah adanya kehamilan terlalu dekat dan rutin mengikuti konseling serta kegiatan promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan yang dilaksanakan oleh puskesmas khususnya pentingnya memberikan jarak pada kehamilan selanjutnya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat, sehingga ibu siap dari segi fisik, mental, psikologis, serta kecukupan nutrisi pada periode kehamilan saat ini dan saat kelahiran berat badan bayi normal serta sehat tanpa adanya penyulit maupun komplikasi saat kehamilan maupun persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat ibu dengan jarak kehamilan tidak ideal memiliki bayi dengan berat badan lahir normal sejumlah 3 orang (5.3%). Berdalsalrkaln temualn peneliti hall ini dikalitkaln dengaln ibu yalng memiliki riwalyalt kunjungaln alntenaltall lengkalp paldal daltal rekalmedik dimalnal kunjungaln alntenaltall yalng dilalkukaln minimall 6 kalli, sehinggal ibu dalpalt mengontrol perkembangan janinnya sehinggal tidalk menyebalbkaln

komplikalsi seperti malkrosmia maupun BBLRl, selain pemeriksalaln berkallal daln melalkukaln exercise salalt kehalmilaln seperti senalm halmil malupun yogal prenaltall. Ibu rutin melalkukaln senalm halmil 1-2 kalli dallalm sebulaln daln paldal kehalmilaln trimester III ditingkaltkaln menjaldi 3 – 4 kalli.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh jarak kehamilan terhadap berat badan lahir bayi di Puskesmas Limboto dengan nilai p-value (0.001 < 0.05). Ibu dengan jarak kehamilan ideal rata-rata melahirkan bayi dengan berat badan normal sebesar 3.200 gram, sedangkan ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat cenderung melahirkan bayi dengan berat badan tinggi atau makrosomia sebesar 4.100 gram, dan ibu dengan jarak kehamilan terlalu jauh cenderung melahirkan bayi dengan kategori BBLR sebesar 2.437 gram. Oleh karena itu, diharapkan Puskesmas Limboto dapat meningkatkan edukasi, skrining, dan pelayanan kesehatan terkait pentingnya pengaturan jarak kehamilan untuk mencegah risiko berat badan lahir bayi yang tidak normal, serta dapat menjadi acuan bagi institusi pendidikan keperawatan dalam meningkatkan kualitas pembelajaran khususnya pada bidang keperawatan maternitas.

DAFTAR REFERENSI

Agudelo, A. C., Rosas-Bermúdez, A., & Kafury-Goeta, A. C. (2023). Birth Spacing And Risk Of Adverse Perinatal Outcomes: A Meta-Analysis. *BMJ Global Health*, *8*(5), E010234. Https://Doi.Org/10.1136/Bmjgh-2022-010234

Anggareni, R. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari S.D. November 2019* (Doctoral D) [STIKES RSPAD Gatot Soebroto]. Http://Repository.Stikesrspadgs.Ac.Id/Handle

Dr. Ns. Lili Fajria, M. B., Ns. Nanda Amelia, S. K., Ns. Shindy Nur Aini Oktafah, S. K., & Adab, P. (2024). *Terapi Komplementer Mual Muntah Dalam Kehamilan*. Penerbit Adab.

Hartini, L., Widiyanti, D., Maigoda, T. C., & Yulyana, N. (2023). *Kehamilan Sehat Untuk Cegah Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Penerbit NEM.

Herliani, Y., Efrian, R., Sujianti, S., Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.

JASMINE, K. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Untuk Ibu Dan Generasi Sehat. In *Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta*.

Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Pusat Data Dan Informasi Kesehatan.

Kurniawati, I. (2023). Hubungan Hipertensi Dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsud Wates. *Indonesian Journal Of Health Development*, *5*(2), 60–72. Https://Doi.Org/10.52021/Ijhd.V5i2.125

Lomongga, A., Ristica, O. D., & Hakameri, C. S. (2024). Pemberian Jus Buah Bit Dan Kurma Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Terhadap Peningkatan Kadar Homoglobin Di Klinik Pratamaafiyah Kota Pekanbaru Tahun 2023. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, *1*(1), 1–9.

Ni, W., Gao, X., Su, X., Cai, J., Zhang, S., Zheng, L., Liu, J., Feng, Y., Chen, S., Ma, J., Cao, W., & Zeng, F. (2023). Birth Spacing And Risk Of Adverse Pregnancy And Birth Outcomes: A Systematic Review And Dose-Response Meta-Analysis. *Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica*, *102*(12), 1618–1633. Https://Doi.Org/10.1111/Aogs.14648

Ningsih, N. K., & Monica, O. T. (2023). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Sungai Bahar. *Midwifery Health Journal*, *8*(2), 2023.

Oktaviani, R. N., Anggraeni G, I., & Susanti, R. (2022). Pemodelan Faktor Yang Mempengaruhi Jarak Kelahiran Di Kalimantan Timur Dengan Metode Regresi Logistik Biner (Studi Kasus: Data SDKI Tahun 2017). *BIOGRAPH-I: Journal Of Biostatistics And Demographic Dynamic*, *2*(1), 13. Https://Doi.Org/10.19184/Biograph-I.V2i1.27037

Oktaviani, R. N., Anggraeni, I. G., & Susanti, R. (2022). Pemodelan Faktor Yang Mempengaruhi Jarak Kelahiran Di Kalimantan Timur Dengan Metode Regresi Logistik Biner (Studi Kasus: Data SDKI Tahun 2017). *BIOGRAPH-I: Journal Of Biostatistics And Demographic Dynamic*, *2*(1), 13. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.19184/Biograph-I.V2i1.27037

Rahmadani, M. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *13*(2), 115–122.

Rahmawati, A., & Realita, F. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara. *Jurnal Kebidanan*, *8*(02), 160–174. Https://Doi.Org/10.35872/Jurkeb.V8i02.217

Retni, A., & Ayuba, A. (2021). Hubungan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *3*(2). Https://Journal.Umgo.Ac.Id/Index.Php/Zaitun/Article/View/1240

Rukiyah, A., & Rahmah, A. (2021). *Asuhan Kehamilan: Teori Dan Praktik Kebidanan*. Salemba Medika.

Sandriani, B., Widyantari, K. Y., Prabandari, F., Setyatama, I. P., Fatmawati, R., Triana, A., Siregar, G. F. G., Muthia, G., & Rosdianto, N. O. (2024). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir*. Mahakarya Citra Utama Group. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Wusveqaaqbaj