

**HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS IBU DENGAN BAYI  
BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)**

**SKRIPSI**



**OLEH**

**Lilik Hartini**

**NRP: 1523014052**

**2017**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA**

**SURABAYA**

**HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS IBU DENGAN  
BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Program Studi Kedokteran Universitas Katolik  
Widya Mandala Surabaya  
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Kedokteran



OLEH

Lilik Hartini

NRP: 1523014052

2017

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA  
SURABAYA**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Lilik Hartini

NRP : 1523014052

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

Hubungan Usia Ibu dan Paritas Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran.

Surabaya, November 2017

Yang membuat pernyataan,



Lilik Hartini

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR  
RENDAH (BBLR)**

OLEH :

Lilik Hartini

Nrp: 1523014052

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penguji skripsi

Pembimbing I : P.Y. Kusuma Tirtahusada, dr., SpOG(K)

Pembimbing II: Subur Prajitno, dr., MS., AKK, FISPH.,FISCM

Surabaya, 9 November 2017

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Manda Surabaya:

Nama : Lilik Hartini

NRP : 1523014052

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Usia Ibu dan Paritas Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 20 November 2017

Yang membuat pernyataan,



Lilik Hartini

## PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi yang ditulis oleh Lilik Hartini NRP 1523014052 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 11 Desember 2017 dan telah dinyatakan lulus.

### Tim Penguji

1. Ketua : Dini Andriani, dr., Sp.A

(.....)

2. Sekretaris : Subur Prajitno dr. MS., AKK, FISPH., FISCM

(.....)

3. Anggota : P. Y. Kusuma T., dr., SpOG(K)

(.....)

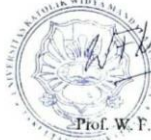
4. Anggota : J. Alphonsus Warsanto., dr., Sp.OG(K)

(Tidak hadir ketika ujian )

Mengesahkan

Program Studi Kedokteran

Dekan.



Prof. W. F. Maramis, dr., Sp.KJ(K)

NIK. 152.97.0302

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas berkat-Nya penulis dapat menyusun proposal skripsi ini. Penulis mengambil topik “Hubungan Usia Ibu dan Paritas Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)” untuk skripsi ini.

Penulis termotivasi untuk mengangkat topik ini didasarkan pada fakta bahwa masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Dimana kejadian BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dan Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati peringkat ketiga dengan kejadian BBLR terbanyak.

Tujuan penyusunan proposal skripsi ini adalah untuk memenuhi prasyarat dalam mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan, motivasi, arahan dan doa dari berbagai pihak, baik langsung maupun tidak langsung. Penulis ingin berterima kasih kepada:

1. Tuhan Yesus yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menyusun skripsi ini.
2. Pihak Rumah Umum Daerah Waikabubak yang telah mengijinkan saya untuk melakukan penelitian.
3. Yang terhormat Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D., selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah berkenan menerima penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
4. Yang terhormat Prof. W. F. Maramis, dr., SPKJ(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
5. Yang terhormat P. Y. Kusuma T., dr., SpOG(K), selaku dosen pembimbing I, yang telah menyediakan waktu dan dengan sabar memberikan arahan, menyumbangkan ide, serta memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
6. Yang terhormat Subur Prajitno dr. MS,. AKK, FISPH.,FISCM. selaku dosen pembimbing II, yang telah



7. menyediakan waktu dan dengan sabar memberikan arahan, menyumbangkan ide, serta memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. Yang terhormat J. Alphonsus Warsanto., dr., Sp.OG(K), selaku dosen penguji I, yang telah menyediakan waktu dan telah dengan sabar membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun skripsi ini.
9. Yang terhormat Dini Andriani, dr., Sp.A, selaku dosen penguji II yang telah menyediakan waktu dan telah dengan sabar membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun skripsi ini.
10. Yang terhormat seluruh staf Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah mengurus administrasi dalam rangka penyelesaian skripsi ini.
11. Yang terhormat seluruh anggota tim panitia seminar skripsi pada Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memfasilitasi proses penyelesaian skripsi ini.

12. Orang tua, dan saudara yang selalu mendukung peneliti selama menyusun skripsi ini.

13. Teman-teman peneliti, yang mau membantu peneliti dalam menemukan beberapa kepustakaan dalam penyusunan, dan memberi semangat dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti berharap penelitian yang peneliti lakukan dapat berguna bagi para pembaca yang ingin mengembangkan ilmu dalam bidang kedokteran. Demikian proposal skripsi ini peneliti susun, atas perhatiannya peneliti ucapkan terima kasih.

Surabaya, 20 November 2017

Lilik Hartini

NRP. 1523014052

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
RINGKASAN .....	xx
ABSTRAK .....	xxiv
ABSTRACT .....	xxv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	4
1.3 Rumusan Masalah .....	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Teori Variabel Penelitian.....	7
2.1.1 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	7
2.1.1.1 Definisi BBLR.....	7

2.1.1.2	Diagnosis BBLR	7
2.1.1.3	Etiologi BBLR.....	8
2.1.1.4	Klasifikasi BBLR .....	11
2.1.1.5	Gambaran Klinis BBLR .....	12
2.1.1.6	Dampak BBLR .....	13
2.1.1.7	Masalah Jangka Pendek dan Jangka Panjang pada Bayi BBLR.....	14
2.1.1.8	Tatalaksana BBLR.....	18
2.1.2	Usia Ibu.....	21
2.1.2.1	Usia Ibu Resiko Tinggi.....	21
2.1.2.2	Kategori Usia.....	21
2.1.2.3	Usia Dibawah 20 Tahun .....	22
2.1.2.4	Usia Diatas 35 Tahun .....	25
2.1.3	Paritas.....	26
2.1.3.1	Definisi Paritas .....	26
2.1.3.2	Klasifikasi Jumlah Paritas .....	26
2.1.3.3	Pengaruh Paritas Dalam Kehamilan .....	27
2.2	Teori Keterkaitan Antar Variabel.....	29
2.2.1	Hubungan antara Usia Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah.....	29
2.2.2	Hubungan antara Paritas Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah.....	30
2.3	Dasar Teori.....	31
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>		
	<b>PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
3.1	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	33

3.2 Hipotesis Penelitian .....	34
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
4.1 Desain Penelitian .....	35
4.2 Identifikasi Variabel Penelitian .....	35
4.2.1 Variabel Independen .....	35
4.2.2 Variabel Dependen.....	35
4.3 Definisi Operasional.....	36
4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	37
4.4.1 Populasi.....	37
4.4.2 Sampel .....	37
4.4.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	37
4.4.3.1 Kriteria Inklusi .....	37
4.4.3.2 Kriteria Eksklusi .....	38
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	38
4.5.2 Waktu Penelitian.....	38
4.6 Kerangka Kerja Penelitian .....	38
4.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	39
4.8 Teknik Analisis Data .....	39
4.9 Etika Penelitian.....	41
<b>BAB 5 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian .....	42
5.2 Pelaksanaan Penelitian .....	42
5.3 Hasil dan Analisis Penelitian.....	43
5.3.1 Karakteristik Data .....	43
5.3.1.1 Usia Ibu.....	43

5.3.1.2 Paritas Ibu .....	44
5.3.1.3 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) .....	45
5.3.2 Analisis Data .....	45
5.3.2.1 Hubungan Usia Ibu dengan BBLR .....	45
5.3.2.2 Hubungan Paritas Ibu dengan BBLR.....	46
5.3.3 Uji Hipotesis .....	50
5.3.3.1 Uji Hipotesis Hubungan Usia Ibu dengan BBLR.....	50
5.3.3.2 Uji Hipotesis Hubungan Paritas Ibu dengan BBLR..	50
BAB 6 PEMBAHASAN .....	51
6.1 Hubungan Usia Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah .....	51
6.2 Hubungan Paritas Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah .....	54
6.3 Keterbatasan Penelitian .....	56
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....	58
7.1 Kesimpulan.....	58
7.2 Saran.....	59
7.2.1 Bagi Rumah Sakit .....	59
7.2.2 Bagi Masyarakat atau Ibu Hamil.....	59
7.2.3 Bagi Institusi Pendidikan .....	60
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN .....	66

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	36
Tabel 5.1 Usia Ibu yang melahirkan di RSUD Waikabubak periode 1 Januari – 31 Desember 2016.....	44
Tabel 5.2 Paritas Ibu yang melahirkan di RSUD Waikabubak periode 1 Januari – 31 Desember 2016.....	44
Tabel 5.3 Kasus BBLR di RSUD Waikabubak periode 1 Januari – 31 Desember 2016.....	45
Tabel 5.4a Distribusi Hubungan Usia Ibu dengan BBLR di RSUD Waikabubak periode 1 Januari – 31 Desember 2016....	46
Tabel 5.4b Distribusi Hubungan Usia Ibu dengan BBLR di RSUD Waikabubak periode 1 Januari – 31 Desember 2016....	47
Tabel 5.5a Distribusi Hubungan Paritas Ibu dengan BBLR di RSUD Waikabubak periode 1 Januari – 31 Desember 2016....	48
Tabel 5.5b Distribusi Hubungan Paritas Ibu dengan BBLR di RSUD Waikabubak periode 1 Januari – 31 Desember 2016....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Skema Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	33
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	38



## DAFTAR SINGKATAN

<i>AIDS</i>	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
BBLER	: Bayi Berat Lahir Ekstrem Rendah
BBL	: Bayi Berat Lahir Lebih
BBLN	: Bayi Berat Lahir Normal
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BBLSR	: Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
<i>CPAP</i>	: <i>Continous Positive Airway Pressure</i>
DM	: Diabetes Mellitus
<i>HIV</i>	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari pertama haid terakhir
<i>IQ</i>	: <i>Intelligence Quotient</i>
<i>IUGR</i>	: <i>Intrauterine Growth Retardation</i>

KB	: Keluarga Berencana
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
<i>MDGs</i>	: <i>Millennium Development Goals</i>
NKB-SMK	: Neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan
NTT	: Nusa Tenggara Timur
<i>OR</i>	: <i>Odds Ratio</i>
<i>PDA</i>	: <i>Patent Ductus Arteriosus</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
<i>SPSS</i>	: <i>Product and Service Solution</i>
TORCH	: Toksoplasma, <i>Rubella</i> , <i>Cytomegalovirus</i> (CMV) dan Herpes simplex virus II (HSV-II)
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Komite Etik.....	66
Lampiran 2 Surat Pengantar Ijin Survey dan Pengambilan Data.....	67
Lampiran 3 Surat Pernyataan RSUD Waikabubak.....	68
Lampiran 4 Pengesahan Presentasi Mahasiswa dan Pembimbing.....	69
Lampiran 5 Hasil SPSS.....	70
Lampiran 6 Data Sekunder.....	76

## **RINGKASAN**

### **HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)**

Nama : Lilik Hartini

NRP : 1523014052

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa angka kematian bayi selama lima tahun adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> Sementara target *Millennium Development Goals (MDGs)* ke-5 pada tahun 2015 yaitu menurunkan AKB menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup> Kematian bayi baru lahir diantaranya disebabkan terbanyak oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 29% dan asfiksia 27%. Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa persentase kejadian BBLR di Indonesia adalah sebesar 10,2%. Berdasarkan hasil pengumpulan data kesehatan provinsi yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mempunyai presentase BBLR pada

urutan ke tiga tertinggi setelah Papua.<sup>7</sup>Laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Nusa Tenggara Timur, pada tahun 2013 jumlah bayi dengan BBLR sebesar 4.457. <sup>8</sup> Lebih lanjut, hasil survei awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waikabubak kota Sumba Barat pada bulan januari 2017, pada tahun 2014 presentase BBLR sebanyak 5,1 % dari 1370 persalinan didapatkan 70 kasus dengan BBLR dan terjadi peningkatan pada tahun 2015 menjadi 18,38% dari 1240 persalinan terdapat 228 kasus dengan BBLR. BBLR ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor ibu , faktor janin dan faktor sosial ekonomi. Faktor yang diteliti pada penelitian ini adalah faktor usia ibu dan paritas ibu dilihat hubungannya dengan bayi berat lahir rendah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu dan paritas ibu dengan bayi berat lahir rendah. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Waikabubak di Sumba Barat. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan menggunakan data sekunder dengan metode observasional yang menurut waktunya dikumpulkan secara *cross sectional*. Menurut analisis data merupakan penelitian analitik, karena menggunakan statistik analitik untuk menguji

hipotesa. Penelitian ini menggunakan desain studi korelasi antara dua variabel dari satu kelompok sampel. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia ibu dan paritas ibu, variabel terikat dalam penelitian ini adalah bayi berat lahir rendah. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan *total population sampling*. Dari hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 684 data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis dengan menggunakan program SPSS versi 22 menggunakan uji koefisien kontingensi. Berdasarkan pengumpulan data dan analisis, disimpulkan bahwa didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan BBLR dengan nilai  $p=0.000$  ( $p<0,005$ ) dengan kekuatan hubungan yang rendah atau lemah yang dibuktikan dalam nilai koefisien korelasi sebesar 0,201. Serta terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan BBLR dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,005$ ) dengan kekuatan hubungan yang sangat rendah atau lemah yang dibuktikan dalam nilai koefisien korelasi sebesar 0,193.

BBLR dapat berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang, karena memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga berpengaruh terhadap penurunan kecerdasan. Bayi

dengan BBLR cenderung mengalami perkembangan kognitif yang lambat, kelemahan dan mempunyai performa yang buruk pada proses pendidikannya. Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi di Fakultas Kedokteran Widya Mandala Surabaya pada bidang Obstetri dan Ginekologi. Selain itu dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai usia ibu dan paritas ibu dengan BBLR dengan lokasi, desain penelitian, dan jumlah sampel yang berbeda dan diharapkan semakin giatnya promosi kesehatan dalam program Keluarga Berencana (KB) pada lokasi dalam penelitian ini.

## ABSTRAK

### Hubungan Usia Ibu dan Paritas Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Nama : Lilik Hartini

NRP : 1523015052

Salah satu tujuan dari *Millennium Development Goals (MDGs)* di Indonesia pada tahun 2015 yaitu menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebagai penyebab pertama terbanyak AKB, dengan angka kejadian sebesar 29%. BBLR dapat disebabkan oleh berbagai faktor, penelitian ini mengambil faktor usia ibu dan paritas ibu sebagai penyebab terjadinya BBLR. Tujuan penelitian adalah meneliti Hubungan Usia Ibu dan Paritas Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Waikabubak. Penelitian ini menggunakan metode observasional yang menurut waktunya dikumpulkan secara *cross sectional*, dengan teknik total sampling. Sampel penelitian sebanyak 684 data dari pasangan ibu dan bayi di RSUD Waikabubak tahun 2016 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan uji koefisien kontingensi. Hasil pada penelitian ini menunjukkan : 1) ada hubungan yang lemah (koefisien korelasi = 0,201) dan bermakna ( $p=0,000$ ) antara usia ibu dengan bayi berat lahir rendah; 2) ada hubungan yang sangat lemah (koefisien korelasi = 0,193) dan bermakna ( $p=0,000$ ) antara paritas ibu dengan bayi berat lahir rendah. Sehingga dapat disimpulkan tidak disangkal bahwa usia ibu dan paritas ibu beresiko mempengaruhi BBLR. Diharapkan rumah sakit dapat lebih menggiatkan program Keluarga Berencana untuk mengurangi ibu yang hamil dengan usia beresiko dan paritas yang terlalu tinggi.

**Kata Kunci** : Bayi Berat Lahir Rendah, Usia Ibu, Paritas Ibu



## **ABSTRACT**

### ***Correlation between Maternal Age and Parity with Low Birth Weight (LBW)***

Name : Lilik Hartini

NRP : 1523015052

*Indonesia is on the way to achieving the Millennium Development Goals (MDGs) of reducing the infant mortality rate by 23 per 1.000 live births. Low Birth Weight (LBW) was a first cause of infant mortality in Indonesia that was 29%. Low Birth Weight (LBW) caused by various factors, this research used maternal age and parity as the cause of low birth weight. This research purpose is to determine the Correlation between Maternal age and Parity with Low Birth Weight (LBW) in RSUD Waikabubak. This an observational analytic using cross sectional method, with total sampling technique. This research had 684 data sample from mother and child pairs in RSUD Waikabubak on 2016 based inclusion and exclusion criteria. Data analysis using coefficient contingency. The result of this research shown that; 1) there is a weak correlation ( correlation coefficient = 0,201) and significant correlation ( $p=0,000$ ) between maternal age with Low Birth Weight; 2) there is a very weak correlation ( correlation coefficient = 0,193) and significant correlation ( $p=0,000$ ) between parity with Low Birth Weight. This research can be concluded that there is no denying that maternal age and parity are at risk of affeeying LWB. Counsel fot the hospital is should more intensify Family Planning program to reduce pregnant with maternal age at risk and high parity.*

**Keywords :** *Low Birth Weight, Maternal Age, Parity*