

Pengaturan Kehamilan dan Keadaan Gizi Bayi

Oleh: Rossi Sanusi

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRACT

Rossi Sanusi — *Pregnancy regulation and infant nutrition*

This study examined the effect of parity, maternal age, and interval between pregnancies on body-weights of ill infants of a rural village in Central Java during the first 12 months of life. With a few exceptions, differences in these pregnancy factors were not accompanied by differences in body-weight growth.

The pregnancy data were dichotomized at 2, 3, and 4 pregnancies for parity, at 35 years for maternal age, and at 17 months for pregnancy interval.

Key Words: parity — birth intervals — age-specific birth rate — infant morbidity — infant nutrition

PENDAHULUAN

Salah satu kegiatan dalam bidang kesehatan masyarakat adalah kegiatan pengaturan kehamilan, yang bertujuan untuk:

1. menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu;
2. menurunkan morbiditas dan mortalitas anak; dan
3. menaikkan taraf kesejahteraan dan kesehatan keluarga.

Kegiatan pengaturan kehamilan meliputi usaha-usaha pengaturan jumlah kehamilan, umur ibu pada waktu hamil, dan jarak kehamilan.

Tujuan penelitian ini ialah untuk mempelajari sampai seberapa jauh jumlah kehamilan, umur ibu pada waktu hamil dan jarak kehamilan mempengaruhi morbiditas anak pada 12 bulan pertama kehidupannya di luar kandungan. Yang dimaksud dengan kehamilan di sini adalah semua hasil konsepsi, tidak tergantung dari hasil akhir kehamilan, yang dapat berupa kelahiran hidup, kelahiran mati, maupun abortus. Untuk ukuran morbiditas dipakai ukuran keadaan gizi bayi. Dalam penelitian ini keadaan gizi bayi dibatasi pada pertambahan berat badan dari sejak lahir sampai dengan umur 12 bulan.

Salah satu tanda terpenting malnutrisi pada anak-anak adalah berat badan yang rendah, yang tetap, atau yang menurun. Keadaan ini tidak merupakan suatu ciri genetik, melainkan disebabkan oleh malnutrisi pada ibu, di samping oleh faktor-faktor sosial-ekonomi dan kesehatan lain (Jelliffe, 1968:85).

Anak-anak yang dilahirkan terlalu dekat satu sama lain akan menghabiskan keadaan gizi ibu (*maternal depletion*), dan mereka sendiri lebih mudah menderita malnutrisi, karena mereka mendapatkan air susu ibu dalam waktu yang relatif singkat dan karena ibu tidak mempunyai cukup waktu untuk memperhatikannya (*maternal deprivation*). Hal yang terakhir ini dapat mengakibatkan gangguan kejiwaan pada anak, yang dapat menyatakan diri dalam bentuk kehilangan nafsu makan dan muntah-muntah (Jelliffe, 1969:72).

Kehamilan yang berkali-kali, diperberat oleh kerja yang berat dan kebiasaan-kebiasaan pantangan makanan yang merugikan, juga menyebabkan *maternal depletion*. Jadi ada suatu keadaan *dyadic*, yaitu suatu interaksi keadaan gizi, kejiwaan, dan biologis antara ibu dan anak (Jelliffe & Jelliffe, 1976: 104-105).

Pertambahan berat badan anak selama 4-6 bulan pertama biasanya sangat baik bila ibu tidak mengalami *maternal depletion* dan anak diberi air susu ibu. Anak memperoleh cukup banyak protein dan kalori dari air susu ibu dan ia sendiri masih memiliki cukup banyak persediaan yang dibawanya dari waktu masih ada dalam kandungan. Bila hanya diberi air susu ibu selama 6 bulan berikutnya, tanpa makanan tambahan, maka pertambahan berat badan anak mengalami gangguan. Anak juga kehilangan kekebalan alamiahnya dalam masa ini. Masa yang paling berbahaya adalah antara umur 1 sampai 3 tahun karena banyak terjadi gangguan dalam pertambahan berat badan. Banyak penyakit infeksi dan gangguan emosional terjadi selama ini. Kegagalan untuk menambah berat badan selama masa ini merupakan tanda paling awal malnutrisi, dan dapat makin memburuk menuju marasmus dan kwasiorkor (Jelliffe, 1969:74-5).

Sreenath *et al.* (1979) meneliti pengaruh besarnya keluarga terhadap pertumbuhan dan morbiditas anak di India (tidak terbatas pada golongan umur 0-12 bulan), dengan mengontrol pendidikan ibu, keadaan sosial-ekonomi, sanitasi, perlengkapan hidup, keluarga-keluarga gabungan, dan ibu-ibu yang bekerja. Selama 12 bulan 32 anak dari 20 keluarga kecil (dengan 2 atau satu anak) dibandingkan dengan 77 anak dari 19 keluarga besar (dengan 4 atau lebih anak). Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa pada keluarga-keluarga kecil ada satu anak dengan berat badan yang rendah (di bawah 70% berat badan kelompok pembandingan) pada permulaan penelitian, dan satu anak pada akhir penelitian, sedangkan pada keluarga-keluarga besar ada 23 anak dengan berat badan yang rendah pada permulaan penelitian, dan 21 anak pada akhir penelitian (perbedaan yang bermakna pada $p < 0,001$). Jumlah morbiditas dan lama sakit lebih rendah pada anak-anak yang berasal dari keluarga-keluarga kecil dibandingkan dengan anak-anak yang berasal dari keluarga besar ($p < 0,01$).

Jesudason dan Ambujadevi (1978) memeriksa 501 wanita yang mempunyai anak berumur 0-36 bulan dari 22 desa di India, dan mendapatkan bahwa jumlah kehamilan yang lebih sering dan jarak kehamilan yang lebih pendek menimbulkan *maternal depletion syndrome*. Juga di dalam kelompok paritas yang sama ibu-ibu yang lebih tua memperlihatkan tanda-tanda kekurangan gizi yang lebih banyak daripada ibu-ibu yang lebih muda.

Sularyo *et al.* (1979) menggunakan umur ibu pada waktu melahirkan, jarak kelahiran, jumlah anak, keadaan gizi ibu, kadar Hb ibu dan perawatan antenatal untuk menetapkan *Total Maternal Score*, dan menghubungkannya dengan berat badan bayi pada waktu lahir. Setelah mempelajari 346 ibu dan anak mereka mendapatkan, bahwa makin tinggi *total maternal score*, makin tinggi berat badan pada waktu lahir (tanpa pengajian statistik).

BAHAN DAN CARA

Data yang diolah dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan oleh *Team Studi Ngaglik*, Lembaga Kependudukan Universitas Gadjah Mada, di Kecamatan Ngaglik (kira-kira 15 km di sebelah utara kota Yogyakarta) antara bulan Mei 1976 — Juli 1978. Pengumpulan data ini dibagi dalam 3 tahap, yaitu:

1. Survei sensus dan ekonomi yang meliputi 3491 rumah, antara bulan Mei dan Juni 1976.
2. Survei fertilitas, antara bulan Juni dan Juli 1976, untuk menentukan pola fertilitas semua wanita yang pernah kawin dan berusia 15—49 tahun. Jumlah wanita dalam sampel ini ada 2507. Wanita yang melahirkan antara tanggal 1 Januari 1976 dan tanggal wawancara dipilih untuk menjadi responden pada tahap prospektif.
3. Tahap prospektif. Ada 510 wanita yang terpilih untuk tahap ini. Setiap bulan sepanjang masa penelitian wanita-wanita ini ditanya mengenai tingkah laku selama kehamilan, pada waktu melahirkan, dan sesudah melahirkan. Tingkah laku makan serta kesehatan umum ibu dan anak juga ditanya, dan pengukuran antropometrik ibu dan anak dilakukan (*Team Studi Ngaglik*, 1978).

Data yang dipakai untuk penelitian yang sekarang ini berasal dari ibu-ibu dan anak-anak yang penimbangan berat badannya lengkap mulai dari umur 0 sampai 12 bulan, dengan batas paling banyak 3 kali absen pada pengukuran berat badan. Dengan adanya pembatasan ini tertinggal 111 ibu dan anak, yang datanya diolah.

Pengolahan data berupa tabulasi silang antara berat badan bayi dan umur bayi. Kolom berat badan bayi dibagi dalam 2 kelompok, yaitu untuk bayi-bayi yang ibunya:

1. mengalami 2 atau kurang kehamilan dan 3 atau lebih kehamilan (TABEL 2);
2. mengalami 3 atau kurang kehamilan dan 4 atau lebih kehamilan (TABEL 3);
3. mengalami 4 atau kurang kehamilan dan 5 atau lebih kehamilan (TABEL 4);
4. mengalami 5 atau lebih kehamilan yang berumur antara 17—35 tahun dan yang berumur lebih dari 35 tahun (TABEL 5); dan
5. melahirkan 18 bulan atau lebih sesudah hasil kehamilan sebelumnya dan 17 bulan atau kurang sebelum hasil kehamilan sebelumnya (TABEL 6).

TABEL 1 memperlihatkan ciri-ciri ibu dan keterangan bahwa hampir semua bayi, dengan beberapa pengecualian, mendapatkan air susu ibu bersama-sama makanan tambahan mulai dari umur 0 bulan.

Untuk menguji apakah perbedaan berat badan bayi setiap bulan antara kelompok-kelompok dari kelima buah pasangan tersebut di atas bermakna dikerjakan *t-test*.

KESIMPULAN DAN USUL-USUL

Dari pengolahan data ini tidak terlihat adanya perbedaan yang bermakna dalam pertambahan berat badan antara bayi-bayi dari ibu-ibu yang berbeda jumlah kehamilannya, umurnya, dan jarak kehamilannya. Ada beberapa pengecualian, yaitu:

1. Bayi-bayi yang ibunya mengalami 4 atau kurang kehamilan lebih berat secara berarti ($p < 0,10$) dibandingkan dengan bayi-bayi yang ibunya mengalami 5 atau lebih kehamilan, untuk umur-umur 9, 10, dan 12 bulan.
2. Bayi-bayi yang ibunya mengalami 5 atau lebih kehamilan dan berumur antara 17 dan 35 tahun lebih berat secara berarti ($p < 0,10$) dibandingkan dengan bayi-bayi yang ibunya mengalami 5 atau lebih kehamilan dan berumur lebih dari 35 tahun, untuk umur 3 bulan.

Tidak terlihatnya perbedaan yang bermakna dalam pertambahan berat badan antara kelompok-kelompok bayi ini mungkin disebabkan antara lain oleh:

1. kesalahan pada pemilihan sampel yang diolah datanya;
2. kesalahan pada pembentukan kelompok-kelompok;
3. kurangnya kontrol terhadap faktor-faktor lain yang berpengaruh (sosial-ekonomi, genetik, sanitasi, keadaan kesehatan, dsb.);
4. tidak adanya perbedaan pada faktor-faktor lain yang berpengaruh; atau
5. belum terlihatnya perbedaan dalam pertambahan berat badan selama masa 0-12 bulan.

Untuk penelitian selanjutnya diusulkan supaya:

1. memperhitungkan faktor-faktor lain yang berpengaruh;
2. mempelajari perbedaan dalam pertambahan berat badan untuk umur di atas 12 bulan; dan
3. mempelajari perbedaan dalam ukuran-ukuran antropometris anak lain.

Selain penelitian-penelitian semacam ini, diusulkan supaya perguruan tinggi makin banyak mengambil bagian di dalam:

1. Evaluasi program pangan dan gizi, baik oleh pemerintah maupun swasta, sebaiknya mulai dari tahap perencanaan. Meskipun pada evaluasi program lebih dipentingkan *program testing*, sedangkan pada penelitian lebih ditekankan pada *variable testing*, keduanya perlu mempelajari hubungan sebab-akibat antara determinan-determinan dan indikator-indikator permasalahan pangan dan gizi.
2. Penelitian yang mengikutsertakan pihak-pihak yang langsung terlibat dalam permasalahan-permasalahan pangan dan gizi (misalnya penduduk se-

tempat, badan-badan pemerintah dan swasta), untuk meningkatkan kemampuan memecahkan persoalan.

RINGKASAN

Pengaruh jumlah kehamilan, umur ibu, dan jarak kehamilan terhadap penambahan berat badan bayi selama 12 bulan pertama kehidupan bayi di luar kandungan dari 111 ibu-anak telah diperiksa. Dengan beberapa pengecualian didapatkan bahwa perbedaan dalam hal-hal kehamilan tersebut tidak disertai dengan perbedaan yang berarti dalam penambahan berat badan bayi.

Diusulkan supaya penelitian dilanjutkan dengan memperhitungkan variabel-variabel bebas, penengah, dan terikat lain. Juga supaya perguruan tinggi lebih banyak mengambil bagian dalam evaluasi program dan penelitian-penelitian yang mengikutsertakan pihak-pihak yang langsung terlibat.

PERNYATAAN

Penelitian ini dibiayai oleh Pusat Penelitian dan Studi Kependudukan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

KEPUSTAKAAN

- Jelliffe, D. B. 1968 *Infant Nutrition in the Subtropics and Tropics*, 2nd ed. World Health Organization, Geneva.
- _____ 1969 *Child Nutrition in Developing Countries*. U. S. Government Printing Office, Washington, D.C.
- _____ & Jelliffe, E. F. P. 1976 The dyadic nature of mother and child nutrition. *Assignment Children* 35:104-110.
- Jesudason, V., & Ambujadevi, K. R. 1978 Relationship between socio-economic factors, demographic characteristics and nutritional status of pregnant, lactating and weaning mothers. *Fam. Welfare* 25:3-19.
- Sreenath, S. S., Kumar, V., & Walia, B. N. 1979 Impact of family size on growth and morbidity of children from poor socio-economic status — A longitudinal study. *Fam. Welfare* 26:48-55.
- Sularyo, T., Sudiyanto, Purboyo, R. H., Sudjarwo, S. R., & Sugiono, M. 1979 Reproductive patterns, health status, and outcome of pregnancy of mothers, Cengkareng Health Center and Raden Saleh & Utan Kayu Maternity Clinics. *M. Obst. Ginek. Indon.* 5:84-93.
- Team Studi Ngaglik 1978 *Dinamika Jarak Kelahiran di Pedesaan Jawa*. Lembaga Kependudukan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

LAMPIRAN

TABEL 1. — Ciri-ciri responden

Jumlah Kehamilan	Jumlah Responden	Umur Responden Waktu Melahirkan Anak Terakhir (Tahun)			Jarak Antara Tgl. Kelahiran Anak Terakhir Dengan Tgl. Hasil Kehamilan Sebelumnya (Bulan)		
		Rata-Rata	SD	Batas Bawah-Batas Atas	Rata-Rata	SD	Batas Bawah-Batas Atas
1	22	21,68	5,36	17 — 42	—	—	—
2	15	24,47	3,64	19 — 30	20,6	11,81	5 — 44
3	24	27,58	4,02	21 — 38	27,41	14,01	6 — 58
4	10	28,40	5,21	23 — 39	29,0	15,18	16 — 59
5	13	31,38	4,41	24 — 41	26,38	14,44	4 — 49
6	12	36,42	5,04	31 — 47	39,92	18,06	12 — 66
7	11	34,27	5,27	27 — 44	19,45	13,19	4 — 55
8	2	39,5	3,54	37 — 42	21,0	8,46	15 — 27
9	1	41	—	—	16	—	—
10	—	—	—	—	—	—	—
11	1	41	—	—	52	—	—
111							

Dari antara 111 bayi ini hampir semuanya mendapat ASI bersama-sama makanan tambahan, kecuali:

- 1 bayi mendapat hanya makanan tambahan pada umur 0 — 12 bulan.
- 2 bayi mendapat hanya ASI pada umur 7 — 12 bulan
- 2 bayi mendapat hanya ASI, diselingi dengan ASI + makanan tambahan selama 1 bulan pada umur 7 — 12 bulan.
- 10 bayi mendapat tambahan dan ASI, diselingi dengan hanya ASI selama 1 — 4 bulan pada umur 7 — 12 bulan
- 15 bayi mendapat ASI dan makanan tambahan, diselingi dengan hanya ASI selama 1 — 4 bulan pada umur 0 — 6 bulan.

TABEL 2. — Perbedaan antara berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 2 atau kurang kehamilan dan berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 3 atau lebih kehamilan

Umur Bayi (Bulan)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang Ibunya Mengalami 2 atau Kurang Kehamilan ($N_1 = 37$)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang Ibunya Mengalami 3 atau Lebih Kehamilan ($N_2 = 74$)	t ($\alpha = 0,05$)
0	3252,70 ($n_1 = 37$)	3256,41 ($n_2 = 74$)	- 0,0859 (T.B.)
1	4197,41 ($n_1 = 29$)	4391,53 ($n_2 = 59$)	- 1,4572 (T.B.)
2	5032,03 ($n_1 = 32$)	5166,42 ($n_2 = 67$)	- 0,9611 (T.B.)
3	5670,83 ($n_1 = 30$)	5686,55 ($n_2 = 55$)	- 0,1035 (T.B.)
4	6081,25 ($n_1 = 32$)	6137,66 ($n_2 = 62$)	- 0,3812 (T.B.)
5	6510,00 ($n_1 = 30$)	6518,65 ($n_2 = 63$)	- 0,0508 (T.B.)
6	6775,00 ($n_1 = 31$)	6806,25 ($n_2 = 64$)	- 0,1731 (T.B.)
7	7122,06 ($n_1 = 34$)	7021,52 ($n_2 = 69$)	0,5523 (T.B.)
8	7235,00 ($n_1 = 30$)	7192,97 ($n_2 = 64$)	0,2286 (T.B.)
9	7471,97 ($n_1 = 33$)	7394,85 ($n_2 = 66$)	0,3882 (T.B.)
10	7651,72 ($n_1 = 29$)	7481,15 ($n_2 = 61$)	0,8184 (T.B.)
11	7680,47 ($n_1 = 32$)	7670,53 ($n_2 = 56$)	0,0431 (T.B.)
12	7818,67 ($n_1 = 30$)	7825,00 ($n_2 = 65$)	0,0265 (T.B.)

TABEL 3. — Perbedaan antara berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 3 atau kurang kehamilan dan berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 4 atau lebih kehamilan.

Umur Bayi (Bulan)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang ibunya Mengalami 3 atau Kurang Kehamilan ($N_1 = 61$)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang ibunya Mengalami 4 atau Lebih Kehamilan ($N_2 = 50$)	t ($\alpha = 0,05$)
0	3243,85 ($n_1 = 61$)	3269,00 ($n_2 = 50$)	- 0,2569 (T.B.)
1	4257,84 ($n_1 = 51$)	4423,65 ($n_2 = 37$)	- 1,3040 (T.B.)
2	5071,23 ($n_1 = 53$)	5182,61 ($n_2 = 46$)	- 0,8485 (T.B.)
3	5661,73 ($n_1 = 49$)	5707,22 ($n_2 = 36$)	- 0,3097 (T.B.)
4	6096,23 ($n_1 = 53$)	6125,24 ($n_2 = 42$)	- 0,2056 (T.B.)
5	6527,04 ($n_1 = 49$)	6500,57 ($n_2 = 44$)	0,1657 (T.B.)
6	6730,61 ($n_1 = 49$)	6865,76 ($n_2 = 46$)	- 0,8004 (T.B.)
7	7028,75 ($n_1 = 56$)	7057,98 ($n_2 = 47$)	- 0,2565 (T.B.)
8	7212,50 ($n_1 = 54$)	7198,13 ($n_2 = 40$)	0,0829 (T.B.)
9	7448,15 ($n_1 = 54$)	7383,89 ($n_2 = 45$)	0,3416 (T.B.)
10	7622,45 ($n_1 = 49$)	7432,93 ($n_2 = 41$)	0,9705 (T.B.)
11	7748,98 ($n_1 = 49$)	7580,13 ($n_2 = 39$)	0,7592 (T.B.)
12	7913,20 ($n_1 = 50$)	7738,33 ($n_2 = 45$)	0,7805 (T.B.)

TABEL 4. — Perbedaan antara berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 4 atau kurang kehamilan dan berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 5 atau lebih kehamilan

Umur Bayi (Bulan)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang ibunya Mengalami 4 atau Kurang Kehamilan ($N_1 = 71$)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang ibunya Mengalami 5 atau Lebih Kehamilan ($N_2 = 40$)	t ($\alpha = 0,05$)
0	3266,90 ($n_1 = 71$)	3234,38 ($n_2 = 40$)	0,3206 (T.B.)
1	4315,95 ($n_1 = 58$)	4350,00 ($n_2 = 30$)	- 0,2547 (T.B.)
2	5128,97 ($n_1 = 63$)	5112,50 ($n_2 = 36$)	0,1206 (T.B.)
3	5704,02 ($n_1 = 56$)	5636,21 ($n_2 = 29$)	0,4434 (T.B.)
4	6152,97 ($n_1 = 59$)	6060,00 ($n_2 = 35$)	0,6060 (T.B.)
5	6600,85 ($n_1 = 59$)	6367,65 ($n_2 = 34$)	1,4278 (T.B.)
6	6850,43 ($n_1 = 58$)	6716,89 ($n_2 = 37$)	0,7733 (T.B.)
7	7144,85 ($n_1 = 66$)	6889,86 ($n_2 = 37$)	1,4427 (T.B.)
8	7262,71 ($n_1 = 59$)	7114,06 ($n_2 = 32$)	0,8078 (T.B.)
9	7542,46 ($n_1 = 63$)	7206,94 ($n_2 = 36$)	1,7486 (B pd $\chi = 0,10$)
10	7667,98 ($n_1 = 57$)	7308,33 ($n_2 = 33$)	1,8052 (B pd $\chi = 0,10$)
11	7776,82 ($n_1 = 55$)	7500,00 ($n_2 = 33$)	1,2182 (T.B.)
12	7968,84 ($n_1 = 59$)	7584,03 ($n_2 = 36$)	- 1,7074 (B pd $\chi = 0,10$)

TABEL 5. — Perbedaan antara berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 5 atau lebih kehamilan, yang berumur antara 17 dan 35 tahun, dan berat badan rata-rata bayi-bayi yang ibunya mengalami 5 atau lebih kehamilan, yang berumur lebih dari 35 tahun

Umur Bayi (Bulan)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang Ibunya Mengalami 5 atau Lebih Kehamilan dan Yang Berumur Antara 17 dan 35 Tahun ($N_1 = 25$)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang Ibunya Mengalami 5 atau Lebih Kehamilan dan Yang Berumur Lebih dari 35 Tahun ($N_2 = 15$)	t ($\alpha = 0,05$)
0	3239,00 ($n_1 = 25$)	3226,67 ($n_2 = 15$)	0,0670 (T.B.)
1	4340,00 ($n_1 = 18$)	4364,58 ($n_2 = 12$)	- 0,1065 (T.B.)
2	5110,87 ($n_1 = 23$)	5115,38 ($n_2 = 13$)	- 0,0191 (T.B.)
3	5818,06 ($n_1 = 18$)	5338,64 ($n_2 = 11$)	1,9283 (B pd $\chi = 0,10$)
4	6053,26 ($n_1 = 23$)	6072,92 ($n_2 = 12$)	- 0,0795 (T.B.)
5	6413,10 ($n_1 = 21$)	6294,23 ($n_2 = 13$)	0,4440 (T.B.)
6	6786,36 ($n_1 = 22$)	6615,00 ($n_2 = 15$)	0,6432 (T.B.)
7	6921,74 ($n_1 = 23$)	6848,21 ($n_2 = 14$)	0,2670 (T.B.)
8	7073,81 ($n_1 = 21$)	7140,91 ($n_2 = 11$)	- 0,2210 (T.B.)
9	7234,09 ($n_1 = 22$)	7164,29 ($n_2 = 14$)	0,2258 (T.B.)
10	7451,19 ($n_1 = 21$)	7058,33 ($n_2 = 12$)	1,3901 (T.B.)
11	7554,76 ($n_1 = 21$)	7404,17 ($n_2 = 13$)	0,2683 (T.B.)
12	7621,88 ($n_1 = 24$)	7508,33 ($n_2 = 12$)	0,3397 (T.B.)

TABEL 6. — Perbedaan antara berat badan bayi-bayi yang ibunya melahirkannya 18 bulan atau lebih sesudah hasil kehamilan sebelumnya dan berat badan bayi-bayi yang ibunya melahirkannya 17 bulan atau kurang sesudah hasil kehamilan sebelumnya.

Umur Bayi (Bulan)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang Ibunya Melahirkannya 18 Bulan atau Lebih Sesudah Hasil Kehamilan Sebelumnya ($N_1 = 61$)	Berat Badan Rata-Rata (g) Bayi-Bayi Yang Ibunya Melahirkannya 17 Bulan atau Kurang Sesudah Hasil Kehamilan Sebelumnya ($N_2 = 28$)	t ($\alpha = 0,05$)
0	3328,69 ($n_1 = 61$)	3157,14 ($n_2 = 28$)	1,4734 (T.B.)
1	4424,47 ($n_1 = 47$)	4340,63 ($n_2 = 24$)	0,5581 (T.B.)
2	5187,27 ($n_1 = 55$)	5154,00 ($n_2 = 25$)	0,2077 (T.B.)
3	5687,21 ($n_1 = 43$)	5719,79 ($n_2 = 24$)	- 0,1913 (T.B.)
4	6184,13 ($n_1 = 52$)	5980,95 ($n_2 = 21$)	1,2378 (T.B.)
5	6572,06 ($n_1 = 51$)	6448,96 ($n_2 = 24$)	0,6618 (T.B.)
6	6901,34 ($n_1 = 56$)	6676,14 ($n_2 = 22$)	1,1349 (T.B.)
7	7058,62 ($n_1 = 58$)	6975,38 ($n_2 = 26$)	0,4366 (T.B.)
8	7249,07 ($n_1 = 54$)	7169,79 ($n_2 = 24$)	0,3916 (T.B.)
9	7519,71 ($n_1 = 52$)	7248,15 ($n_2 = 27$)	1,3261 (T.B.)
10	7531,25 ($n_1 = 48$)	7506,00 ($n_2 = 25$)	0,1246 (T.B.)
11	7682,78 ($n_1 = 45$)	7661,90 ($n_2 = 21$)	0,0833 (T.B.)
12	7914,42 ($n_1 = 52$)	7694,00 ($n_2 = 25$)	0,9576 (T.B.)