

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI DESA KARANGSONG

FACTORS RELATED TO THE EVENT OF LOW BIRT WEIGHT IN KARANGSONG VILLAGE

Mira Aryanti, Dartiwen

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu, Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

Email : ganang.gaidha@gmail.com/082127941909

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut WHO hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup. Kementerian kesehatan (Kemenkes) mencatat, jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 jiwa pada 2020. Jumlah tersebut meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya 4.197 jiwa. Berdasarkan data dari Propinsi Jawa barat Angka Kematian Bayi tahun 2021 sebesar 2672 kasus, dibanding tahun 2020 terdapat penurunan sebesar 88 kasus. Laporan Kesehatan Kabupaten Indramayu pada tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 42 kasus sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 170 kasus dan penyebab kematian bayi terbesar

Metode : Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* Data yang digunakan adalah data sekunder. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Desa Karangsong berjumlah 468 ibu, pengambilan sample dilakukan dengan metode *simple random sampling* dan diperoleh sample pada penelitian ini berjumlah 211 ibu. Analisa data pada penelitian ini adalah *univariat*, *bivariat* dan *multivariat*.

Hasil : Dari hasil penelitian diketahui kejadian BBLR sebesar 22,3 %. Hasil penelitian dengan uji Chi Square terdapat 1 variable yang tidak berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) yaitu pendidikan (p-value 0,826) dan ada 2 variable yang berhubungan yaitu usia ibu saat hamil (p-value 0,020) dan usia kehamilan (p-value 0,000).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dan usia kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian berat bayi lahir rendah,

Kata Kunci : Usia Ibu, Usia Kehamilan, Pendidikan dan BBLR.

ABSTRAC

Background: According to the WHO, the results of the MMR policy are 23.88 per 1000 live births, while the IMR is 12.41 per 1000 live births. The Ministry of Health noted that the number of maternal deaths in Indonesia was 4,627 people in 2020. This number increased by 8.92% from the previous year's 4,197 people. Based on data from West Java Province, the Infant Mortality Rate in 2021 was 2672 cases, compared to 2020 there was a decrease of 88 cases. Indramayu District Health Report in 2021 the number of maternal deaths was 42 cases, the number of infant deaths was 170 cases and the largest cause of infant mortality

Methods: This research uses descriptive method with cross sectional approach. The data used is secondary data. The population of this study were all mothers who gave birth in Karangsong village totaling 468 mothers, sampling was carried out by simple random sampling method and the sample in this study was 211 mothers. Data analysis in this study was univariate, bivariate and multivariate.

Results: From the results of the study, it was found that the incidence of LBW was 22.3%. The results of the study using the Chi Square test, there is 1 variable that is not related to the incidence of low birth weight (LBW) namely education (p-value 0.826) and there are 2 related variables, namely maternal age during pregnancy (p-value 0.020) and gestational age (p-value 0.020), p-value 0.000).

Conclusion: There is a significant relationship between maternal age and gestational age with the incidence of low birth weight, and there is no significant relationship between maternal education and the incidence of low birth weight babies.

Keywords: Maternal Age, Gestational Age, Education and LBW

Latar Belakang

Angka kejadian BBLR sebanyak 90% terjadi pada negara berkembang dan angka kematiannya sebanyak 35 kali lebih tinggi, hal ini merupakan dapat terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor ibu yang mempunyai riwayat pada saat kehamilan dan faktor usia ibu pada saat hamil (WHO, 2014)

Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu yang disebabkan oleh ibu hamil yang mengalami energi kronis atau indeks masa tubuh yang kurus (under weight). Kejadian Berat bayi Lahir Rendah (BBLR) dikaitkan dengan angka kematian bayi dan balita, yang kemudian dapat mengakibatkan keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan pada bayi atau balita dan sangat berpengaruh terhadap kecerdasan anak (Depkes RI, 2013)

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan, hasil pengumpulan data indikator kesehatan di provinsi yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia kematian bayi akibat dari kasus BBLR masih tergolong tinggi, di Jawa Barat sendiri tercatat (11,8%) dengan penyebab BBLR diantaranya umur, paritas, kehamilan gemelli, preeklamsia, KPD, anemia pada kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Menurut Proverawati, dkk (2010) faktor yang berhubungan dengan bayi BBLR meliputi faktor ibu antara lain penyakit ibu yang dialami selama kehamilan seperti anemia, hipertensi dan preeklamsia, kejadian tertinggi yaitu pada ibu dalam rentang usia antara, 20 tahun dan atau > 35 tahun, usia kehamilan yang berisiko yaitu dibawah usia kehamilan , 37 minggu atau lebih dari 42 minggu, jarak kelahiran yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, riwayat BBLR pada kelahiran sebelumnya, keadaan sosial ekonomi (kejadian tertinggi pada golongan sosial ekonomi rendah), tingkat pendidikan pendidikan yang rendah, keadaan gizi yang kurang baik, pengawasan antenatal dan sebab lainnya.

Pada faktor janin, hidramnion atau kelebihan cairan ketuban, kehamilan kembar atau ganda serta kelainan kongenital, sedangkan dari faktor lingkungan bertempat tinggal didataran tinggi, terkenan paparan radiasi, terpapar zat beracun dan pestisida termasuk dalam bahan beracun (Syafitri, Sitawati & Setyobudi, 2014).

Jumlah Kasus kematian ibu kabupaten indramayu pada tahun 2021 terdapat jumlah kematian ibu sebanyak 41 kasus, penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 7 kasus, hipertensi dalam kehamilan 11 kasus, covid-19 18 kasus,

penyakit jantung 1 kasus, dan penyebab lainnya 4 kasus, sedangkan jumlah kematian neonatus dan bayi sejumlah 170 kasus, penyebab kematian neonatus BBLR 65 kasus, asfiksia 53 kasus, diare 3 kasus. Pnemonia 2 kasus, infeksi 4 kasus, kelainan kongenital 15 kasus, penyebab lainnya 28 kasus (Dinas Kesehatan Indramayu, 2021)

Data Puskesmas Margadadi pada tahun 2021 terdapat jumlah angka kematian ibu sebanyak 2 kasus, penyebab kematian ibu karena covid-19. Dan jumlah kematian bayi ada 8 kasus, penyebabnya BBLR 4 kasus, asfiksia 1 kasus, infeksi 1 kasus dan kelainan kongenital 2 kasus (Pukesmas Margadadi, 2021).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cros sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa karangsong Indramayu, Populasi pada penelitian ini berjumlah 468 ibu hamil selama tahun 2021.

Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* sehingga sample yang diperoleh berjumlah 211 sample. Untuk mendapatkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Peneliti menggunakan data sekunder

Usia Saat Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
25-35 tahun	136	64,5%
≥ 35 tahun	75	35,5%
Total	211	100%

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Hasil analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran faktor kejadian Berat

Bayi Lahir Rendah. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan proporsi. Hasil analisis yang ingin dilihat dari analisis ini yakni berat bayi lahir rendah, umur, pendidikan, usia kehamilan ibu

a. Gambaran karakteristik Derterminan Kejadian BBLR di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2022 Penelitian ini mengelompokkan frekuensi kejadian persalinan ibu yang memiliki bayi dengan berat badan normal dengan berat bayi lahir rendah di Desa Karang

BBLR	Frekuensi	Persentase (%)
BBLN	167	77,7%
BBLR	47	22,3%
Total	211	100%

Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu, digambarkan dengan tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2022

Dari tabel diatas sebagian besar responden melahirkan bayi dengan berat badan normal sebanyak 77,7% sedangkan sebanyak 22,3% responden melahirkan bayi dengan BBLR.

b. Usia Saat Hamil

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Usia Saat Hamil Responden di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2022

Dari tabel diatas sebagian besar responden pada saat hamil berusia 25-35 tahun sebanyak 64,5% sedangkan sebanyak 35,5% responden saat hamil berusia ≥ 35 tahun

c. Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan
Responden di Desa Karang Song
Kecamatan Indramayu Kabupaten
Indramayu Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	110	52,1%
SMP	54	25,6%
SMA	47	22,3%
Total	211	100%

Dari tabel diatas sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 52,1% sedangkan sebanyak 22,3% responden berpendidikan SMA

d. Umur Kehamilan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan
Responden di Desa Karang Song
Kecamatan Indramayu Kabupaten
Indramayu Tahun 2022

Dari tabel diatas sebagian besar responden melahirkan bayi cukup bulan sebanyak 67,3% sedangkan sebanyak 32,7% responden melahirkan bayi kurang bulan/ premature

2. Hasil analisis bivariat.

Hasil uji bivariat pada tabel menunjukkan ada 2 variabel independen yang berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR di Desa Karangsong, umur ibu saat hamil 25-35 tahun ada hubungan yang signifikan antara umur dengan angka kejadian BBLR dengan nilai $p = 0,20$ ($p\text{ value} > 0,05$) dan *Odds Ratio* (OR) = 0,412 artinya berpengaruh 0,4 kali lebih berpengaruh dengan kejadian BBLR dibandingkan umur ibu > 35 tahun (C.I 95 % : POR 0,191-0,885), usia kehamilan dari hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan angka kejadian BBLR dengan nilai $p = 0,000$ ($p\text{ value}$

$> 0,05$) dan *Odds Ratio* (OR) = 1,119 yang artinya usia kehamilan yang prematur berpengaruh 1,1 kali lebih berpengaruh dengan angka kejadian BBLR dibandingkan dengan usia kehamilan yang aterm. (C.I 95 % : POR 0,58-0,247). Sedangkan variabel pendidikan menurut hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai $p = 0,826$ ($p\text{ value} > 0,05$).

1. Hasil analisis multivariat.

a. Seleksi bivariat

Berdasarkan hasil analisis uji regresi logistik sederhana, didapatkan hasil nilai $p\text{ value}$ dapat digunakan untuk melakukan *screening* untuk tahap analisis multivariat. Setiap variabel yang digunakan akan *discreening* berdasarkan nilai $p\text{ value}$ yang tidak boleh $< 0,25$. Nilai yang

Usia Saat Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Aterm	142	67,3%
Pretmatur	69	32,7%
Total	211	100%

kurang dari 0,25 tidak bisa dimasukkan kedalam pemodelan multivariat. Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

Variabel	<i>P-value</i>	Keterangan
Umur	0,020	Kandidat model
Pendidikan	0,826	Bukan Kandidat model
Usia Kehamilan	0,000	Kandidat model

Pada tabel diatas menunjukkan ada 2 variabel yang memenuhi syarat untuk masuk pemodelan multivariat dengan $p\text{-value} < 0,25$ yaitu variabel umur ($p\text{-value}$ 0,020) dan usia kehamilan ($p\text{-value}$

0,000). Metode analisis multivariat yang digunakan untuk variabel terikat yang berbentuk kategorik biner (Baik dan Kurang) adalah *Analisis Regresi Logistik*. Pada tahapan pemodelan, peneliti melakukan analisis multivariat untuk mengetahui faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian BBLR di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2022. Pada tahap analisis multivariat dengan menggunakan *regresi logistik*, didapatkan nilai kemaknaan dari koefisien regresi melalui uji *entry*. Namun tetap mempertimbangkan variabel yang terbaik digunakan derajat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$). Sehingga didapatkan hasil model terbaik terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2022 adalah usia ibu saat hamil dan umur kehamilan, selanjutnya variabel tersebut diolah pada tahap berikutnya yang model awalnya berikut disajikan hasil analisis *regresi logistik* untuk tahap pertama dengan melibatkan semua variabel bebas.

b. Pemodelan Multivariat

Analisis awal multivariat dilakukan terhadap variabel yang masuk kandidat model pada seleksi bivariat. Hasil pemodelan awal sebagai berikut:

Tabel 4.8

Hasil Pemodelan Awal Multivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2022

Variabel	B	S.E	Df	Sig.	Exp p (B)	95% C.I For EXP (B)	
						Lower	Upper
Usia	1,308	.441	1	.003	3,697	1,557	8,783
Umur Kehamilan	2,341	.394	1	.000	10,392	4,798	22,506

Hasil pemodelan awal pada tabel 4.8 28 menunjukkan model akhir multivariat menunjukkan bahwa variabel umur kehamilan merupakan faktor yang paling domain berhubungan dengan angka kejadian BBLR di Desa Karang Song Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Penelitian ini, kejadian bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dibagi menjadi 2 kelompok yaitu ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan normal (2500-4000 gram) dan ibu yang melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (<2500 gram).

Hubungan Usia Ibu pada saat hamil dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) .

Hasil Uji Statistik dengan menggunakan chi square di dapatkan p-value =..., hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Menurut Kemenkes RI (2013) usia ibu yang berisiko (>35 tahun) walaupun terasa sudah berpengalaman namun kondisi fisik dan kesehatan sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi kondisi janin intrauterin sehingga lebih besar kemungkinan untuk melahirkan bayi dengan berat badan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dina, 2021 terdapat adanya hubungan antara usia ibu saat hamil dengan angka kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Gunung Jati Cirebon dengan p Value = 0,008. Dan hasil penelitian yang dilakukan Anita yaitu, terdapat adanya hubungan adanya usia ibu saat hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Senarang tahun 2015 dengan p value = 0,002.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Berat Bay lahir rendah (BBLR)

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square didapatkan p value = 0,826 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara yang bermakna antara pendidikan dengan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Jayanti, dkk (2017), yang menunjukkan bahwa hasil penelitiannya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR, serta pendidikan ibu bukan merupakan faktor resiko terkadanya angka BBLR. Ini terlihat dari hasil bahwa menunjukan presentase angka kejadian BBLR dengan ibu yang berpendidikan Sekolah Dasar lebih tinggi sebesar 12,3% dibandingkan dari ibu yang berpendidikan SMA sebesar 4,7%. Hasil uji statistik menunjukan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai p = 0,826 (p value >0,05). Pendidikan banyak menentukan sikap dan perilaku dalam kehidupan sehari hari termasuk tentang arti pentingnya kesehatan, individu dan lingkungannya yang dapat mempengaruhi atau mendorong dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Khususnya tingkat pendidikan ibu yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pola asuh anak. Pesan atau informasi terkait kesehatan akan lebih mudah diterima pada golongan yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Depkes, 2007).

Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Usia Kehamilan Dari hasil uji statistik Chi Square di dapatkan p value = 0,000, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna usia kehamilan dengan angka kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Tingginya resiko umur kehamilan terhadap kejadian BBLR pada penelitian ini disebabkan karena secara biologis berat badan bayi semakin bertambah sesuai usia kehamilan. Umur kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR karena

semakin berkurang umur kehamilan ibu maka alat-alat organ tubuh lainnya selama dalam kandungan kurang berkembang secara sempurna sehingga dapat mempengaruhi berat badan bayi (Manuaba,2010).

Usia kehamilan pada persalinan adalah penentu paling signifikan dari berat badan bayi baru lahir. Usia kehamilan mempengaruhi pematangan organ dan efektifitas penyaluran nutrisi dan oksigenasi plasenta yang dibutuhkan janin untuk tumbuh optimal.³² Pada kehamilan kurang bulan (28-36 minggu) pematangan organ yang belum sempurna dan kurang efektifitas dalam penyaluran nutrisi dan oksigenisasi membuat pertumbuhan janin tidak optimal, hal tersebut menyebabkan kelahiran prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah.

KESIMPULAN SARAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu pada saat hamil dan usia kehamilan terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR), dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh Rukiyah, S.ST.,M.KM. 2013. *Pelayanan Antenatal Care*. Jakarta
- Anita rahayu, Lily Yulaikhah, Yati Nurhayati. 2012. *Karakteristik bayi dengan BBLR Di RSUD Indramayu Periode Januari-Desember Tahun 2012*.
- Colti Sistiarani. 2008. *Faktor Maternal Dan Kualitas Pelayanan Antenatal Yang Berisiko Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi Pada Ibu Yang Periksa hamil Ke Tenaga Kesehatan Dan Melahirkan Di RSUD Banyumas*.
- Departemen Kesehatan RI, 2003. *Standar Asuhan Kebidanan Bagi Bidan di*

- Rumah Sakit dan Puskesmas.* Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat.*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu. 2013-2015. *Profil Dinas kesehatan. Jumlah Kematian Neonatal.*
- Ismi Trihardiani, Niken Puruhita. 2009. *Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur Dan Utara Kota Singkawang.*
- I Ketut Yana. 2012-2014. *Determinan Kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Selama Rawat Inap Di RSUD Karangasem Bali.*
- J Brown Stephanie, And Friends. 2015. *Use Of Cannabis Duryng Pregnancy And Birth Outcomes In An Aboriginal Birth Cohort: a Cross-Sectional. Population Based Study.*
- Lia Yulianti. 2013. *Bayi Dengan BBLR.* Nuha Medika. Yogyakarta
- Proverawati Atikah ,S.KM.,MPH dan Cahyo Ismawati, S.Kep.,NS. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah.* Jakarta: NuhaMedika.
- Raj Sharma Sudesh, And Friends. 2015. *Low BirthWeight At Term And Its Determinan In a Tertiary Hospital Of Nepal.*
- Ridwan Setiawan, Rina Melani, Dan Ingrid Dirgahayu. 2009. *Hubungan Anemia Pada Ibu hamil Dengan Kejadian BBLR Di Ruangan Perinatologi RSUD Slamet. Garut.*
- Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu. 2013-2015. *Profil Rumah Sakit. Data Persalinan BBLR.*
- Saifuddin AB. 2011. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* .Jakarta :Yayasan Bina Pustaka.
- Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian.* Jakarta: EGC