



HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN (BBLR) DI WILAYAH KABUPATEN KUNINGAN

Fitri Kurnia Rahim, Andy Muharry

Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Kuningan

fikura.zone@gmail.com

Abstrak

Berat bayi lahir rendah (BBLR) masih menjadi permasalahan di negara berkembang. Berdasarkan laporan riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa proporsi BBLR di Indonesia yaitu 10.2 %. Adapun prevalensi kejadian BBLR di Jawa Barat pada tahun 2010 sampai 2013 tidak mengalami penurunan yang signifikan. Berdasarkan hasil laporan pemerintah Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Kuningan mengalami kenaikan angka kejadian BBLR yaitu dari sebanyak 1101 kasus BBLR pada tahun 2014 hingga 1185 kasus pada tahun 2015 dari total kelahiran hidup. Kabupaten Kuningan merupakan Kabupaten yang menempati urutan keenam tertinggi kasus BBLR di wilayah Jawa Barat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Penelitian dilakukan di Kabupaten Kuningan. Jenis penelitian menggunakan desain kasus kontrol. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang melahirkan pada periode waktu Januari 2017 sampai dengan Maret 2018 di wilayah Puskesmas Manggari Kabupaten Kuningan. Adapun besar sampel dalam penelitian yaitu total sampling sebanyak 27 orang dengan ratio 1:1. Sehingga jumlah sampel sebanyak 54 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat (uji chi-square).

Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan latar belakang umur berisiko memiliki proporsi kejadian BBLR sebanyak 57,1%. Latar belakang pendidikan ibu pada kelompok kasus merupakan lulusan sekolah menengah dan lebih tinggi (66,7%), adapun pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya berlatar belakang pendidikan sekolah menengah ke bawah (52,1 %). Perbedaan proporsi karakteristik ibu berdasarkan umur, pekerjaan dan pendidikan pada ibu antara kelompok kasus (BBLR) dan kontrol (Non BBLR), tidak berbeda secara signifikan.

Keyword : umur, pekerjaan, pendidikan, ibu hamil, berat bayi lahir rendah (BBLR)

Pendahuluan

(BBLR) telah didefinisikan sebagai berat lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Wardlaw, 2004). Kondisi tersebut berisiko dua puluh (20) kali lebih berpeluang terhadap kematian dibandingkan dengan bayi yang lebih berat. Kejadian BBLR banyak terjadi di Negara berkembang dibandingkan Negara maju (Wardlaw, 2004). BBLR merupakan permasalahan penting yang

harus diperhatikan. Hal ini sejalan dengan salah satu poin dari tujuh belas poin penting dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu poin ke tiga yang berisi tentang kesehatan yang baik. Pada poin tersebut didalamnya terdapat target menurunkan angka kematian bayi/balita. Adapun penurunan kejadian BBLR dapat berkontribusi penting untuk pencapaian target SDGs tersebut. Kegiatan pencapaian SDGs tersebut perlu memastikan awal hidup yang sehat bagi anak-anak serta



menjaga kesehatan wanita pada masa kehamilan maupun persalinan.

Berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa proporsi BBLR di Indonesia yaitu 10.2 %. Prevalensi kejadian BBLR lebih tinggi di wilayah pedesaan dibandingkan di perkotaan, masing-masing 11.2 % dan 9.4 %. Persentase BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Menurut kelompok umur, persentase BBLR tidak menunjukkan pola kecenderungan yang jelas. Persentase BBLR pada perempuan (11,2%) lebih tinggi daripada laki-laki (9,2%), namun persentase berat lahir ≥ 4000 gram pada laki-laki (5,6%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (3,9%).

Adapun prevalensi kejadian BBLR di Jawa Barat pada tahun 2010 sampai 2013 tidak mengalami penurunan yang signifikan. Prevalensi kejadian BBLR di Jawa Barat pada tahun 2013 hampir sama dengan rata-rata prevalensi nasional (10.1 %). Berdasarkan hasil laporan pemerintah Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Kuningan mengalami kenaikan angka kejadian BBLR yaitu dari sebanyak 1101 kasus BBLR pada tahun 2014 hingga 1185 kasus pada tahun 2015 dari total kelahiran hidup. Kabupaten Kuningan merupakan Kabupaten yang menempati urutan keenam tertinggi kasus BBLR di wilayah Jawa Barat.

Ada banyak faktor risiko yang diketahui mempengaruhi BBLR, diantaranya adalah sosio-ekonomi, risiko medis sebelum atau selama masa gestasi dan gaya hidup ibu (De Bernabé et al., 2004, Mahayana and Chundrayetti, 2015), jarak kehamilan, paritas, kadar hemoglobin (Marlenywati et al., 2017). Selain itu karakteristik ibu seperti umur, pekerjaan dan pendidikan berhubungan dengan kejadian BBLR.

Ibu hamil yang memiliki umur lebih dari 35 tahun lima kali lebih beresiko mengalami kejadian BBLR (95%CI: 1,325-23,138) (Lestari and Mangku, 2015). Selain itu, hasil penelitian Narita di Boyolali

(2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ($p: 0,016$; OR:3,9; 95%CI: 1,38-11,27) dengan kejadian BBLR (Narita et al., 2016). Beberapa penelitian menunjukkan kemungkinan yang penting hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan berat badan kelahiran janin, dengan peningkatan risiko prematuritas dan BBLR. Berhubungan dengan hal, hasil studi menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah dapat beresiko terhadap kejadian prematuritas dan BBLR (De Bernabé et al., 2004). Ibu yang bekerja sepuluh kali beresiko mengalami BBLR dibandingkan dengan tidak bekerja (95%CI: 2,715-43,692).

Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik ibu hamil (umur, pekerjaan dan pendidikan) dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah (BBLR) di Kab. Kuningan.

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April sampai dengan Juni 2018 di wilayah Puskesmas Manggari Kecamatan Lebakwangi Kabupaten Kuningan. Jenis penelitian menggunakan desain kasus kontrol. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang melahirkan pada periode waktu Januari 2017 sampai dengan Maret 2018 di wilayah Puskesmas Manggari Kabupaten Kuningan. Adapun besar sampel dalam penelitian yaitu total sampling sebanyak 27 orang dengan ratio 1:1. Sehingga jumlah sampel sebanyak 54 orang. Kriteria kasus dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melahirkan bayi BBLR () dengan umur kehamilan 37-42 minggu, bersedia menjadi responden, dapat membaca dan menulis, tinggal di lingkungan yang sama dan bayi lahir hidup janin tunggal. Kriteria kontrol yaitu ibu hamil yang melahirkan bayi BBLN (Bayi Berat Lahir Normal) dengan umur kehamilan 37-42 minggu, bersedia menjadi responden, dapat membaca dan menulis, tinggal di lingkungan yang sama dan bayi lahir hidup janin tunggal.



Dalam penelitian ini terdapat dua jenis variabel, yaitu variabel terdiri dari variabel bebas tentang karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan. Adapun variabel terikatnya adalah kejadian (BBLR). Umur ibu adalah rentang kehidupan sejak dilahirkan sampai dengan saat hamil hingga melahirkan yang diukur dengan tahun dengan hasil ukur berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun). Pendidikan adalah status yang dimiliki ibu untuk mengukur pengetahuan yang dimiliki berdasarkan jenjang pendidikannya dengan hasil ukur

pendidikan dikategorikan menjadi dua yaitu pendidikan menengah jika responden tamat SMP atau lebih rendah dan pendidikan lanjut jika tamat SMA atau lebih. Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia yang berkaitan atau memiliki ikatan dengan sebuah lembaga atau orang lain dengan hasil ukur bekerja dan tidak bekerja. Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan teknik pengumpulan data dengan metode wawancara. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat (*uji chi-square*) dengan derajat kemaknaan 5%.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dan Hubungannya Dengan kejadian Kejadian (BBLR) di Kabupaten Kuningang

Variabel	BBLR	BBLN	OR (95 % CI)	P-Value
	n (%)	n (%)		
Umur (saat hamil)				
< 20 dan > 35 (resiko)	8 (57.1)	6 (42.9)	1.474	0.535
20 – 35 (tidak beresiko)	19 (47.5)	21 (52.5)	(0.432-5.027)	
Pekerjaan				
Bekerja	4 (44.4)	5 (55.6)	0.765	1.00
Tidak Bekerja	23 (51.1)	22 (48.9)	(0.182-3.226)	
Pendidikan				
≤ (SMP)	23 (47.9)	25 (52.1)	0.460	0.669
≥ (SMA)	4 (66.7)	2 (33.3)	(0.077-2.753)	

Berdasarkan tabel 1, lebih dari setengah ibu pada kelompok kasus memiliki umur yang beresiko saat hamil (57,1 %), adapun pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya memiliki umur tidak beresiko saat hamil (52,5 %). Sekitar lebih dari setengahnya ibu pada kelompok kasus tidak memiliki pekerjaan (51%), adapun pada kelompok kontrol lebih banyak ibu yang bekerja (55,6 %). Berdasarkan variabel pendidikan, mayoritas latar belakang pendidikan ibu pada kelompok kasus merupakan lulusan sekolah menengah dan lebih tinggi (66,7%), adapun pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya berlatar belakang pendidikan sekolah menengah ke bawah (52,1 %).

Hasil uji chi-square dengan batas kemaknaan (alfa) sebesar 5 %, didapatkan

bahwa tidak ada perbedaan proporsi umur, pekerjaan dan pendidikan pada kelompok kasus (BBLR) maupun kontrol (BBLN). Maka dapat diartikan tidak ada hubungan antara karakteristik ibu hamil (umur, pekerjaan dan pendidikan) dengan kejadian BBLR. Hal ini disebabkan karena proporsi diantara kedua kelompok tersebut hampir sama. Selain itu, adanya keterbatasan penelitian yaitu jumlah sampel yang sedikit dalam penelitian ini.

Pembahasan

Dalam penelitian ini variabel umur tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR (p 0,535). Namun, jika dilihat dari proporsinya, ibu yang memiliki umur beresiko ketika hamil



lebih banyak mengalami kejadian BBLR (57.1 %) dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki umur dalam kategori tidak beresiko dan mengalami BBLR (47.5 %). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sudesh dkk (2015) bahwa faktor umur ibu tidak berhubungan dengan kejadian BBLR di Nepal dengan (nilai p 0,083). Hasil yang berbeda dinyatakan pada penelitian Agnes (2016) bahwa usia berhubungan dengan kejadian BBLR di Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali (p : 0,016; OR:3,9; 95%CI: 1,38-11,27). Begitu juga hasil penelitian Selina dan Mahmudur (2008) yang menyatakan bahwa umur ibu berhubungan dengan kejadian BBLR di Bangladesh (p < 0,001; OR: 0.162 ; 95 % CI 0.070-0.376).

Kehamilan yang terjadi pada usia yang beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) berbahaya pada kondisi janin. Ibu hami yang berusia < 20 tahun memiliki kecenderungan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat karena pada usia tersebut ibu masih dalam masa pertumbuhan maka perlu asupan gizi yang adekuat bagi dirinya. Selain itu juga umur kehamilan berkaitan dengan kematangan organ reproduksi dan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima proses kehamilan (Trihardiani, 2011). Adapun ibu yang berumur lebih dari 35 tahun berkaitan dengan rentanya kondisi organ tubuh yang semakin tidak produktif karena usia yang semakin bertambah serta mulai munculnya gejala penyakit akibat pola hidup dan organ reproduksi yang sudah kurang produktif lagi. Namun, dalam usia tersebut kematangan dan kondisi psikologis cenderung lebih matang dibandingkan usia dibawah 20 tahun. Namun, usia diatas 35 tahun dapat menimbulkan kecemasan terhadap persalinan dan kehamilan (Prawirohardjo, 2012)

Hasil penelitian menunjukan variabel pekerjaan Ibu tidak berhubungan

signifikan dengan kejadian BBLR (p 1,000). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Agnes (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan (nilai p : 0,62) dengan kejadian BBLR di Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali. Sama halnya dengan hasil penelitian Sudesh dkk (2015) yang menunjukkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan kejadian BBLR di Nepal (p 0.821). Lain halnya dengan hasil penelitian Selina dan Mahmudur (2008) yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan kejadian BBLR di Bangladesh (p <0.01).

Pekerjaan ibu dapat dilihat sejauh mana beban yang harus dikerjakan, baik secara fisik maupun mental dan pikiran. Menurut Sistiarini (2008) beratnya pekerjaan ibu ketika masa kehamilan dapat menyebabkan terjadinya prematuritas dan melahirkan bayi dengan BBLR. Hal ini dikarenakan pada masa periode hamil ibu tidak dapat beristirahat dan hal tersebut dapat mempengaruhi janin yang dikandungnya.

Namun, dalam penelitian ini proporsi yang mengalami kejadian BBLR banyak terjadi pada Ibu yang tidak bekerja. Kategori ibu yang tidak bekerja dalam hal ini didefinisikan sebagai Ibu yang tidak terikat secara resmi dengan suatu lembaga dalam urusan pekerjaan. Akan tetapi, pada realitas sehari-hari Ibu rumah tangga di wilayah pedesaan yang mana termasuk kategori kelompok ibu tidak bekerja ternyata memiliki beban yang cukup banyak seperti mengerjakan pekerjaan rumah tangga mandiri (menyuci, mengepel, menyetrika, bersih-bersih rumah, mengasuh anak dan lain-lain). Hal ini dikerjakan mandiri karena tidak adanya asisten rumah tangga yang membantu. Beban pekerjaan tersebut cukup berat dan dapat berdampak kelelahan pada ibu ketika masa kehamilan karena kurangnya istirahat pada ibu. Kelelahan tersebut juga dapat memicu depresi pada ibu, sehingga dapat berimplikasi terhadap kesehatan janinya.



Wanita hamil secara alamiah dapat merasa cepat lemas dan kelelahan. Hal ini disebabkan adanya perubahan hormon selama kehamilan. Selain itu, seiring bertambahnya usia kehamilan akan berdampak pada meningkatnya metabolisme tubuh ibu dan hormon progesteron. Dengan demikian, ibu hamil cepat merasa kelelahan dan mengantuk.

Hasil penelitian menunjukkan variabel pendidikan Ibu tidak berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR (p 0,669). Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sudesh dkk (2015) di Nepal yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian BBLR (p 0.140). begitu juga penelitian Rani dkk (2014) menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di Bantul (p 0,562). Lain halnya dengan hasil penelitian Habtamu dkk (2015) bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian BBLR di Ethiopia bagian Tenggara. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan formal yang kurang enam kali berisiko mengalami kejadian BBLR.

Pendidikan erat kaitanya dengan pengetahuan seseorang. Dewasa ini, walaupun pendidikan formal tidak terlalu tinggi, masyarakat sangat mudah mengakses informasi salah satunya dengan menggunakan sosial media maupun mencari informasi melalui website-website tertentu. Sebagian besar para ibu di wilayah pedesaan sudah memiliki *gadget*, sehingga dapat dengan mudahnya mendapatkan informasi apapun terutama seputar kehamilan. Dengan demikian, pengetahuan ibu dapat bertambah dengan semakin meningkatnya pencarian informasi yang dibutuhkan.

Kesimpulan

Ibu dengan latar belakang umur berisiko memiliki proporsi kejadian BBLR sebanyak 57,1%. Latar belakang pendidikan ibu pada kelompok kasus merupakan lulusan sekolah menengah dan lebih tinggi

(66,7%), adapun pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya berlatar belakang pendidikan sekolah menengah ke bawah (52,1 %). Perbedaan proporsi karakteristik ibu berdasarkan umur, pekerjaan dan pendidikan pada ibu antara kelompok kasus (BBLR) dan kontrol (Non BBLR), tidak berbeda secara signifikan. Saran dalam penelitian ini yaitu melakukan studi lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan jumlah variabel yang lebih bervariasi serta dapat dikembangkan dengan metode penelitian kualitatif.

Ucapan Terima Kasih

Kementerian Riset, Pendidikan dan Teknologi Pendidikan Tinggi Republik Indonesia, YPBHK, STIKes Kuningan, Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, dan Puskesmas Manggari Kecamatan Lebakwangi Kabupaten Kuningan.

Daftar Pustaka

- Agtini, M. D., Budiarmo, R. L., Lubis, A., Bakri, Z., & Kristanti, C. M. (1996). Dampak Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil terhadap Kejadian Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (Analisis Lanjut SDKI 1994). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 24(2&3 Sept).
- Badriah, D.L. 2012. *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Bandung : Mutazam.
- Badan Pusat Statisti. 2017. *Data Kependudukan Kabupaten Kuningan*. Kuningan: BPS
- De Bernabé, J. V., et al. 2004. Risk factors for low birth weight: a review. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 116, 3-15.
- Demelash, H., Motbainor, A., Nigatu, D., Gashaw, K., & Melese, A. (2015). Risk factors for low birth weight in Bale zone hospitals, South-East Ethiopia: a case-control study. *BMC pregnancy and childbirth*, 15(1), 264.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. 2016. *Profil Kesehatan kabupaten Kuningan*. Kuningan: Dinas Kesehatan



- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. 2016. Profil Kesehatan kabupaten Kuningan. Kuningan: Dinas Kesehatan
- Khatun, S., & Rahman, M. (2008). Socio-economic determinants of low birth weight in Bangladesh: a multivariate approach. *Bangladesh Med Res Counc Bull*, 34(3), 81-86.
- Kementerian Kesehatan, RI. 2013. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan, RI. 2007. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan, RI. 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mahayana, S. A. S. & Chundrayetti, E. 2015. Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4.
- Marlenywati, M., Hariyadi, D. & Ichtiyati, F. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR RSUD Dr Soedarso Pontianak. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1.
- Murray, C. J. L., et al. Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990–2013: quantifying the epidemiological transition. *The Lancet*, 386, 2145-2191.
- Menteri Kesehatan RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan
- Pada Kemasan Produk Tembakau. Jakarta: Kemenkes RI
- Narita, A., Yuli Kusumawati, S., Kes, M. & Wijayanti, A. C. 2016. *Faktor Risiko Usia, Pekerjaan Dan Paparan Asap Rokok Pada Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoadmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sistiarani C. Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Berisiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Universitas Diponegoro. 2008.
- Sharma, S. R., Giri, S., Timalsina, U., Bhandari, S. S., Basyal, B., Wagle, K., & Shrestha, L. (2015). Low birth weight at term and its determinants in a tertiary hospital of Nepal: A case-control study. *PloS one*, 10(4), e0123962.
- Putri, N. U. E., Alibasjah, R. W., & Khasanah, U. (2018). Hubungan antara Ibu Hamil Perokok Pasif dengan Kelahiran di Kota Cirebon tahun 2014-2016 (Studi di Puskesmas Cangkol, Kesunean, dan Pegambiran). *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 4(1).
- Prawirohardjo S. 2014. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: PT bina pustaka sarwono prawirohardjo
- Wardlaw, T. M. 2004. *Low birthweight: country, regional and global estimates*, UNICEF.
- Zulardi AR. 2014. Hubungan Lingkungan Perokok Dengan Ibu Hamil Terpapar Asap Rokok Terhadap Kejadian di Surakarta.[Skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret

