



Determinan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) di Gorontalo
(Factors Related With Baby Low Birth Weight (Lbw) Incidence of Gorontalo District)

Firdausi Ramadhani^{1*}, Yanti Hz. Hano²

¹ Program Studi Gizi Universitas Gorontalo

² Program Studi Ilmu Kesehatan Universitas Gorontalo

*Koresponden Penulis: firdausiramadhani410@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. Metode yang digunakan adalah *Observasional Analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh ibu yang melahirkan berjumlah 853 responden, dengan Sampel yaitu sebanyak 202 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data menggunakan *uji Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan proporsi bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 34 responden (16,8%) dan bayi Berat Badan Lahir Normal (BBLN) 168 responden (83,2%). Hasil bivariat didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan (*p-value* 0,044), pendapatan keluarga (*p-value* 0,029) dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Sedangkan, jumlah paritas (*p value* 0,523), jarak kehamilan (*p-value* 0,659), dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) (*p-value* 0,637) tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statisti dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Kata kunci: BBLR, pendidikan, paritas, KEK dan pendapatan keluarga.

ABSTRACT

*This study aims to determine several factors associated with the incidence of low birth weight babies (LBW) in the Limboto Health Center, Gorontalo District. The method used is analytic observational with a cross sectional study approach. The population was all mothers who gave birth totaling 853 respondents, with a sample of 202 respondents. The sampling technique used purposive sampling technique. The results showed that the proportion of Low Birth Weight (LBW) babies was 34 respondents (16.8%) and Normal Birth Weight (BBLN) babies were 168 respondents (83.2%). The bivariate results showed that there was a relationship between knowledge (*p value* 0.044), family income (*p value* 0.029) with the incidence of low birth weight babies (LBW). Meanwhile, the parity (*p value* 0.523), pregnancy distance (*p-value* 0.659), and Chronic Energy Deficiency (*P-value* 0.637) did not have a statistically significant relationship with the incidence of Low Birth Weight (LBW).*

Keywords: LBW, education, parity, chronic energy deficiency, and family income.

PENDAHULUAN

Bayi BBLR masih menjadi masalah di dunia, karena penyebab timbulnya penyakit dan kematian pada bayi yang baru lahir. Hal ini terbukti dengan jumlah kasus yang masih cukup tinggi, 15 % dari 20 juta bayi di seluruh dunia lahir dengan BBLR setiap tahunnya (WHO, 2014). Angka kematian bayi meningkat seiring dengan peningkatan insiden bayi BBLR di suatu Negara. Prevalensi global untuk BBLR adalah 15,5%, yang artinya sekitar 20,6 juta bayi yang lahir setiap tahunnya dan 96,55 berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015). Insiden paling tinggi terjadi di Asia Tengah dan Asia Selatan (27,1%) dan paling rendah di Eropa (6,4%) (Mahayana, Chundrayetti, & Yulistini, 2015). Sedangkan untuk Provinsi Jawa tengah persentase bayi BBLR adalah sebesar 9,7% (Sujianti, 2018).

Berdasarkan data Rikesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa kejadian BBLR di Indonesia memiliki pravelensi sebesar 6,2%. Persentase BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (8,9%) dan terendah di Provinsi Jambi (2,6%). Bayi BBLR jenis kelamin perempuan (6,7%) sedangkan jenis kelamin laki-laki (5,7%). Persentase bayi BBLR perdesaan (6,3%) dan di perkotaan (6,1%). Sedangkan Provinsi Gorontalo memiliki pravelensi sebesar (8,3%).

Factor yang mempengaruhi bayi BBLR adalah paritas, pendidikan ibu, berat badan ibu dan factor social ekonomi (Ngwira & Stanley, 2015). Bayi BBLR juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, paritas, jarak kelahiran, KEK dan juga status ekonomi (Kristiana & Juliansyah, 2017)(Tuti Meihartati, S.ST., 2017)(Putri H Cynthia, Fatimah Siti, 2017)(Yulisa & Imelda, 2018). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo kurun waktu 3 tahun yakni yang mengalami kejadian bayi BBLR < 2500 gram pada tahun 2016 berjumlah 329 kasus, pada tahun 2017 mengalami kenaikan dengan jumlah 347 kasus Sedangkan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 325 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2018). Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tepatnya di Puskesmas Limboto yang mengalami kejadian bayi BBLR pada tahun 2016 di Puskesmas Limboto sebanyak 7 kasus mengalami kenaikan pada tahun 2017 sebanyak 37 kasus dan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebanyak 34 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2018). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui determinan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2019. Adapun variabelnya adalah Pengetahuan Ibu, Umur Ibu, Jarak Kehamilan Ibu, dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2019. Waktu penelitian ini dilakukan selama tiga bulan yaitu pada bulan Februari sampai April tahun 2019. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkandi Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2019 yang berjumlah 853 responden. Sedangkan sampel penelitian berjumlah 202 responden. Dalam penelitian ini, data dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Karakteristik responden ini ditunjukkan pada table 1. Sebagian besar responden memiliki pendidikan SLTA sebanyak 69 (34,4%) dan ada juga responden yang tamatan SD sebanyak 58 (28,7%). Mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 197 (97,5%) dan sisanya bekerja diluar rumah. Umur responden sebagian besar berkisar 26-30 tahun sebanyak 48(23,8%). Mayoritas responden memiliki jumlah paritas 1 sebanyak 99 (49%) dengan jarak kehamilan didominasi ≤ 1 sebanyak 100 responden (49,5%). Adapun hasil pengukuran LILA sebanyak 152 (75,2%) memiliki ukuran LILA $\geq 23,5$ artinya tidak

mengalami KEK. Dan pendapatan mereka sebagian besar sudah $\geq 2,384.020$ sebanyak 58 (28,7%).

Tabel 1. Karakteristik Orangtua Balita

Karakteristik	Jumlah	
	N	%
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	1,0
Tamat SD	58	28,7
SLTP	44	21,8
SLTA	69	34,4
PT	29	14,4
Pekerjaan Ibu		
IRT	197	97,5
PNS	5	2,5
Umur Ibu		
< 20	25	12,4
20-25	77	12,4
26-30	48	23,8
31-35	34	16,8
>35	18	8,9
Jumlah Paritas		
1	99	49,0
2	54	26,7
3	25	12,4
4	10	5,0
5	12	5,9
6	2	1,0
Jarak Kehamilan		
≤ 1	100	49,5
2-3	37	18,3
4-5	27	13,4
6-7	17	8,5
≥ 8	21	10,3
Kekurangan Energi Kronik (KEK)		
< 23,5	50	24,8
$\geq 23,5$	152	75,2
Pendapatan		
< Rp 2.384.020	44	71,3
\geq Rp 2.384.020	58	28,7
Berat Badan Bayi		
BBLN	168	83,2
BBLR	34	16,8
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	94	46,5
Perempuan	108	53,5

Tabel 2. Analisis Hubungan Pengetahuan, Paritas, Jarak Kehamilan, KEK dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian BBLR

Variabel	Kejadian BBLR				Total		<i>p-Value</i>
	BBLR		Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang	74	77,1	22	22,0	96	100	0,04
Cukup	94	88,7	12	11,3	106	100	
Jumlah Paritas							
Primipara	83	83,8	16	16,2	99	100	0,523
Multipara	72	80,9	17	19,1	89	100	
Grande Multipara	13	92,9	1	7,1	14	100	
Jarak Kehamilan							
Berisiko	79	81,4	18	18,6	97	100	0,659
Tidak berisiko	89	84,8	16	15,2	105	100	
Kekurangan Energi Kronik (KEK)							
Ya	40	80,0	10	20,0	50	100	0,637
Tidak	128	84,2	24	15,8	152	100	
Pendapatan							
Rendah	114	79,2	30	20,8	144	100	0,029
Tinggi	54	93,1	4	6,9	58	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian BBLR. Hal ini disebabkan karena ada beberapa ibu berpendidikan SD, dan berpendidikan SMP sehingga pengetahuan ibu masih kurang tentang menjaga kehamilannya. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut dalam menyerap informasi baik dari orang lain maupun media masa (Kristiana & Juliansyah, 2017). Penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian BBLR (Joshi et al., 2014).

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun meninggal (Marlenywati, Hariyadi, & Ichtiyati, 2015). Semakin tinggi paritas ibu sehingga kualitas endometrium akan semakin menurun. Kehamilan yang berulang-ulang akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin dimana jumlah nutrisi akan berkurang dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya (Nurseha, 2017). Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *p value* (0,727) berarti tidak ada hubungan jumlah paritas ibu dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variable paritas dengan kejadian BBLR (Pinontoan & Tombokan, 2015). Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Wonosari pada tahun 2016, bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan di Malawi, Africa, bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR (Ngwira & Stanley, 2015)

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *p value* (0,659). Ini berarti tidak ada hubungan jarak kehamilan ibu dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berbeda dengan penelitian sebelumnya, bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR

(Marlenywati et al., 2015). Jarak kelahiran yang tidak memadai merupakan factor risiko kejadian BBLR. Hal ini disebabkan, jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup waktu untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Ibu hamil dalam kondisi tubuh kurang sehat inilah yang merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu dan bayi yang dilahirkan serta risiko terganggunya sistem reproduksi. Sistem reproduksi yang terganggu akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya (Bater et al., 2020). Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan di India yang menghasilkan bahwa jarak kehamilan merupakan factor kejadian BBLR. sehingga berpengaruh terhadap berat badan lahir. Ibu hamil yang jarak kelahirannya kurang dari dua tahun, kesehatan fisik dan kondisi rahimnya masih butuh istirahat yang cukup. Ada kemungkinan juga ibu masih harus menyusui dan memberikan perhatian pada anak yang dilahirkan sebelumnya, sehingga kondisi ibu yang lemah ini akan berdampak pada kesehatan janin dan berat badan lahirnya.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien yakni yang diperlukan banyak oleh tubuh dan mikronutrien yang diperlukan sedikit oleh tubuh. Kebutuhan wanita hamil meningkat dari biasanya dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Ibu yang mengalami KEK berpotensi lebih besar melahirkan bayi BBLR. Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *p value* (0,637), yang berarti tidak ada hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Sebaliknya, penelitian sebelumnya menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan KEK dengan kejadian BBLR. Ibu yang mengalami KEK memiliki risiko empat kali lipat untuk melahirkan bayi dengan BBLR (Kusparlina, 2016).

Pendapatan merupakan factor yang mempengaruhi kejadian BBLR (Ngwira & Stanley, 2015). Pendapatan rumah tangga akan mempengaruhi BBLR dan status gizi lainnya (Kusparlina, 2016)(Mauludyani, Fahmida, & Santika, 2012). Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh *p value* (0,029) ini berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Keadaan ekonomi yang baik, akan menjauhkan ibu hamil dari keadaan stress yang dapat mengganggu keseimbangan hormonal sehingga berakibat buruk bagi bayi dalam kandungan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variable pendidikan dan pendapatan berhubungan dengan kejadian BBLR. Sedangkan variable jumlah paritas, jarak kehamilan, dan KEK, merupakan variable yang tidak berhubungan dengan kejadian BBLR. Disarankan pada petugas terkait agar terus mengedukasi masyarakat tentang kejadian BBLR

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada kepala puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo atas izin penelitian yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bater, J., Lauer, J. M., Ghosh, S., Webb, P., Agaba, E., Bashaasha, B., Duggan, C. P. (2020). Predictors of low birth weight and preterm birth in rural Uganda: Findings from a birth cohort study. *PLoS ONE*, 15(7 July), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235626>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. (2018). *Profil Kesehatan kabupaten Gorontalo*. Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo.
- Joshi, H. S., Srivastava, P. C., Agnihotri, a K., Joshi, M. C., Shalini, C., & Vipul, M. (2014). Risk Factors for Low Birth Weight (LBW) Babies and its Medico- Legal Significance. *J Indian Acad Forensic Med*.
- Kristiana & Juliansyah. (2017). Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Wawasan Kesehatan*.
- Kusparlina, E. P. (2016). Hubungan Antara Umur Dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Jenis BBLR. *Journal of Health Research "Forikes Voice."*
- Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini, Y. (2015). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.345>
- Marlenywati, Hariyadi, D., & Ichtiyati, F. (2015). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Vokasi Kesehatan*.
- Mauludyani, A. V. R., Fahmida, U., & Santika, O. (2012). Undernutrition Prevalence Among Children Under Two Years Old In Indonesia During Economic Crisis And Its Related Factors. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. <https://doi.org/10.25182/jgp.2012.7.3.169-174>
- Ngwira, A., & Stanley, C. C. (2015). Determinants of low birth weight in Malawi: Bayesian geo-additive modelling. *PLoS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0130057>
- Nurseha, A. Z. B. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR. *Journal Health*.
- Pinontoan, V., & Tombokan, S. (2015). Hubungan Umur dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2015). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2015. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Putri H Cynthia, Fatimah Siti, M. Z. R. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*.
- Sujianti. (2018). Hubungan usia ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Cilacap. *Kesehatan Al-Irsyad*.
- Tuti Meihartati, S.ST., M. K. M. 1998. (2017). Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsud Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu 2015. *PLoS Neglected Tropical Diseases*.
- WHO. (2014). Trends in Mternal Mortality: 1990-2013. *World Health Organisation*.
- Yulisa, R., & Imelda. (2018). Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Aceh. *Jim Fkep*.