

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSKD IA Pertiwi Makassar Tahun 2022

Rahayu¹, Rahmaniya R²

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, STIK Makassar

Korespondensi penulis: ayurahayu.m93@gmail.com

Abstract. *Low birth weight (LBW) is defined by the World Health Organization (WHO) as a birth weight of less than 2,500 grams. LBW continues to be a significant public health issue globally and is associated with a range of short-term and long-term consequences. Overall, it is estimated that 15% to 20% of all births worldwide are low birth weight, representing more than 20 million births per year (WHO, 2014). The research aims to identify factors influencing the occurrence of LBW. This study adopts a simple observational design with a cross-sectional approach, a method that seeks to find factors related to independent variables (age, education, occupation, parity, pregnancy interval, gestational age) with the dependent variable of Low Birth Weight (LBW). The research findings at RSKD Mother and Child Pertiwi Makassar from 2022, reveal that, through the Chi-Square test, there are five variables that have no relationship with the occurrence of Low Birth Weight (LBW), namely age, education, occupation, parity, and pregnancy interval. There is only one variable, gestational age, that is associated with LBW. The study also highlights the characteristics of mothers delivering LBW babies at RSKD Mother and Child Pertiwi Makassar. Most of them are under the age of 20, accounting for 26 individuals (63.6%). The majority have basic education, with 26 individuals (50.0%), and the most common occupation is unemployed mothers, comprising 46 individuals (48.4%). Multiparous mothers are the highest in number, with 41 individuals (47.7%), and the majority have a pregnancy interval of less than 3 years, amounting to 28 individuals (54.8%). The gestational age is predominantly less than 37 weeks, with 31 individuals (100.0%). The study suggests the importance of recommending regular prenatal check-ups, a minimum of six times during pregnancy, for all normal or at-risk pregnant mothers.*

Keywords: *LBW, Maternal Age, Education, Occupation, Parity, Gestational Distance, Gestational Age*

Abstrak. Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Berat badan lahir rendah terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan dikaitkan dengan serangkaian konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan bahwa 15% hingga 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah berat badan lahir rendah, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (WHO, 2014). Tujuan penelitian : Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR. Jenis penelitian ini adalah observasional sederhana dengan desain *Cross sectional*, yaitu metode penelitian seksional silang mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan variabel independen (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan) dengan variabel dependen Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Hasil penelitian yang didapatkan di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar pada tahun 2022. Dengan uji Chi-Square terdapat 5 variabel yang tidak ada hubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan. Dan ada 1 variabel yang ada hubungannya dengan kejadian BBLR yaitu Usia Kehamilan. Pada penelitian ini juga didapatkan karakteristik ibu yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar yang paling banyak berusia <20 tahun sebanyak 26 orang (63,6%), pendidikan yang paling banyak pendidikan dasar sebanyak 26 orang (50,0%), pekerjaan yang paling banyak adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 46 orang (48,4%), paritas ibu yang paling banyak adalah multipara sebanyak 41 orang (47,7%), jarak kehamilan yang paling banyak adalah <3 tahun sebanyak 28 orang (54,8%), dan usia kehamilan paling banyak <37 minggu sebanyak 31 orang (100,0%). Dari hasil penelitian ini, maka diharapkan agar menganjurkan semua ibu hamil normal atau berisiko untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur minimal 6 kali selama kehamilan.

Kata Kunci: BBLR, Umur Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Jarak Kehamilan, Usia Kehamilan

LATAR BELAKANG

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Berat badan lahir rendah

terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan dikaitkan dengan serangkaian konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan bahwa 15% hingga 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah berat badan lahir rendah, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (WHO, 2014).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa kejadian BBLR di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 6,2%. Prevalensi BBLR di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 6,2%. Prevalensi BBLR di beberapa daerah di Indonesia yang tertinggi berada di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 8,9% dan terendah berada di daerah Jambi sebesar 2,6% (Kemenkes RI, 2018). Angka BBLR di Provinsi Sumatera Utara yaitu (7,2%) (Riskesdas, 2017). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan kota Medan tahun 2017 angka kelahiran BBLR di Kota Medan sekitar 78 jiwa.

Data Profil Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan melaporkan bahwa pada tahun 2015 angka kejadian BBLR sebanyak 5.789 kejadian BBLR dari 150.032 jumlah lahir keseluruhan atau sekitar 3,89% (Profil Kesehatan Prov.SulSel, 2015). Tahun 2016 mencapai 5.327 kejadian BBLR dari 149.658 jumlah lahir keseluruhan atau sekitar 3,59% (Profil Kesehatan Prov.Sul-Sul, 2016). Tahun 2017 mencapai angka kejadian BBLR sebanyak 4.933. Kejadian BBLR dari 134.245 jumlah lahir keseluruhan atau sekitar 3,70% (Profil Kesehatan Prov. SulSel, 2017).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadi kasus BBLR bisa dari faktor ibu, seperti gizi saat hamil yang kurang, umur kurang dari 20 tahun atau diatas 35 tahun, jarak hamil dan bersalin terlalu dekat, penyakit menahun ibu (hipertensi, jantung, gangguan pembuluh darah, dan lainnya), dan merupakan pekerja yang bekerja terlalu berat. Penyebab terjadinya kasus BBLR juga bisa dari faktor kehamilan, seperti hamil dengan hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartu, dan komplikasi hamil (preeklampsia dan ketuban pecah dini), faktor janin (kelainan kromosom, gemelli, infeksi dalam kandungan (toxoplasmosis, rubella, herpes, dan sifilis), cacat bawaan, dan sebagainya (Amelia, 2019).

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematuritas, IUGR (*Intra Uterin Growth Restriction*)) yang dalam bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT atau keduanya). Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh kembang lebih lambat

dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

WHO, di seluruh dunia lahir sekitar 20 juta bayi dengan berat lahir rendah dan 19 juta di antaranya lahir di beberapa Negara berkembang dengan angka insiden antara 11% sampai 31% (Kemenkes, 2014). Adapun persentase BBLR di Negara berkembang adalah 16,5% dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Selain itu, Indonesia turut menjadi negara ke dua dengan prevalensi BBLR tertinggi diantara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti Faktor- Faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR, sehingga akan diketahui sejauh mana Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional sederhana dengan desain Cross sectional untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang terkait dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Variabel independen meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, dan usia kehamilan, sementara variabel dependennya adalah Kejadian BBLR. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada periode tahun 2022 di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Penelitian dilakukan dengan mengambil data sekunder yang tercatat di Instalasi Rekam Medik dari bulan Januari s/d bulan Desember Tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 112 responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hubungan umur ibu dengan Kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2022

Umur * Kelompok

		Crosstab			
		Kelompok		Total	
		BBLR	Tidak BBLR		
Umur	< 20 tahun	% within Umur	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Kelompok	13,2%	6,8%	9,8%
		% of Total	6,3%	3,6%	9,8%
	20-35 Tahun	% within Umur	47,8%	52,2%	100,0%
		% within Kelompok	81,1%	79,7%	80,4%

	% of Total	38,4%	42,0%	80,4%
> 35 tahun	% within Umur	27,3%	72,7%	100,0%
	% within Kelompok	5,7%	13,6%	9,8%
	% of Total	2,7%	7,1%	9,8%
Total	% within Umur	47,3%	52,7%	100,0%
	% within Kelompok	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	47,3%	52,7%	100,0%

Sumber : *Data sekunder, 2022*

Berdasarkan Tabel 1, distribusi BBLR dengan umur ibu >35 tahun sebanyak 3 orang (27,3%), umur 20 – 35 tahun sebanyak 24 orang (47,8%), dan umur <20 tahun sebanyak 26 orang (63,6%). Dan Distribusi yang tidak BBLR sebanyak 59 responden (52,7 %) responden untuk umur yang <20 tahu sebanyak (36,4%, dan umur 20-35 tahun sebanyak (52,2%) sedangkan umur >35 tahun sebanyak (72,7%)

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa tidak ada pengaruh antara Umur Ibu terhadap kejadian BBLR dengan P-value = 0,228 (nilai $\alpha < 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah atau BBLR.

Tabel 2. Hubungan pendidikan ibu dengan Kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2022

Pendidikan * Kelompok

		Crosstab		
		Kelompok		Total
		BBLR	Tidak BBLR	
Pendidikan Dasar	% within Pendidikan	50,0%	50,0%	100,0%
	% within Kelompok	24,5%	22,0%	23,2%
	% of Total	11,6%	11,6%	23,2%
Pendidikan Lanjut	% within Pendidikan	49,2%	50,8%	100,0%
	% within Kelompok	58,5%	54,2%	56,3%
	% of Total	27,7%	28,6%	56,3%
Pendidikan Tinggi	% within Pendidikan	39,1%	60,9%	100,0%
	% within Kelompok	17,0%	23,7%	20,5%
	% of Total	8,0%	12,5%	20,5%
Total	% within Pendidikan	47,3%	52,7%	100,0%
	% within Kelompok	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	47,3%	52,7%	100,0%

Sumber : *Data sekunder, 2022*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil penelitian bahwa dari 53 responden yaitu sebanyak (47,3 %) yang mengalami BBLR diambil kejadian tertinggi adalah ibu bersalin yang berpendidikan dasar yaitu sebesar 26 orang (50,0 %), Pendidikan Lanjut sebanyak 18

orang (49,2 %), sedangkan kejadian terendah adalah ibu bersalin yang berpendidikan tinggi sebesar 9 orang (39,1%). Dan Responden yang tidak BBLR sebanyak 59 orang (52,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square memperlihatkan nilai $P = 0,676 > 0,05$ ini berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

Tabel 3. Hubungan pekerjaan ibu dengan Kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2022

Pekerjaan * Kelompok			Crosstab		
			Kelompok		Total
			BBLR	Tidak BBLR	
Pekerjaan	IRT/Tidak Bekerja	% within Pekerjaan	48,4%	51,6%	100,0%
		% within Kelompok	86,8%	83,1%	84,8%
		% of Total	41,1%	43,8%	84,8%
	Bekerja	% within Pekerjaan	41,2%	58,8%	100,0%
		% within Kelompok	13,2%	16,9%	15,2%
		% of Total	6,3%	8,9%	15,2%
Total	% within Pekerjaan	47,3%	52,7%	100,0%	
	% within Kelompok	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	47,3%	52,7%	100,0%	

Sumber : *Data sekunder, 2022*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan BBLR diperoleh bahwa dari 53 responden yang mengalami kejadian BBLR, yang paling banyak ibu bersalin yang tidak bekerja ada sebanyak 46 orang (48,4%) responden, dan Ibu yang bekerja sebanyak 7 orang (41,2 %) sedangkan ibu yang tidak mengalami BBLR sebesar 59 orang (52,7%) yang bekerja sebanyak 29 orang (58,8%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (51,6%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $P = 0,582$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR.

Tabel 4. Hubungan Paritas ibu dengan Kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2022

Paritas * Kelompok		Crosstab			
		Kelompok		Total	
		BBLR	Tidak BBLR		
Paritas	Primipara	% within Paritas	46,2%	53,8%	100,0%
		% within Kelompok	22,6%	23,7%	23,2%
		% of Total	10,7%	12,5%	23,2%
	Multipara	% within Paritas	47,7%	52,3%	100,0%
		% within Kelompok	77,4%	76,3%	76,8%
		% of Total	36,6%	40,2%	76,8%
Total	% within Paritas	47,3%	52,7%	100,0%	
	% within Kelompok	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	47,3%	52,7%	100,0%	

Sumber : *Data sekunder, 2022*

BBLR dengan paritas ibu >2 anak (Multipara) sebanyak 41 orang (47,7%), dan paritas 1 (Primipara) sebanyak 12 orang (46,2%), Sedangkan ibu yang tidak melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah pada ibu primipara sebanyak (53,8%) dan Multipara sebanyak (52,3%). Dan Distribusi yang tidak BBLR sebanyak 59 responden (52,7 %)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square test diperoleh hasil bahwa nilai p-value = 0,892 nilai tersebut lebih besar dari nilai α (0,05). Maka dinyatakan tidak ada hubungan antara Paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Tabel 5. Hubungan Jarak kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2022

Jarak Kehamilan * Kelompok		Crosstab			
		Kelompok		Total	
		BBLR	Tidak BBLR		
Jarak Kehamilan	Berisiko	% within Jarak Kehamilan	54,8%	45,2%	100,0%
		% within Kelompok	32,1%	23,7%	27,7%
		% of Total	15,2%	12,5%	27,7%
	2,00	% within Jarak Kehamilan	44,4%	55,6%	100,0%
		% within Kelompok	67,9%	76,3%	72,3%
		% of Total	32,1%	40,2%	72,3%
Total	% within Jarak Kehamilan	47,3%	52,7%	100,0%	
	% within Kelompok	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	47,3%	52,7%	100,0%	

Dari tabel diatas bahwa dari 53 ibu yang melahirkan Bayi Berat lahir Rendah dengan jarak <2 tahun sebanyak 28 orang (54,8%), dan ibu yang melahirkan dengan jarak >3 tahun

sebanyak 25 orang (44,4%), sedangkan ibu yang tidak melahirkan BBLR sebanyak 59 orang untuk jarak <2 tahun sebanyak (45,2%) dan jarak >3 tahun sebanyak (55,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square test diperoleh hasil bahwa nilai p-value = 0,324 > 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR. Artinya variabel jarak kehamilan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen yaitu kejadian BBLR.

Tabel 6. Hubungan Usia Kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2022

Usia Kehamilan * Kelompok		Crosstab		
		Kelompok		Total
		BBLR	Tidak BBLR	
Usia Kehamilan < 37 Minggu	% within Usia Kehamilan	100,0%		100,0%
	% within Kelompok	41,5%		19,6%
	% of Total	19,6%		19,6%
> 37 Minggu	% within Usia Kehamilan	34,4%	65,6%	100,0%
	% within Kelompok	58,5%	100,0%	80,4%
	% of Total	27,7%	52,7%	80,4%
Total	% within Usia Kehamilan	47,3%	52,7%	100,0%
	% within Kelompok	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	47,3%	52,7%	100,0%

Sumber : *Data sekunder, 2022*

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari usia kehamilan <37 minggu sebanyak 31 orang (100,0%) ibu yang melahirkan BBLR, sedangkan ibu yang melahirkan BBLR di usia kehamilan ≥37 minggu sebanyak 22 orang (34,4%).

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa usia kehamilan berpengaruh terhadap kejadian BBLR dengan P-value = 0,000 (nilai <0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah atau BBLR.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian BBLR

Manuaba (2010) menjelaskan Reproduksi sehat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20 -35 tahun, jika terjadi kehamilan dibawah atau diatas usia tersebut maka akan dikatakan beresiko terjadinya kematian 2-4 kali lebih tinggi dari reproduksi sehat. Penyulit kehamilan remaja (< 20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat

antara 20 - 35 tahun. Keadaan tersebut akan semakin menyulitkan ditambah dengan tekanan (stress), psikologi, sosial, ekonomi sehingga memudahkan terjadinya keguguran, anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, prematuritas, BBLR, gangguan persalinan, preeklampsia, perdarahan antepartum.

Hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR menurut Manuaba (2010) umur ibu merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR, umur ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun beresiko jika terjadi kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah atau BBLR adalah bayi yang lahir dari ibu yang umurnya berisiko dan umur yang tidak berisiko. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa umur ibu tidak ada pengaruh terhadap kejadian BBLR dengan $P\text{-value} = 0,228$ (nilai $\alpha > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah atau BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Yuyun dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar, dengan hasil penelitian $p\text{-value} 0,557 > 0,05$ yang berarti dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR.

Hasil Penelitian Ika (2020) Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,301$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan terjadinya BBLR. Hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa ibu hamil yang berumur antara < 20 tahun atau > 35 tahun bisa mempengaruhi terjadinya BBLR.

Hubungan Pendidikan dengan kejadian BBLR

Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang berpengaruh pada perilaku ibu, baik pada diri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi saat hamil. Tingkat pendidikan ibu akan memberikan pengaruh dalam menerima informasi yang diberikan, sehingga dapat meningkatkan penerimaan informasi yang diberikan, sehingga dapat meningkatkan penerimaan pengetahuan tentang kehamilan (Djokosujono K, Putra WKY, 2021).

Tingkat pendidikan dengan penyebaran penyakit dan kematian memiliki hubungan yang erat karena ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mengetahui cara-cara mencegah penyakit. Pendidikan ibu memang telah lama dianggap sebagai salah satu faktor

kunci yang berperan terhadap derajat kesehatan bayi. Pendidikan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi pengetahuan dalam pengambilan keputusan secara tidak langsung dan akan berpengaruh pada perilaku termaksud dalam memenuhi kebutuhan gizi melalui pola makan serta memahami untuk melakukan antenatal care atau kunjungan pemeriksaan selama kehamilan. (Susanti D.I, 2018).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil penelitian bahwa dari 53 responden yaitu sebanyak (47,3 %) yang mengalami BBLR diambil kejadian tertinggi adalah ibu bersalin yang berpendidikan dasar yaitu sebesar 13 orang (50,0 %), Pendidikan Lanjut sebanyak 31 orang (49,2 %), sedangkan kejadian terendah adalah ibu bersalin yang berpendidikan tinggi sebesar 9 orang (39,1%). Dan Responden yang tidak BBLR sebanyak 59 (52,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square memperlihatkan nilai $P = 0,676 > 0,05$ ini berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuyun Dengan judul Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian BBLR. Hasil uji *chi square* $p\text{-value } 0,339 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR. Sejalan dengan penelitian Ika Sartika Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,297$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kelahiran BBLR.

Hubungan Pekerjaan dengan kejadian BBLR

Pekerjaan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Ibu yang tidak bekerja tidak membutuhkan banyak keluaran energi dibandingkan dengan ibu yang bekerja, sehingga dengan asupan gizi yang baik akan terjadi penambahan berat badan normal berdasarkan indeks massa tubuh ibu sebelum hamil. Ibu yang mempunyai status gizi kurang disebabkan karena ibu yang sibuk dengan pekerjaannya tanpa disertai asupan gizi yang lebih dari biasanya sehingga penambahan berat badan ibu kurang dari normal. Ibu yang bekerja pada saat hamil kurang memperhatikan janinnya karena ibu tidak cukup istirahat dan kemungkinan asupan gizi pada saat hamil kurang karena kesibukan ibu bekerja, dan gizi (Syahriani, dkk, 2018).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan BBLR diperoleh bahwa dari 53 responden yang mengalami kejadian BBLR, yang paling banyak ibu bersalin yang tidak bekerja ada sebanyak 46 orang (48,4%) responden, dan Ibu yang bekerja sebanyak 7 orang (41,2 %) sedangkan ibu yang tidak mengalami BBLR

sebesar 59 orang (52,7%) yang bekerja sebanyak 29 orang (58,8%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (51,6%).

Hasil uji statistic diperoleh nilai $P = 0,582 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ikahsartika Hasil analisis pengaruh antara pekerjaan dengan BBLR diperoleh bahwa dari 95 responden, ada 53 (55,8%) ibu bersalin dengan bayi BBLR, yang paling banyak ibu bersalin yang bekerja ada sebanyak 29 (59,2%) responden, sedangkan yang paling sedikit ibu bersalin yang tidak bekerja, ada sebanyak 24 (52,2%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $P = 0,631$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kelahiran BBLR.

Hubungan Paritas dengan kejadian BBLR

Manuaba (2010) menjelaskan Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan diri dan bayinya. Kematian perinatal pada ibu dengan paritas lebih dari tiga didapatkan 5 kali lebih besar dibandingkan paritas kedua dan ketiga, terbukti paling aman melahirkan pada usia reproduktif sehat. Ibu hamil dengan paritas tinggi berisiko terjadi kematian perinatal oleh karena kehamilan yang berulang menyebabkan rahim belum siap untuk menerima kehamilan berikutnya.

BBLR dengan paritas ibu >2 anak (Multipara) sebanyak 41 orang (47,7%), dan paritas 1 (Primipara) sebanyak 12 orang (46,2%), Sedangkan ibu yang tidak melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah pada ibu primipara sebanyak (53,8%) dan Multipara sebanyak (52,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square test diperoleh hasil bahwa nilai p-value = 0,892 nilai tersebut lebih besar dari nilai α (0,05). Maka dinyatakan tidak ada hubungan antara Paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Merzalia (2017), dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian BBLR dengan paritas ibu hamil, dimana nilai $p = 0,644$ dengan OR 1,238 (CI 95%: 0,499-3,072). Hasil penelitian Nita Tri (2021) hasil uji statistic chisquare diperoleh nilai $p = 0,576$ nilai tersebut lebih besar dari pada nilai α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan bayi berat badan lahir rendah.

Jarak Kehamilan dengan kejadian BBLR

Moedjiarto (2011) menjelaskan jarak ideal untuk kehamilan yaitu tidak kurang dari 2 tahun dan tidak lebih dari 5 tahun. Namun untuk jarak 2 tahun masih terdapat pra syarat, asalkan nutrisi ibu baik. “ bila gizi ibu tidak bagus berarti tubuhnya belum cukup prima untuk kehamilan berikutnya”. jarak kehamilan kurang dari 2 tahun tergolong beresiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan yaitu partus lama, hal ini disebabkan karena organ-organ reproduksi yang belum kembali ke kondisi semula.

Dari tabel diatas bahwa dari 53 ibu yang melahirkan Bayi Berat lahir Rendah dengan jarak <2 tahun sebanyak 28 orang (54,8%), dan ibu yang melahirkan dengan jarak >3 tahun sebanyak 25 orang (44,4%), sedangkan ibu yang tidak melahirkan BBLR sebanyak 59 orang untuk jarak <2 tahun sebanyak (45,2%) dan jarak >3 tahun sebanyak (55,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square test diperoleh hasil bahwa nilai p-value = 0,324 > 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR. Artinya variabel jarak kehamilan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen yaitu kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh putri H,dkk (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, dimana diperoleh nilai OR = 1,476 yang berarti ibu yang memiliki jarak kehamilan 4 tahun berisiko 1,476 kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan 2-4 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nita dengan hasil uji chi-square diperoleh nilai p = 1,000 nilai tersebut lebih besar dari pada nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan ibu dengan bayi berat badan lahir rendah.

Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Manuaba (2010) menjelaskan umur kehamilan < 37 minggu (Partus Prematurus) merupakan salah satu faktor utama yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Alasannya, semakin pendek umur kehamilan maka belum sempurna juga pertumbuhan bayi dan berat janin belum mencapai normal yaitu 2500 gram sehingga bayi bisa lahir dengan BBLR. Artinya, semakin bertambahnya umur kehamilan maka semakin bertambah juga berat badan bayi yang sesuai dengan umur kehamilan.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari usia kehamilan <37 minggu sebanyak 31

orang (100,0%) ibu yang melahirkan BBLR, sedangkan ibu yang melahirkan BBLR di usia kehamilan ≥ 37 minggu sebanyak 22 orang (34,4%).

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa usia kehamilan berpengaruh terhadap kejadian BBLR dengan P-value = 0,000 (nilai $\alpha < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah atau BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Idha Budiarti Dari 67 responden dengan kelompok umur kehamilan tidak berisiko yang mengalami BBLR 33 (49,3%) dan yang tidak mengalami BBLR 34 (50,7%). P value = 0,000 disimpulkan ada hubungan umur kehamilan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2020 dan terbukti secara statistik.

Penelitian Ika (2020), Hasil uji statistik ditemukan hubungan usia kehamilan dengan kejadian BBLR dengan nilai $p = 0.045$ disimpulkan ada hubungan yang signifikan usia kehamilan dengan kejadian BBLR. Sejalan dengan penelitian Septiani dan Ulfa (2018) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. Hasil uji Chi Square menunjukkan variabel usia kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR dengan Pvalue = 0,012 dan OR = 8,105. Sesuai penelitian Siti dan Dian (2018), Hasil uji chi-square p-value = 0,000 terdapat hubungan yang signifikan umur kehamilan dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu ($p = 0,228$), pendidikan ibu ($p = 0,676$), pekerjaan ibu ($p = 0,582$), paritas ibu ($p = 0,892$), dan jarak kehamilan ($p = 0,324$) dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar tahun 2022. Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR ($p = 0,000$) di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar tahun 2022 .

Harapannya, para praktisi kesehatan dapat meningkatkan upaya pencegahan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan mempertimbangkan peran khusus usia kehamilan dalam merancang strategi intervensi dan memberikan dukungan kesehatan maternal.

DAFTAR REFERENSI

- Hailu, L. D., & Kebede, D. L. (2018). Determinants of low birth weight among deliveries at a Referral Hospital in Northern Ethiopia. *BioMed Research International*, 2018, 3–8. <https://doi.org/10.1155/2018/8169615>
- Handayani, F., Fitriani, H., & Lestari, C. I. (2019). Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo. *Midwifery Journal*, 4(2), 67–70. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i2.808>
- Lubis. E, 2018 *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir ny. RA di puskesmas ampias kecamatan ampias kota madya medan tahun 2018*, Skripsi, Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan.
- Nurbaya, 2021. *Konseling Menyusui*, Syaikh Kuala University Press; Banda Aceh.
- Rahmat D, dkk. 2019. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumkit Tk II Pelamonia Makassar Tahun 2019*. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, Vol 3, No 1 2019.
- Riyanti, Sipayung, (2018) Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) pada wanita pekerja petani kopi di kabupaten bener meriah, 1 (1), 39-47.
- Septiyaningsih R, Kania. Faktor-Faktor Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *J Kesehat Al-Irsyad*. 2016;9(2):8–16.
- Sugiono. 2019. *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan DR*. Bandung: ALFABETA.
- WHO. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief*. World Health Organization.[Online]diakses Dari : https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_lbwn/ [Diakses pada 3 Mater 2020]
- World Health Organization. 2015. *Global Health Observatory (GHO) data* : http://www.int/gho/child/mortality/neonatal_infant_text/en/. Diakses pada tanggal 06 Januari pukul 20.00 Wib.
- Winkjosastro. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-3. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardj