

PENGARUH KARAKTERISTIK, PERILAKU, dan SOSIAL EKONOMI IBU TERHADAP KELAHIRAN BAYI BBLR (BERAT BADAN LAHIR RENDAH) di KABUPATEN SIDOARJO

Mai Linda Dwi Rahayu

Mahasiswa S1 Pendidikan Geografi, mailindad@gmail.com

Ita Mardiani Zain

Dosen Pembimbing Mahasiswa

ABSTRAK

Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya. Daerah Kab. Sidoarjo merupakan salah satu daerah dalam provinsi Jawa Timur yang memiliki tingkat prevalensi tertinggi nomor 5 kelahiran bayi BBLR. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik ibu, perilaku ibu dan sosial ekonomi ibu serta faktor yang paling berpengaruh terhadap kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan rancangan case control. Pengambilan sampel area dilakukan secara purposive sampling yang didasarkan prevalensi tertinggi dan menyebar dalam kabupaten Sidoarjo diantaranya 5 kecamatan, yaitu: Kecamatan Sedati, Kec. Sidoarjo, Kec. Sukodono, Kec. Tanggulangin, Kec. Tarik. Jumlah sampel responden sebanyak 52 ibu melahirkan bayi BBLR dan kontrolnya yaitu 52 ibu melahirkan bayi BBLN. Variabel yang dikendalikan adalah jarak tempat tinggal dengan Puskesmas. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji chi square dan regresi logistik ganda dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa semua variabel dari karakteristik ibu mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo, diantaranya Umur ibu ($p=0$), Paritas ibu ($p=0$), Jarak kehamilan atau kelahiran anak ($p=0.011$), Usia kehamilan ($p=0$), Kenaikan berat badan ibu ($p=0$), Kesehatan ibu ($p=0.002$), Keluhan ibu ($p=0.003$). Semua variabel dari perilaku ibu mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo, diantaranya Frekuensi pemeriksaan kehamilan ($p=0$), Banyaknya Fe yang dikonsumsi ($p=0$), Olahraga ($p=0$), Frekuensi berdekatan dengan perokok ($p=0$), Frekuensi makan ($p=0.01$), Jenis Makanan yang dikonsumsi ($p=0.01$), Status kerja ibu ($p=0.002$), Lama istirahat ibu ($p=0$). Semua variabel dari sosial ekonomi ibu mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo, diantaranya Pendapatan ($p=0$) dan Pendidikan ($p=0.042$). Faktor yang paling berpengaruh terhadap kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo dengan menggunakan uji regresi logistik ganda antara lain: 1 variabel dari karakteristik ibu yaitu kenaikan berat badan ($p=0$), 1 variabel dari perilaku ibu yaitu frekuensi berdekatan dengan perokok ($p=0$), dan 1 variabel dari sosial ekonomi yaitu pendapatan ($p=0,019$).

Kata Kunci : BBLR, variabel, pengaruh, karakteristik, perilaku, Sosial Ekonomi

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) infants can affect their mental and physical growth. Sidoarjo Regional District is one of the areas in East Java province that has the highest prevalence of LBW births number 5. The purpose of this study is to determine the effect of maternal characteristics, maternal behavior and maternal and socioeconomic factors that mostly influence the LBW number on the district of Sidoarjo. The method used in this study is an analytical survey using a case control design. Sampling was done by purposive sampling area based highest prevalence and spread in Sidoarjo district including 5 districts, which is: Sedati district, Sidoarjo district, Sukodono district, Tanggulangin district, and Tarik district. The number of respondents are 52 mothers which have LBW infants and we have number 52 mothers of Normal Birth Weight infants to use for control number. Variable that control in this case is the distance of the residence with the clinic. We use chi square test and multiple logistic regression to analyse the data using SPSS. The results using the chi square test showed that all of the variables of maternal characteristics affected LBW infants that was born in Sidoarjo, include Maternal age ($p=0$), maternal parity ($p=0$), Distance pregnancy or childbirth ($p=0.011$), gestational age ($p=0$), maternal weight gain ($p=0$), maternal health ($p=0.002$), maternal complaints ($p=0.003$). All of the variables of maternal behavior affected LBW infants that was born in Sidoarjo, include frequency of prenatal care ($p=0$), the number of Fe which consumed ($p=0$), Sports ($p=0$), frequency adjacent to smokers ($p=0$), The frequency of feeding ($p=0.01$), type of food which is consumed ($p=0.01$), maternal employment status ($p=0.002$), Old Mother rest ($p=0$). All of the variables of maternal socioeconomic influence LBW infants which was born in Sidoarjo, include income ($p=0$) and education ($p=0.042$). The factors that influence on LBW births in Sidoarjo by using multiple logistic regression test mostly are: 1 variable of maternal characteristics that increase in body weight ($p=0$), the first variable is the frequency of maternal behavior adjacent to smokers ($p=0$), and 1 of the socioeconomic variables, named income ($p=0.019$).

Keywords: LBW, variables, influences, characteristics, behavior, socioeconomic

PENDAHULUAN

Salah satu komponen pembangunan manusia yang vital adalah masalah kesehatan, dan sasaran yang hendak dicapai dalam pembangunan kesehatan masyarakat adalah peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang tidak terlepas dari ketersediaan sarana kesehatan dan tenaga kesehatan yang memadai. Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan akan memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dalam meningkatkan kesejahteraan dilakukan melalui peningkatan derajat kesehatan dan kualitas masyarakat, peningkatan pelayanan kesehatan, penyediaan fasilitas pemukiman, kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dalam perumahan dan lingkungan yang sehat. (BPS, 2010:96)

Menurut Blum (1974) dalam Notoatmodjo (2003:8), secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok, maupun masyarakat, dikelompokkan menjadi 4. Berdasarkan urutan besarnya (pengaruh) terhadap kesehatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Lingkungan, yang mencakup lingkungan fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya
2. Perilaku
3. Pelayanan kesehatan
4. Hereditas (keturunan)

Bayi adalah manusia-manusia yang lahir sebagai generasi penerus kehidupan. Sangat disayangkan jika akibat kurangnya kesadaran ibu-ibu dalam menjaga kesehatannya semasa hamil, banyak bayi yang terlahir dalam kondisi yang kurang sehat seperti pada kasus BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). BBLR didefinisikan sebagai bayi yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus bayi dan anak, serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan.

Status gizi janin ditentukan oleh kesehatan ibu waktu hamil, sehingga akan berpengaruh pada berat badan waktu lahir. BBLR merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR masih merupakan masalah kesehatan terkait dengan insiden dan morbiditas serta mortalitas perinatal.

Prevalensi Bayi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir >2500 gram. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil studi di 7 daerah penelitian diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1-17,2%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia), angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni minimal 7% (Pantiawati, 2010:3).

Di Propinsi Jawa Timur, BBLR masih menjadi penyebab kematian neonatal tertinggi. Jumlah BBLR pada tahun 2002-2006 berturut-turut sebesar 6014, 5935, 5797, 5671, 7099 (Purwanto, 2009). Prevalensi BBLR tertinggi di Jawa Timur tahun 2006 adalah kabupaten Tuban (10.9%), yang ke-2 adalah Kabupaten Bangkalan (5.09%), yang ke-3 adalah Kota Surabaya (4%), dan yang ke-4 adalah Kabupaten Sidoarjo (3.68%).

Kasus bayi dengan BBLR hampir tersebar di daerah kabupaten Sidoarjo. Prevalensi tertinggi kasus bayi dengan BBLR terdapat pada kecamatan Sukodono (3.60%), Tanggulangin (2.49%), Tarik (2.25%), Tulangan (1.85%) dan Wonoayu (1.85%). Dimana kecamatan Tulangan dan kecamatan Sukodono memiliki ketinggian rata-rata 7 mdpl, kecamatan Tanggulangin dan kecamatan Wonoayu memiliki ketinggian rata-rata 4 mdpl, sedangkan kecamatan Tarik ketinggian rata-rata paling tinggi yaitu 16 mdpl.

Penelitian ini antara lain bertujuan untuk:

1. mengetahui pengaruh karakteristik ibu terhadap kejadian BBLR di Kabupaten Sidoarjo.
2. mengetahui pengaruh perilaku ibu terhadap kejadian BBLR di Kabupaten Sidoarjo.
3. mengetahui pengaruh sosial ekonomi ibu terhadap kejadian BBLR di Kabupaten Sidoarjo.
4. mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR di Kabupaten Sidoarjo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan atau teknik *case control* yaitu bahwa faktor efek (variabel terikat) diidentifikasi terlebih dahulu baru kemudian faktor resiko (variabel bebas) dipelajari secara *retrospektif*. Rancangan *case control* dimaksudkan pada setiap kasus yaitu dengan faktor efek positif dicarikan faktor efek negatif. Untuk lebih jelas rancangan *case control* dalam penelitian ini adalah setiap kasus yaitu bayi BBLR dicarikan kontrolnya yaitu bayi BBLN (Berat Badan lahir Normal).

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sidoarjo karena wilayah tersebut memiliki kasus bayi BBLR yang paling banyak nomor 4 di Provinsi Jawa Timur setelah kabupaten Tuban, kabupaten Bangkalan, dan kota Surabaya. Penentuan lokasi penelitian ini terdiri dari 5 kecamatan, yaitu Kecamatan Sedati, Kecamatan Sidoarjo, Kecamatan Tanggulangin, Kecamatan Sukodono, dan Kecamatan Tarik. Lokasi penelitian ini dipilih oleh peneliti melalui teknik Sampel Purposif. Subyek kasus dalam penelitian ini adalah Bayi di Kabupaten Sidoarjo yang memiliki berat badan rendah (<2500gram) saat baru dilahirkan. Untuk pengambilan sampel subyek kasus ditentukan dengan metode *Simple Random Sampling*.

Dalam penelitian ini subyek kontrolnya adalah bayi yang BBLN di Kabupaten Sidoarjo. Subyek kasus diambil untuk membatasi jumlah faktor resiko terhadap efek berat badan dilakukan dengan teknik matching, yaitu pemilihan subyek-subyek kontrol yang sama dengan faktor yang dikendalikan. Adapun faktor yang dikendalikan adalah jarak tempat tinggal, dengan pengertian setiap ditemukan penduduk yang memiliki bayi BBLR di suatu tempat, dicarikan satu kontrol yaitu bayi BBLN yang berdekatan tempat tinggalnya.

Secara keseluruhan jumlah bayi BBLR di daerah sample sebanyak 227 jiwa. Dalam penelitian ini peneliti mengambil 52 sampel responden yaitu ibu dari bayi BBLR dan subyek kontrolnya sebanyak 52 kontrol ibu dari bayi BBLN yang tempat tinggalnya saling berdekatan, sehingga jumlah responden keseluruhan adalah sebanyak 104 jiwa.

Variabel dan data yaitu :

1. Variabel terikat

Prevalensi BBL (Berat Badan Lahir) Bayi adalah berat badan bayi yang baru lahir.

2. Variabel bebas

Dalam variabel bebas ini dikhususkan pada faktor karakteristik ibu, perilaku ibu, sosial ekonomi, dan lokasi tempat tinggal ibu.

1). Karakteristik Ibu

- a. Umur ibu yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah umur/usia ibu saat melahirkan bayi BBLR dalam satuan tahun.
- b. Parietas yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu jumlah anak lahir hidup yang dimiliki seorang ibu selama masa reproduksi dalam satuan jiwa.
- c. Jarak bersalin yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah jarak kelahiran antara anak bayi BBLR dengan anak sebelumnya dalam satuan tahun.
- d. Usia Kehamilan (gestasi) yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah lama ibu mengandung mulai Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) hingga menjelang kelahiran atau hingga hari terakhir dalam kandungan dalam satuan bulan.
- e. Kenaikan berat badan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu selisih antara berat badan menjelang melahirkan dengan berat badan sebelum hamil dalam satuan kilogram (kg).
- f. Kesehatan ibu yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah ada tidaknya penyakit yang diderita oleh seorang ibu saat hamil, seperti: Asma *bronkiale*, Infeksi saluran kemih dengan *bakteriuria* tanpa gejala (*asimptomatik*), Hipertensi, penyakit ginjal, anemia dan lain-lain.
- g. Keluhan yang pernah dialami ibu yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah banyaknya jenis keluhan yang pernah dialami ibu saat hamil bayi BBLR, Seperti : Muntah-muntah lebih dari 8X per hari, Merasa sakit saat buang air kecil, Sakit kepala hebat, Mata berkunang-kunang, Sakit pada ulu hati atau lambung, Kencing berkurang, Kaki bengkak, Keluar air dari kemaluan, Pendarahan, dll

2). Perilaku Ibu

- a. Frekuensi pemeriksaan kehamilan atau ANC (*Antenatal Care*) yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah banyaknya seorang ibu memeriksakan kandungannya di tempat kesehatan.
- b. Banyaknya Fe yang dikonsumsi ibu yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah jumlah

Fe yang dikonsumsi ibu saat hamil dengan satuan tablet.

- c. Olah raga yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah frekuensi olah raga ringan yang dilakukan oleh ibu saat hamil dan secara teratur untuk meningkatkan energi, melepaskan depresi, membuat rileks, dan menambah rasa percaya diri, seperti (jalan santai, gerak badan/tangan, renang, yoga, dan lain) dalam satuan jam/minggu
- d. Frekuensi berdekatan dengan perokok yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah tingkat keseringan dalam berdekatan dengan perokok selama hamil
- e. Frekuensi makan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah aktifitas makan yang dilakukan ibu dalam sehari dengan satuan kali (X)
- f. Makanan yang dikonsumsi ibu yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah jenis makanan bergizi yang dikonsumsi selama kehamilan, pola makanan sehat yaitu makanan bergizi seimbang (terpenuhi atau tidak kebutuhan tubuh akan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam makanan sehari-hari).
- g. Aktifitas ibu yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah bekerja atau tidaknya ibu saat hamil (status kerja ibu)
- h. Istirahat ibu yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah lamanya waktu untuk istirahat yang dilakukan oleh ibu dengan satuan jam/hari

3). Sosial Ekonomi

- a. Pendidikan dalam penelitian ini merupakan tahun sukses dari jenjang pendidikan formal yang telah ditempuh oleh responden khususnya para ibu yang memiliki bayi dengan BBLR
- b. Penghasilan keluarga yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah pendapatan yang masuk dalam suatu keluarga ibu setiap bulan dari berbagai sumber pekerjaan yang telah dilakukan oleh anggota keluarga yang dinyatakan dalam rupiah.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Data yang dikumpulkan meliputi :

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan cara tanya jawab untuk mendapatkan informasi data sesuai pada tujuan penelitian dengan berpedoman pada kuesioner. Metode wawancara ini digunakan sebagai alat untuk mendapatkan data primer mengenai karakteristik ibu, perilaku ibu, dan kondisi sosial ekonomi. Jenis wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara berstruktur.

2. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan data pelengkap dari instansi dan lembaga yang terkait, yang meliputi:

- a. Data jumlah kasus BBLR dan BLH (Bayi Lahir Hidup) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

- b. Data monografi yang berasal dari BPS Kabupaten Sidoarjo,
- c. Data keadaan geografis, keadaan penduduk dan tenaga kerja, serta keadaan sosial dari 5 kantor kecamatan yaitu Kecamatan Sedati, Kecamatan Sidoarjo, Kecamatan Tanggulangin, Kecamatan Sukodono, dan Kecamatan Tarik.

Teknik analisis data adalah cara-cara yang digunakan untuk mengolah, mengkaji data dan informasi sehubungan dengan masalah dan hipotesis dilengkapi dengan alat penjelas serta untuk menarik kesimpulan. Teknik analisis data yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian ini antara lain:

1. Uji *Chi-Square* (χ^2)

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu, perilaku ibu, dan kondisi sosial ekonomi keluarga ibu dengan kasus bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo digunakan program *SPSS for windows* dengan uji *Chi square*. Pengujian menggunakan nilai kemaknaan 0,05. Atau 5%

Analisis *Chi-square* (χ^2) ini digunakan untuk menjawab rumusan masalah sebagai berikut :

- a. Untuk menjawab rumusan masalah yang pertama yaitu tentang bagaimana pengaruh antara karakteristik ibu terhadap kejadian bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo.
 - b. Untuk menjawab rumusan masalah yang ke-2 yaitu tentang bagaimana pengaruh antara perilaku ibu terhadap kejadian bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo.
 - c. Untuk menjawab rumusan masalah yang ke-3 yaitu tentang adakah pengaruh antara kondisi sosial ekonomi terhadap kejadian bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo.
2. Regresi Logistik Berganda

Untuk mengetahui hubungan yang paling berpengaruh antara variabel bebas terhadap kasus bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo yaitu menggunakan program *SPSS for windows* dengan uji *Regresi logistik ganda* Pengujian menggunakan nilai kemaknaan <0,05 atau 5%

HASIL PENELITIAN

Daerah yang menjadi subyek penelitian adalah kabupaten Sidoarjo. Namun unit analisis penelitian ini adalah kecamatan di kabupaten Sidoarjo. Sidoarjo dikenal sebagai penyangga utama Kota Surabaya, dan termasuk kawasan Gerbangkertosusila (Gresik, Bangkalan, Mojokerto, Surabaya, Sidoarjo, Lamongan). Secara geografis Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Jatim dan merupakan salah satu kabupaten yang terhimpit oleh 2 sungai besar pecahan Kali Brantas (bermata air di Desa Sumber Brantas Kota Batu, lalu mengalir ke Malang, Blitar, Tulungagung, Kediri, Jombang, Mojokerto), yakni Kali Mas (ke arah Surabaya) dan Kali Porong (ke arah Porong, Kabupaten Sidoarjo) sehingga terkenal dengan kota Delta. Kabupaten Sidoarjo memiliki ketinggian 2-20 meter dari permukaan air laut. Kabupaten Sidoarjo memiliki luas wilayah 71.424,25 ha. Letak astronomi kabupaten Sidoarjo adalah 112,5°-112,9°BT dan 7,3°-7,5°LS. Secara administrasi kabupaten Sidoarjo memiliki 18 kecamatan,

antara lain: Sidoarjo, Buduran, Candi, Porong, Krembung, Tulangan, Tanggulangin, Jabon, Krian, Balongbendo, Wonoayu, Tarik, Prambon, Taman, Waru, Gedangan, Sedati, dan Sukodono.

Kabupaten Sidoarjo memiliki batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kota Surabaya dan kabupaten Gresik
- Sebelah Timur : Selat Madura
- Sebelah Selatan : Kabupaten Pasuruan
- Sebelah Barat : Kabupaten Mojokerto

1. Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Kelahiran Bayi dengan BBLR di Kabupaten Sidoarjo

1). Umur/Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di kabupaten Sidoarjo terdapat 40,4% responden melahirkan bayi BBLR yang pada saat itu umur responden tersebut terkategori <20 tahun dan >35 tahun dan lebih sedikit daripada responden melahirkan bayi BBLR yang pada saat itu umur responden terkategori antara 20 tahun - 35 tahun yaitu sebanyak 59,6%.

2). Parietas(jumlah anak) Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan parietas terkategori ≥ 4 saat hamil sebanyak 34,6%, dan lebih sedikit daripada responden dengan parietas terkategori aman yaitu sebanyak 65,4%.

3). Jarak Kelahiran (Jarak Bersalin)

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan jarak bersalin terkategori ≤ 2 tahun saat hamil sebanyak 61,5%, dan lebih banyak daripada kelompok responden dengan jarak bersalin terkategori >2 tahun yaitu sebanyak 38,5%.

4). Usia Kehamilan Ibu (gestasi)

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan usia kehamilan terkategori <37 dan >42 minggu sebanyak 75% dan lebih banyak daripada kelompok responden dengan usia kehamilan terkategori 37-42 minggu yaitu sebanyak 25%.

5). Kenaikan Berat Badan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan kenaikan berat badan terkategori <10 kg selama hamil sebanyak 86,5% lebih banyak daripada kelompok responden dengan kenaikan berat badan terkategori ≥ 10 kg yaitu sebanyak 13,5%.

6). Kesehatan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan kesehatan terkategori memiliki penyakit selama hamil sebanyak 25% lebih sedikit daripada kelompok responden dengan kesehatan terkategori tidak memiliki penyakit yaitu sebanyak 75%.

7). Keluhan Ibu Saat Hamil

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan sering adanya keluhan selama hamil sebanyak 38,5% dan lebih sedikit daripada kelompok responden yang tidak banyak bahkan tidak pernah ada keluhan yaitu sebanyak 61,5%.

2. Pengaruh Faktor Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Kelahiran Bayi dengan BBLR di Kabupaten Sidoarjo

1). Frekuensi Pemeriksaan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan frekuensi pemeriksaan terkategori <4X saat hamil sebanyak 50% sama banyaknya dengan kelompok responden dengan frekuensi pemeriksaan terkategori $\geq 4X$ yaitu sebanyak 50%.

2). Konsumsi Tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan Fe yang dikonsumsi terkategori <90 tablet saat hamil sebanyak 50% sama banyaknya dengan kelompok responden dengan Fe yang dikonsumsi terkategori ≥ 90 tablet yaitu sebanyak 50%.

3). Olahraga

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan olahraga terkategori <3 kali dalam seminggu saat hamil sebanyak 61,5% lebih banyak daripada kelompok responden dengan olahraga terkategori ≥ 3 kali dalam seminggu yaitu sebanyak 38,5%.

4). Frekuensi dalam berdekatan dengan perokok

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan frekuensi dalam berdekatan dengan perokok terkategori sering saat hamil sebanyak 84,6% lebih banyak daripada kelompok responden dengan frekuensi dalam berdekatan dengan perokok terkategori jarang bahkan tidak pernah yaitu sebanyak 15,4%.

5). Frekuensi makan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan frekuensi makan terkategori <3X saat hamil sebanyak 34,6% lebih sedikit daripada kelompok responden dengan frekuensi makan terkategori $\geq 3X$ yaitu sebanyak 65,4%.

6). Jenis makanan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan jenis makanan terkategori tidak memenuhi syarat makanan 4 sehat 5 sempurna saat hamil sebanyak 55,8% lebih banyak daripada kelompok responden dengan jenis makanan terkategori memenuhi syarat makanan 4 sehat 5 sempurna yaitu sebanyak 44,2%.

7). Status Kerja

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan status kerja terkategori bekerja saat hamil sebanyak 50% sama banyaknya dengan kelompok responden dengan status kerja terkategori tidak bekerja yaitu sebanyak 50%.

8). Lama Istirahat

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan lama istirahat terkategori <8 jam per hari saat hamil sebanyak 59,6% lebih banyak daripada kelompok responden dengan lama istirahat terkategori 8-10 jam per hari yaitu sebanyak 40,4%.

3. Pengaruh Sosial Ekonomi Ibu Terhadap Kejadian Kelahiran Bayi dengan BBLR di Kabupaten Sidoarjo

1). Tingkat Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan pendidikan ibu terkategori tidak tamat SMA sebanyak 25% kelompok responden dengan pendidikan ibu terkategori minimal tamat SMA sebanyak 75%.

2). Penghasilan Keluarga Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melahirkan bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan penghasilan keluarga ibu terkategori <rata-rata saat hamil sebanyak 54,8% kelompok responden dengan penghasilan keluarga ibu terkategori \geq rata-rata sebanyak 45,2%.

PEMBAHASAN

Bayi dengan BBLR dapat bermasalah dalam jangka panjang dan dapat juga terjadi komplikasi. Berikut pembahasan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti:

1. Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Kelahiran Bayi dengan BBLR di Kabupaten Sidoarjo

1). Umur/Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara usia ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Responden yang usianya terkategori <20 tahun dan >35 tahun kemungkinan melahirkan bayi BBLR 34,5X lebih besar dari pada responden yang usianya antara 20 tahun s/d 35 tahun melahirkan.

Usia/umur ibu mempengaruhi berat bayi di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$, diantaranya kecamatan Sukodono dengan nilai $p=0,011$, dan Kecamatan Tanggulangin dengan nilai $p=0,04$. Hasil yang sama dikemukakan oleh Septarini (2003: diakses tanggal 20 februari 2011) bahwa BBLR merupakan salah satu masalah yang serius, karena mempengaruhi tingginya angka kesakitan dan kematian bayi. Selain itu bayi BBLR juga akan mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya. Dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil bahwa variabel yang mempunyai hubungan secara bermakna dengan kejadian BBLR adalah umur ($p=0,000$), paritas ($p=0,000$), dan riwayat kehamilan ($p=0,028$).

Bayi BBLR berkorelasi dengan usia ibu. Ibu-ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional, fisik belum matang, dan tergantung pada orang lain. Kelahiran bayi BBLR lebih tinggi pada ibu-ibu muda berusia kurang dari 20 tahun. Remaja seringkali melahirkan bayi BBLR. Hal ini terjadi karena mereka belum matur dan mereka belum memiliki sistem transfer plasenta seefisien wanita dewasa.

Pada ibu yang tua meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badan serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intrauterine dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR. Kelahiran BBLR tampak meningkat pada wanita yang berusia di luar usia 20 sampai 35 tahun.

2). Parietas (jumlah anak) Ibu

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara parietas ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Responden dengan parietas ≥ 4 kemungkinan melahirkan bayi BBLR 13,2X lebih besar dari pada responden dengan parietas < 4 .

Parietas (jumlah anak) ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$. Hasil serupa juga di dapat pada penelitian Septarini (2003; diakses tanggal 20 februari 2011) bahwa dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil bahwa variabel yang mempunyai hubungan secara bermakna dengan kejadian BBLR adalah umur ($p=0,000$), paritas ($p=0,000$), dan riwayat kehamilan ($p=0,028$). Kemungkinan peningkatan resiko untuk kasus kehamilan kedua berkaitan dengan sejumlah faktor, seperti perawatan kehamilan yang buruk dan kondisi sosial yang tidak baik.

3). Jarak Kelahiran (Jarak Bersalin)

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara jarak bersalin ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa jarak bersalin ibu ≤ 2 tahun kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 3,02X lebih besar dari pada responden dengan jarak bersalin > 2 tahun.

Jarak bersalin ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0,011$. Menurut anjuran yang dikeluarkan oleh badan koordinasi keluarga berencana (BKKBN) jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih, karena jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Ini merupakan salah satu faktor penyebab kelemahan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkan. Risiko proses reproduksi dapat ditekan apabila jarak minimal antara kelahiran 2 tahun.

Hasil serupa juga didapat pada penelitian Sistiarani (2008; diakses tanggal 20 februari 2011) bahwa salah satu variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah jarak kelahiran dengan nilai $p=0,004$ (OR=5,11) Selanjutnya dilakukan analisis

multivariat didapatkan hasil bahwa variabel yang paling berisiko terhadap kejadian BBLR adalah umur < 20 dan umur > 34 tahun, jarak kelahiran < 2 tahun dan kualitas pelayanan antenatal yang kurang baik.

4). Usia Kehamilan Ibu (gestasi)

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara usia kehamilan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa usia kehamilan ibu yang < 37 dan > 42 minggu kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 49X lebih besar dari pada responden dengan usia kehamilan antara 37-42 minggu.

Usia kehamilan ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$. Usia kehamilan juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,033$), Sidoarjo ($p=0,002$), Sukodono ($p=0,002$), Tanggulangin ($p=0,002$), dan Tarik ($p=0,001$). Umur kehamilan yang lebih pendek atau lebih panjang dari normal dapat mengakibatkan tingginya angka kejadian BBLR karena terjadi perubahan degeneratif pada plasenta sehingga janin kurang mendapat oksigen dan zat nutrien. BBLR dapat terjadi bila usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Bayi yang dilahirkan prematur memiliki berat badan yang sesuai dengan masa kehamilan. Dengan kata lain bayi lahir dengan berat badan rendah karena umur kehamilannya belum cukup. Pertambahan berat badan janin terjadi pada 8 minggu terakhir kehamilan atau umur kehamilan 35-42 minggu. Jadi pada umur kehamilan inilah faktor berat badan janin sangat menentukan.

Bayi dengan berat badan lahir rendah dapat merupakan hasil dari umur gestasi yang pendek dengan kecepatan pertumbuhan janin yang normal, umur gestasi yang normal dengan kecepatan pertumbuhan janin yang terganggu, atau umur gestasi yang pendek dengan kecepatan pertumbuhan janin yang terganggu.

5). Kenaikan Berat Badan Ibu

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kenaikan berat badan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan ibu < 10 kg kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 105X lebih besar dari pada responden dengan kenaikan berat badan ≥ 10 kg.

Kenaikan berat badan ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$. Kenaikan berat badan juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,033$), kecamatan Sidoarjo ($p=0,002$), kecamatan Sukodono ($p=0,002$), kecamatan Tanggulangin ($p=0,002$), dan kecamatan Tarik ($p=0,001$). Hasil serupa dikemukakan oleh Budijanto, dalam YoPie Thea (2012, diakses 14 April 2012), ibu yang sewaktu hamil mempunyai status gizi yang rendah dengan pertambahan berat badan ≤ 9 kg dan lingkaran lengan atas kurang dari 22 cm akan

mempunyai risiko melahirkan bayi dengan BBLR (kurang dari 2,5 kg).

6). Kesehatan Ibu

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kesehatan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan ibu yang memiliki penyakit kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 17X lebih besar dari pada responden dengan ibu yang tidak memiliki penyakit.

Kesehatan ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0,002$. Hasil serupa juga didapat pada penelitian Sistiarni (2008: diakses tanggal 20 februari 2011) ada perbedaan yang signifikan persentase BBLR antara ibu yang mempunyai penyakit selama kehamilan dengan ibu yang tidak mempunyai penyakit selama kehamilan. Analisis faktor risiko penyakit selama hamil didapatkan $OR= 2,91$ artinya ibu yang mengalami penyakit selama kehamilan mempunyai peluang melahirkan BBLR 2,91 kali dibandingkan ibu yang tidak mengalami penyakit selama kehamilan.

Adanya penyakit seperti hipertensi, hipotensi, anemia, preeklampsia, eklampsia, TBC, jantung, asma dan KEP dapat berpengaruh terhadap kejadian BBLR karena dapat mempengaruhi fungsi jaringan plasenta. Hal tersebut dapat mengganggu dan menghambat aliran darah yang berfungsi mensuplai makanan. Akibat suplai zat-zat gizi dan oksigen untuk kebutuhan janin terhambat, sehingga terjadilah Janin Tumbuh Lambat (JTL) dalam rahim dan akhirnya melahirkan BBLR. (www.tabloidnova.com, 16 Februari 2011)

7). Keluhan Ibu Saat Hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara keluhan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa keluhan saat ibu hamil yang sering kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 4,8X lebih besar dari pada responden dengan ibu yang tidak banyak bahkan tidak pernah ada keluhan. Keluhan ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0,003$.

2. Pengaruh Faktor Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Kelahiran Bayi dengan prevalensi BBLR di Kabupaten Sidoarjo

1). Frekuensi Pemeriksaan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara frekuensi pemeriksaan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi pemeriksaan ibu yang <4X kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 7,7X lebih besar dari pada responden dengan frekuensi pemeriksaan ibu $\geq 4X$.

Frekuensi pemeriksaan ibu mempengaruhi Bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$, frekuensi pemeriksaan juga mempengaruhi kelahiran

bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,026$) dan Sidoarjo ($p=0,003$). Hasil serupa juga didapat pada penelitian Sistiarni (2008: diakses tanggal 20 februari 2011) bahwa faktor risiko kualitas pelayanan antenatal didapatkan $OR=5,85$ artinya ibu yang memiliki kualitas pelayanan antenatal yang kurang baik mempunyai peluang melahirkan BBLR 5,85 kali dibandingkan ibu yang memiliki kualitas pelayanan antenatal baik.

Janin dalam rahim ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan antenatal minimal sebanyak 1 kali yaitu pada trimester 1 dan 2 dan minimal 2 kali pada trimester 3. Pertama kali ibu melakukan pelayanan antenatal merupakan saat yang sangat penting karena berbagai faktor risiko dan komplikasi bisa dapat segera diketahui seawal mungkin sehingga dapat segera dikurangi atau dihilangkan.

2). Konsumsi Tablet Fe

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Fe yang dikonsumsi ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengkonsumsi Fe <90 tablet kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 6,4X lebih besar dari pada ibu yang mengkonsumsi Fe ≥ 90 tablet.

Fe yang dikonsumsi ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$, Fe yang dikonsumsi juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sukodono ($p=0,03$). Kekurangan zat besi (Fe) dapat menyebabkan anemia. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (*abortus*, *partus imatur/prematur*), gangguan proses persalinan (*inertia*, *atonia*, *partus lama*, perdarahan *atonis*), gangguan pada masa nifas (*subinvolusi* rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress kurang, produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (*abortus*, *dismaturitas*, *mikrosomi*, BBLR, kematian perinatal, dan lain-lain). Pengobatan anemia biasanya dengan pemberian tambahan zat besi. Tablet besi akan diserap dengan maksimal jika diminum 30 menit sebelum makan. Biasanya cukup diberikan 1 tablet/hari, kadang diperlukan 2 tablet. Tablet zat besi (Fe) yang terdapat juga pada daging dan lebih mudah diserap tubuh daripada zat besi pada sayuran atau pada makanan olahan seperti sereal yang diperkuat dengan zat besi. (Midwifery, 2010. online diakses tanggal 3 maret 2011)

3). Olahraga

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara olahraga ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa olah raga ibu <3 kali dalam seminggu

kemungkinan melahirkan bayi BBLR 19,2X lebih besar dari pada ibu yang olah raga ≥ 3 kali dalam seminggu.

Frekuensi olahraga ibu mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$, Frekuensi olahraga juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sidoarjo ($p=0,001$). Dalam hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa olahraga ringan selama kehamilan ternyata aman untuk bumil (ibu hamil). Selain itu olah raga ringan secara teratur untuk meningkatkan energi melepaskan depresi, membuat rileks, dan menambah percaya diri, karena depresi dapat mengganggu keseimbangan reproduksi (____.2011. diakses 14 April 2012).

4). Frekuensi dalam berdekatan dengan perokok

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara frekuensi dalam berdekatan dengan perokok terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa sering berdekatan dengan perokok saat hamil kemungkinan melahirkan bayi BBLR 35,4X lebih besar dari pada ibu yang jarang bahkan tidak pernah berdekatan dengan perokok saat hamil.

Frekuensi ibu dalam berdekatan dengan perokok mempengaruhi bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$. Frekuensi pemeriksaan kehamilan juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,026$) dan Sidoarjo ($p=0,003$). Ibu yang merokok ataupun terlalu sering berdekatan dengan perokok dapat mengakibatkan bayi BBLR atau lahir dalam keadaan prematur (Sulistyoningsih, 2011: hal.118) karena racun dalam rokok bisa menghambat aliran darah yang merupakan sumber nutrisi bagi bayi, dan lain-lain.

5). Frekuensi makan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara frekuensi makan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi makan ibu yang $< 3X$ kemungkinan melahirkan bayi BBLR 41,7X lebih besar dari pada ibu yang makan $\geq 3X$ saat hamil.

Frekuensi makan ibu mempengaruhi berat bayi di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0,01$. Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat gizi dan unsur-unsur atau ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh dan berguna bila dimasukkan dalam tubuh terutama pada ibu hamil (Sulistyoningsih, 2011: hal.2).

6). Jenis makanan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara jenis makanan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dan jenis makanan ibu yang tidak memenuhi syarat makanan 4 sehat 5 sempurna kemungkinan melahirkan bayi BBLR 3,1X lebih besar dari pada ibu yang memenuhi syarat makanan 4 sehat 5 sempurna saat hamil.

Jenis makanan ibu mempengaruhi berat bayi di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0,01$. Jenis makanan ibu juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Tanggulangin ($p=0,02$). Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat gizi dan unsur-unsur atau ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh dan berguna bila dimasukkan dalam tubuh terutama pada ibu hamil (Sulistyoningsih, 2011: hal.73).

Tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil ini mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka BBLR di Indonesia yang diperkirakan oleh Depkes, (2004) mencapai 350.000 bayi setiap tahunnya. Ibu hamil yang mengalami kurang gizi mempunyai risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak menderita kurang gizi. Apabila tidak meninggal pada awal kehidupan, bayi BBLR akan tumbuh dan berkembang dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat, terlebih lagi apabila mendapat ASI eksklusif yang kurang dan makanan pendamping ASI yang tidak cukup (Hadi,2005:hal.4-6)

7). Status Kerja

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara status kerja ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja saat hamil kemungkinan melahirkan bayi BBLR 4,2X lebih besar dari pada ibu yang tidak bekerja saat hamil.

Status kerja ibu mempengaruhi berat bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0,002$. Status kerja ibu juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sidoarjo ($p=0,013$). Makin berat aktivitas yang dilakukan makin tinggi juga zat gizi yang dibutuhkan (Sulistyoningsih, 2011: hal.55).

Didapatkan hasil bahwa sebanyak 25% bumil yang bekerja termasuk melakukan pekerjaan rumah dapat meningkatkan kemungkinan terhadap persalinan prematur, setidaknya tiga minggu lebih awal dari perkiraan persalinan. Para peneliti melihat bahwa tugas membosankan seperti pekerjaan rumah tangga bisa meningkatkan tingkat hormon stres sehingga persalinan bisa terjadi lebih awal dari perkiraan. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal Perinatal Epidemiology (Annum,2009. diakses 14 April 2012) tersebut juga melaporkan beberapa hasil temuan menarik lainnya, misalnya wanita bekerja pada malam hari cenderung memiliki bayi BBLR.

8). Lama Istirahat

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara lama istirahat ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang istirahat < 8 jam per hari kemungkinan melahirkan bayi BBLR 5,5X lebih besar dari pada ibu yang istirahat 8 - 10 jam per hari.

Lama istirahat ibu mempengaruhi berat bayi di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$. Lama istirahat ibu juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sukodono ($p=0,038$) dan kecamatan

Tanggulagin ($p=0,02$). Mengerjakan aktifitas fisik beberapa jam tanpa istirahat dapat menyebabkan terjadinya kelahiran bayi BBLR (Proverawati,2010:hal.5). Makin berat aktivitas yang dilakukan makin tinggi juga zat gizi yang dibutuhkan (Sulistyoningsih,2011:hal.55).

3. Pengaruh Sosial Ekonomi Ibu Terhadap Kejadian Kelahiran Bayi dengan BBLR di Kabupaten Sidoarjo

1). Tingkat Pendidikan Ibu

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang tidak tamat SMA kemungkinan melahirkan bayi BBLR 2,9X lebih besar dari pada ibu yang minimal tamat SMA.

Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi berat bayi di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0,042$. Kejadian bayi BBLR secara umum tertinggi terdapat pada golongan sosial ekonomi rendah (Proverawati,2010:hal.5). Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan dan akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan gizi selama kehamilan karena kebutuhan gizi meningkat pada kondisi hamil agar metabolisme meningkat serta kebutuhan untuk persiapan produksi ASI dan tumbuh kembang janin (Sulistyoningsih,2011:hal.52).

2). Penghasilan Keluarga Ibu

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara penghasilan keluarga ibu terhadap kelahiran bayi BBLR di kabupaten Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa penghasilan keluarga ibu yang < rata-rata kemungkinan melahirkan bayi BBLR yaitu 10,7X lebih besar dari pada ibu yang berpenghasilan keluarga terkategori \geq rata-rata.

Penghasilan keluarga ibu mempengaruhi berat bayi di kabupaten Sidoarjo dengan nilai $p=0$, penghasilan keluarga ibu juga mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sidoarjo ($p=0,017$) dan kecamatan Tanggulangin ($p=0,03$). Kejadian bayi BBLR tertinggi terdapat pada golongan ekonomi rendah (Proverawati, 2010:hal.5). Variabel ekonomi cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga dan harga (Sulistyoningsih, 2011:hal.52).

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik pada masing-masing variabel, diketahui bahwa faktor yang paling berpengaruh antara faktor karakteristik ibu, perilaku ibu, dan sosial ekonomi terhadap kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo adalah faktor kenaikan berat badan ibu, frekuensi berdekatan dengan perokok, dan pendapatan. Responden yang kenaikan berat badannya tidak ideal ($<10\text{kg}$) mempunyai kemungkinan melahirkan bayi BBLN sebesar 0,016 kali dibandingkan dengan responden yang kenaikan berat badannya ideal (10-12kg). Atau dengan kata lain responden yang kenaikan berat badannya ideal (10-12kg) memiliki

kemungkinan melahirkan bayi BBLN sebesar 62,5 kali dibandingkan responden yang berat badannya tidak ideal.

Responden yang sering berdekatan dengan perokok mempunyai kemungkinan melahirkan bayi BBLN sebesar 0,033 kali dibandingkan dengan responden yang jarang atau bahkan tidak pernah berdekatan dengan perokok. Atau dengan kata lain responden yang jarang atau bahkan tidak pernah berdekatan dengan perokok memiliki kemungkinan melahirkan bayi BBLN sebesar 30,3 kali dibandingkan responden yang sering berdekatan dengan perokok.

Responden yang pendapatannya dibawah rata-rata mempunyai kemungkinan tidak melahirkan bayi BBLR sebesar 0,122 kali dibandingkan dengan responden yang berpendapatan di atas rata-rata. Atau dengan kata lain responden yang berpendapatan di atas rata-rata memiliki kemungkinan tidak melahirkan bayi BBLR sebesar 8,2 kali dibandingkan responden yang pendapatannya dibawah rata-rata.

Faktor yang paling berpengaruh antara faktor karakteristik ibu, perilaku ibu, dan sosial ekonomi terhadap kelahiran bayi BBLR di tiap kecamatan Kabupaten Sidoarjo tidak dapat dianalisis menggunakan regresi logistik karena jumlah responden yang diambil tiap kecamatan tidak banyak.

PENUTUP

Simpulan

1. Semua variabel dari karakteristik ibu mempengaruhi prevalensi bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo, diantaranya Umur ibu ($p=0$), Paritas ibu ($p=0$), Jarak kehamilan atau jarak kelahiran anak ($p=0,011$), Usia kehamilan ($p=0$), Kenaikan berat badan ibu ($p=0$), Kesehatan ibu ($p=0,002$), Keluhan ibu ($p=0,003$). Umur ibu mempengaruhi prevalensi bayi BBLR di kecamatan Sukodono ($p=0,011$) dan kecamatan Tanggulangin ($p=0,04$). Usia kehamilan mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,033$), Sidoarjo ($p=0,002$), Sukodono ($p=0,002$), Tanggulangin ($p=0,002$), dan Tarik ($p=0,001$). Kenaikan Berat Badan ibu mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,007$), Sidoarjo ($p=0$), Sukodono ($p=0$), Tanggulangin ($p=0,01$), dan Tarik ($p=0$).
2. Semua variabel dari perilaku ibu mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo, diantaranya Frekuensi pemeriksaan kehamilan ($p=0$), Banyaknya Fe yang dikonsumsi ($p=0$), Olahraga ($p=0$), Frekuensi berdekatan dengan perokok ($p=0$), Frekuensi makan ($p=0,01$), Jenis Makanan yang dikonsumsi ($p=0,01$), Status kerja ibu ($p=0,002$), Lama istirahat ibu ($p=0$). Frekuensi pemeriksaan kehamilan mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,026$) dan Sidoarjo ($p=0,003$). Banyaknya Fe yang dikonsumsi mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sukodono ($p=0,03$). Olahraga mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sidoarjo ($p=0,001$), Sukodono ($p=0,014$), dan Tanggulangin ($p=0,01$). Frekuensi berdekatan

dengan perokok mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sedati ($p=0,033$), Sidoarjo ($p=0,006$), Sukodono ($p=0,001$), Tanggulangin ($p=0$), dan Tarik ($p=0,007$). Jenis Makanan yang dikonsumsi mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Tanggulangin ($p=0,02$). Status kerja ibu mempengaruhi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sidoarjo ($p=0,013$). Lama istirahat ibu mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sukodono ($p=0,038$) dan kecamatan Tanggulangin ($p=0,02$).

3. Semua variabel dari sosial ekonomi ibu mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo, diantaranya Pendapatan ($p=0$) dan Pendidikan ($p=0,042$). Pendapatan mempengaruhi prevalensi kelahiran bayi BBLR di kecamatan Sidoarjo ($p=0,017$) dan kecamatan Tanggulangin ($p=0,03$).
4. Faktor yang paling berpengaruh terhadap prevalensi kelahiran bayi BBLR di Kabupaten Sidoarjo dengan menggunakan *uji regresi logistic* ganda antara lain: 1 variabel dari karakteristik ibu yaitu kenaikan berat badan ($p=0$), 1 variabel dari perilaku ibu yaitu frekuensi berdekatan dengan perokok ($p=0$), dan 1 variabel dari sosial ekonomi yaitu pendapatan ($p=0,019$). Responden yang kenaikan berat badannya ideal (10-12kg) memiliki kemungkinan tidak melahirkan bayi BBLR atau melahirkan bayi BBLN sebesar 62,5 kali dibandingkan responden yang berat badannya tidak ideal. Responden yang jarang atau bahkan tidak pernah berdekatan dengan perokok memiliki kemungkinan melahirkan bayi BBLN sebesar 30,3 kali dibandingkan responden yang sering berdekatan dengan perokok. Responden yang berpendapatan di atas rata-rata memiliki kemungkinan melahirkan bayi BBLN sebesar 8,2 kali dibandingkan responden yang pendapatannya dibawah rata-rata.

Saran

1. Lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan agar dapat lebih berperilaku sehat atau menjaga kesehatan terutama saat hamil pada daerah yang Prevalensi bayi BBLRnya tinggi.
2. Pemberian informasi tentang faktor-faktor risiko BBLR pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan.
3. Meningkatkan upaya deteksi dini pada ibu hamil RESTI (Resiko Tinggi) dan melakukan pemantauan secara aktif selama kehamilan.
4. Meningkatkan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan secara teratur minimal 4 kali selama hamil ke pelayanan kesehatan profesional, terutama para ibu hamil yang beresiko tinggi.
5. Perlunya persiapan atau perencanaan sebelum kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- _____. 2010. www.tabloidnova.com, diakses 16 Februari 2011
- _____. 2011. *Olahraga saat hamil*. <http://www.anmum.com/id/main.aspx?sid=2183&sva=2>, diakses 14 April 2012)

- Anmum, 2009. *Olahraga saat hamil*. <http://www.anmum.com/id/main.aspx?sid=2183&sva=2>, diakses 14 April 2012)
- BPS, 2010. *Sidoarjo Dalam Angka*. Sidoarjo
- Hadi, Hamam. 2005. *Beban Ganda Masalah Gizi Dan Implikasi Nya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta: <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/08/Beban-ganda-masalah-gizi.pdf>, diakses tanggal 27 maret 2012
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Pantiawati, Ika. 2010. *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Proverawati, Atikah. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Septarini, Dwi. 2003. *Hubungan Umur, Paritas, Riwayat Kehamilan, Praktik Tentang Antenatal Care (ANC), Status Gizi Dan Beban Kerja Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*. <http://eprints.undip.ac.id/5559/1/1756.pdf>, diakses tanggal 20 februari 2011
- Sistiarani. 2008. *Faktor maternal dan kualitas pelayanan antenatal yang berisiko terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. <http://eprints.undip.ac.id/16901/>, diakses tanggal 20 februari 2011
- Sulistyoningih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- YoPie Thea, 2012. *Kesehatan Ibu Hamil*. <http://nutrisiuntukbangsa.org/kesehatan-ibu-hamil/>, diakses 14 April 2012