

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024

Factors Relating To The Incident Of Lbw In The Martapura I Health Center Area Year 2024

Eka Radiani^{1*}, Erni Yuliasuti¹, Megawati¹, Nur Rohmah Prihatanti¹

¹RPL Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Banjarmasin

*Korespondensi: ekaradiani33@gmail.com

Abstract

Low Birth Weight (LBW) is a health issue that contributes to infant mortality rates. The incidence of LBW at Martapura 1 Public Health Center in 2023 was 126 cases, and from January to June 2024, there were 67 cases. To determine the factors associated with the incidence of LBW in the Martapura 1 Public Health Center area. This study is an analytical study with a case-control research design. The population consists of all mothers who gave birth from January to June 2024, totaling 665 individuals. The research sample consists of 134 mothers, with 67 mothers who gave birth to LBW infants as the case group and 67 mothers who did not as the control group, maintaining a 1:1 case-to-control ratio. It can be concluded that: (a) there is a relationship between the age of the mother giving birth and the incidence of LBW in the Martapura 1 Health Center Area in 2024; (b) there is a relationship between the parity of the mother giving birth and the incidence of LBW in the Martapura 1 Health Center Area in 2024; and (c) there is a relationship between the nutritional status of the mother giving birth and the incidence of LBW in the Martapura 1 Health Center Area in 2024.

Keywords: Age, Incidence of LBW, Nutritional Status, Parity

Pendahuluan

Menurut data dunia bahwa kasus BBLR mencapai lebih dari 20 juta (15.5%) kelahiran hidup per tahun dan 96.5% terjadi di negara berkembang. Penurunan angka bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) kini menjadi tujuan global utama, menurut Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Pada tahun 2025, targetnya adalah menurunkan angka bayi berat lahir rendah sebesar 30%. Ini berarti penurunan angka bayi berat lahir rendah minimal 3% per tahun dari tahun 2012 hingga 2025, yang setara dengan penurunan total dari 20 juta menjadi 14 juta. (1).

Dunia kini berfokus pada pengurangan jumlah bayi lahir dengan berat badan rendah, sebuah tujuan yang merupakan bagian dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Pada tahun 2025, targetnya adalah mengurangi 30% jumlah bayi lahir dengan berat badan rendah dibandingkan sebelumnya. Hal ini berarti penurunan proporsi bayi dengan berat badan kurang sebesar setidaknya 3% per tahun dari tahun 2012 hingga 2025, yang secara efektif menurunkan jumlahnya dari 20 juta menjadi 14 juta. (2).

BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Bayi dengan berat badan <2500gr yang berisiko 20 kali mengalami

kematian dengan berat badan <2500gr berisiko 20kali mengalami kematian jika dibanding dengan bayi yang lahir normal. Angka kematiannya diperkirakan 35kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500gr (Proverawati & Ismawati, 2017). Angka kejadian BBLR masih tinggi dan berisiko besar bayi mengalami hipotermi yang berdampak pada kematian bayi sehingga perlu adanya perawatan yang komprehensif untuk mencegah terjadinya hipotermi pada BBLR.

Berdasarkan data pada profil kesehatan provinsi Kalimantan Selatan tahun 2020 didapatkan penyebab kematian neonatal terbesar adalah BBLR yaitu sebanyak 230 kematian (43,64%) (3). Terdapat pula data kenaikan jumlah kejadian BBLR pada 3 tahun terakhir di Kabupaten Banjar yaitu tahun 2021 sebanyak 401 bayi (3,9%) yang mengalami BBLR dari kelahiran hidup bayi sebesar 10.172, tahun 2022

sebanyak 458 (4,8 %) bayi BBLR dari kelahiran hidup bayi sebesar 9.538, dan tahun 2023 sebanyak 748 bayi (8,33%) yang mengalami BBLR dari kelahiran hidup bayi sebesar 8.978. Dari data dinas kesehatan kabupaten Banjar bahwa puskesmas Martapura 1 merupakan puskesmas dengan kejadian BBLR tertinggi dari 25 puskesmas yang ada di kabupaten Banjar.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *case control*. Desain Penelitian ini membandingkan dua kelompok subjek yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol (3). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melahirkan pada bulan Januari-Juni Tahun 2024 di wilayah Puskesmas Martapura 1 yang berjumlah 665 orang, dimana dari jumlah total populasi terdapat 67 ibu bersalin yang melahirkan dengan BBLR. Sampel penelitian ini berjumlah 134 orang dimana 67 orang ibu bersalin yang melahirkan dengan BBLR sebagai kasus (*case*) dan 67 orang ibu bersalin yang melahirkan dengan tidak BBLR sebagai kontrol (*control*), dengan perbandingan rasio kelompok kasus dan kelompok kontrol 1:1. Teknik sampling pada penelitian ini yaitu teknik *total sampling* untuk kasus dan *random sampling* untuk kontrol. Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah kohort ibu hamil dan kohort bayi di Puskesmas 1 Martapura. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data ibu bersalin yang melahirkan dengan BBLR. Data dikumpulkan dari kohort ibu hamil dan kohort bayi di wilayah Puskesmas Martapura 1.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024

No.	Kejadian BBLR	f	%
1.	Ya	67	50
2.	Tidak	67	50
Total		134	100,0

Tabel 4.2 Distribusi Umur Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024

No.	Umur	f	%
1.	Beresiko	28	20,9
2.	Tidak Beresiko	106	79,1
Total		134	100

Tabel 4.3 Distribusi Paritas Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024

No.	Umur	f	%
1.	Beresiko	28	20,9
2.	Tidak Beresiko	106	79,1
Total		134	100

Tabel 4.4 Distribusi Status Gizi Ibu Bersalin di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024

No.	Status Gizi	f	%
1.	KEK	23	17,2
2.	Normal	111	82,8
Total		134	100,0

Analisis Bivariat

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Umur Dengan Kejadian BBLR

Umur	Kejadian BBLR				Total		p value	OR
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Beresiko	20	29,9	8	11,9	28	20,9	0,019	3,138
Tidak Beresiko	47	70,1	59	88,1	106	79,1		
Total	67	100	67	100	134	100		

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Paritas Denga Kejadian BBLR

Paritas	Kejadian BBLR				Total		p value	OR
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Beresiko	43	64,2	21	31,3	64	47,8	0,000	3,92
Tidak Beresiko	24	35,8	46	68,7	70	52,2		
Total	67	100	67	100	134	100		

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Status Gizi Dengan Kejadian BBLR

Status Gizi	Kejadian BBLR				Total		p value	OR
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
KEK	17	25,4	6	9,0	23	17,2	0,022	3,457
Normal	50	74,6	61	91,0	111	82,8		
Total	67	100	67	100	134	100		

Pembahasan

Umur Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 134 responden, sebagian besar ibu bersalin dengan umur tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 106 responden (79,1%) sedangkan umur yang beresiko (<20 tahun dan > 35 Tahun) sebanyak 28 responden (20,9%).

Usia dibawah 20 tahun dikategorikan berisiko sebab secara anatomi dan fisiologi system reproduksi wanita belum sempurna, sehingga memberikan sejumlah risiko penyulit selama kehamilan dan persalinan sementara usia diatas 35 tahun dikategorikan berisiko sebab secara fisiologis ibu hamil rentan mengalami penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan anemia. Fungsi reproduksi mengalami penurunan dibandingkan reproduksi normal, sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi dan mengalami penyulit obstetrik (9)

Paritas Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 134 responden, sebagian besar ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko (melahirkan 2-3 kali) sebanyak 70 responden (52,2%) sedangkan paritas yang beresiko (melahirkan < 2 kali dan > 3 kali) sebanyak 64 responden (47,8%).

Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (10).

Status Gizi Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 134 responden, sebagian besar ibu bersalin dengan status gizi normal sebanyak 111 responden (82,8%), sedangkan Status gizi KEK sebanyak 23 responden (17,2%).

Hubungan Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024.

Tabel 4.8 Hubungan Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024

No.	Paritas	f	%
1.	Beresiko	64	47,8
2.	Tidak Beresiko	70	52,2
Total		134	100

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan nilai *p value* = 0,019 < α = 0,05 Hal ini berarti ada hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sary (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian BBLR di RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi.

Hasil Penelitian ada hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1, hal ini dikarenakan umur ibu bersalin baik muda maupun tua dapat mempengaruhi risiko BBLR. Umur ibu yang muda (< 20 tahun) belum siap secara fisik dan emosional untuk hamil dan melahirkan. Ibu muda juga lebih rentan mengalami komplikasi kehamilan seperti preeklamsia dan anemia. Umur ibu yang lebih tua (>35 tahun) dapat mempengaruhi kualitas dan fungsi dari alat reproduksi yang dapat menyebabkan rahim kurang elastis, kualitas ovum yang kurang baik, sehingga mempengaruhi proses kehamilan. Umur ibu yang tua juga lebih rentan mengalami komplikasi kehamilan, diabetes gestasional dan hipertensi. Komplikasi kehamilan dapat menyebabkan BBLR karena berbagai alasan yaitu dapat mengurangi aliran darah ke plasenta, membatasi nutrisi dan oksigen ke janin, merusak pembuluh darah plasenta sehingga menghambat pertumbuhan janin.

Pada umur ibu yang tidak beresiko di wilayah Puskesmas Martapura 1 masih terdapat ibu bersalin yang mengalami BBLR sebanyak 47 respoden, hal ini disebabkan beberapa faktor medis seperti preeklamsia 2 responden (4,3%), diabetes gestasional 2 responden (4,3%), kelainan bawaan 2

responden (4,3%), anemia sebanyak 5 responden (10,6%), KEK 9 responden (19,1%), kehamilan ganda 11 responden (23,4%), dan persalinan prematur sebanyak 16 responden (34%). Beberapa upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya BBLR seperti meningkatkan ANC yang standar dan berkualitas.

Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024.

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ Hal ini berarti ada hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatmawati (2021) yang menunjukkan ada hubungan paritas dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Bersalin RSUD Cendrawasih Dobo Tahun 2020 Januari – Juli Tahun 2020.

Hasil penelitian ada hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1, Pada multipara (>3) dapat meningkatkan risiko BBLR dengan berbagai alasan yaitu kehamilan berulang dapat menghabiskan cadangan nutrisi ibu sehingga mempengaruhi pertumbuhan janin. Kehamilan berulang juga dapat menyebabkan kerusakan rahim sehingga mempengaruhi implantasi dan pertumbuhan janin. Kehamilan yang berulang juga dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti hipertensi, diabetes gestasional, anemia, infeksi, plasenta previa, solusio plasenta dan preeklamsia sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga bisa menyebabkan terjadinya BBLR. Sedangkan pada ibu primipara memiliki risiko lebih tinggi melahirkan BBLR karena beberapa faktor biologis yaitu tubuh ibu belum pernah mengalami kehamilan dan persalinan, kontraksi otot rahim yang kurang efektif serta serviks yang kurang elastis.

Pada ibu dengan Paritas yang tidak beresiko (2–3x) mengalami kejadian BBLR sebanyak 24 responden, hal ini disebabkan oleh preeklamsia 2 responden (8,3%), kehamilan ganda 8 responden (33,3%) dan faktor gizi seperti KEK dan anemia 14 responden (58,3%).

Hubungan Status Gizi Ibu Bersalin Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024.

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan nilai $p \text{ value} = 0,022 < \alpha = 0,05$ Hal ini berarti ada hubungan status gizi ibu bersalin dengan kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1.

Selain itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamalding (2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi ibu hamil dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit St. Madyang Kota Palopo dengan hasil analisis statistik diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian ini ada hubungan status gizi ibu bersalin dengan kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1, status gizi yang KEK pada saat hamil akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga menimbulkan risiko BBLR. Apabila ibu kekurangan kalori, protein, zat besi, kalsium dan vitamin maka akan menyebabkan pertumbuhan janin terhambat. Kekurangan nutrisi dapat mempengaruhi metabolisme ibu dan mempengaruhi kesehatan janin. Apabila nutrisi terpenuhi maka dapat mencegah terjadinya KEK pada saat hamil, sehingga risiko bayi lahir dengan BBLR bisa dihindari. Upaya yang telah dilakukan untuk ibu hamil yang mengalami KEK dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan selama 3 bulan.

Pada ibu dengan status gizi normal mengalami kejadian BBLR sebanyak 50 responden hal ini disebabkan oleh faktor non gizi seperti preeklamsia 2 responden (4%), diabetes gestasional 2 responden (4%), infeksi 2 responden (4%), kelainan bawaan 2 responden (4%), hipertensi 7 responden (14%), kehamilan ganda 10 responden (20%) dan partus prematurus 25 responden (50%).

Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Martapura 1, didapatkan beberapa kesimpulan yaitu : Umur Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024 dari 134 responden, sebagian besar ibu bersalin dengan umur tidak beresiko sebanyak 106 (79,1%). Paritas Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024 dari 134 responden,

sebagian besar ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko sebanyak 70 (52,2%). Status Gizi Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024 dari 134 responden, sebagian besar ibu bersalin dengan status gizi normal sebanyak 111 (82,8%). Ada Hubungan Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024 dengan nilai $p\ value = 0,019 < \alpha = 0,05$. Ada Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024 dengan nilai $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$. Ada Hubungan Status Gizi Ibu Bersalin Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2024 dengan nilai $p\ value = 0,022 < \alpha = 0,05$

<https://jurnal.itkesmusidrap.ac.id/JPKK/article/view/508>.

9. Liznindya (2023) 'Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Desa Serang Mekar Tahun 2021', Jurnal Ilmiah Indonesia, 3(1), pp. 1–5.
10. Heriani (2022) 'Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah', Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 14(1), pp. 116–122. Available at: <https://doi.org/10.36729/bi.v14i1.818>

Daftar Pustaka

1. Wicaksono MC. Advokasi Dalam Upaya Memaksimalkan Kinerja Promosi Kesehatan Rumah Sakit Untuk Memanfaatkan Corporate Social Responsibility Sebagai Upaya Kesejahteraan Masyarakat. Public Heal Symp. 2018;(1988):26000.
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. 2020. 1-23 p.
3. Anggreni, D. (2022) Buku Ajar Metode Penelitian Kesehatan. 1st edn. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto
4. Dinkes kalsel. PROFIL KESEHATAN. 2021;19(5):1-23.
5. Kurnia Sari A. Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr). MJ (Midwifery Journal). 2021;1(3):131-4.
6. Fatmawati E. Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). IJMT Indones J Midwifery Today. 2021;1(1):49.
7. Hamalding H. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit ST. Madyang Kota Palopo. UNM Environ Journals. 2023;6(3):52-8.
8. Wuna Sary, S. (2023) 'Hubungan Status Gizi Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD DR. H. L. M. Baharuddin Kabupaten Muna', Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan, 2(1), p. 71. Available at: