
PENGARUH STATUS SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI KELURAHAN GEDUNG JOHOR KOTA MEDAN

Friska Sitorus¹, Surya Anita², Dewi R Bancin³

^{1,2,3} Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: friskasukadono@gmail.com¹ surya.anita79@yahoo.co.id² dewi_bancin@gmail.com³

ABSTRAK

BBLR adalah bayi dengan berat lahir rendah atau kurang dari 2500 gram, berat badan lahir merupakan predictor yang baik untuk pertumbuhan bayi dan kelangsungan hidupnya. Seorang bayi yang cukup bulan pada umumnya lahir dengan berat badan 2500 gram atau lebih. BBLR merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal, Angka kejadian dan kematian BBLR akibat komplikasi seperti asfiksia, infeksi, hipotermia, hiperbilirubinemia masih tinggi (Indrayani, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada pengaruh status sosial ekonomi dengan kejadian BBLR dengan jenis penelitian observasional analitik dan desain penelitian cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini 62 orang yang terdiri dari ibu nifas yang melahirkan BBLR maupun tidak, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitan antar status sosial ekonomi dengan kejadian BBLR dimana nilai PValue (0,005), penelitian ini merekomendasikan agar setiap ibu hamil tetap harus mengkonsumsi makanan yang bergizi meskipun bukan makanan yang mahal

Kata kunci : Status Sosial Ekonomi, BBLR

ABSTRACT

LBW is a baby with a low birth weight or less than 2500 grams, birth weight is a good predictor of baby's growth and survival. A full-term baby is generally born weighing 2500 grams or more. LBW is one of the risk factors that contribute to infant mortality, especially during the perinatal period. The incidence and mortality of LBW due to complications such as asphyxia, infection, hypothermia, hyperbilirubinemia are still high (Indrayani, 2015). This study aims to see whether there is an effect of socioeconomic status on the incidence of LBW with the type of analytic observational research and cross sectional research design. The number of samples in this study were 62 people consisting of postpartum women who gave birth to LBW or not, the results showed that there was a link between socioeconomic status and the incidence of LBW where the PValue was (0.005), this study recommends that every pregnant woman should still consume foods that are nutritious though not expensive food

Keywords : Socioeconomic Status, LBW

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih merupakan masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri atas BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan/lebih bulan. BBLR kurang bulan/prematur, biasanya mengalami penyulit, dan memerlukan perawatan yang memadai, BBLR yang cukup/lebih bulan umumnya organ tubuhnya sudah matur sehingga tidak terlalu bermasalah dalam perawatannya. (Indrayani, 2015).

Sekitar 40% kematian bayi tersebut terjadi pada bulan pertama kehidupannya. Penyebab kematian pada masa perinatal/neonatal pada umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu selama hamil, kesehatan janin selama didalam kandungan dan proses pertolongan persalinan yang diterima ibu/bayi yaitu asfiksia, hipotermia karena prematuritas/BBLR (Kepmenkes, 2017)

Hasil survey AKB di provinsi Sumatera Utara yang dilaksanakan oleh FKM USU pada tahun 2013, mencatat AKB Sumatera Utara 23/1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi 0-6 hari didominasi oleh gangguan kelainan pernapasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%) (Simanjuntak, 2016).

Statistik menunjukkan bahwa 90% dari kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Di Indonesia sendiri 29% kematian bayi secara langsung dikarenakan BBLR (Proverawati & Ismawati, 2010) Studi di Kuala Lumpur memperlihatkan terjadinya 20% kelahiran prematur bagi ibu yang tingkat kadar haemoglobinnya dibawah 6,5gr/dl.

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis yang menjadi dambaan setiap pasangan suami istri, kehamilan dapat menjadi patologis jika terdapat kelainan

yang berhubungan dengan kehamilan dan dapat menyebabkan kematian. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kematian adalah anemia, terjadinya anemia dikarenakan kurangnya asupan gizi pada ibu hamil. Wanita hamil dengan resiko kematian ibu, prematuritas, BBLR dan kematian bayi (Nurhaeni, 2012).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2015) ternyata hanya 61,4 % ibu hamil yang datang berkunjung untuk memeriksakan kehamilan 4 kali dengan pola kunjungan 1 kali trimester 1, 1 kali trimester 2 dan 2 kali trimester 3 dengan komponen lengkap pemeriksaan 5T hanya 19,9% dan provinsi Sumatera Utara yang terendah hanya 6,8%. Sedangkan Cakupan pemeriksaan kehamilan K4 Propinsi Sumatera Utara antara 70-82% padahal standar cakupan K4 seharusnya 95% (Profil Sumatera Utara, 2015)

Persentase wanita hamil dari keluarga miskin terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan (8% anemia di trimester I, 12 persen anemia di trimester II dan 29% anemia pada trimester III). Sebuah penelitian yang dilakukan di Manado pada Oktober 2002 terhadap 30 ibu hamil menunjukkan ada hubungan positif antara pendapatan ibu hamil dengan kadar serum ferritin darahnya. (Fatmah, 2012).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keterkaitan antara status sosial ekonomi dengan kejadian BBLR di kelurahan Gedung Johor Medan

Hipotesa dalam penelitian ini ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian BBLR di Gedung johor Medan

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional-analitik, Variabel independen adalah Status sosial ekonomi dan variabel dependen BBLR, dengan design penelitian cross-sectional.

Lokasi penelitian dilaksanakan di kelurahan Gedung Johor, dengan jumlah sampel 48 orang ibu nifas.

Data yang dikumpulkan adalah primer dengan menggunakan kuesioner dan diolah dengan cara *editing*, *coding* dan *tabulating* dan selanjutnya di analisis dengan uji statistic secara univariat dan bivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendapatan keluarga ibu nifas di Kelurahan Gedung Johor Medan

No	Kujungan Pemeriksaan Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	32	52
2	Rendah	30	48
	Total	62	100

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas pendapatan keluarga ibu nifas tinggi yaitu 52%

Tabel 2 Distribusi frekuensi berat badan bayi yang dilahirkan di Kelurahan Gedung Johor Medan

No	Berat Badan Bayi saat Lahir	Frekuensi	Persentase
1	Berat Badan Bayi < 2500 gr	26	42
2	Berat Badan Bayi ≥ 2500 gr	36	58
	Total	62	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas berat badan bayi yang dilahirkan < 2500 gr yaitu 58%

Analisis Bivariat

Tabel 3 Pengaruh status sosial ekonomi terhadap kejadian BBLR di Kelurahan Gedung Johor Medan

Pendapatan	Berat Bayi Lahir				OR (95% CI)	p value
	BBLR		Tidak BBLR			
	N	%	N	%		
Rendah	19	61,3%	8	25,8%	0,220 (0,074-0,648)	0,005
Tinggi	12	38,7%	23	74,2%		
	31	100,0	31	100,0		

Dari tabel 3 diatas menunjukkan ada pengaruh pendapatan keluarga ibu nifas selama hamil terhadap kejadian BBLR terbukti dimana nilai *pvalue* 0,005.

2. PEMBAHASAN

BBLR lebih banyak ditemukan pada ibu yang berpendapatan rendah (61,3%) dibanding dengan ibu yang berpendapatan tinggi (38,7%). Sedangkan ibu yang tidak melahirkan BBLR mempunyai pendapatan tinggi (74,2%). Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara pendapatan ibu dengan kejadian BBLR ($p=0.005$). Hasil analisis diperoleh nilai $OR=0,220$ artinya ibu dengan pendapatan rendah beresiko mempunyai peluang 0,220 kali melahirkan BBLR dibanding dengan ibu yang berpendapatan tinggi.

BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi, dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Bayi dengan berat lahir rendah umumnya mengalami proses hidup masa depan kurang baik, memiliki resiko tinggi untuk meninggal dalam usia balita jika dibandingkan dengan bayi non BBLR. Bila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat, apalagi jika kekurangan ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak cukup. Maka bayi BBLR cenderung besar menjadi balita dengan status gizi rendah. Bayi BBLR yang dapat bertahan hidup, dalam lima tahun pertama akan mempunyai resiko lebih tinggi dalam tumbuh kembang secara jangka panjang kehidupannya jika dibandingkan dengan bayi non BBLR (Aisyah, dkk 2013).

BBLR tergolong kelompok bayi yang mempunyai risiko tinggi untuk mengalami sakit bahkan meninggal karena faktor – faktor yang berpengaruh perlu diperhatikan. Pertumbuhan dan pematangan (maturasi) organ dan alat – alat tubuh bayi yang BBLR belum sempurna akibatnya bayi yang BBLR sering mengalami komplikasi yang berahir dengan kematian Bayi dengan BBLR

mempunyai daya tahan tubuh yang rendah sehingga mudah terinfeksi. Risiko meninggal sebelum usia 1 tahun adalah 17 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi normal. Bayi dengan BBLR cenderung mempunyai pertumbuhan fisik yang terhambat (Kemenkes RI, 2016)

Penyebab terjadinya BBLR salah satunya adalah faktor sosial ekonomi terutama pendapatan secara logika dengan pendapatan yang mencukupi maka daya beli juga akan meningkat secara keseluruhan termasuk untuk konsumsi. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan. Semakin banyak mempunyai uang berarti semakin baik makanan yang diperoleh. Dengan kata lain semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli daging, buah, sayuran dan beberapa jenis bahan makanan lainnya (Fikawati & Shafiq, 2012)

Kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi umum di masyarakat. Masalah utama penduduk miskin pada umumnya sangat tergantung pada pendapatan perhari yang pada umumnya tidak mencukupi kebutuhan dasar secara normal. Penduduk miskin cenderung tidak mempunyai cadangan pangan karena daya belinya rendah. Pada tahun 1998, ada 51,0% rumah tangga didaerah perkotaan dan 47,5% rumah tangga didaerah, pedesaan mengalami masalah kekurangan konsumsi pangan (Ernawati, 2006)

Berdasarkan uji regresi logistik, diketahui bahwa pendapatan termasuk variabel yang mempengaruhi terjadinya BBLR $OR=0,081$ artinya pendapatan ibu yang rendah mempunyai peluang 0,081 kali ibu melahirkan BBLR dibanding dengan ibu yang pendapatannya tinggi karena dengan pendapatan yang tinggi kecenderungan dapat memenuhi kebutuhan hidup lebih baik

diantaranya membeli makanan dengan kualitas yang lebih baik, kefasilitas kesehatan yang lebih lengkap dibanding dengan ibu yang memiliki pendapatan lebih rendah cenderung lebih sulit memenuhi kebutuhan karena pendapatan yang rendah, terlebih lagi dari hasil pendataan di kecamatan Pancur Batu ternyata jumlah anggota keluarga 4-5 orang dalam satu rumah maka secara mutlak kebutuhan akan konsumsi/pangan meningkat dengan status rata-rata responden tidak bekerja dan hanya mengandalkan pencarian suami sebagai kepala rumah tangga.

Hal ini sesuai dengan pendapat M.S Kramer (2007), bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR adalah status sosial ekonomi yang termasuk didalamnya adalah pendapatan yang rendah, menurut Kramer wanita hamil dengan pendapatan rendah tidak mampu membeli dan mengkonsumsi jenis makanan yang banyak mengandung zat gizi

SIMPULAN

Berdasarkan analisis dengan uji statistik dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan :

Ada pengaruh status social ekonomi terhadap kejadian BBLR di Kelurahan Gedung Johor dengan nilai *pvalue* 0,00

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Terimakasih kepada pimpinan yang sudah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di Kelurahan Gedung Johor
2. Ketua LPPM universitas Sari Mutiara Indonesia yang sudah memfasilitasi proses administrasi untuk terlaksananya penelitian
3. Ketua program studi profesi bidan fakultas farmasi dan ilmu kesehatan yang sudah memberikan dukungan kepada dosen dan mahasiswa untuk melaksanakan penelitian bersama

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. dkk, 2013. Karakteristik Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sampai Tribulan II Tahun 2013 di Kota Kediri, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 1 Nomor 3
- Arif Nurhaeni. 2012. Panduan Lengkap Kehamilan dan Kelahiran Sehat, Dianloka Yogyakarta.
- Asfuah, S. 2014. Gizi Untuk Kebidanan, Nuha Medika, Yogyakarta
- Fatimah, dkk. 2011. Pola Konsumsi dan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan, Makara Kesehatan Vol. 15 No 1.
- Indrayani, 2015. Buku Ajar Asuhan Kehamilan, Trans Info Media, Jakarta
- Kep.Men.Kes, 2017 Riset Kesehatan Daerah, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI
—————2016, Modul Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir, Balita dan Anak Sekolah.
- Kramer M.S. 1987. Determinant of low birth weight methodological assessment and meta analysis, Bulletin of the world health organization 65 (5) 663-737
- Kusumawati, Y & Multazimah, 2011. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Berat Bayi Lahir di RSUD dr. Moewardi Surakarta, Infokes Volume 81.
- Kusmiyati, Y. 2011. Perawatan Ibu Hamil, Fitramaya Yogyakarta
- Meilani, N dkk. 2012. Kebidanan Komunitas, Fitramaya Yogyakarta
- Proverawati, A & Sulistyorini, 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dilengkapi dengan ASUHAN PADA BBLR dan PIJAT BAYI, Nuha Medika, Yogyakarta

- Riduwan. 2008. Skala Pengukuran Variabel – Variabel Penelitian, ALPABETA Bandung
- Riyanto Agus. 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan, Nuha Medika Yogyakarta
- Roudbari M, dkk, 2011. Prevalence and Risk Factors of Low Birth-Weight Infants in Zahedan, Islamic Republic of Iran, La Revue De Santé De La Mediterranee Orientale Vol 13 N 4
- Simanjuntak, A. 2016. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum (BPRSU) Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2016. Skripsi FKM USU
- Supariasa I dewa Nyoman, dkk, 2012. Pensilaian Status Gizi, EGC Jakarta
- Syafrudin & Mariam N, 2013. Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebidanan, Trans Info Media Jakarta.
- Waryana, 2013. Gizi Reproduksi, Pustaka Rihama Yogyakarta.
- Yuliva dkk, 2015 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Berat Lahir Bayi Di RSUP DR.M. Djamil Padang, Berita Kedokteran Masyarakat Volume 25 Nomor 2: 96-108