

The social factors of low birth weight in working area of sudiang health center, biringkanaya, makassar, 2019

Determinan sosial kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas sudiang kecamatan biringkanaya kota makassar tahun 2019

Article History

Received : 7/7/2020

Accepted : 12/9/2020

Published : 12/12/2020

Samsinar*¹, Nurdianah², Sukfitrianty Syahrir³

Afiliasi

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar

Korespondensi

Email : syamsinarsyahir25@gmail.com

Abstract

The cases of low birth weight are closely related to the problems of growth and development in infants. There are several factors that contribute to low birth weight. This study aimed to determine the social factors of low birth weight in working area of Sudiang Health Center, Biringkanaya, Makassar in 2019. This was observational study with case control design. The comparison of case and control was 1:1. About 28 cases were selected with purposive sampling technique. Data were analysed with chi square test and odds ratio calculation. The results showed that social demographic factors such as knowledge (OR=4.50), attitudes (OR=1.56), behaviours (OR=6.60), health status (OR=2.06), and family support (OR=2.81) influenced the low birth weight in infants. Activities pattern (OR=0.51) and cultures (OR=0.39) identified as protective determinants of low birth weight. The awareness of the society on the importance of health and the risk of low birth weight was needed to be increased by education given by the health officers by using a number of different methods.

Keywords : low birth weight; purposive sampling; social factor;

Abstrak

Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) erat kaitannya dengan masalah pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan sosial kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dan desain case control. Perbandingan kasus dan control 1:1, jumlah kasus 28 diperoleh melalui teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan *chi square* dan dilakukan perhitungan *odd ratio*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan (OR=4,50), sikap (OR=1,56), tindakan (OR=6,60), status kesehatan (OR=2,06) dan dukungan keluarga (OR=2,81) berisiko terhadap kejadian BBLR. Pola aktivitas (OR=0,51) dan budaya (OR=0,39) merupakan faktor protektif terhadap kejadian BBLR. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, tindakan, status kesehatan, dukungan keluarga merupakan determinan kejadian BBLR. Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan risiko BBLR perlu ditingkatkan melalui edukasi oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan berbagai metode.

Kata Kunci: berat badan lahir rendah; faktor sosial; purposive sampling

Pendahuluan

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global, melihat efek jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan (WHO, 2014). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa bayi berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 29% dari kematian neonatal. BBLR memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Angka BBLR di Indonesia berkisar 7,5 % (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Kota Makassar merupakan wilayah dengan kasus BBLR tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018, yaitu 682 kasus (Dinas Kesehatan Prov. Sulsel, 2018). Puskesmas Sudiang melaporkan angka BBLR sebanyak 105 kasus, lebih tinggi dibandingkan puskesmas lainnya (Dinkes Kota Makassar, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan sosial demografi ibu dan budaya merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap BBLR (Fatimah et al., 2018; Budiarni & Subagio, 2012; Sistiarani, 2008; Sugesti, 2015). Dengan mempertimbangkan keragaman latar belakang sosial dan budaya yang ada di Indonesia, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi

determinan sosial yang mempengaruhi kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Sudiang, Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik observasional* dengan desain *case control* dengan perbandingan 1:1. Sampel kasus adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (n=28) dan sampel kontrol adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir normal (n=28). Pengambilan sampel kasus dan kontrol menggunakan metode *purposive sampling*. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Data dianalisis menggunakan *chi-square test* dan untuk mengetahui besar risiko dilakukan perhitungan *odds ratio* (OR).

Hasil

Berdasarkan Tabel I diketahui bahwa dari 28 orang yang berada di kelompok kasus, sebanyak 20 orang (71.4%) memiliki pengetahuan kurang dan 8 orang (28.6%) memiliki pengetahuan cukup. Pada kelompok kontrol, sebanyak 10 orang (35.7%) memiliki pengetahuan kurang dan 18 orang (64.3%) memiliki pengetahuan cukup.

Tabel I
Distribusi Kasus Kontrol Responden Di Puskesmas Sudiang
Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar
Tahun 2019

Variabel	Kasus		Kontrol		Total		OR
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Kurang	20	71.4	10	35.7	30	53.6	4.50
Cukup	8	28.6	18	64.3	26	46.4	
Sikap							
Negatif	18	64.3	15	53.6	33	58.9	1.56
Positif	10	35.7	13	46.4	23	41.1	
Tindakan							
Negatif	22	78.6	10	35.7	32	57.1	6.60
Positif	6	21.4	18	64.3	24	42.9	
Status Kesehatan							
Risiko tinggi	16	57.1	11	39.3	27	48.2	2.06
Risiko rendah	12	42.9	17	60.7	29	51.8	
Dukungan Keluarga							
Kurang	19	67.9	12	42.9	31	55.4	2.81
Cukup	9	32.1	16	57.1	25	44.6	
Pola Aktivitas							
Risiko tinggi	7	25	11	39.3	18	32.1	0.51
Risiko rendah	21	75	17	60.7	38	67.9	
Budaya							
Risiko tinggi	5	17.9	10	35.7	15	26.8	0.39
Risiko rendah	23	82.1	18	64.3	41	73.2	

Sumber: Data primer 2019

Hasil perhitungan OR diperoleh nilai OR untuk variabel pengetahuan adalah 4,50 yang berarti ibu yang dengan pengetahuan kurang 4,50 kali lebih berisiko melahirkan BBLR daripada ibu yang memiliki pengetahuan cukup.

Pada variabel sikap, hasil perhitungan OR diperoleh nilai 1,56 yang berarti ibu yang memiliki sikap negatif 1.56 kali lebih berisiko

melahirkan BBLR daripada ibu yang memiliki sikap positif. Demikian pula dengan variabel tindakan, angka OR = 6,60 pada variabel ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tindakan negatif 6.60 kali lebih berisiko melahirkan BBLR daripada ibu yang memiliki tindakan positif.

Ibu yang memiliki status kesehatan dengan risiko tinggi 2,06 kali lebih berisiko

melahirkan BBLR daripada ibu yang memiliki status kesehatan dengan risiko rendah. Nilai OR = 2,81 pada variabel dukungan keluarga memberikan gambaran kondisi bahwa ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang 2,81 kali lebih berisiko melahirkan BBLR daripada ibu yang memiliki dukungan keluarga cukup. Pada variabel pola aktivitas dan budaya diperoleh nilai OR = 0,51 dan OR = 0,39 yang berarti pola aktivitas dan budaya pada penelitian ini bukan faktor risiko tapi faktor protektif terhadap kejadian BBLR.

Pembahasan

Hasil analisis menunjukkan pengetahuan kurang merupakan faktor risiko BBLR. Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang BBLR dalam hal ini pemahaman tentang pengertian BBLR, sebab dan akibat BBLR, maupun tentang perilaku kesehatan untuk mencegah terjadinya BBLR memiliki pengaruh terhadap kurang optimalnya perilaku kesehatan ibu dalam mencegah terjadinya BBLR. Pengetahuan sebagai faktor risiko BBLR telah teridentifikasi oleh penelitian sebelumnya (Septiani, 2015), demikian pula yang tertera pada Al-Quran surah Zumar/39:9 bahwa siapa yang memiliki pengetahuan, apapun bentuk pengetahuan

tersebut pasti tidak sama dengan yang tidak memiliki pengetahuan. Ilmu pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan yang bermanfaat yang menjadikan seseorang mengetahui hakikat sesuatu lalu menyesuaikan diri dan amalnya dengan pengetahuannya itu (Shihab, 2002).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang. setuju – tidak setuju. baik – tidak baik. dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini teridentifikasi responden dengan sikap positif memiliki bayi BBLR. Hal ini menunjukkan sikap positif saja tidak menjamin bahwa ibu akan bertindak positif pula, tergantung pada proses penerimaan serta penerapan dari ilmu pengetahuan tersebut. Faktor lain yang memengaruhi sikap adalah status ekonomi terlebih jika yang bersangkutan hidup dibawah garis kemiskinan (keluarga prasejahtera). Hal ini berguna untuk memastikan responden dalam memenuhi dan memilih makanan yang bergizi.

Tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk mewujudkan

suatu tindakan (Notoatmodjo, 2010). Tindakan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tindakan preventif/ pemeriksaan kehamilan atau pelayanan *antenatal care*. Tindakan perawatan antenatal care, termasuk pemberian suplementasi micronutrient erat kaitannya dengan BBLR (Sivanganam & Weta, 2017). Pelayanan antenatal harus dilakukan, agar kondisi ibu dan janin dapat terkontrol dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit kehamilan dan mencegah kelahiran BBLR.

Status kesehatan adalah suatu keadaan yang menunjukkan seseorang dalam tingkat sehat atau sakit. Status kesehatan ibu hamil merupakan suatu proses yang butuh perawatan khusus agar kehamilan dapat berjalan dengan baik (Senewe, 2012), seperti status hipertensi ibu dan anemia. Hipertensi dalam persalinan menjadi penyebab penting dari kelahiran premature, BBLR, maupun kematian neonatal (Yolanda et al., 2016). Hipertensi dalam kehamilan juga dipengaruhi oleh kebiasaan pola hidup yang tidak sehat. Anemia pada kehamilan dapat memengaruhi berat badan lahir bayi hal ini berkaitan dengan gangguan transfer hemoglobin ke janin melalui plasenta. Hasil konsepsi seperti janin, plasenta dan darah

membutuhkan zat besi dalam jumlah besar untuk pembuatan butir-butir darah pertumbuhannya yakni sebanyak berat zat besi (Audrey & Candra, 2016).

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ibu hamil dan ibu pasca persalinan. Secara lebih spesifik keberadaan dukungan sosial keluarga yang adekuat berhubungan dengan menurunnya BBLR maupun mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Selain itu, pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress (Kurniasari, 2016).

Pola aktivitas ibu di wilayah kerja Puskesmas Sudiang merupakan faktor penyanggah yang dapat mengurangi akibat dari faktor risiko kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Sudiang. Menurut peneliti, pola aktivitas tidak berperan sebagai faktor risiko karena merujuk pada status kerja ibu atau responden. Pada penelitian ini dikatakan berisiko tinggi apabila responden berprofesi sebagai pekerja yang menghasilkan materi untuk keluarga. Sementara, sebagian besar responden dalam penelitian ini berprofesi sebagai ibu rumah tangga (67.9%). Selain itu, menurut peneliti hal ini dimungkinkan terjadi karena sebagian

besar ibu yang bekerja memiliki pekerjaan yang tidak membahayakan kesehatan janin kemudian ibu yang bekerja akan lebih banyak bertemu orang luar yang memungkinkan lingkaran sosialnya lebih luas dan memperoleh informasi dan pengetahuan yang lebih pula. Namun, beberapa penelitian mengidentifikasi proporsi BBLR lebih tinggi dialami oleh ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Purnawati & Maharani, 2013; Rahayu, 2016).

Budaya merupakan keseluruhan gagasan, tindakan dan hasil karya yang ada pada kehidupan manusia. Hal tersebut karena nilai budaya memiliki konsep yang sangat penting mengenai sesuatu yang ada dalam pikiran manusia sehingga dapat berfungsi sebagai pedoman kehidupan (Siany & Atiek, 2009). Budaya berpengaruh terhadap keyakinan dan lahirnya label

Adapun saran dari penelitian ini adalah

- 1) Dinas Kesehatan dan Puskesmas melakukan upaya-upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia terutama petugas fungsional promosi kesehatan dengan mengadakan bimtek berupa teknik penyuluhan, teknik pelacakan dan penemuan ibu hamil yang berisiko BBLR, mengoptimalkan program

“pantangan” terhadap perilaku maupun makanan tertentu bagi ibu hamil (Rofiah et al., 2019). Pada penelitian ini, budaya sebagai faktor protektif BBLR tidak lepas dari pengaruh lingkungan responden yang termasuk wilayah perkotaan sehingga akses terhadap informasi kesehatan, makanan sehat bisa dilakukan dengan lebih mudah.

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Pengetahuan (OR=4,50), sikap (OR=1,56), tindakan (OR=6,60), status kesehatan (OR=2,06) dan dukungan keluarga (OR=2,81) berisiko terhadap kejadian BBLR. Pola aktivitas (OR=0,51) dan budaya (OR=0,39) merupakan faktor protektif terhadap kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar.

kejar balita BBLR. 2) Perlunya dilakukan kemitraan (partnership) antara petugas kesehatan dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh budaya, bidan swasta, PKK dan para kader untuk membantu sosialisasi kesehatan ibu dan anak. 3) Masyarakat dan keluarga diharapkan selalu mengawasi perkembangan kehamilan ibu dan keluarga

harus memberikan support atau dorongan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Daftar Pustaka

- Audrey, H. M., & Candra, A. (2016). Hubungan Antara Status Anemia Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera, Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 966–971.
- Budiarni, W., & Subagio, H. W. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. 1(1), 99–106.
<https://doi.org/10.14710/jnc.v1i1.364>
- Dinas Kesehatan Prov. Sulsel. (2018). *Situasi Kelahiran di Wilayah Provinsi Sulawesi Selatan 2017-2018*.
- Dinkes Kota Makassar. (2017). *Persentase BBLR Tahun 2015-2017*.
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615.
<https://doi.org/10.25077/jka.v6.i3.p615-620.2017>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Pokok-
Sistiarani, C. (2008). *Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Berisiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. 1–86.
- Sivanganam, S., & Weta, W. (2017). *Gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil*
Pokok hasil Riskesdas Indonesia 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, iii.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kurniasari, L. (2016). *Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dengan Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan Di Puskesmas Rawasari Tahun 2016*. 5(02), 193–199.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Purwati, H., & Maharani, K. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bblr (Bayi Berat Lahir Rendah) Di Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*.
- Rahayu, D. (2016). *Gambaran Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2015*.
- Rofiah, siti zakiyatur, Husain, F., & Arsi, A. A. (2019). *Knowledge and Decision Making in Food Consumption of Pregnant Women (Case study on Pucakwangi Subdistrict Pati Regency)*. 6(2), 1–13.
- Senewe, F. P. (2012). *Status Kesehatan Masyarakat Di Daerah Tertinggal Community Health Status In Less Development Areas*.
mengonsumsi tablet besi di wilayah kerja puskesmas Sidemen tahun 2015. 8(2), 135–138.
<https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.128>
- Siany, L., & Atiek, C. B. (2009). *Khasanah Antropologi I*. Pusat Perbukuan

Departemen Pendidikan Nasional.
<http://bse.depdiknas.go.id>

Sugesti, R. (2015). *Gambaran psikologis ibu jelang melahirkan dan pasca melahirkan.*

Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al Misbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an* (Volume 12). Lentera Hati.

WHO. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: policy brief series* (WHO/NMH/NHD/14.2). World Health

Organization.

Septiani, R. (2015). *Faktor Maternal Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2013).*

Yolanda, G., Siswosudarmo, R. ., & Ganap, E. P. (2016). *Hubungan Antara Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Pada Kehamilan Cukup Bulan Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta.*