

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah pada perkotaan dan pedesaan di Indonesia: analisis data survei demografi kesehatan Indonesia

Ade Nabila Maryoso, Agustina Agustina, Nopa Arlianti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

How to cite (APA)

Maryoso, A. N., Agustina, A., & Arlianti, N (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah pada perkotaan dan pedesaan di Indonesia: analisis data survei demografi kesehatan Indonesia.

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 15(01). 1-9.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1042>

History

Received: 25 April 2024

Accepted: 10 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

Corresponding Author

Agustina Agustina, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; agustina@unmuha.ac.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingkat Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2021 secara dominan di pengaruhi oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) mencapai persentase 34,5% berkontribusi pada peningkatan Angka Kematian Bayi (AKB) secara keseluruhan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional menggunakan data sekunder pada SDKI 2017. Sampel berjumlah 16.344 dari 34 provinsi di Indonesia. Metode analisis menggunakan uji chi-square dan regresi logistic.

Hasil: Kejadian BBLR lebih tinggi di kawasan perkotaan dibandingkan dengan pedesaan. Pendidikan ibu (P-Value=0,0003), pemeriksaan kehamilan (P-Value=0,0002) dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (P-Value= 0,001) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR di perkotaan sedangkan, pemeriksaan kehamilan (P-Value= 0,000), kepatuhan konsumsi tablet Fe (P-Value=0,0006), pekerjaan ibu (P-Value=0,0308) menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan kejadian BBLR di pedesaan.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pemeriksaan kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di perkotaan, sedangkan pemeriksaan kehamilan, kepatuhan konsumsi table, dan pekerjaan ibu.

Kata Kunci : Kejadian BBLR, Pemeriksaan Kehamilan, Perkotaan, Pedesaan

ABSTRACT

Background: Background: The Neonatal Mortality Rate (AKN) in 2021 is predominantly influenced by Low Birth Weight (LBW) reaching a percentage of 34.5% contributing to an increase in the overall Infant Mortality Rate (IMR).

Method: This research is a quantitative study with a cross sectional approach using secondary data from the 2017 IDHS. The sample was 16,344 from 34 provinces in Indonesia. The analysis method uses the chi-square test and logistic regression.

Results: The incidence of LBW is higher in urban areas compared to rural areas. Maternal education (P-Value=0.0003), pregnancy check-up (P-Value=0.0002) and compliance with Fe tablet consumption (P-Value= 0.001) have a significant relationship with the incidence of LBW in urban areas, whereas pregnancy check-up (P- Value = 0.000), adherence to consuming Fe tablets (P-Value = 0.0006), maternal employment (P-Value = 0.0308) showed a significant relationship with the incidence of LBW in rural areas.

Conclusion: There is a relationship between pregnancy checks, compliance with Fe tablet consumption and maternal education with the incidence of LBW in urban areas, while pregnancy checks, compliance with Fe tablet consumption, and maternal employment

Keywords: LBW incidence, pregnancy examination, urban, rural

Pendahuluan

BBLR merupakan penyebab utama Angka Kematian Neonatal (AKN) tahun 2021 dengan persentase sebanyak 34,5%, BBLR menduduki peringkat pertama setelah afiksia dengan persentase 27,8% dan penyebab utama lainnya seperti covid-19, tetanus neonatorum, infeksi dan kelainan kongenita (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir rendah dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa mempertimbangkan umur kehamilan (BKKBN, 2018). Dilihat dari jumlah kematian neonatal dan balita berdasarkan 34 provinsi di Indonesia, kematian bayi dengan kejadian terbesar yaitu pada usia 0-28 hari dengan jumlah kejadian sebesar 20.154 kejadian (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Proporsi kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia mencapai 6,2% berdasarkan data riskesdas 2018 dan 7,1% (BKKBN, 2018). BBLR menjadi pemicu utama dengan dampak jangka panjang dalam meningkatnya angka kematian dan angka kesakitan pada bayi dan anak (Siti Jumhati, 2018). Pencegahan BBLR dapat dipengaruhi oleh kejadian premature dan kualitas terhadap pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC) (Legawati; Rianri; Noordianti, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, cakupan kunjungan pemeriksaan pertama (K1) di Indonesia sebesar 96,1% dan cakupan K4 sebesar 74,1% dari target cakupan sebesar 100% dan 95%, sehingga menimbulkan selisih antara cakupan K1 dan K4 yang menggambarkan masih adanya ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilan sesuai standar. Pelayanan kehamilan dilakukan sesuai dengan standar pelayanan minimal dari bidang kesehatan yang harus memenuhi standar 10T.

pelayanan 10T pada pemeriksaan kehamilan meliputi pengukuran tinggi, pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan denyut jantung janin, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan perut, pemeriksaan tinggi Rahim, pemeriksaan lingkaran lengan, pemeriksaan darah, serta pemeriksaan air seni dan konsultasi (BKKBN, 2018). Oleh karena penelitian ini akan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Indonesia berdasarkan data SDKI 2017 yang diduga dipengaruhi oleh beberapa variabel yaitu, pemeriksaan kehamilan, pekerjaan ibu, kehamilan tidak diinginkan, kepatuhan konsumsi tablet Fe.

Metode

Jenis penelitian ini ialah kuantitatif bersifat observasional dengan pendekatan potong lintang atau *Cross Sectional* yang menganalisis terhadap data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Variabel bebas pada penelitian ini ialah Pemeriksaan Kehamilan, Komplikasi Kehamilan, Riwayat Abortus, Kehamilan Tidak diinginkan, Pekerjaan ibu, Kepatuhan konsumsi tablet Fe dan pendidikan ibu. Populasi pada penelitian ini ialah Wanita Usia Subur (WUS) pada Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 dari 1970 sensus di perkotaan dan pedesaan. Total sampel bayi tercatat dalam 5 tahun terakhir adalah 16.344 bayi di daerah perkotaan dan pedesaan. Pada perkotaan terdapat 8.498 responden dengan 7.510 bayi tercatat dengan berat lahir normal dan 988 bayi tercatat dalam kondisi BBLR dan wilayah pedesaan memiliki 7.846 responden dengan 6.764 bayi tercatat berat badan normal dan 1.082 bayi tercatat BBLR. Analisis data univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi pada setiap variabel kemudian di lanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square yang dibantu dengan aplikasi STATA versi 17.

Hasil

Tabel 1. Tabel analisis univariat

Variabel	Perkotaan		Pedesaan	
	Frekuensi	Proporsi	Frekuensi	Proporsi
1 Berat Lahir Bayi				
Berat Bayi Lahir Normal (BBLN)	7.863	928,1	7.235	929,2

Variabel	Perkotaan		Pedesaan	
	Frekuensi	Proporsi	Frekuensi	Proporsi
Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	635	71,9	611	70,8
2 Pemeriksaan Kehamilan				
Sesuai Rekomendasi (≥ 4 Kali)	6.828	833,3	6.103	818,5
Tidak Sesuai Rekomendasi (<4 kali)	524	48,6	742	78,1
Tidak Tahu	23	2,5	37	3,5
Missing	1123	115,6	955	99,9
3 Pekerjaan Ibu				
Tidak Bekerja	4052	461,1	4.243	569,5
Bekerja	4469	538,6	3.594	430,5
4 Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe				
Patuh (≥ 90 Tablet)	3442	445,9	2.429	362,3
Kurang Patuh (<90 Tablet)	2753	306,1	3227	381,1
Tidak Tahu	320	34,1	283	34,5
Missing	1983	213,8	1898	222,2
5 Kehamilan Tidak diinginkan				
Ya	7.730	910,9	7.382	936,1
Tidak	768	89,1	451	63,4

Berdasarkan Tabel 1 jumlah bayi dengan berat lahir tinggi lebih besar jika dibandingkan dengan bayi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah). Di perkotaan, 7.863 bayi memiliki berat normal dengan proporsi 928,1 sementara 635 bayi memiliki berat lahir rendah dengan proporsi 71,9 dari , sedangkan di wilayah pedesaan jumlah bayi yang berat lahirnya normal yaitu 7.235 bayi dengan proporsi 929,9 dan 611 bayi lainnya memiliki berat lahir rendah dengan proporsi 70,8. Di perkotaan, terdapat 6.828 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan sesuai rekomendasi, proporsi mereka mencapai 833,3, sementara 524 ibu hamil tidak memenuhi rekomendasi tersebut, hanya mencapai proporsi 48,6. Di pedesaan, jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya sesuai rekomendasi (minimal 4 kali) adalah 6.110, sementara yang tidak sesuai rekomendasi hanya 742 ibu hamil.

Pada wilayah perkotaan, jumlah ibu yang bekerja mencapai 4.469 (dengan proporsi 538,6), yang lebih tinggi daripada jumlah ibu yang tidak bekerja, yaitu sebanyak 4.052 (dengan proporsi 461,1). Sedangkan di wilayah pedesaan,

kebanyakan ibu tidak bekerja, dengan jumlah mencapai 4.243 (dengan proporsi 569,5), sedangkan ibu yang bekerja mencapai 3.594 (dengan proporsi 430,5).

Salah satu tindakan pencegahan anemia selama kehamilan adalah dengan mematuhi konsumsi Tablet Fe. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah (BBLR). Di wilayah perkotaan, jumlah ibu yang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe (minimal 90 tablet) mencapai 3.442 (dengan proporsi 445,9), yang lebih tinggi daripada jumlah ibu yang kurang patuh (kurang dari 90 tablet), yaitu sebanyak 2.753 (dengan proporsi 306,1). Sedangkan di pedesaan, jumlah ibu yang kurang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe (kurang dari 90 tablet) mencapai 3.227 (dengan proporsi 381,1), lebih tinggi daripada ibu yang patuh (minimal 90 tablet), yaitu sebanyak 2.429 (dengan proporsi 362,3).

Jumlah ibu yang menginginkan kehamilan lebih tinggi daripada ibu yang tidak menginginkan kehamilan. Terdapat 7.730 ibu yang menginginkan kehamilan (dengan proporsi 910,9), sedangkan ibu

yang tidak menginginkan kehamilan berjumlah 768 ibu. Sedangkan di pedesaan, jumlah ibu yang menginginkan kehamilan juga lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak menginginkan kehamilan. Ada 7.391

ibu yang menginginkan kehamilan (dengan proporsi 936,6), sementara ibu yang tidak menginginkan kehamilan berjumlah 451 ibu (dengan proporsi 63,4).

Tabel 2. Tabel analisis bivariat

Karakteristik Ibu	Berat Lahir Bayi				Jumlah		OR	CI (95%)	P-Value
	Berat Bayi Lahir Normal (BBLN)		Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)						
	n	%	n	%	n	%			
Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Perkotaan									
Sesuai Rekomendasi (>= 4 Kali)	6367	93.46	461	6,54	6828	100	1	-	0,0002
Tidak Sesuai Rekomendasi (< 4 Kali)	471	88.87	53	11.13	524	100	1,79	1.24 -2.57	
Tidak Tahu	21	85.51	2	14.49	23	100	2,42	0.54 -10.7	
Missing	1004	89.97	119	10.03	1123	100	1,59	1.24 - 1.03	
Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Pedesaan									
Sesuai Rekomendasi (>= 4 Kali)	5678	93,81	425	6,19	6103	100	1	-	0,000
Tidak Sesuai Rekomendasi (< 4 Kali)	651	87,39	91	12,61	742	100	2,18	1,54 - 3, 08	
Tidak Tahu	36	96,31	1	3,69	37	100	0,58	0,76 - 4,41	
Missing	861	89.71	94	10.29	955	100	1,74	1,29 - 2,33	
Pekerjaan Ibu Di Wilayah Perkotaan									
Tidak Bekerja	3.725	92.4	300	7.62	4.025	100	1	-	0,2419
Bekerja	4134	93.2	335	6.83	4.469	100	0,89	0,73-1.08	
Pekerjaan Ibu Di Wilayah Pedesaan									
Tidak Bekerja	3885	92,23	358	7,769	4243	100	1	-	0,0308
Bekerja	3341	93,8	253	6,201	3594	100	0,78	0,62 - 0,97	
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe di Wilayah Perkotaan									
Patuh (>=90 Tablet)	3234	94.08	208	5,92	3442	100	1,24	-	0,0001
Kurang Patuh (< 90 Tablet)	2546	92.71	207	7,28	2753	100	1,24	0,98 – 1,58	
Tidak Tahu	301	93.52	19	6,47	320	100	1.10	0,63 - 1,91	
Missing	1782	90.19	201	9.81	1983	100	1,72	1,36 - 2,19	
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe di Wilayah Pedesaan									
Patuh (>=90 Tablet)	2281	94,75	148	5,248	2432	100	1	-	0,0006
Kurang Patuh (< 90 Tablet)	2965	92,46	262	7,539	3230	100	1,47	1,11 – 1,93	
Tidak Tahu	266	94,64	17	5,363	283	100	1,02	0,51 - 2,03	

Karakteristik Ibu	Berat Lahir Bayi				Jumlah		OR	CI (95%)	P-Value
	Berat Bayi Lahir Normal (BBLN)		Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)						
	n	%	n	%	n	%			
Missing	1714	90,41	184	9,591	1989	100	1,91	1,39 - 2,62	
Kehamilan Tidak Diinginkan Di Wilayah Perkotaan									
Ya	7156	92,75	574	7,25	7730	100	1	-	0,5384
Tidak	707	93,46	61	6,54	768	100	0,89	0,62 - 1,27	
Kehamilan Tidak Diinginkan Di Wilayah Pedesaan									
Ya	6802	92,83	580	7,17	7382	100	1	-	0,4648
Tidak	421	5,96	30	5,93	451	100	0,81	0,47 – 1,41	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan variabel pemeriksaan kehamilan di wilayah perkotaan ($P\text{-Value}=0,0002 < 0,05$; $OR= 1,79$) dan Pedesaan ($P\text{-Value}= 0,0001 < 0,05$; $OR=2,18$) yang berarti pemeriksaan kehamilan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR baik pada perkotaan maupun pedesaan. Nilai OR sebesar 1,79 menunjukkan bahwa ibu yang tinggal di perkotaan dengan pemeriksaan kehamilan tidak sesuai rekomendasi atau kurang dari 4 kali pemeriksaan memiliki resiko sebesar 1,79 kali melahirkan bayi BBLR sedangkan pada pedesaan ibu dengan pemeriksaan kehamilan tidak sesuai rekomendasi memiliki resiko sebesar 2,18 kali melahirkan bayi BBLR.

Berdasarkan hasil uji chi-square pada variabel pekerjaan ibu memperoleh nilai p-value sebesar 0.2419; $OR= 0,89$ di wilayah perkotaan dan 0.0308; $OR=0,78$ di wilayah pedesaan. Hal ini dapat diartikan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di wilayah perkotaan sedangkan pekerjaan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR pada pedesaan.

Pembahasan

1. Hubungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian BBLR di wilayah perkotaan dan pedesaan

Pelayanan antenatal (ANC) adalah layanan komprehensif yang diberikan kepada ibu hamil, mencakup beberapa aspek penting seperti Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi,

Kepatuhan konsumsi tablet Fe adalah kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe atau zat besi sejumlah 90 tablet atau lebih Selama masa kehamilan. hasil uji chi-square menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet FE memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR baik di perkotaan ($P\text{-value}= 0,0001$; $OR= 1,24$) dan di pedesaan ($P\text{-Value}= 0,0002$; $OR=1,47$). Ibu yang kurang patuh (<90 Tablet) dalam mengonsumsi tablet Fe di perkotaan beresiko 1,24 kali untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, sedangkan pada pedesaan ibu yang kurang patuh (<90 Tablet) dalam mengonsumsi tablet Fe beresiko sebesar 1,47 kali melahirkan bayi BBLR.

Pada variabel kehamilan tidak diinginkan memperoleh nilai p-value sebesar 0,5382 di perkotaan dan 0,4640 di pedesaan yang berarti bahwa kehamilan tidak diinginkan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR baik di perkotaan maupun di pedesaan dengan hipotesis H_a ditolak H_0 diterima.

pencegahan penyakit menular, manajemen penyakit tidak menular (PTM), serta penanganan dan pemulihan kesehatan ibu. Tujuan dari pelayanan ini adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemeriksaan kehamilan di

wilayah perkotaan dan pedesaan dengan kejadian BBLR. Nilai p-Value yang rendah (0,0002 untuk perkotaan dan 0,0000 untuk pedesaan).

Penelitian ini sejalan dengan study yang dilakukan oleh (Besral, 2021) yaitu pemeriksaan kehamilan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR. Ibu yang menjalani Pemeriksaan kehamilan atau ANC (Antenatal Care) kurang dari 4 kali (<4 kali) memiliki risiko 1,8 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu yang mengalami pemeriksaan kehamilan lebih dari 4 kali (>4 kali). Selama masa kehamilan, meningkatnya berat badan adalah hal yang umum bagi ibu hamil. Oleh karena itu, pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) yang merujuk pada kondisi sebelum kehamilan sering digunakan sebagai pedoman untuk menilai status gizi ibu. Kondisi gizi ibu menjadi faktor utama dalam menentukan kesejahteraan bayi dari lahir hingga usia 2 tahun. Kekurangan gizi sebelum kehamilan dapat mengakibatkan penurunan asupan gizi bagi janin selama masa kehamilan. Kondisi gizi yang kurang ini sering kali terkait dengan kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah, yang kemudian dapat mempengaruhi daya beli untuk memenuhi kebutuhan pangan, dan berdampak pada kualitas serta kuantitas konsumsi makanan oleh seluruh anggota keluarga (Fahmi, 2020).

2. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan

Pekerjaan ibu berkaitan dengan tingkat aktivitas fisik selama kehamilan, di mana semakin berat aktivitas fisik yang dilakukan oleh ibu, semakin kecil berat bayi yang dilahirkan. Hubungan antara aktivitas fisik ibu dan ukuran bayi saat lahir sangat signifikan, terutama terlihat pada satu aktivitas tertentu, yaitu pengambilan air, yang dianggap sebagai aktivitas berat oleh ibu di pedesaan. Aktivitas fisik dapat meningkatkan kejadian kontraksi

Rahim (Wina Kurnia S, Veni Hadju, 2019). Pada wilayah perkotaan bayi dalam kondisi BBLR lebih tinggi dari ibu yang bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja, sedangkan di wilayah pedesaan bayi BBLR lebih tinggi dengan ibu yang tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja.

Berdasarkan uji statistic yang dilakukan pada uji *chi-square*, pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di wilayah perkotaan (P-Value= 0,2419), namun untuk daerah pedesaan pekerjaan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR (P-Value= 0,0308). Penelitian yang dilakukan oleh (Halu, 2019) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kejadian pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR $p=0.010$. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Indrawan & Adnyana, 2022) pekerjaan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR P-Value (0,001) dengan proporsi ibu yang bekerja untuk melahirkan bayi BBLR yaitu 88,9%.

3. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan

Anemia selama kehamilan memiliki dampak negatif pada kesehatan ibu dan janin, yang mengakibatkan gangguan dalam penyediaan oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin, dan akhirnya berujung pada gangguan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) (Novianti et al., 2018). Jumlah bayi dengan berat lahir rendah di perkotaan pada ibu patuh (≥ 90 Tablet) konsumsi Tablet Fe lebih besar dibandingkan dengan ibu kurang patuh (<90 tablet Fe) dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini tidak sama dengan wilayah pedesaan yang dimana jumlah bayi BBLR lebih tinggi pada ibu kurang patuh (<90 tablet) dibandingkan dengan ibu patuh (≥ 90 tablet) dalam mengonsumsi tablet Fe. Kepatuhan konsumsi tablet Fe memiliki hubungan dengan kejadian BBLR pada wilayah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

Penelitian ini sejalan dengan (Bater et al., 2020) bahwa konsumsi tablet Fe memiliki hubungan dengan kejadian Berat bayi Lahir rendah di wilayah pedesaan Uganda. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe secara konsisten memiliki resiko lebih rendah untuk melahirkan bayi BBLR. Hal ini dikarenakan tablet Fe dapat meningkatkan status hematologic ibu hamil yang berdampak pada peningkatan berat lahir bayi. Menurut (Novianti et al., 2018) kejadian anemia pada ibu hamil memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR dengan proporsi sebesar 80% ibu hamil yang terkena anemia untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu yang tidak mengalami anemia. Penelitian ini bertentangan dengan (Chikakuda et al., 2018) konsumsi tablet Fe tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR (P-Value= 0,084). Belum ditemukannya hasil study yang menunjukkan efektivitas peningkatan kadar haemoglobin dan folat akibat konsumsi Tablet Fe. Kepatuhan konsumsi tablet Fe yang dikaitkan dengan peningkatan kadar haemoglobin ibu memiliki hubungan terbalik dengan resiko berat bayi lahir rendah.

4. Hubungan Kehamilan Tidak Diinginkan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan

Kehamilan yang tidak diinginkan adalah situasi kehamilan tidak direncanakan sebelumnya sehingga pasangan suami dan istri tidak memiliki kesiapan dalam perencanaan kehamilan. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. Jumlah bayi dengan berat lahir rendah pada ibu menginginkan kehamilan lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak menginginkan kehamilan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Mulyaningrum & Rahmaniati, 2020) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara kehamilan tidak diinginkan dengan kejadian BBLR. Ibu hamil yang tidak

menginginkan kehamilannya beresiko 1,241 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan kehamilan diinginkan di wilayah pedesaan. Menurut (Feva Tridiyawati, Mariyani, 2021) berdasarkan konsep

persepsi menjelaskan bahwa ibu dengan kehamilan tidak diinginkan memiliki resiko 1,03 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR. peluang terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD) meningkat bersama jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu dengan penyebab utamanya sebagian besar ialah efek kegagalan kontrasepsi dan akses kontrasepsi yang tidak terpenuhi. Kehamilan tidak diinginkan akan mempengaruhi perawatan dan pemeriksaan kehamilan serta meningkatkan stress selama masa kehamilan (Pratiwi & Ibad, 2022). berada dimasa kehamilan. Selain itu, perlu juga diingatkan kepada ibu hamil agar membatasi aktivitas fisik yang tergolong berat untuk menghindari kelelahan pada ibu hamil.

Kesimpulan

Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di wilayah perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan pedesaan. Pemeriksaan kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet Fe memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR di perkotaan, sedangkan pemeriksaan kehamilan, pekerjaan ibu, kepatuhan konsumsi tablet Fe menjadi faktor yang berhubungan secara signifikan di pedesaan.

Saran

Perlunya memberikan penyuluhan kepada ibu hamil di perkotaan dan pedesaan terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan kuantitas pemeriksaan yang lengkap selain dapat mendeteksi tanda- tanda bahaya kehamilan atau komplikasi kehamilan yang terjadi, hal ini juga dapat memberikan pengetahuan lebih

Daftar Pustaka

- Al-aitaam, U. S., Barat, J., Rupture, P., & The, O. (2017). *Literature review of low birth weight infants*. 13–20.
- Bater, J., Lauer, J. M., Ghosh, S., Webb, P., Agaba, E., Bashaasha, B.,

- Turyashemererwa, F. M., Shrestha, R., & Duggan, C. P. (2020). Predictors of low birth weight and preterm birth in rural Uganda: Findings from a birth cohort study. *PLoS ONE*, 15(7 July), 1–16.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235626>
- Besral, M. A. dan. (2021). Maternal Factors Affecting the Incidence of Low Birth Weight (LBW) in Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 13(01), 4197–4203.
<https://doi.org/10.31838/ijpr/2021.13.01.557>
- BKKBN. (2018). *Survey Demografi dan Kesehatan*.
- Chikakuda, A. T., Shin, D., Comstock, S. S., Song, S. J., & Song, W. O. (2018). Compliance to prenatal iron and folic acid supplement use in relation to low birth weight in lilongwe, Malawi. *Nutrients*, 10(9).
<https://doi.org/10.3390/nu10091275>
- Fahmi, Z. Y. (2020). Indeks Massa Tubuh Pra-Hamil sebagai Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 842–847.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.412>
- Feva Tridiyawati, Mariyani, R. G. (2021). Dampak Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kehamilan yang Tidak Diinginkan. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(1), 22–26.
<https://doi.org/10.37063/ak.v4i1.581>
- Halu, S. A. N. (2019). Hubungan Status Sosio Ekonomi Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas La'O. *Wawasan Kesehatan*, 4(2), 74–80.
<https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/63>
- Indrawan, I. K. K., & Adnyana, I. G. K. W. (2022). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Negara. *Intisari Sains Medis*, 13(3), 674–678.
<https://doi.org/10.15562/ism.v13i3.1180>
- Intan Kumalasari, RM.Suryadi Tjekyan, M. Z. (2018). Faktor resiko dan angka kejadian berat badan lahir rendah (bblr) di RSUP dr. Mohammad hoesin palembang tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 41–52.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.41-52>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil kesehatan indonesia 2021* (Ms. P. Farida Sibuea, SKM, M. Boga Hardhana, S.Si, & M. Winnie Widiyanti, SKM (eds.); 2021st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Legawati;Riyanri;Noordianti. (2017). Artikel penelitian faktor maternal dan pelayanan. *Surya Medika*, 3(1).
- Manurung, P. (2020). Hubungan Riwayat Komplikasi Saat Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia. *Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 51–56.
- Mulyaningrum, D., & Rahmaniati, M. (2020). Pengaruh Kehamilan Tidak Diinginkan Dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Perdesaan (Analisis Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(1), 11.
<https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i1.4093>
- Novianti, S., Aisyah, I. S., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, I., & Siliwangi Tasikmalaya, U. (2018). *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Bblr*. 4(1), 6–8.
- Permana, P., & Wijaya, G. B. R. (2019). Analisis faktor risiko bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 674–678.
<https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.481>
- Pratiwi, U. M., & Ibad, M. (2022). Klasifikasi Faktor Yang Berpengaruh Dalam Kehamilan Tidak Diinginkan Menggunakan Metode Algoritma Decision Tree. *Jurnal Lebesgue : Jurnal*

- Ilmiah Pendidikan Matematika, Matematika Dan Statistika*, 3(2), 406–416.
<https://doi.org/10.46306/lb.v3i2.129>
- Silviani, Y. E., & Epiani. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Dr.M Yunus Bengkulu. *Mei*, 4(1), 64–78.
- Siregar, R. E., Siregar, S. F., Apiliani, Hasanah, N. F., & Siregar, P. A. (2020). Analisis Tempat Persalinan, Sumber Pembiayaan Dan Komplikasi Persalinan Usia 15-54 Tahun Di Profinsi Papua Barat. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI*, 25–26.
<http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/69>
- Siti Jumhati, D. N. (2018). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 07(02), 113–119.
- Srimiyati, & Ajul, K. (2021). Determinan Risiko Terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah. *Journal of Tekenursing (JOTING)*, 3(1), 334–346.
<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2279/1485>
- Suyami, Purnomo, R. T., & Sutantri, R. (2022). Faktor Tidak Langsung Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(02), 93–112.
<https://doi.org/doi.org/10.33221/jikm.v11i02>
- Wina Kurnia S, Veni Hadju, M. M. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Di Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(1), 103–112.
<https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i1.8701>