

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU
DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Rani Puspitasari

201310104359

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU
DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan Program Studi Diploma IV
Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

Rani Puspitasari

201310104359

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU
DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

Rani Puspitasari

201310104359

Telah Disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal :

16 Juli 2014

Oleh :

Dosen Pembimbing :



Sulistyaningsih, S.KM, MH. Kes

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU
DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DI RSUD PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹**

Rani Puspitasari², Sulistyanyingsih³

ABSTRAK

Infant Mortality Rate (IMR) in the province in 2013 reached 241 cases. One of the main causes of these deaths are LBW. The incidence of LBW at PKU Muhammadiyah Bantul in 2013 reached 56 cases out of 881 births.

This study aimed to determine the relationship with the mother's education and occupation on the incidence of LBW RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Methods used in this study is case-control. How to capture the data with secondary data documentation study. The sample in this study using random sampling proportional to the number 92 which consists sample case (46 infants in the inclusion criteria) and control samples (46 infants in criteria exclusion). Analyst data using bivariate analysis using Chi-Square, OR and percentage of linear regression.

There is no relationship between education with lbw ($p=0,562$) maternal occupation is not risk factor in happening lbw but has ($OR=0,709$). There is an relationship occupation become risk factor lbw ($p=0,035$) occupation become risk factor lbw. Mother who working, has risk ($OR=2,421$) in happening lbw comparing with maternal has high education. There is a significant relationship between maternal occupation with LBW. There is no relationship between education with lbw.

To the public in order to provide information to expectant women about the factors that influence and prevent the occurrence of LBW

Keywords : Education level, Maternal occupation

ABSTRAK

Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY pada tahun 2010 mencapai 241 kasus. Salah satu penyebab utama kematian tersebut adalah BBLR. Angka kejadian BBLR di PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2013 mencapai 56 kasus dari 881 kelahiran.

Penelitian ini bertujuan untuk diketahui hubungan pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control*. Cara pengambilan data dengan studi dokumentasi data sekunder. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *proposional random sampling* dengan jumlah 92 yang terdiri sampel kasus (46 bayi dalam kriteria inklusi) dan sampel kontrol (46 bayi dalam kriteria eksklusi). Analisis data menggunakan analisa bivariat menggunakan *Chi-Square*, *OR* dan *multivariat regresi linier*. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR ($p=0,562$). Tingkat pendidikan ibu bukan menjadi faktor resiko terjadinya BBLR ($OR=0,709$). Ada hubungan pekerjaan ibu dengan BBLR ($p=0,035$). Ibu yang bekerja mempunyai resiko sebesar ($OR=2,421$) terjadi BBLR dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR, tetapi tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR.

Saran yang diharapkan bagi ibu hamil lebih menjaga kandungannya dan mengurangi pekerjaan, dan lebih intensif dalam ANC.

Kata Kunci : tingkat pendidikan, pekerjaan ibu

PENDAHULUAN

BBLR adalah neonatus dengan berat badan pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Menurut harapan hidupnya BBLR dibedakan menjadi 3 yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan berat lahir 1500-<2500 gram, bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) dengan berat lahir 1000-1500 gram, dan bayi berat lahir ektrim rendah (BBLER) dengan berat lahir <1000 gram (Proverawati, 2009).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. AKB tertinggi di Indonesia terdapat di Papua Barat sebesar 74/1000 kelahiran hidup. AKB merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan bayi. AKB di DIY tahun 2010 sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan DIY, 2012). Secara national, *Millenium Development Goal's* (MDG's) untuk AKB pada tahun 2015 yaitu 16 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2009).

Sementara untuk kasus kematian neonatal, di DIY pada tahun 2010 terjadi sebanyak 241 kasus, dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan karena BBLR dan asfeksia. Kasus BBLR di DIY yang menyebabkan kematian sebesar 98 kasus (40,66%) dengan rincian kota Yogyakarta 16 kasus, Kabupaten Bantul 31 kasus, Kabupaten Sleman 9 kasus, Kabupaten Kulonprogo 14 kasus, dan Kabupaten Gunungkidul 28 kasus.

Setatus pendidikan sangat mempengaruhi pola pikir salah satu masyarakat. Tingginya pendidikan masyarakat menjadi penunjang dalam mempermudah untuk mencerna informasi yang diterima untuk dapat dimengerti termasuk untuk menyebar luaskan program penurunan angka kematian bayi dengan menekan angka kejadian BBLR.

Pekerjaan yang ditanggung oleh ibu hamil dapat memberikan peluang besar untuk terjadinya persalinan dengan BBLR. Keadaan yang demikian terutama terjadi pada sosial ekonomi yang rendah. Mengajarkan aktivitas fisik beberapa jam tanpa istirahat dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

Peran serta dari masyarakat terkait dalam upaya meningkatkan pendidikan ibu hamil yaitu meningkatkan akses terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal dan status gizi ibu selama kehamilan dengan memeriksakan kehamilannya di petugas kesehatan (Proverawati, 2010).

Hasil survei pendahuluan pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 08 Januari 2014 dengan mengambil hasil data sekunder di RSUD Muhammadiyah Bantul. Kematian bayi yang disebabkan oleh kelahiran Berat Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2011 terdapat 51 (4,08%) dari 1250 persalinan,

pada tahun 2012 terdapat 32 (2,88%) dari 1108 persalinan dan pada tahun 2013 terdapat 56 (6,3%). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Berat Lahir Rendah di RSUD Muhammadiyah Bantul. Tujuan penelitian diketahuinya tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah *survei analitik* dengan pendekatan waktu yang digunakan menggunakan Case Control dengan cara membandingkan dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kontrol. Jumlah sampel dalam penelitian ini terdiri dari 46 kasus dan 46 kontrol, total subyek dalam penelitian ini adalah 92 sampel. Analisa data dilakukan yaitu analisa univariat, analisa bivariat dan regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini karakteristik responden secara keseluruhan dari sampel BBLR dan BBLN:

Tabel.1.Karakteristik Responden

No	Karakteristik	BBLR n=46		BBLN n=46	
		Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
1.	Tingkat Pendidikan				
	Pendidikan Tinggi	6	43,5	9	8,7
	PT (Perguruan tinggi)	6	6,5	9	8,7
	Pendidikan tidak tinggi	40	43,5	37	41,3
	SD	6	13	3	6,6
	SMP	10	21,7	11	23,9
	SMA	24	52,1	23	50
2.	Pekerjaan				
	Ibu bekerja	31	33,7	21	22,8
	Swasta	15	32,6	10	21,7
	Guru	3	6,5	2	4,3
	PNS	3	6,5	1	2,1
	Pedagang	2	4,3	-	-
	Ibu tidak bekerja	15	16,3	25	27,2
	Wiraswasta	2	4,3	6	13
	IRT	19	41,3	25	54,3
	Mahasiswa	1	2,1	-	-
	Pedagang	2	4,4	-	2
	Buruh	1	2,1	2	3
3.	Usia ibu (tahun)				
	Usia <20	1	1,1	0	0

Usia 20-35	41	44,6	42	45,7
Usia >35	4	4,3	4	4,3
4. Usia Kehamilan				
Praterm (28-37 mg)	23	25	1	1,1
Aterm (38-42 mg)	22	23,9	45	48,9
Postterm(>42 mg)	2	1,1	0	0
5. Paritas				
Primara (1 x)	34	37	34	37
Multipara (>2 x)	12	13	11	12
Grandmultipara (>4x)	0	0	1	1,1

(sumber : data RM, 2013)

Berdasarkan table 1 dapat diketahui bahwa responden usia ibu paling banyak pada usia reproduksi sebanyak 41 orang (44,6%), sedangkan paling sedikit, sebanyak 1 orang (1,1%). Pada karakteristik responden tingkat pendidikan ibu paling banyak berpendidikan tidak tinggi sebanyak 40 (43,5%), pada sampel yang tidak mengalami kejadian BBLN paling banyak memiliki pendidikan tinggi sebanyak 38 (41,3%).

Responden pekerjaan pada ibu paling banyak ibu bekerja 31 (33,7%), dan ibu yang melahirkan BBLN paling banyak ibu tidak bekerja sebanyak 25 (27,2%). Dapat juga perbedaan BBLR dan BBLN dilihat dari responden paritas pada kejadian BBLR paling banyak paritas primara sebanyak 34 (37%), sedangkan BBLN paling banyak paritas primara 34 (37%). Hubungan Tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR.

a. Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR

Tabel 2 Hubungan Tingkat pendidikan Dengan kejadian BBLR

Tingkat Pendidikan	Kejadian						χ^2	P-value	OR
	BBLR		BBLN		Total				
BB bayi	F	%	F	%	F	%			
Pend tidak tinggi	6	13,0	9	19,5	15	16,31	0,337	0,562	0,709
Pend tinggi	40	87,0	37	80,0	77	83,69			
Jumlah	46	100	46	100	92	100			

Dari hasil tabel 2 didapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian nilai OR=0,709 ($p=0,562$, CI=95%, 0,053 – 1,28) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR.

Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roudbari (2007), yang menunjukkan prevalensi BBLR pada ibu dengan pendidikan rendah sebesar 16,9% sedangkan pada ibu dengan pendidikan tinggi 5,4% dan terdapat hubungan secara signifikan.

Pendidikan banyak menentukan sikap dan tindakan dalam menghadapi berbagai masalah termasuk pengaturan makanan bagi ibu hamil untuk mencegah timbulnya bayi berat lahir rendah (BBLR). Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ada factor yang mempengaruhi kejadian BBLR yaitu ibu yang berpendidikan rendah.

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR

Tingkat Pendidikan	Kejadian				χ^2	P-value	OR
	BBLR		BBLN				
BB bayi	F	%	F	%	F	%	
Ibu bekerja	31	67,4	21	45,7	52	56,52	4,423 0,035 2,421
Ibu tidak bekerja	15	32,6	25	54,3	40	43,48	
Jumlah	46	100	46	100	92	100	

Dari hasil tabel 4 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian nilai OR=2,421 ($p=0,35$, CI=95%, 1,20 – 10,58) sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini relevan Widaryanti (2010) meneliti dengan judul “Hubungan Antara Pekerjaan dengan Berat Badan Lahir Rendah Di BPS Amanah Husuda Paliyan Gunungkidul Yogyakarta Tahun 2010” menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan berat badan lahir rendah.

Pendidikan banyak menentukan sikap dan tindakan dalam menghadapi berbagai masalah termasuk pengaturan makanan bagi ibu hamil untuk mencegah timbulnya bayi berat lahir rendah (BBLR). Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ada factor yang mempengaruhi kejadian BBLR yaitu ibu yang berpendidikan rendah.

Penelitian Ferrer (2009) menyatakan bahwa persalinan prematur dan BBLR dapat terjadi pada wanita yang bekerja terus menerus selama kehamilan, terutama bila pekerjaan tersebut memerlukan kerja fisik atau waktu yang lama. Keadaan ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan serta kesejahteraan janin yang dikandungnya.

Tabel 5 Regresi linier berganda

Regresi Linier Berganda	Beta	p-value	Exp(B)	CI 95%
Tingkat pendidikan	-1.348	0.098	0.260	0,053 – 1,28
Pekerjaan	1.271	0.022	3.563	1,20 – 10,58
Paritas	-.786	0.181	0.456	0,144 – 1,43
Umur	1.575	0.117	4.831	0.675 – 34.5
Usia kehamilan	3.692	0.000	40.112	5.47 – 244.01
Constant	-8.238	0.014	0.000	

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat pada koefisien regresi signifikan digunakan uji regresi biner logistic dengan hasil regresi biner logistic pada tingkat pendidikan $p\text{-value} = 0,098$ yang lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR.

Pekerjaan $p\text{-value} = 0,022$ yang lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Pada paritas tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR dengan $p\text{-value} = 0,181$. Koefisien regresi pada usia ibu tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR dengan $p\text{-value} = 0,117$, berdasarkan usia hamil koefisien regresi memiliki hubungan dengan kejadian BBLR dengan $p\text{-value} = 0,000$.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR ($p= 0.035$). Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan BBLR ($p=0,562$). Tingkat pendidikan bukan faktor resiko kejadian BBLR ($OR=0,709$) dan pekerjaan ibu benar faktor resiko terjadinya BBLR ($OR=2,421$)

Saran

Untuk mencegah terjadinya BBLR ibu hamil lebih meningkatkan dalam pengawasan ANC, sehingga ibu yang memiliki faktor resiko melahirkan bayi dengan BBLR dapat terdeteksi dan tertangani dengan cepat. Hal ini dapat dilakukan dengan cara bidan lebih meningkatkan kepeduliannya, misalnya memberikan KIE/ penyuluhan yang intensif pada ibu hamil maupun pada ibu nifas tentang pentingnya mengikuti keluarga berenca (KB) untuk mensejahterakan kehidupan ibu, anak dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta.

Depkes RI.2009. Rencana Strategi Departemen Kesehatan. Availabel from : www.depkes.go.id diakses pada tanggal 17 Januari 2014

_____.2007.Riset Kesehatan Dasar. Availabel from: www.depkes.go.id diakses pada tanggal 17 Januari 2014

Dinkes DIY 2009. Profil Data Kesehatan Indonesia 2011. Availabel from: www.depkes.go.id

Dinkes Bantul 2007. Profil Data Kesehatan Indonesia 2011. Availabel from: www.depkes.go.id

Proverawati, A dan Ismawati, C., 2010. *Berat Bayi Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika

Roudbari. I.2007. *Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang*. Tersedia dalam <http://eprints.undip.ac.id/32555/1/379_Ismi_Trihardiani_G2C309005.pdf> diakses pada tanggal 15 Januari 2014

UNICEF & WHO.2004. *Improving Maternal, Newborn and Child Health in The South-East Rehion*. Data source : Basic Indicators : Health Situation in South-East Asia. Tersedia dalam <http://www.searo.who.int> diakses pada tanggal 15 Januari 2014

WHO, 2008. *Menggunakan HAM untuk Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Widaryanti, 2010, *Hubungan Antara Paritas dengan Berat Badan Lahir Rendah Di BPS Amanah Husada Pliyan Gunung Kidul Yogyakarta tahun 2010*, Skripsi Stikes Aisyah Yogyakarta, Tidak dipublikasikan.