

Faktor Keluarga Ibu Terhadap Rerata Berat Bayi Lahir Berdasarkan Karakteristik Rumah Tangga di Indonesia (Analisis Data Ifls 5)

Maternal Family Factors on Average Birth Based on Household Characteristics in Indonesia (Ifs 5 Data Analysis)

Onetusfisi Putra*¹, Rubi Rimonda², Mardi Fadillah³, Eva Flourentina Kusumawardani⁴, Perry Boy Chandra Siahaan⁵, Firman Firdauz Saputra⁶, Meutia Paradhiba⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Jl Alue Peunyareng Ujong Tanoh Darat Meureubo Meulaboh, Kabupaten Aceh Barat, 23615, Indonesia

*Koresponding Penulis: onetusfisi putra@utu.ac.id

Abstrak

Salah satu indeks yang dapat menggambarkan maternal (ibu), kematian bayi dan tingkat kesejahteraan suatu masyarakat adalah Berat Bayi Lahir. Pada tahun 2013 UNICEF angka BBLR di Indonesia mencapai angka 10,2 persen. Penelitian ini bertujuan untuk efek interaksi antara karakteristik rumah tangga dengan lingkungan terhadap rata-rata berat bayi lahir di Indonesia. Sebuah study srossectional dilakukan dengan melakukan analisis data survei dari IFLS 5 di Indoensia. Variabel yang diukur adalah berat bayi lahir, kemiskinan, sanitasi, pekerjaan, dan pendidikan. Data di analisis secara univariat dan multivariat dengan regresi linear ganda. Hasil analsiis dalam penelitian ini didapatkan bahwa Pendidikan dan pekerjaan merupakan factor risiko terhadap rerata berat bayi lahir. Sedangkan pendidikan merupakan faktor dominan terhadap rata-rata berat bayi lahir pada keluarga. Oleh karena itu, perbaikan pendidikan merupakan salah satu upaya dalam memperbaiki dan mengoptimalkan bert bayi lahir di Indonesia.

Kata Kunci: Berat badan lahir, pendidikan, status bekerja, faktor ibu

Abstract

One of the indices that described of maternal mortality, infant mortality, and the welfare of a community was birth weight. In 2013, according to UNICEF that rate of low birth weight LBW in Indonesia was 10.2 percent. This study aimed to examine the effect of maternal factors like household and neighborhood characteristics on average birth weight in Indonesia. A cross-sectional study was conducted by analyzing survey data from IFLS 5 in Indonesia. Variables measured were birth weight, poverty, sanitation, anemia, working status, and education. Data was analyzed univariately and multivariately with multiple linear regression. The results of the analysis in this study found that education and occupation are risk factors for average birth weight, while education was the dominant factor for average birth weight in families. Therefore, improving education is one of the efforts in improving and optimizing the birth weight of babies in Indonesia

Keywords: Birth weight, education, working status, maternal

PENDAHULUAN

Salah satu indikator yang dapat menggambarkan angka kematian ibu (maternal), anak dan tingkat kesejahteraan masyarakat adalah berat badan lahir (BBL). Menurut laporan UNICEF, proporsi kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2011 sekitar 11,1%. Ini merupakan yang tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya seperti Vietnam (53,%) dan Thailand

(6,6%) (UNICEF, 2012). Di Indonesia, pada tahun 2013, proporsi BBLR di Indonesia mengalami penurunan menjadi 10,2%. Angka kejadian tertinggi berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur (19,2%) dan terendah di Sumatera Barat (6%). Selanjutnya, di Provinsi Jawa Timur menunjukkan peningkatan angka BBLR dari 10% pada tahun 2010 menjadi 11% pada tahun 2011 (BPS, 2014, Balitbangkes, n.d.).

Efek yang dapat terjadi karena faktor sosial ekonomi, dalam hal ini faktor keluarga dan lingkungan selama kehamilan, antara lain berat badan lahir rendah atau tidak normal (kurang dari 2500 gram), kelainan bawaan, kematian neonatus, kejadian BBLR yang berisiko tinggi pada bayi seperti infeksi, Kematian. dan Penyakit (Supriasa et al., 2016).

Faktor yang tergolong social ekonomi seperti Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan keadaan lingkungan dan kemiskinan. Hal ini termasuk factor individu dan keluarga yang mempengaruhi infant and maternal mortality rate. Pendidikan merupakan usaha sadar dalam mengembangkan kepribadian dan keterampilan baik didalam sekolah maupun diluar sekolah, yang bertujuan agar menjadi pribadi yang dewasa untuk menghadapi dan memecahkan masalah kehidupan. Pendidikan ibu berkaitan erat terhadap respon dan keputusan dalam rumah tangga mengenai masalah yang dihadapi terutama masalah kesehatan. Laporan dari UNICEF juga mengemukakan bahwa Wanita yang berpendidikan tinggi memiliki infant mortality yang rendah. Tingkat pendidikan persalinan berkaitan erat dengan pemahaman akan kebutuhan akan perawatan kesehatan, kebersihan dan perawatan persalinan (UNICEF, 2013, MCA-Indonesia, 2014).

Status ekonomi yang dibawah standar seperti kemiskinan, merupakan penyebab secara tidak langsung dari berat badan lahir rendah. Sangat sulit bagi keluarga dengan pendapatan di bawah UMR untuk memenuhi kebutuhan gizi hariannya. Karena kebutuhan gizi sangat penting untuk Ibu hamil. Keluarga yang memiliki penghasilan rendah cenderung memiliki tingkat pendidikan yang rendah, sehingga tidak memahami kesehatan selama kehamilan, tidak memahami kebutuhan gizi ibu hamil, serta tidak menilai dan menangani kehamilan dengan baik (Welassih & Wirjatmadi, 2012).

Keadaan lingkungan yang buruk menjadi penyebab tidak langsung terhadap berat bayi lahir, selain kemiskinan. Lingkungan berperan penting seperti, penularan penyakit terhadap ibu, dan penyakit-penyakit lainnya akibat lingkungan yang buruk (Monira et al., 2011). Keadaan status ekonomi keluarga yang miskin dan didukung oleh lingkungan yang buruk akan memiliki dampak yang lebih besar terhadap berat bayi yang akan dilahirkan (Rudert, 2014).

Oleh karena itu, tujuan peneliti ingin melihat factor keluarga terhadap berat bayi lahir di Indonesia. Sehingga dapat mencegah dan melakukan intervensi yang sesuai terhadap perbaikan status berat bayi lahir di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan analisis data survey dengan menggunakan desain study crossectional yang mana variabel faktor risiko dan efeknya diukur dalam waktu yang bersamaan. Data yang digunakan yaitu dari IFLS 5. Outcome dalam penelitian ini adalah rata-rata berat bayi lahir. Faktor risiko dibagi menjadi karakteristik ibu dan karakteristik rumah

tangga. Karakteristik ibu yang diteliti berupa Pendidikan, pekerjaan, serta status anemia ibu. lalu untuk karaktersitik rumah tangga yang diteliti yaitu status kemiskinan dan keadaan lingkungan yang dilihat dari sanitasi di lingkungan rumah. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak selama 2 tahun terakhir sebelum survei. Sedangkan sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak 2 tahun terakhir sebelum survei dilakukan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah total sampel dalam penelitian ini adalah 1.609 sampel.

Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariate, dan multivariate dengan regresi linear ganda. Analisis univariat digunakan untuk melihat sebaran dari masing-masing variabel penelitian, baik variabel dependen (rerata berat bayi lahir) maupun variabel independent (pekerjaan, pendidikan, anemia, kemiskinan serta sanitasi rumah). Selanjutnya, semua variabel dimasukkan kedalam analisis multivariat yang bertujuan untuk melihat factor yang dominan terhadap rerata berat bayi lahir. Hal ini dilakukan agar semua variabel saling mengontrol satu sama lain, sehingga ditemukan p-value yang sudah di *adjusted*. Analisis multivariat ini menggunakan uji regresi linear yang dilakukan dengan menggunakan bantuan software Stata.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik responden

Salah satu indeks dalam mengukur derajat kesehatan adalah *infant mortality rate*, *maternal mortality rate*, dan usia harapan hidup. Faktor yang dominan dalam kematian bayi adalah berat bayi lahir. Sehingga berat bayi lahir juga merupakan untuk salah satu indeks masalah kesehatan. Hasil tabel 1 diperoleh bahwa rata-rata berat bayi lahir di Indonesia adalah 3,144 gr (3.126 gr – 3,176 gr) dengan dengan standar deviasi 52 gr. Berat bayi yang lahir di Indonesia paling rendah adalah 1000 gr dan paling tinggi 5500 gr.

Tabel 1. Rata-Rata Berat Bayi Lahir di Indonesia

Variabel	Rerata	Sd	95% CI		Min	Max
			Lower	Upper		
Berat Bayi Lahir	3,144	0,52	3.126	3,176	1000	5500

Distribusi karakteristik ibu dan keluarga

Pendidikan ibu yang rendah akan berpengaruh dengan berat bayi lahir yang nantinya akan berdampak besar terhadap kematian perinatal. Hal ini disebabkan karena faktor tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan rendahnya pengetahuan sehingga akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu saat hamil. Pada penelitian ini, Distribusi berat bayi lahir dengan ibu pendidikan rendah (<SMA) adalah 781 orang (48,5%) dan pendidikan tinggi (tamat SMA) 828 orang (51,46%). Artinya hampir setengah pendidikan ibu masih tergolong rendah. Pendidikan memiliki peran untuk mengakses pengetahuan, sehingga akan menciptakan suatu perilaku. Ibu yang berpendidikan rendah menyebabkan ibu tidak memiliki pengetahuan pada pernikahan seperti usia menikah, kemampuan tubuh untuk hamil, dan pengetahuan

tentang kelahiran. Ketiba ibu hamil, pendidikan ibu yang rendah menyebabkan ibu hamil tidak mengetahui mengenai pentingnya pemeriksaan saat kehamilan. (Universitas Indonesia, n.d.).

Proporsi berat bayi lahir berdasarkan pekerjaan ibu didapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja adalah 1.238 orang (76,94%) dan ibu yang bekerja 371 orang (23,06%). Dengan kata lain, sebagian besar atau sebagian besar ibu berada pada posisi ibu bekerja. Ibu yang bekerja berisiko memiliki anak. Diperkirakan wanita yang sehat dan cukup aktif membutuhkan tambahan 300 kalori sehari selama kehamilan. Ibu bekerja cenderung kurang istirahat dan gizi seimbang. Kemudahan pekerjaan ibu mempengaruhi keadaan tubuh dan akhirnya keadaan ibu (Mosley & Chen, 1984).

Partisipasi perempuan dalam mengurus rumah tangga dan bekerja untuk meningkatkan ekonomi keluarga tidak terkait dengan kecukupan pangan. Padahal perempuan juga memiliki tanggung jawab reproduksi lainnya, yaitu melahirkan anak-anaknya. Beberapa penelitian yang dilakukan di Asia dan Afrika menunjukkan bahwa asupan kalori perempuan hanya sekitar 50-70 persen. Jika seorang wanita kekurangan gizi selama kehamilan, itu dapat menyebabkan kematian perinatal (Humphrey, 2009). Pekerjaan yang menuntut seorang istri untuk membantu suaminya meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraannya merupakan fenomena perempuan. Pekerjaan berat secara langsung menyebabkan asupan nutrisi yang tidak mencukupi, atau tidak efisien dan tidak efisien, menyebabkan kematian perinatal. Status pekerjaan membawa risiko peningkatan kematian bayi perinatal ketika pekerjaannya sangat berat sehingga mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko kematian perinatal (Rudert, 2014).

Anemia pada kehamilan memiliki kecenderungan pada berat bayi yang akan lahir. Hal ini disebabkan karena anemia menjadi penyebab langsung angka premature dan pertumbuhan janin. Hasil penelitian didapatkan distribusi ibu yang anemia adalah 4,47% dibandingkan yang tidak anemia 95,52%. Kadar Hb seorang ibu dapat mempengaruhi berat badan bayi yang akan dilahirkan. Ketika ibu hamil mengalami anemia (Hb rendah), maka akan membahayakan nyawa ibu tersebut dan pertumbuhan, perkembangan dan kehidupan janin. Hal ini menjadi sesuatu yang penting agar ibu hamil selalu menjaga kondisi tubuhnya. (Waterlow, 1993).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Rumah Tangga

Variabel	f	%	95% CI	
			Lower	Upper
Pendidikan				
< SMA	781	48,5	46,10	50,98
Tamat SMA	828	51,46	49,02	53,90
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	1.238	76,94	74,82	78,94
Bekerja	371	23,06	21,06	25,18
Anemia				
Tidak	1.537	95,52	94,40	96,43
Ya	72	4,47	3,57	5,60
Status kemiskinan				
Ya	93	5,78	4,74	7,03
Tidak	1.516	94,22	92,97	95,26
Sanitasi				
Skor di bawah 5	1.306	81,17	79,18	83,01
Skor di atas 5	303	18,83	16,99	20,82
Total	1.609	100,0		

Faktor keluarga ibu terhadap berat bayi lahir

Hasil tabel 3 didapatkan bahwa pendidikan dan pekerjaan merupakan factor risiko terhadap berat bayi lahir. Sedangkan faktor yang dominan terhadap berat bayi lahir yaitu pendidikan.

Tabel 3. Faktor keluarga ibu terhadap rata-rata berat Bayi Lahir

Variabel	Koefisien	95% CI		p-Value
		Lower	Upper	
Pendidikan (> SMA)	0,065	0,004	0,105	0,034
Bekerja	0,061	0,002	0,121	0,044
Anemia	0,044	-0,078	0,166	0,476
Miskin	0,055	-0,055	0,161	0,332
Lingkungan	0,012	-0,052	0,077	0,702

Status Sosial Ekonomi Keluarga

Penghasilan keluarga merupakan hal yang penting dalam rumah tangga. Besarnya income yang diterima, lalu dikelola dengan baik, dan mempengaruhi besarnya pengeluaran

yang ada (Mosley & Chen, 1984). Pendapatan atau disebut juga dengan penghasilan merupakan gaji/bayaran yang diterima secara berkala. Pendapatan berkaitan erat terhadap upaya dan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan rumah, gizi, serta pemeliharaan kesehatan secara umum (UNICEF, 2010).

Keadaan ekonomi keluarga merupakan penyebab tidak langsung terhadap berat bayi yang dilahirkan. Keluarga yang berpenghasilan rendah (dibawah UMR) memiliki kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi dalam kehidupan sehari-hari. Selain hal tersebut, keluarga yang memiliki penghasilan rendah tidak mengetahui terhadap kesehatan pada saat kehamilan, kebutuhan gizi, serta memeriksa dan merawat kehamilan (Welassih & Wirjatmadi, 2012).

Pengaruh Faktor Keluarga Ibu dengan Berat Bayi Lahir

Faktor sosial ekonomi berkorelasi terhadap kematian bayi perinatal dan menyebabkan kematian bayi dan anak. Faktor sosial ekonomi kesehatan merupakan suatu keadaan social ekonomi dalam kehidupan seseorang yang berefek pada kesehatan. Tingginya kematian bayi merupakan penyebab dari faktor keluarga. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi baik pada ibu dan janin. Status gizi ini merupakan keterkaitan dari faktor ekonomi dan lingkungan. (Magriples et al., 2008)

Pendidikan memiliki korelasi yang positif terhadap status gizi anak. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang (ibu), maka akan semakin baik gizi yang diberikan. Status gizi yang diberikan berupa konsumsi energi, protein, dan zat gizi lainnya pada anak. Pendidikan memiliki dampak besar pada bagaimana kita menyerap informasi, termasuk informasi gizi. Tingkat Pendidikan menentukan mudah atau tidaknya seseorang dalam menerima informasi. (Candra et al., 2011). Seseorang yang memiliki Pendidikan yang baik, akan lebih mudah dalam menerima edukasi terkait gizi. Pentingnya Pendidikan dan pengetahuan gizi terhadap kecukupan asupan energi dan protein. Dengan hal tersebut, Pendidikan gizi akan melahirkan kebiasaan yang baik dan sehat (Welassih & Wirjatmadi, 2012).

Ada 5 hal keadaan pertumbuhan dan perkembangan anak yang dipengaruhi oleh faktor Pendidikan ibu dan ayah dalam keluarga. (1) Pendidikan dapat meningkatkan sumber daya dalam keluarga. (2) Pendidikan dapat meningkatkan pendapat dalam keluarga. (3) Pendidikan meningkatkan waktu yang dilalui serta perawatan terhadap anak. (4) Pendidikan meningkatkan produktivitas dan efisiensi kerja system kesehatan, (5) Terakhir, Pendidikan dapat meningkatkan kehidupan dalam berkeluarga (Rudert, 2014)(KB et al., 2001).

Di negara berkembang seperti Indonesia, kondisi social ekonomi memegang peranan yang penting. Hal ini karena wilayah Indonesia memiliki wilayah yang luas dan beragam. Interaksi karakteristik sosial ekonomi wanita ini mencerminkan perilaku keibuan, antara lain gaya hidup sehat dan konsumsi makanan. Selanjutnya, cakupan berat badan lahir tinggi atau rendah, yang mempengaruhi kematian bayi, sangat erat kaitannya dengan kesejahteraan sosial, dalam arti pendidikan tinggi dan pendapatan cenderung mencegah kematian perinatal. Kebutuhan nutrisi selama kehamilan tidak hanya menyangkut pola makan ibu, tetapi juga bayi di dalam dirinya. Selain itu, kondisi keluarga memegang peranan penting, karena banyak penyakit lingkungan yang menjangkiti janin ibu hamil. Itulah sebabnya ibu dan keluarga perlu

mengetahui tentang pola asuh yang baik. Oleh karena itu, faktor keluarga mempengaruhi berat badan lahir. (Trahms & McKean, 2004).

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa Faktor keluarga memiliki peran penting dalam berat bayi lahir dan pertumbuhan bayi, salah satunya adalah Pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang baik akan membentuk pengetahuan yang baik pada tingkat individu dan keluarga.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disarankan: (1) Kepada calon ibu diharap untuk senantiasa berorientasi pada Pendidikan, menanamkan dalam diri bahwa Pendidikan merupakan sesuatu yang utama. (2) Kepada yang telah menjadi seorang ibu, untuk terus meningkatkan pengetahuan baik secara formal maupun informal. Karena Pendidikan tidak terbatas ruang dan waktu. Diamnapun bisa didapatkan. Hal ini tidak hanya berdampak kepada individu namun juga kepada keluarga kedepannya

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes. (n.d.). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- BPS. (2014). *Indonesia - Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*.
- Candra, A., Puruhita, N., & Susanto, J. C. (2011). Risk factor of stunting among 1 – 2 years old children in Semarang city. *Media Medika Indonesiana*, 45, 206–212.
- Humphrey, J. H. (2009). Child undernutrition, tropical enteropathy, toilets and handwashing. *Lancet*, 374, 1032–1035.
- KB, K. B. S., Costes, R., Delaunay, V., Diallo, A., & Simondon, F. (2001). Children's height, health and appetite influence mothers weaning decisions in rural Senegal. *International Journal of Epidemiology*, 30, 376–478.
- Magriples, U., Kershaw, T. S., Rising, S. S., Massey, Z., & Icovics, J. R. (2008). Prenatal health care beyond the obstetrics services; utilization and predictor of unscheduled care. *Am J Obstet Gynecol*, 75(1), 1–7.
- MCA-Indonesia. (2014). *Proyek Kesehatan dan Gizi berbasis Masyarakat Untuk Mengurangi Stunting*. In: Corporation MC. MCA-Indonesia.
- Monira, S., Nakamura, S., Gotoh, K., Izutsu, K., Watanabe, H., & Alam, N. H. (2011). Gut microbiota of healthy and malnourished children in Bangladesh. *Frontiers in Microbiology*, 2, 1–7.
- Mosley, W. H., & Chen, L. C. (1984). *Child Survival Strategies for Research, Population Council*. Cambridge University Press.
- Rudert, C. (2014). *Malnutrition In Asia*. UNICEF East Asia Pacific.

- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar., I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Trahms, C. M., & McKean, K. N. (2004). *Nutrition during infancy*. In: Mahan LK ES, editors. *Krause`s food, nutrition, and diet therapy*. 11th ed. Saunders.
- UNICEF. (2010). *Penuntun Hidup Sehat*. Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan RI.
- UNICEF. (2012). *Ringkasan Kajian Gizi*. Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan RI.
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition The achievable imperative for global progress*. <https://data.unicef.org/resources/improving-child-nutrition-the-achievable-imperative-for-global-progress/>
- Universitas Indonesia. (n.d.). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Raja Grafindo Persada.
- Waterlow, J. C. (1993). Cause and Mechanisme of Linear Growth Retardation. *Proceedings of an International Dietary Energi Consultative Group (IDEC)*.
- Welassih, B. D., & Wirjatmadi, R. B. (2012). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*, 8.