

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSIA PERTIWI MAKASSAR

### *Factors Associated With Low Birth Weight Infants Incident At Pertiwi Maternity And Children Hospital (RSIA) Makassar*

Rahmi<sup>1</sup>, Dian Sidik Arsyad<sup>1</sup>, Rismayanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
(rahmi.azis@rocketmail.com, dian\_sidiq@yahoo.com, risma\_emi@yahoo.com/085298649394)

#### ABSTRAK

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilannya. Menurut WHO (2007) prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan usia ibu, usia kehamilan, jarak kehamilan, paritas, penyakit penyerta, kunjungan ANC, terpapar asap rokok, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian bayi BBLR di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei (observasional) dengan desain *crosssectional*. Jumlah populasi adalah seluruh ibu yang melakukan persalinan di RSIA Pertiwi Makassar pada bulan Januari sampai November tahun 2013 yaitu 3.109 orang. Sampel diambil secara *systematic random sampling* sebanyak 101 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan ada enam variabel yang berhubungan atau ada perbedaan dengan kejadian BBLR yaitu usia kehamilan ( $p=0,000$ ), jarak kehamilan ( $p=0,006$ ), kunjungan ANC ( $p=0,000$ ), terpapar asap rokok ( $p=0,000$ ), pendidikan ( $p=0,036$ ) dan pekerjaan ( $p=0,018$ ) dan tiga variabel yang tidak berhubungan atau tidak ada perbedaan dengan kejadian BBLR yaitu usia ibu ( $p=0,081$ ), paritas ( $p=0,158$ ) dan penyakit penyerta ( $p=0,093$ ). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada hubungan usia kehamilan, jarak kehamilan, kunjungan ANC, terpapar asap rokok, pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan kejadian bayi BBLR di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2013. Penelitian ini menyarankan kepada ibu hamil tidak melakukan aktivitas fisik yang menguras tenaga dan tidak berada dekat orang yang sedang merokok agar tidak terpapar oleh asap rokok yang membahayakan kehamilan.

**Kata Kunci :** BBLR, Usia Kehamilan, Jarak Kehamilan, Kunjungan ANC, Terpapar Asap Rokok.

#### ABSTRACT

*Low birth weight infants is the infants with birth weight of less than 2500 grams without cared the pregnancy. According to the WHO (2007) prevalence LBW was estimated 15% of all births in the world with the limits 3,3%-3,8%. The purpose of this study was to know the factors associated with maternal age, gestational age, gestational range, parity, morbidities, ANC visit, exposed to smoke, mother's education, occupation to LBW at RSIA Pertiwi Makassar in 2013. The methods used in this study was observation with cross sectional design. The total of population was all mothers who did labor at RSIA Pertiwi Makassar on January to November in 2013 were 3.109 people. The samples were taken systematic random amount 101 people. The result of this study shown there were six variables associated or differences by LBW infants incidents were gestational age ( $p=0,000$ ), gestational range ( $p=0,006$ ), ANC visit ( $p=0,000$ ), exposed to smoke ( $p=0,000$ ), education ( $p=0,036$ ) and occupation ( $p=0,018$ ) and three variables not associated or not differences with LBW infants were maternal age ( $p=0,081$ ), parity ( $p=0,158$ ) and morbidities ( $p=0,093$ ). We conclude there are relationship between gestational age, gestational range, ANC visit, exposed to smoke, education and occupation with LBW Infants Incident at RSIA Pertiwi Makassar in 2013. This study suggested to the expectant mothers not to do physical activities exhausted energy and not to be close with the smoking man in order that not to be exposed so not endanger pregnancy.*

**Key Word:** Low Birth Weight, Gestational Age, Gestational Range, ANC Visit, Exposed to Smoke

## **PENDAHULUAN**

Prevalensi bayi berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi di bandingkan dengan bayi berat badan lebih dari 2500 gram (WHO, 2007).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia satu tahun. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya (Badan Pusat Statistik, 2013).

Penyebab kematian neonatal yang tinggi di Indonesia adalah BBLR dan Prematur. Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR dibedakan dalam dua kategori yaitu karena prematur (usia kandungan kurang dari 37 minggu) atau karena *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya <2500 gram. Kejadian BBLR di negara berkembang paling banyak BBLR dengan IUGR karena ibu berstatus gizi buruk, anemia, malaria dan menderita penyakit menular seks (PMS) sebelum konsepsi atau pada saat hamil (Dinkes Provinsi Sulsel, 2011).

Angka BBLR di Indonesia nampak bervariasi, secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI angka BBLR sekitar 7,5% (SDKI, 2012). Prevalensi bayi berat lahir rendah di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2011 sebesar 3.370 kasus dari 147,059 kelahiran bayi, meningkat bila dibandingkan pada tahun 2010 sebanyak 2.412 kasus dari 147,794 kelahiran bayi (Dinkes Provinsi Sulsel, 2011).

Angka kejadian BBLR di Kota Makassar pada tahun 2009 sebesar (0,91%), tahun 2010 (0,71%), dan pada tahun 2011 (0,71%) dengan 26.129 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2011). Berdasarkan data rekam medis RSIA Pertiwi kasus BBLR pada tahun 2011 adalah 366 dari 3.518 kelahiran bayi atau 10,40%, pada tahun 2012 adalah 292 dari 3.259 atau 8,95% dan Januari sampai November 2013 meningkat kembali menjadi 295 dari 3.109 kelahiran bayi atau 9,48%.

Usia kehamilan adalah masa yang dihitung sejak haid terakhir sampai saat persalinan. Usia kehamilan mempengaruhi terjadinya berat badan lahir rendah, wanita dengan persalinan *preterm* umur kehamilan 34-36 minggu memiliki risiko bayi BBLR (Leonardo, 2011).

*Antenatal care* (ANC) juga merupakan salah satu penyebab terjadinya bayi berat badan lahir rendah karena kunjungan ibu hamil yang kurang dari empat mempunyai risiko tinggi terjadinya BBLR. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya kunjungan ANC pada saat ibu tersebut merasa dirinya hamil agar mendapatkan diagnosis kehamilan serta ada tidaknya masalah atau komplikasi yang terjadi (S.D, 2011).

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan banyak penyakit seperti penyakit jantung, stroke, kanker dan salah satunya adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yang terjadi baik pada ibu hamil yang merokok maupun terpapar asap rokok karena kebiasaan yang lazim dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, baik laki-laki maupun perempuan. Menurut Sirajuddin (2010) ibu hamil yang merokok minimal 30 batang/hari memberikan efek berat badan lahir rendah. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi BBLR di RSIA Pertiwi Makassar.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei (observasional) dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2013. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melakukan persalinan di RSIA Pertiwi Makassar pada bulan Januari sampai November tahun 2013 yaitu 3.109 orang. Penarikan sampel menggunakan *systematic random sampling* sebanyak 101 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner kemudian analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dimana bivariat menggunakan dua uji statistik yakni uji *chi square* dan uji *t-test*. Adapun penyajian data menggunakan tabel yang disertai asumsi penjelasannya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 47 orang (46,5%) dan paling sedikit adalah ibu yang tingkat pendidikan SD sebanyak tujuh orang (6,9%). Adapun pekerjaan ibu paling banyak yang tidak bekerja yaitu sebanyak 73 orang (72,3%) dan yang paling sedikit adalah pekerjaan wiraswasta sebanyak satu orang (1,0%) (Tabel 1).

Usia ibu minimum 17 tahun dan maksimum 43 tahun dengan nilai rata-rata usia ibu adalah 28.82 tahun. Usia kehamilan ibu minimum 27 minggu dan maksimum 40 minggu dengan nilai rata-rata usia kehamilan 36.04 minggu. Jarak kehamilan ibu dari 101 responden terdapat 36 orang responden yang baru melahirkan anak pertama sehingga tidak memiliki jarak kehamilan sehingga yang memiliki jarak kehamilan sebanyak 65 orang dengan jarak minimum delapan bulan dan maksimal 96 bulan. Sedangkan, paritas ibu minimum satu anak dan maksimum enam anak dengan nilai rata-rata paritas adalah 2.03 anak (Tabel 2).

Adapun analisis univariat untuk variabel penyakit penyerta terdapat 88 responden tidak memiliki penyakit penyerta. Ibu yang melahirkan BBLR paling banyak tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 39 orang (44%) dan yang BBLN tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 49 orang (56%). Terdapat dua responden yang memiliki penyakit penyerta yaitu perdarahan antepartum keduanya ibu yang melahirkan BBLR. Kunjungan ANC terdapat 90 responden yang memeriksakan kehamilannya  $\geq 4$  kali sebanyak 37 (41%) yang BBLR dan dari 53 responden yang BBLN semuanya memeriksakan kehamilan  $\geq 4$  kali (59%) dan yang status keluarga/rekan kerja yang merokok dapat dilihat bahwa dari 77 keluarga/rekan kerja responden yang merokok sebanyak 41 orang (53%) yang BBLR dan 36 orang (47%) yang BBLN. Sedangkan, tingkat pendidikan dari 47 responden yang tingkat pendidikannya tamat SMA sebanyak 22 orang (47%) yang BBLR dan 25 orang (53%) yang BBLN. Terdapat tujuh responden yang tingkat pendidikan tamat SD sebanyak enam orang (86%) yang BBLR dan satu orang (14%) yang BBLN dan untuk variabel pekerjaan 73 responden yang tidak bekerja sebanyak 40 orang (55%) yang BBLR dan 33 orang (45%) yang BBLN dan satu responden yang pekerjaannya wiraswasta dan BBLN (Tabel 3).

Adapun analisis bivariat untuk variabel usia kehamilan menunjukkan bahwa usia kehamilan yang melahirkan BBLR sebanyak 48 orang dengan nilai rata-rata usia kehamilan adalah 35 minggu. Sedangkan, untuk usia kehamilan yang melahirkan BBLN sebanyak 53 orang dengan nilai rata-rata usia kehamilan adalah 37. Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Mann Whitney* untuk variabel usia kehamilan diperoleh hasil  $p=0,000$  berarti  $H_a$  diterima dengan demikian ada perbedaan rata-rata usia kehamilan pada kelompok BBLR dan BBLN (Tabel 4).

Variabel kunjungan ANC menunjukkan bahwa terdapat 85 orang responden yang pemeriksaan kehamilannya lengkap sebanyak 32 orang (38%) yang BBLR dan 53 orang (62%) yang BBLN dan 16 orang (100%) responden tidak lengkap memeriksakan kehamilan dan BBLR. Berdasarkan hasil pengolahan data melalui uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p=0,000$  berarti

Ha diterima dengan demikian ada hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian BBLR. Sedangkan, variabel terpapar asap rokok menunjukkan bahwa terdapat 53 responden yang terpapar asap rokok sebanyak 34 orang (64%) yang BBLR dan 19 orang (36%) yang BBLN. Terdapat 48 orang responden yang tidak terpapar asap rokok 14 orang (29%) yang BBLR dan 34 orang (71%) yang BBLN. Berdasarkan hasil pengolahan data melalui uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p=0,000$  berarti Ha diterima dengan demikian ada hubungan antara ibu terpapar asap rokok dengan kejadian BBLR (Tabel 5).

### **Pembahasan**

Usia Kehamilan adalah masa yang dihitung mulai dari haid terakhir sampai saat masa persalinan. Usia kehamilan <37 minggu merupakan hal yang berbahaya karena berpotensi terjadinya kematian perinatal dan umumnya berkaitan dengan kejadian BBLR (Atikah, 2010).

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa usia kehamilan <37 minggu dapat menyebabkan BBLR. Hasil uji statistik diperoleh ada perbedaan rata-rata usia kehamilan pada kelompok BBLR dan BBLN. Hal ini menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya BBLR adalah usia kehamilan dibawah 37 minggu yang disebabkan antara lain karena *soluio* plasenta atau terlepasnya sebagian atau keseluruhan plasenta dari implantasi normalnya setelah kehamilan 20 minggu dan sebelum janin lahir, kehamilan ganda, kelainan uterus adalah tidak normalnya bentuk dan fungsi rahim yang dimiliki seorang ibu yang terjadi karena faktor bawaan, dan beberapa penyebab terjadinya ketuban pecah dini diakibatkan karena anemia dan gizi yang tidak baik sehingga dapat melahirkan pada usia kehamilan yang belum cukup atau dibawah 37 minggu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leonardo (2011) di Semarang yang menunjukkan ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian BBLR yang mengatakan wanita dengan persalinan *preterm* umur kehamilan 34-36 minggu atau kurang dari 37 minggu dapat melahirkan bayi BBLR.

Kunjungan ANC yang dimaksud jumlah pemeriksaan kehamilan ibu pada saat trimester I, II dan III lengkap dan sesuai masa kunjungan. Pemeriksaan yang rutin salah satu cara mencegah terjadinya BBLR karena dapat memantau tumbuh kembang dan berat badan janin tersebut serta dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian baik ibu maupun janin. Pemeriksaan kehamilan yang <4 kali kunjungan dapat mengakibatkan BBLR, kurangnya pemahaman, dan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan pada saat ibu merasa dirinya hamil agar dapat mendapatkan diagnosa.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pemeriksaan kehamilan yang <4 dapat terjadinya BBLR. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian bayi BBLR. Hal ini ada hubungan dengan terjadinya BBLR karena pemeriksaan kehamilan yang <4 atau  $\geq 4$  tetapi tidak sesuai masa kunjungan dapat terjadinya BBLR dibandingkan dengan pemeriksaan kehamilan  $\geq 4$  dan sesuai masa kunjungan. Hal ini disebabkan karena pemeriksaan kehamilan sangat penting untuk memantau kemajuan dan memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi, mempersiapkan persalinan cukup bulan, dan mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal. Pemeriksaan yang <4 berdampak pada terjadinya BBLR karena kurangnya pengetahuan ibu tentang apa yang terjadi dalam tumbuh kembang janin dalam rahim. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh S.D (2011) yang menunjukkan ada hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian BBLR dan menyatakan kunjungan yang <4 menyebabkan terjadinya BBLR.

Terpapar asap rokok yang dimaksud adalah ibu hamil yang merokok maupun tidak merokok tetapi terpapar asap rokok dari anggota keluarga/rekan kerja disekitar ibu yang berada dalam rumah/kantor. Merokok merupakan masalah yang sangat membahayakan kesehatan bagi yang merokok maupun yang terpapar asap rokok dari orang lain. Salah satu efek dari merokok maupun terpapar asap rokok adalah kejadian BBLR (Elizabet, 2010).

Ibu hamil yang merokok maupun tidak merokok dapat memberikan dampak bagi diri dan janinnya seperti BBLR, kecacatan, keguguran, bahkan meninggal saat melahirkan akibat kandungan dari rokok yaitu nikotin dan karbondioksida yang menimbulkan kontraksi pada pembuluh darah, akibatnya aliran darah dari janin melalui tali pusar janin akan berkurang sehingga mengurangi kemampuan distribusi zat makanan yang dibutuhkan oleh janin dan mengikat hemoglobin dalam darah akibatnya mengurangi kerja hemoglobin yang mestinya mengikat oksigen untuk disalurkan ke seluruh tubuh (Suririnah, 2009).

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok dapat menyebabkan terjadinya BBLR. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan antara terpapar asap rokok dengan kejadian bayi BBLR. Hal ini dikarenakan banyaknya responden yang melahirkan BBLR terpapar asap rokok yang membahayakan janinnya dibandingkan ibu yang tidak terpapar asap rokok karena kandungan dari rokok yang dapat menimbulkan banyaknya masalah kesehatan bukan hanya pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Khader (2008) yang menunjukkan ada hubungan antara ibu yang terpapar asap rokok dengan kejadian BBLR. Namun, tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laura (2009) yang menunjukkan tidak ada hubungan ibu terpapar asap rokok sebelum atau selama kehamilan dengan kejadian BBLR

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata usia kehamilan ( $p=0,000$ ), jarak kehamilan ( $p=0,006$ ) pada kelompok BBLR dan BBLN, ada hubungan kunjungan ANC ( $p=0,000$ ), dan terpapar asap rokok ( $p=0,000$ ) dengan kejadian BBLR.

Instansi pemerintah disarankan untuk memberikan penyuluhan tentang bahaya melahirkan BBLR antara lain usia kehamilan, pemeriksaan kehamilan, dan terpapar asap rokok. Sedangkan, pada ibu agar mengkonsumsi makanan yang bergizi agar tidak terjadi pecah ketuban dini sehingga terhindar dari melahirkan dibawah usia 37 minggu, memeriksakan kehamilannya minimal empat kali sesuai masa kunjungan dan selama masa kehamilan dan tidak berada dekat orang yang merokok agar terhindar dari paparan asap rokok.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Atikah, Proverawati 2010, *BBLR Berat Badan Lahir Rendah*, PT Nuha Medika, Yogyakarta.

Badan Pusat Statistik. 2013, *Angka Kematian Balita*. [online]. <http://www.datastatistik-indonesia.com> [diakses 14 Oktober 2013]

Dinkes Kota Makassar, 2011, *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2010*, Makassar.

Dinkes Provinsi Sulsel, 2012, *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011*, Makassar.

Elizabeth Aulia, Lisa 2010, *Stop Merokok*, PT Garailmu, Yogyakarta.

Khader, 2008, 'Prevalence And Risk Factors Low Birth Weight In Ardabil, Iran', *Jurnal Kesehatan, Universitas Ardabil, Iran*.

Laura, 2009, 'Socioeconomic Factors and Low Birth Weight in Mexico', *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Meksiko*.

Leonardo, 2011, 'Perbedaan Luaran Janin pada Persalinan Preterm Usia Kehamilan 34-36 Minggu dengan dan tanpa Ketuban Pecah Dini', *Jurnal Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro*.

RSIA Pertiwi Makassar 2013, *Data Kejadian BBLR*, Rekam Medik Makassar.

SDKI 2012, *Laporan pendahuluan 2012*, Kementerian Kesehatan.

Sirajuddin, 2010, 'Pengaruh Paparan Asap Rokok Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Bayi Di Sulawesi Selatan', *Jurnal Kesehatan, Jurusan Gizi Politeknik Kemenkes Makassar*, Makassar.

Suririnah. 2009, *Merokok Selama Kehamilan, Apa Efeknya?*. [online]. <http://222.124.144.162/kesehatanonline/mod/download/archieves/artikel/kebidanan/merokok%20selama%20kehamilan.doc> [diakses 14 Desember 2013]

S.D, Singh, 2011, 'Incidence And Risk Factors Of Low Birth Weight Babies Born In Dhulikhel Hospital', *Jurnal kesehatan Masyarakat, Universitas Kathmandu*, Nepal.

WHO. 2007, *Low Birth Weight newborns (Percentage)*. [online]. <http://www.who.int/> [diakses 28 September 2013]



## Lampiran

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik pada Ibu yang Melakukan Persalinan di RSIA Pertiwi Makassar**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>		
Tamat SD	7	6.9
Tamat SMP	11	10.9
Tamat SMA	47	46.5
Tamat PT/ sederajat	36	35.6
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak bekerja	73	72.3
Pegawai swasta	7	6.9
PNS	20	19.8
Wiraswasta	1	1.0
Total	101	100

*Sumber : Data Primer, 2014*

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Numerik (Kontinyu)**

Kontinyu	Jumlah (N)	Min	Max	Standar Deviation (SD)
Usia ibu (Tahun)	101	17	43	6.06
Usia kehamilan (Minggu)	101	27	40	3.03
Jarak Kehamilan (Bulan)	62	8	96	16.057
Paritas (Kali)	101	1	6	1.053

*Sumber : Data Primer, 2014*

**Tabel 3. Distribusi Variabel Independen dengan Kejadian Bayi BBLR di RSIA Pertiwi Makassar**

Variabel Independen	Berat Badan Lahir				Total	
	BBLR		BBLN		n	%
	n	%	n	%		
<b>Penyakit Penyerta</b>						
Tidak ada penyakit	39	44	49	56	88	100
Anemia	5	83	1	17	6	100
Hipertensi	2	40	3	60	5	100
Perdarahan antepartum	2	100	0	0	2	100
<b>Kunjungan ANC</b>						
2	2	100	0	0	2	100
3	9	100	0	0	9	100
≥4	37	41	53	59	90	100
<b>Status Keluarga Merokok</b>						
Ya	41	53	36	47	77	100
Tidak	7	29	17	71	24	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
Tamat SD	6	86	1	14	7	100
Tamat SMP	6	55	5	45	11	100
Tamat SMA	22	47	25	53	47	100
Tamat PT/ sederajat	14	39	22	61	36	100
<b>Pekerjaan Ibu</b>						
Tidak bekerja	40	55	33	45	73	100
Pegawai swasta	4	57	3	43	7	100
PNS	4	20	16	80	20	100
Wiraswasta	0	0	1	100	1	100
Total	48	48	53	52	101	100

Sumber : Data Primer, 2014

**Tabel 4. Perbedaan Rata-Rata Variabel Independen pada Kelompok BBLR dan Tidak BBLR di RSIA Pertiwi Makassar**

Variabel Independen	Jumlah (N)	Rata-rata (X)	Standar Deviation (SD)	t-test
<b>Usia Ibu (Tahun)</b>				
BBLR	48	28.1	6.821	0.081
BBLN	53	29.47	5.261	
<b>Usia Kehamilan (Bulan)</b>				
BBLR	48	35	4	0.000
BBLN	53	37	1	
<b>Jarak Kehamilan (Bulan)</b>				
BBLR	28	28	19	0.006
BBLN	34	31	13	
<b>Paritas Ibu (Kali)</b>				
BBLR	48	2	1	0.822
BBLN	53	2	1	
Total	101			

Sumber : Data Primer, 2014

**Tabel 5. Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Bayi BBLR di RSIA Pertiwi Makassar**

Variabel Independen	Berat Badan Lahir				Total		p value
	BBLR		BBLN		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Penyakit Penyerta</b>							
Ada	9	69	4	31	13	100	0.093
Tidak	39	44	49	56	88	100	
<b>Kunjungan ANC</b>							
Lengkap	32	38	53	62	85	100	0.000
Tidak lengkap	16	100	0	0	16	100	
<b>Terpapar Asap Rokok</b>							
Terpapar	34	64	19	36	53	100	0.000
Tidak terpapar	14	29	34	71	48	100	
<b>Pendidikan Ibu</b>							
Rendah	6	86	1	14	7	100	0.036
Tinggi	42	49	52	57	92	100	
<b>Pekerjaan Ibu</b>							
Bekerja	8	29	20	71	28	100	0.018
Tidak bekerja	40	55	33	45	73	100	
Total	48	48	53	52	101	100	

Sumber : Data Primer, 2014