



## BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI KALIMANTAN BARAT BERDASARKAN ASPEK SOSIAL DEMOGRAFI

Risky<sup>1</sup>✉

<sup>1</sup>Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat, Indonesia

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima 19 Agustus 2024

Disetujui 30 Januari 2025

Di Publikasi 31 Januari 2025

#### Keywords:

BBLR, Stunting, Angka Kematian Bayi, Regresi Logistik Biner

### Abstrak

BBLR adalah kejadian bayi lahir hidup dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR menjadi salah satu indikator terjadinya kematian bayi dan stunting. AKB Provinsi Kalimantan Barat masih berada diatas angka nasional dan menempati posisi kedua tertinggi di Pulau Kalimantan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel yang memengaruhi kejadian BBLR di Kalimantan Barat. Sumber data yang digunakan adalah data Susenas Maret 2023. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dan analisis regresi logistik biner menggunakan variabel wilayah tempat tinggal, jumlah ART, usia perkawinan pertama ibu, pendidikan tertinggi ibu, dan kondisi sanitasi rumah tangga terhadap kejadian BBLR. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wilayah tempat tinggal dan pendidikan ibu signifikan memengaruhi kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023. Rumah tangga yang tinggal di desa memiliki kecenderungan 1,62 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan rumah tangga yang tinggal di kota. Rumah tangga dengan tingkat pendidikan ibu yang tidak sekolah atau tidak tamat SD cenderung mengalami kejadian BBLR sebesar 1,939 kali dibandingkan dengan rumah tangga dengan pendidikan ibu yang lebih tinggi.

## LOW BIRTH WEIGHT IN WEST KALIMANTAN BASED ON SOCIODEMOGRAPHIC ASPECTS

### Abstract

LBW is the incidence of a live birth with a body weight of less than 2500 grams. LBW is one of the indicators of infant mortality and stunting. The IMR of West Kalimantan Province is still above the national figure and is in the second-highest position on the island of Kalimantan. This study aims to determine the variables that influence the incidence of LBW in West Kalimantan. The data source used is the March 2023 Susenas data. This study uses descriptive analysis methods and binary logistic regression analysis using variables such as area of residence, number of household members, age of first marriage of the mother, highest education of the mother, and household sanitation conditions on the incidence of LBW. The study results showed that the mother's area of residence and education significantly influenced the incidence of LBW in West Kalimantan in 2023. Households living in villages tend to experience LBW events 1.62 times higher than households living in cities. Households with a mother's education level of no school or not graduated from elementary school tend to experience LBW events by 1.939 times compared to households with higher maternal education.

© 2025 Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ Alamat korespondensi:

BPS Provinsi Kalimantan Barat, Pontianak - *West Kalimantan*, Indonesia

Email: risky@bps.go.id

ISSN 2442-5478

## Pendahuluan

*Low Birth Weight* atau berat bayi lahir rendah (BBLR) di definisikan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai berat badan bayi saat dilahirkan dibawah 2,5 kilogram. Sampai saat ini kasus BBLR menjadi masalah kesehatan di berbagai negara. Menurut WHO diperkirakan sekitar 15 sampai 20 persen dari seluruh kelahiran di dunia merupakan kelahiran dengan kejadian BBLR. Pada tahun 2012, *World Health Assembly Resolution* menetapkan enam *Global Nutrition Targets* untuk evaluasi capaian tahun 2025. Pada target ketiga tentang *Low Birth Weight* disebutkan bahwa pada tahun 2025 target pengurangan kejadian BBLR sebesar 30 persen di seluruh dunia. Tujuan dari kebijakan ini adalah untuk meningkatkan perhatian dan tindakan untuk intervensi kebijakan dalam mengurangi tingkat kelahiran dengan kejadian BBLR (*World Health Organization*, 2014b).

Kasus BBLR akan berdampak pada meningkatnya peluang kematian bayi. Kejadian berat bayi lahir rendah terjadi di banyak negara di dunia, namun mayoritas kejadian BBLR terjadi di negara dengan penghasilan rendah sampai menengah dan terutama pada kelompok masyarakat rentan (*World Health Organization*, 2014a). BBLR menunjukkan status kesehatan ibu pada saat ini dan di masa yang lalu dan nantinya akan berpengaruh pada kesehatan dan pertumbuhan bayi (Viengsakhone et al., 2010). Faktor lain yang memengaruhi kejadian BBLR adalah usia ibu, baik usia saat kawin pertama, usia saat hamil, maupun usia saat melahirkan. Secara biologis usia ibu dibawah 20 tahun akan berdampak secara emosional yang cenderung labil ditambah lagi secara mental juga belum matang sehingga seorang ibu mudah mengalami stress yang berdampak pada kurangnya pemenuhan asupan gizi dan nutrisi pada masa kehamilan (Marlenywati et al., 2015). Hal ini harus menjadi perhatian khusus, karena kondisi sosial demografi ibu pada masa lalu seperti riwayat kesehatan dan perilaku hidup sehat akan berpengaruh pada kondisi bayi yang di kandung oleh ibu (Abbasi et al., 2015). Selain itu, kondisi sosial demografi ibu saat ini juga akan mempengaruhi pengetahuan dan pola hidup sehat untuk menjamin kesehatan dan pertumbuhan yang baik bagi bayi.

Banyak penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa kejadian BBLR merupakan salah satu indikator terjadinya kematian bayi salah satunya pada penelitian (Sohibien & Yuhan, 2019). Kelahiran bayi dengan berat dibawah 2.500 gram akan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami mortalitas dan morbiditas selama masa pertumbuhannya. AKB atau angka kematian bayi dapat diartikan sebagai jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun pada periode waktu tertentu per seribu kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Sebagian besar

kematian bayi terjadi pada usia bayi kurang dari 28 hari dan dapat dipengaruhi oleh kesehatan ibu dan kondisi pada masa kehamilan, kelahiran, dan perawatan pasca melahirkan. AKB di Indonesia memang mengalami penurunan dalam dua puluh tahun terakhir. Berdasarkan SP2000 angka kematian bayi sebesar 47, SP2010 angka kematian bayi sebesar 27, dan pada *Long Form SP2020* angka kematian bayi sebesar 16,85 (bps.go.id, 2023b). Demikian juga terjadi di Provinsi Kalimantan Barat, yaitu pada *Long Form SP2020* angka kematian bayi di Kalimantan Barat sebesar 17,47. Bila dibandingkan antar provinsi lain di pulau Kalimantan, AKB provinsi Kalimantan Barat menempati posisi kedua tertinggi setelah Kalimantan Tengah yang sebesar 17,95. Selain itu, AKB Provinsi Kalimantan Barat juga masih berada diatas AKB Indonesia yang sebesar 16,85 (bps.go.id, 2023a).

Menurut WHO kejadian BBLR tidak hanya menjadi indikator kematian bayi saja, tetapi banyak penelitian terbaru yang menyebutkan bahwa BBLR juga meningkatkan risiko bayi untuk menderita penyakit kronis seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular pada masa pertumbuhannya (Ghouse & Zaid, 2018). Selain itu, BBLR juga menjadi faktor penentu stunting pada bayi pada usia kurang dari 2 tahun di Indonesia (Aryastami et al., 2017). BBLR merupakan faktor utama yang menentukan kelangsungan hidup anak, perkembangan fisik dan mental di masa depan, dan terkait dengan penyakit kronis di masa depan. Bayi yang lahir dengan berat dibawah 2.500 gram memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi penyakit saat lahir, kesulitan makan, infeksi, masalah pernapasan, masalah sistem saraf seperti sindrom kematian bayi mendadak, *cerebral palsy*, kebutaan, tuli, dan keterlambatan perkembangan yang dapat menjadi komplikasi jangka panjang (Gogoi., 2018).

Dengan demikian, pada penelitian ini akan melihat karakteristik sosial demografi ibu dan rumah tangga yang memiliki baduta dan variabel-variabel yang memengaruhi kejadian BBLR (Berat Bayi Lahir Ringan) di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2023. Selain itu, pada penelitian ini diharapkan dapat mengetahui kecenderungan dan pengaruh variabel sosial demografi sebagai penentu kejadian BBLR.

## Metode

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari Survei Sosial Ekonomi Nasional atau SUSENAS tahun 2023 di Provinsi Kalimantan Barat. Objek penelitian yang digunakan adalah wanita pernah kawin yang berusia 10 – 54 tahun dan pada dua tahun terakhir pernah melahirkan anak lahir hidup atau rumah tangga yang memiliki baduta pada saat pencacahan Susenas Maret 2023. Variabel dependen adalah kejadian kelahiran berat bayi lahir

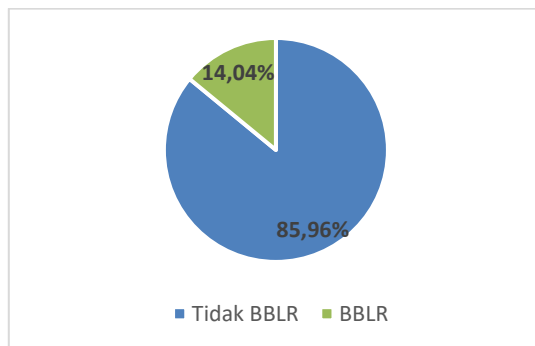
ringan dan variabel independen yang digunakan pada penelitian kali ini adalah wilayah tempat tinggal, jumlah ART (anggota rumah tangga), usia kawin pertama ibu, pendidikan tertinggi ibu dan kondisi sanitasi rumah tangga.

Metode analisis yang akan digunakan dalam penelitian kali ini merupakan analisis deskriptif dan analisis inferensia. Analisis deskriptif digunakan untuk melihat gambaran secara umum dalam bentuk tabulasi persentase dan sebarannya berdasarkan variabel penjelas dan variabel respon. Selanjutnya analisis inferensia menggunakan analisis regresi logistik biner untuk mengetahui model regresi dan variabel yang memengaruhi kejadian BBLR di Provinsi Kalimantan Barat beserta dengan nilai kecenderungan atau *odds ratio*-nya.

## Hasil dan Pembahasan

### Analisis Deskriptif Kejadian Berat Badan Lahir Ringan (BBLR) di Kalimantan Barat

Berdasarkan tabulasi analisis deskriptif yang dilakukan terhadap rumah tangga yang terdapat kejadian lahir hidup dalam dua tahun terakhir di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2023 diperoleh hasil bahwa 14,04 persen diantaranya adalah kelahiran bayi dengan status BBLR dan 85,96 persen tidak mengalami BBLR.



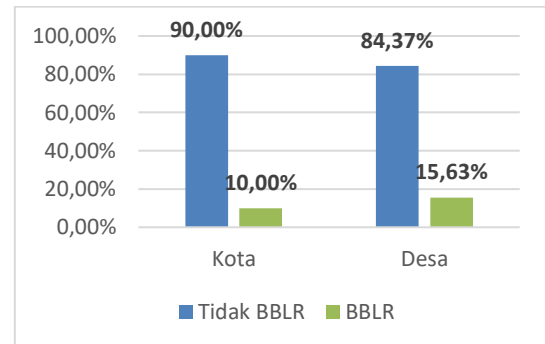
Gambar 1. Persentase Kejadian Berat Badan Lahir Ringan (BBLR) di Kalimantan Barat Tahun 2023

### Wilayah Tempat Tinggal

Wilayah tempat tinggal dibagi menjadi wilayah kota dan desa. Wilayah perkotaan diharapkan mempunyai fasilitas dan akses kesehatan yang lebih baik untuk ibu hamil, sehingga dapat menurunkan peluang kelahiran bayi dengan kejadian BBLR di wilayah perkotaan. Sementara pada wilayah perdesaan yang jauh dari fasilitas dan akses terhadap layanan kesehatan dapat meningkatkan peluang terjadinya BBLR.

Persentase rumah tangga dengan kejadian lahir hidup dalam dua tahun terakhir berdasarkan wilayah tempat tinggal menunjukkan bahwa kejadian BBLR lebih banyak terjadi di wilayah perdesaan yaitu sebesar 15,63 persen sementara

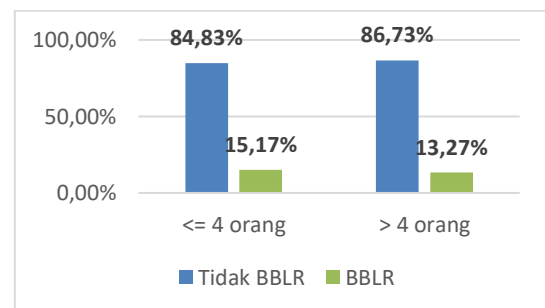
pada wilayah perkotaan terdapat 10,00 persen kejadian BBLR di Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan hal tersebut terlihat bahwa kejadian BBLR masih terjadi di perkotaan dan perdesaan, namun memang lebih banyak terjadi di wilayah perdesaan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuwana et al., 2022) yang menyatakan bahwa status wilayah tempat tinggal juga memiliki hubungan yang signifikan memengaruhi kejadian BBLR, ibu yang tinggal di perdesaan mempunyai risiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan kondisi BBLR.



Gambar 2. Persentase Kejadian BBLR Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal

### Jumlah Anggota Rumah Tangga

Persentase rumah tangga dengan kejadian lahir hidup dalam dua tahun terakhir berdasarkan jumlah ART ditemukan bahwa BBLR banyak terjadi di rumah tangga dengan jumlah ART  $\leq 4$  orang. Pada rumah tangga dengan jumlah ART lebih dari 4 orang, masih terdapat 13,27 persen kejadian BBLR di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2023. Secara deskriptif kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023 menunjukkan bahwa kejadian BBLR masih terjadi baik pada rumah tangga dengan jumlah ART yang sedikit maupun banyak. Penelitian dari (Ghouse & Zaid, 2018) menyatakan bahwa jumlah anak akan meningkatkan risiko terjadinya kejadian BBLR.



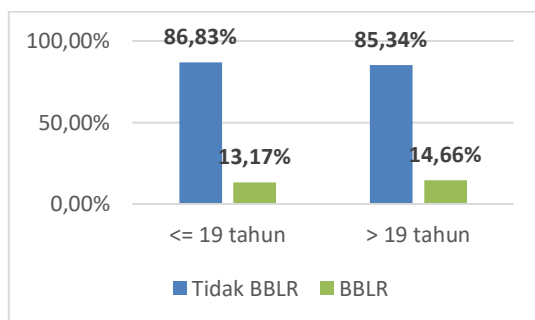
Gambar 3. Persentase Kejadian BBLR Berdasarkan Jumlah Anggota Rumah Tangga

### Usia Kawin Pertama Ibu

Perkawinan anak adalah perkawinan pertama yang dilakukan pada usia 19 tahun atau sebelum 19

tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan fungsi reproduksi wanita belum maksimal sehingga meningkatkan risiko kejadian BBLR. Namun pada kasus yang terjadi di Kalimantan Barat tahun 2023, ternyata kejadian BBLR masih terjadi pada ibu yang melakukan perkawinan anak dan bukan perkawinan anak dengan persentase yang hampir sama.

Persentase rumah tangga dengan kejadian lahir hidup dalam dua tahun terakhir berdasarkan usia kawin pertama ibu terlihat bahwa persentase kasus BBLR pada ibu yang melakukan perkawinan pertama pada usia  $\leq 19$  tahun dan ibu yang melakukan perkawinan pertama pada usia  $> 19$  tahun terlihat tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, yaitu 13,17 persen untuk ibu yang kawin pertama pada usia  $\leq 19$  tahun dan 14,66 persen untuk ibu dengan usia perkawinan pertama setelah usia 19 tahun. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sohibien & Yuhan, 2019) yang menyatakan bahwa rata-rata usia kawin pertama ibu yang melahirkan bayi dengan status normal maupun BBLR hampir sama yaitu sekitar usia 20 tahun.



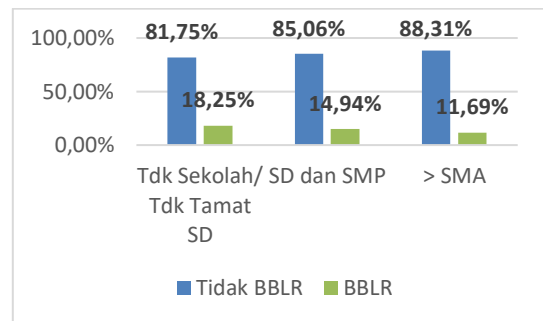
Gambar 4. Persentase Kejadian BBLR Berdasarkan Usia Kawin Pertama Ibu

### Pendidikan Tertinggi Ibu

Pendidikan tertinggi ibu dilihat berdasarkan ijazah tertinggi yang dimiliki ibu. Ibu dengan status pendidikan lebih tinggi diharapkan mempunyai wawasan yang lebih baik terkait pentingnya kesehatan selama proses kehamilan, pemenuhan gizi ibu dan bayi, serta pemeriksaan pada saat kehamilan. Dengan demikian, pendidikan yang tinggi dapat berpeluang menurunkan kejadian BBLR. Sebaliknya, apabila pendidikan ibu rendah maka dapat meningkatkan risiko terjadi BBLR karena kurangnya pengetahuan tentang perawatan dan pemenuhan nutrisi ibu saat proses kehamilan.

Persentase rumah tangga dengan kejadian lahir hidup dalam dua tahun terakhir berdasarkan pendidikan tertinggi ibu terlihat bahwa kejadian BBLR lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak sekolah atau tidak tamat SD yaitu sebesar 18,25 persen. Sementara ibu dengan pendidikan SD atau SMP terdapat 14,94 persen kejadian BBLR dan ibu dengan pendidikan terakhir SMA keatas terjadi kasus BBLR sebesar 11,69 persen. Hasil analisis

deskriptif ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin kecil persentase kejadian BBLR dalam rumah tangga tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lusiana & Megasari, 2014) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan kondisi BBLR dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih tinggi.

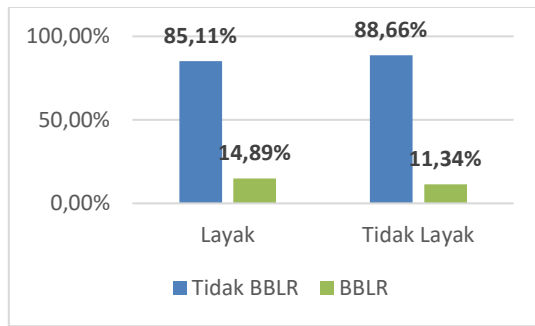


Gambar 6. Persentase Kejadian BBLR Berdasarkan Pendidikan Tertinggi Ibu

### Kondisi Sanitasi Rumah Tangga

Kondisi sanitasi dalam rumah tangga dapat dikatakan layak jika pada rumah tangga tersebut memiliki tempat buang air besar yang digunakan sendiri oleh rumah tangga atau bersama rumah tangga tertentu (terbatas) ataupun di MCK komunal. Kemudian rumah tangga menggunakan jenis kloset dengan jenis leher angsa, dan tempat pembuangan akhir tinja pada tangki septik atau IPAL atau bisa juga di lubang tanah jika wilayah tempat tinggalnya di perdesaan (bps.go.id, 2024). Kondisi sanitasi rumah tangga yang layak diharapkan dapat meningkatkan kesehatan ibu selama proses kehamilan, sehingga dapat menurunkan risiko bayi lahir dengan kejadian BBLR. Namun pada kasus yang terjadi di Kalimantan Barat tahun 2023 terlihat bahwa kejadian BBLR masih banyak juga terjadi pada rumah tangga dengan sanitasi layak. Hal ini tentu dapat menjadi fokus yang perlu diperhatikan oleh banyak pihak.

Persentase rumah tangga dengan kejadian lahir hidup dalam dua tahun terakhir berdasarkan kondisi sanitasi rumah tangga menunjukkan bahwa kejadian BBLR pada rumah tangga dengan sanitasi layak sebesar 14,89 persen, sementara pada kondisi sanitasi tidak layak sebesar 11,34 persen. Hal ini menjadi temuan pada penelitian ini, karena pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Anasthasia & Utami, 2022) ditemukan bahwa kejadian BBLR pada ibu dengan kondisi sanitasi tidak layak memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan kondisi sanitasi layak.



Gambar 7. Persentase Kejadian BBLR Berdasarkan Kondisi Sanitasi Rumah Tangga

**Hasil Analisis Regresi Logistik Biner Terhadap Kejadian BBLR di Kalimantan Barat Tahun 2023**

Metode analisis regresi logistik biner pada penelitian tentang kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023 ini menggunakan nilai alpha ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Berdasarkan hasil olah data pada tabel

*Omnibus Tests of Model Coefficients* mendapatkan nilai  $p$ -value sebesar 0,023. Nilai  $p$ -value tersebut lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa minimal terdapat satu variabel yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023 (Agesti, 2007). Setelah diketahui bahwa setidaknya salah satu variabel memengaruhi kejadian BBLR, maka selanjutnya akan dilakukan uji kecocokan model dengan tujuan mengetahui apakah model yang dibentuk berdasarkan variabel yang signifikan secara parsial telah sesuai untuk menjelaskan variabel-variabel penjelas terhadap variabel respon. Hasil uji *Hosmer and Lemeshow* menunjukkan nilai  $p$ -value sebesar 0,293, dengan nilai  $\alpha$  sebesar 0,05 dapat diputuskan untuk terima  $H_0$ , sehingga disimpulkan bahwa model yang digunakan dalam penelitian sudah dapat menjelaskan tentang kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023 (Hosmer & Lemeshow, 2000). Model regresi logistik biner yang terbentuk adalah:

$$\hat{\pi}(x) = \frac{\exp(-2,725 + 0,482X_1 + 0,183X_2 - 0,298X_3 + 0,662X_{41} + 0,354X_{42} + 0,409X_5)}{1 + \exp(-2,725 + 0,482X_1 + 0,183X_2 - 0,298X_3 + 0,662X_{41} + 0,354X_{42} + 0,409X_5)}$$

Tabel 1. Nilai Estimasi, Statistik Uji *Wald*,  $p$ -value, dan *Odds Ratio* pada Model Regresi Logistik Biner Kejadian BBLR di Kalimantan Barat Tahun 2023

Variabel	Label Variabel	Kategori	$\hat{\beta}$	Statistik Uji Wald	$p$ -value	$\exp(\hat{\beta})$
$X_1$	Wilayah Tempat Tinggal	0: Kota 1: Desa	0,482	4,418	0,036	1,620
$X_2$	Jumlah ART	0: $\leq$ 4 orang 1: $>$ 4 orang	0,183	0,957	0,328	1,201
$X_3$	Usia Kawin Pertama Ibu	0: $\leq$ 19 tahun 1: $>$ 19 tahun	-0,298	2,191	0,139	0,742
$X_{41}$	Pendidikan Tertinggi Ibu	0: Tidak Sekolah / Tidak Tamat SD 1: SD dan SMP 2: $>$ SMA	0,662	4,960	0,026	1,939
$X_{42}$	Pendidikan Tertinggi Ibu	0: Tidak Sekolah / Tidak Tamat SD 1: SD dan SMP 2: $>$ SMA	0,354	2,664	0,103	1,424
$X_5$	Kondisi Sanitasi Rumah Tangga	0: Layak 1: Tidak Layak	0,409	3,060	0,080	1,506
Konstanta			-2,715	72,201	0,000	0,066

Hasil uji parsial koefisien parameter model pada tabel 1 diatas terlihat bahwa dari lima variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang signifikan berpengaruh terhadap

kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023 dengan nilai  $\alpha$  sebesar 5 persen. Variabel yang signifikan berpengaruh adalah wilayah tempat tinggal ( $X_1$ ) dan pendidikan tertinggi ibu ( $X_4$ ).

Setelah dilakukan uji kelayakan model maka selanjutnya membentuk persamaan regresi logistik biner. Berdasarkan tabel hasil uji diatas, maka diperoleh bentuk persamaan regresi logistik biner sebagai berikut:

$$\hat{g}(X) = - 2,725 + 0,482X_1^* + 0,183X_2 - 0,298X_3 + 0,662X_{41}^* + 0,354X_{42} + 0,409X_5$$

keterangan: \*signifikan pada taraf uji 5 persen

Wilayah tempat tinggal berpengaruh signifikan pada kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023 dengan nilai *odds ratio* pada variabel wilayah tempat tinggal sebesar 1,620. Angka ini menunjukkan bahwa rumah tangga yang berada di wilayah desa memiliki kecenderungan sebesar 1,620 kali untuk mengalami kejadian BBLR bila dibandingkan dengan rumah tangga di wilayah kota. Hal ini tentu disebabkan oleh fasilitas dan kemudahan akses ke layanan kesehatan yang lebih baik terdapat di wilayah kota, dengan demikian ibu hamil dapat dengan mudah mendapat layanan dan pemenuhan nutrisi bagi bayi selama proses kehamilan. Sehingga hal tersebut mengakibatkan peluang terjadinya BBLR di wilayah kota lebih kecil dibandingkan dengan wilayah desa.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sitoayu & Aula Rumana, 2017) menyimpulkan bahwa wilayah tempat tinggal sangat memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan, sehingga wilayah perdesaan cenderung memiliki akses yang sulit dan terbatas. Hal ini mengakibatkan risiko terjadinya BBLR di wilayah perdesaan lebih tinggi apabila dibandingkan dengan wilayah perkotaan.

Pendidikan tertinggi ibu juga berpengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR di Kalimantan Barat tahun 2023 pada kategori ibu yang tidak sekolah atau tidak tamat SD. Besaran nilai *odds ratio* pada variabel pendidikan tertinggi ibu sebesar 1,939. Angka ini menunjukkan bahwa rumah tangga dengan status pendidikan ibu yang tidak sekolah atau tidak tamat SD memiliki kecenderungan hampir dua kali lipat untuk memiliki kejadian BBLR bila dibandingkan dengan rumah tangga yang pendidikan tertinggi ibu adalah SMA atau diatas SMA. Hal ini terjadi karena semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki ibu maka semakin tinggi pula pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya perawatan, pemeriksaan, dan pemenuhan nutrisi ibu saat proses kehamilan. Selain itu, ibu dengan pendidikan tinggi juga lebih mudah untuk memperoleh informasi terkait kesehatan ibu saat kehamilan, dengan demikian peluang bayi yang dilahirkan dalam kondisi sehat akan menjadi lebih besar.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayasari et al., 2020) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu

berpengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR. Semakin tinggi pendidikan ibu maka kecenderungan terjadinya BBLR akan semakin rendah. Selain itu, juga terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR. Ibu yang memiliki pendidikan rendah memiliki kecenderungan tujuh kali lebih besar untuk mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (Handayani et al., 2024).

## Penutup

Kejadian berat bayi lahir ringan (BBLR) di Kalimantan Barat tahun 2023 mayoritas terjadi pada rumah tangga yang bertempat tinggal di wilayah perdesaan dengan pendidikan ibu yang rendah. Rumah tangga yang tinggal di desa memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kejadian BBLR bila dibandingkan dengan rumah tangga yang tinggal di kota. Rumah tangga dengan tingkat pendidikan ibu yang tidak sekolah atau tidak tamat SD lebih cenderung mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan rumah tangga dengan pendidikan ibu yang lebih tinggi.

Fasilitas kesehatan dan kemudahan akses layanan kesehatan harus lebih ditingkatkan lagi untuk wilayah perdesaan di Kalimantan Barat. Pentingnya sosialisasi dan saling berbagi pengetahuan tentang perawatan dan pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan harus dilakukan terutama di wilayah perdesaan. Selain itu, peningkatan tingkat pendidikan ibu juga menjadi perhatian bagi semua pihak. Pemenuhan wajib belajar 12 tahun atau minimal sampai lulus SMA harus kembali menjadi tujuan program bagi pemerintah daerah. Dengan demikian risiko terjadinya BBLR di Kalimantan Barat dapat diminimalisasi.

## Daftar Pustaka

- Abbasi, S. ur R. S., Akram, M. B., & Raza, H. (2015). Maternal demographic determinants of low birth weight babies in District Jhang (Pakistan). *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(4S1), 498–503. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n4s1p498>
- Agresti, A. (2007). An Introduction to Categorical Data Analysis Second Edition. In *John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey Published simultaneously in Canada*. <https://doi.org/10.1002/sim.3564>
- Anasthasia, T. R., & Utami, E. D. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia Tahun 2020. *Seminar Nasional Official Statistics*, 863–872. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2022i1.1252>

- Aryastami, N. K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A. B., & Achadi, E. (2017). Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12-23 months in Indonesia. *BMC Nutrition*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0130-x>
- bps.go.id. (2023a). *Angka Kematian Bayi/AKB (Infant Mortality Rate/IMR) Hasil Long Form SP2020 Menurut Provinsi/Kabupaten/Kota, 2020*. Bps.Go.Id. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIyMCMx/angka-kematian-bayi-akb--infant-mortality-rate-imr--hasil-long-form-sp2020--menurut-provinsi-kabupaten-kota--2020.html>
- bps.go.id. (2023b). *Angka Kematian Bayi/AKB (Infant Mortality Rate/IMR) Menurut Provinsi, 1971-2020*. Bps.Go.Id. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIxNiMx/angka-kematian-bayi-akb--infant-mortality-rate-imr--menurut-provinsi---1971-2020.html>
- bps.go.id. (2024). *Proporsi Rumah Tangga Yang Memiliki Akses Terhadap Layanan Sanitasi Layak (Persen), 2021-2023*. Bps.Go.Id. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTI2NyMy/proporsi-rumah-tangga-yang-memiliki-akses-terhadap-layanan-sanitasi-layak--persen-.html>
- Ghouse, G., & Zaid, M. (2018). Determinants of Low Birth Weight a Cross Sectional Study: In Case of Pakistan. *Munich Personal RePEc Archive*, 70660, 1–26.
- Gogoi., N. (2018). Socio-Demographic Determinants of Low Birth Weight in Northeastern City, India. *International Journal of Integrative Medical Sciences*, 5(3), 587–591. <https://doi.org/10.16965/ijims.2018.103>
- Handayani, H., Utami, Y., & Baety, N. (2024). Hubungan Demografi Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sehat Untuk Jakarta RSUD Koja. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 3(February), 1–12. <https://doi.org/10.54771/yj8wtr72>
- Hosmer, D., & Lemeshow, S. (2000). *Applied Logistic Regression*. John Wiley & Sons, Inc.
- Lusiana, N., & Megasari, M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, II(3), 149–156.
- Marlenywati, Hariyadi, D., & Ichtiyati, F. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(5), 154–160.
- Mayasari, E., Prasetya Balebu, G. P., Hasanah, L., Wulandari, R., & Nooraeni, R. (2020). Analisis Determinan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017. *Business Economic, Communication, and Social Sciences (BECOSS) Journal*, 2(2), 233–239. <https://doi.org/10.21512/becossjournal.v2i2.6413>
- Sitoayu, L., & Aula Rumana, N. (2017). Faktor Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Pada Remaja Di Asia Selatan dan Asia Tenggara Tahun 2005-2014 (Analisis Dengan Metode Structural Equation Model). *Jurnal INOHIM*, 5(1), 45–53.
- Sohibien, G. P. ., & Yuhan, R. . (2019). Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia. *Jurnal Aplikasi Statistika Dan Komputasi Statistik*, 11(1), 49–58.
- Viengsakhone, L., Yoshida, Y., Harun-Or-Rashid, M., & Sakamoto, J. (2010). Factors affecting low birth weight at four central hospitals in vientiane, Lao PDR. *Nagoya Journal of Medical Science*, 72(1–2), 51–58.
- World Health Organization. (2014a). *COMPREHENSIVE IMPLEMENTATION PLAN ON MATERNAL, INFANT AND YOUNG CHILD NUTRITION*. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.
- World Health Organization. (2014b). *Global Nutrition Targets 2025:Low Birth Weight Policy Brief*. Department of Nutrition for Health and Development.
- Yuwana, N. R. D. A., Mahmudiono, T., & Rifqi, M. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia Berdasarkan Analisa Data Sekunder SDKI Tahun 2017. *Jurnal Medis Gizi Kesmas*. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v6i1.1583>