

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berdasarkan Profil Puskesmas Purbaratu (2023), Puskesmas Purbaratu merupakan puskesmas dengan karakteristik perkotaan karena didukung oleh akses jalan raya dan sarana transportasi, selain itu didukung pula dengan adanya sarana publik lainnya. Penyelenggaraan layanan yang ada di Puskesmas Purbaratu diantaranya adalah pelayanan kesehatan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pelayanan kesehatan lansia, konsultasi gizi, konseling terpadu, pelayanan imunisasi, pelayanan persalinan, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan kesehatan tradisional (hipnoterapi akupresure), pelayanan rawat inap, dan pelayanan unit gawat darurat (UGD) 24 jam.

Puskesmas Purbaratu terletak di Jalan Purbaratu, Kelurahan Sukanagara, Kecamatan Purbaratu, Kota Tasikmalaya dengan jarak \pm 2 km dari pusat kota. Wilayah Kecamatan Purbaratu memiliki luas 12,01 km² dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara	:	Kabupaten Ciamis
Sebelah Selatan	:	Kecamatan Cibeureum
Sebelah Barat	:	Kecamatan Tawang
Sebelah Timur	:	Kecamatan Manonjaya

Wilayah kerja Puskesmas Purbaratu terdiri dari enam kelurahan, yaitu Kelurahan Purbaratu, Kelurahan Sukaasih, Kelurahan Sukajaya, Kelurahan Sukamenak, Kelurahan Sukanagara, dan Kelurahan Singkup. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu pada tahun 2023 adalah sebanyak 46.570 jiwa. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu berdasarkan jenis kelamin hampir sama antara laki-laki dan perempuan, didominasi oleh kelompok usia produktif (15 – 64 tahun), dan mayoritas penduduknya berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD).

B. Analisis Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti. Berikut ini hasil analisis univariat dari karakteristik responden, kejadian berat badan lahir rendah (BBLR), dan faktor-faktor yang memengaruhinya meliputi usia ibu, usia kehamilan, jarak kehamilan, kehamilan ganda, paritas dan frekuensi *antenatal care*.

Tabel 4. 1
Distribusi Frekuensi Usia Ibu di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Usia ibu	Kasus		kontrol	
	F	%	F	%
20 – 35 tahun	24	50	77	80,2
< 20 atau > 35 tahun	24	50	19	19,8
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa usia responden (saat wawancara) didominasi oleh kategori usia 20 – 35 tahun.

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Pendidikan Terakhir Ibu	kasus		kontrol	
	F	%	F	%
Tamat SD	41	85,4	27	28,1
Tamat SMP	7	14,6	33	34,4
Tamat SMA	-	-	33	34,4
Perguruan Tinggi (D3/D4/S1/S2/S3)	-	-	3	3,1
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden hanya menyelesaikan pendidikan dasar (tamat SD dan SMP).

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Pekerjaan Ibu	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Ibu Rumah Tangga	34	70,9	55	57,3
Wirausaha	10	20,8	14	14,6
Karyawan/PNS	-	-	26	27,1
Lainnya	4	8,3	1	1
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga.

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Pendapatan Keluarga	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
< Rp. 2.650.000	48	100	70	72,9
> Rp. 2.650.000	-	-	26	27,1
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pendapatan keluarga responden setiap bulannya didominasi oleh kategori pendapatan > Rp. 1.500.000 – 2.500.000.

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Kejadian BBLR	Frekuensi	%
Ya	48	33,3
Tidak	96	66,7
Total	144	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden terdiri dari ibu yang mengalami BBLR (kelompok kasus) dan ibu yang tidak mengalami BBLR (kelompok kontrol) dengan perbandingan 1 : 2.

Tabel 4. 6
Distribusi Frekuensi Usia Ibu (saat melahirkan) di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Usia Ibu (saat melahirkan)	Kasus		kontrol	
	F	%	F	%
20 – 35 tahun	25		86	
< 20 atau > 35 tahun	23		10	
Jumlah	48		96	

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa usia responden (saat melahirkan) didominasi oleh kategori usia 20 – 35 tahun.

Tabel 4. 7
Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Usia Kehamilan	Kasus		kontrol	
	F	%	F	%
≥ 37 minggu	34	70,8	86	89,6
< 37 minggu	14	29,2	10	10,4
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar responden melahirkan pada usia kehamilan ≥ 37 minggu.

Tabel 4. 8
Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Jarak Kehamilan	kasus		kontrol	
	F	%	F	%
≥ 2 tahun	27	56,3	77	80,2
< 2 tahun	21	43,7	19	19,8
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun dari persalinan terakhirnya.

Tabel 4. 9
Distribusi Frekuensi Kehamilan Ganda di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Kehamilan Ganda	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Ya	3	6,3	4	4,2
Tidak	45	93,7	92	95,8
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami kehamilan ganda.

Tabel 4. 10
Distribusi Frekuensi Paritas di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Paritas	kasus		kontrol	
	F	%	F	%
≤ 4	44	91,7	92	95,8
> 4	4	8,3	4	4,2
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki paritas ≤ 4 .

Tabel 4. 11
Distribusi Frekuensi *Antenatal Care* di Puskesmas Purbaratu Tahun 2024

Frekuensi <i>Antenatal Care</i>	kasus		kontrol	
	F	%	F	%
≥ 4 kali	37	77,1	89	92,7
< 4 kali	11	22,9	7	7,3
Jumlah	48	100	96	100

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa mayoritas responden melakukan kunjungan ≥ 4 kali ke fasilitas pelayanan kesehatan atau ke petugas kesehatan yang kompeten sewaktu hamil.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Data dalam penelitian ini merupakan data kategorik, sehingga analisis data dilakukan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi 5% (tingkat kepercayaan 95%). Berikut ini hasil uji statistik *chi-square* dari variabel kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) dengan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Tabel 4. 12
Hasil Uji Statistik *Chi-Square* dan Nilai *Odds Ratio*
Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Usia Ibu	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	f	%	f	%			
< 20 tahun atau > 35 tahun	23	47,9	10	10,4	0,0001	7,912	3,329
20 – 35 tahun	25	52,1	86	89,6			18,805
Total	48	100	96	100			

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR, di mana kelompok ibu yang melahirkan pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko 7,912 kali mengalami

BBLR dibanding kelompok ibu yang melahirkan pada usia 20 – 35 tahun.

Tabel 4. 13
Hasil Uji Statistik *Chi-Square* dan Nilai *Odds Ratio*
Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Usia Kehamilan	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	f	%	f	%			
< 37 minggu	14	29,2	10	10,4	0,009	3,541	1,435
≥ 37 minggu	34	70,8	86	89,6			8,740
Total	48	100	96	100			

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR, di mana kelompok ibu yang melahirkan pada usia kehamilan < 37 minggu memiliki risiko 3,541 kali mengalami kejadian BBLR dibanding kelompok ibu yang melahirkan pada usia kehamilan ≥ 37 minggu.

Tabel 4. 14
Hasil Uji Statistik *Chi-Square* dan Nilai *Odds Ratio*
Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Jarak Kehamilan	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	f	%	F	%			
< 2 tahun	21	43,7	19	19,8	0,005	3,152	1,474
≥ 2 tahun	27	56,3	77	80,2			6,738
Total	48	100	96	100			

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, di mana kelompok ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko 3,152 kali mengalami BBLR dibanding kelompok ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Tabel 4. 15
Hasil Uji Statistik *Chi-Square* dan Nilai *Odds Ratio*
Kehamilan Ganda dengan Kejadian BBLR

Kehamilan Ganda	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>
	Kasus		Kontrol		
	f	%	F	%	
Ya	3	6,2	4	4,2	0,891
Tidak	45	93,8	92	95,8	
Total	48	100	96	100	

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian BBLR.

Tabel 4. 16
Hasil Uji Statistik *Chi-Square* dan Nilai *Odds Ratio*
Paritas dengan Kejadian BBLR

Paritas	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	f	%	F	%			
>4	4	8,3	4	4,2	0,016	3,780	1,360
≤ 4	44	91,7	92	95,8			-
Total	48	100	96	100			10,502

Berdasarkan tabel 4.16 diketahui bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Dimana kelompok ibu yang masuk dalam

kategori paritas > 4 memiliki resiko 3,780 kali mengalami kejadian BBLR dibanding kelompok ibu yang masuk dalam kategori paritas ≤ 4 .

Tabel 4. 17
Hasil Uji Statistik *Chi-Square* dan Nilai *Odds Ratio*
Frekuensi *Antenatal Care* dengan Kejadian BBLR

Frekuensi	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	f	%	F	%			
< 4 kali	11	29,9	7	7,3	0,016	3,780	1,360
≥ 4 kali	37	77,1	89	92,7			-
Total	48	100	96	100			10,502

Berdasarkan tabel 4.17 diketahui bahwa ada hubungan antara frekuensi *antenatal care* dengan kejadian BBLR, di mana kelompok ibu yang melakukan kunjungan < 4 kali ke fasilitas pelayanan kesehatan atau ke petugas kesehatan yang kompeten sewaktu hamil memiliki risiko 3,78 kali mengalami BBLR dibanding kelompok ibu yang melakukan kunjungan ≥ 4 kali sewaktu hamil.