

**ANALISIS KEJADIAN BAYI LAHIR BERAT RENDAH (BBLR)  
PADA REMAJA DENGAN PERNIKAHAN USIA DINI  
DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA  
DI KOTA MATARAM NTB**

**Nurwahidah**

Program Studi Kesehatan Masyarakat FIKKM Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Indonesia,  
nurwahidaht49@gmail.com

---

**Article Info****Article History:**

Received: 29 Juli 2024

Accepted: 31 Juli 2024

Published: 04 Agustus 2024

---

**Abstract**

*Marriage and childbirth at teenage age are still serious challenges faced by the Indonesian nation. The aim of this research is to analyze biological factors, economic factors and traditional factors on the incidence of Low Birth Weight Babies (LBW) among teenagers with early marriages in Mataram City. The design of this research is correlational analytic with a cross sectional approach. Data collection used a questionnaire, data analysis using the logistic regression test at  $\alpha = 0.05$ . The results of the research show that there is an influence of early marriage on the incidence of low birth weight (LBW) babies in early married teenagers in Mataram City ( $p\text{-value} = 0.012 < \alpha = 0.05$ ). there is the influence of biological factors on the incidence of low birth weight (LBW) babies in early marriage teenagers in Mataram City ( $p\text{-value} = 0.038 < \alpha = 0.05$ ), there is the influence of economic factors on the incidence of low birth weight babies (LBW) in teenagers early marriage in Mataram City ( $p\text{-value} = 0.025 < \alpha = 0.05$ ), there is no influence of traditional factors on the incidence of Low Birth Weight (LBW) Babies in early marriage teenagers in Mataram City ( $p\text{-value} = 0.740 > \alpha = 0.05$ ). The influence of the independent variables together on the incidence of LBW is obtained by  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$  so that  $H_0$  is rejected and  $H_1$  is accepted, which means that there is a joint influence between early marriage, biological factors, economic factors and traditional factors on the event. Low Birth Weight (LBW) Babies in Mataram City.*

---

**Keywords:****Occurrence of Low Weight****Born Babies,****Teenagers,****Early Age Marriage.****Kata Kunci:**

Terjadinya Lahir Berat Badan

Rendah,

Remaja,

Pernikahan Usia Dini,

---

**Abstrak**

Pernikahan dan melahirkan di usia remaja masih menjadi tantangan serius yang dihadapi bangsa Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor biologis, faktor ekonomi dan faktor tradisional terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan dini di Kota Mataram. Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan uji regresi logistik pada  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pernikahan dini terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) pada remaja menikah dini di Kota Mataram ( $p\text{-value} = 0,012 < \alpha = 0,05$ ). ada pengaruh faktor biologis terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) pada remaja pernikahan dini di Kota Mataram ( $p\text{-value} = 0,038 < \alpha = 0,05$ ), ada pengaruh faktor ekonomi terhadap kejadian lowbirth berat badan bayi (BBLR) pada remaja pernikahan dini di Kota Mataram ( $p\text{-value} = 0.025 < \alpha = 0.05$ ), tidak terdapat pengaruh faktor tradisional terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada remaja pernikahan dini di Kota Mataram ( nilai  $p = 0,740 > \alpha = 0,05$ ). Pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap kejadian BBLR diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti terdapat pengaruh secara bersama-sama antara pernikahan dini, faktor biologis, ekonomi. faktor dan faktor tradisional pada acara tersebut. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kota Mataram.

**How to cite: Example:** Nurwahidah. (2024). ANALISIS KEJADIAN BAYI LAHIR BERAT RENDAH (BBLR) PADA REMAJA DENGAN PERNIKAHAN USIA DINI DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI KOTA MATARAM NTB. *Aspiration of Health Journal*, 2(2), 45–52. <https://doi.org/10.55681/aohj.v2i2.354>

## PENDAHULUAN

Pernikahan yang dilangsungkan pada usia remaja umumnya akan menimbulkan masalah baik secara fisiologis, psikologis maupun sosial ekonomi. Dampak pernikahan pada usia muda lebih tampak nyata pada remaja putri dibandingkan remaja laki-laki. Dampak nyata dari pernikahan usia dini adalah terjadinya abortus atau keguguran karena secara fisiologis organ reproduksi (khususnya rahim) belum sempurna salah satunya bayi berat lahir rendah (BBLR) (Romauli & Vindari, 2012). BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematunitas) dan IUGR (Intra Uterine Growth Restriction). Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta, janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun (Juaria dan Henry, 2014).

Proses kehamilan dan kelahiran pada usia remaja turut berkontribusi dalam meningkatkan angka kejadian BBLR dan kematian perinatal di Indonesia. Perkawinan dan persalinan pada usia remaja masih menjadi tantangan berat yang dihadapi bangsa Indonesia (Kemenkes RI, 2017). BKKBN (2018) memberikan batasan usia pernikahan 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun untuk pria. Sedangkan menurut Undang-Undang RI menggolongkan pernikahan dini adalah pernikahan yang terjadi pada usia dibawah usia 21 tahun akan tetapi dengan persetujuan orang tua, perempuan dapat menikah secara sah pada usia 16 tahun dan laki-laki pada usia 19 tahun (Sarwono, 2012)

Tingginya angka perkawinan pada anak-anak tercermin dari hasil SDKI 2017. Median umur perkawinan pertama pada perempuan usia 20-49 tahun yang diwawancarai adalah 17,3 tahun (pada kelompok yang tidak sekolah) hingga 19,7 tahun (pada kelompok yang tamat SMTA). Tingginya angka perkawinan pada anak-anak juga direfleksikan dengan masih tingginya angka kelahiran pada remaja putri. Hasil SDKI 2017 menunjukkan angka kelahiran pada remaja di Indonesia sebesar 48 per 1000 remaja putri berusia 15-19 tahun. Capaian ini masih jauh dari target MDGs 2015 sebesar 35 per 1000 remaja putri 15-19 tahun.

Di Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Jambi, dan Jawa Barat, angka kejadian pernikahan dini berturut-turut 39,4%, 35,5%, 30,6%, dan 36%. Bahkan di sejumlah pedesaan, pernikahan seringkali dilakukan segera setelah anak perempuan mendapat haid pertama (Bappenas, 2017). Nusa Tenggara Barat (NTB) tercatat sebagai provinsi dengan tingkat pernikahan dini yang cukup tinggi yakni nomor 2 tertinggi setelah provinsi Gorontalo. Berdasarkan data BKKBN 56,7% pasangan usia subur menikah pada usia di bawah 21 tahun dan terdapat 4,5% pasangan yang menikah di bawah usia 15 tahun (BKKBN, 2018).

Kemiskinan bukanlah satu-satunya faktor penting yang berperan dalam pernikahan usia dini. Hal lain yang perlu diperhatikan yaitu risiko komplikasi yang terjadi di saat kehamilan dan saat persalinan pada usia muda, sehingga berperan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, pernikahan di usia dini juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan kepribadian dan menempatkan anak yang dilahirkan berisiko terhadap kejadian kekerasan dan keterlantaran. Masalah pernikahan usia dini ini merupakan kegagalan dalam perlindungan hak anak. Dengan demikian diharapkan semua pihak termasuk dokter anak, akan meningkatkan kepedulian dalam menghentikan praktek pernikahan usia dini (Thontowi, 2014).

Pada tingkat kebijakan nasional, Indonesia telah menunjukkan perkembangan yang beragam dalam menangani kesetaraan gender sert dengan menetapkan batasan usia minimum pernikahan sehingga diharapkan dapat mengurangi minat orang tua dan anak untuk melakukan pernikahan dini. Akan tetapi Undang-Undang Perkawinan saat ini menerangkan bahwa persetujuan orang tua dapat diajukan untuk mendukung semua perkawinan di bawah usia 21 tahun. Dengan persetujuan orang tua, perempuan dapat menikah secara sah pada usia 16 tahun dan laki-laki pada usia 19 tahun. Bahkan, orang tua anak perempuan yang berusia di bawah 16 tahun dapat menikahkan anak perempuan mereka walau masih sangat muda dengan mengajukan permohonan kepada petugas

perkawinan atau pengadilan negeri agama untuk memberikan dispensasi. Oleh karena itu, anak perempuan lebih rentan terhadap akibat buruk dari perkawinan usia anak daripada anak laki-laki. Usia minimum yang berbeda antara anak perempuan dan anak laki-laki juga mencerminkan pandangan diskriminatif dan merugikan karena anak perempuan boleh menikah dengan usia yang lebih rendah.

Di berbagai penjuru dunia, pernikahan anak merupakan masalah sosial dan ekonomi, yang diperumit dengan tradisi dan budaya dalam kelompok masyarakat. Stigma sosial mengenai pernikahan setelah melewati masa pubertas yang dianggap aib pada kalangan tertentu, meningkatkan pula angka kejadian pernikahan anak (UNICEF, 2016). Motif ekonomi, harapan tercapainya keamanan sosial dan finansial setelah menikah menyebabkan banyak orangtua menyetujui pernikahan usia dini. Alasan orangtua menyetujui pernikahan anak ini seringkali dilandasi pula oleh ketakutan akan terjadinya kehamilan di luar nikah akibat pergaulan bebas atau untuk mempererat tali kekeluargaan (UNICEF, 2016).

Penyebab BBLR saat ini masih terus dikaji. Beberapa studi menyebutkan bahwa penyebab BBLR adalah multifaktorial. Beberapa faktor resiko yang mendorong terjadinya BBLR adalah: 1) faktor ibu, meliputi umur, tinggi dan berat badan ibu, paritas dan jarak kehamilan, nutrisi dan kebiasaan ibu, riwayat kehamilan sebelumnya, perawatan selama kehamilan dan penyakit ibu; 2) faktor janin, meliputi kehamilan kembar dan kelainan bawaan; 3) faktor lingkungan, meliputi kesehatan dan kebersihan lingkungan serta ketinggian tempat tinggal; 4) faktor sosial ekonomi dan budaya, meliputi keadaan ekonomi, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan ibu; dan 5) faktor pelayanan kesehatan (Sugiyarto et al., 2013).

Umur pada saat kehamilan menjadi salah satu faktor penting yang berperan dalam terjadinya BBLR khususnya pada usia remaja. Umur ibu <20 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya kelahiran bayi dengan kondisi BBLR (Wiknjosastro, 2014). Perkawinan usia muda yang disusul dengan kehamilan akan berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin yang sedang di kandungnya. Salah satunya adalah meningkatnya risiko kelahiran BBLR. Ibu hamil pada usia remaja (<20 tahun) mempunyai risiko kelahiran BBLR 4,1 kali lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil di usia  $\geq 20$  tahun (Dennis & Mollborn, 2013).

Perkawinan usia anak disebabkan oleh ketidaksetaraan gender dan bagaimana perempuan dan anak perempuan dipandang dalam masyarakat, komunitas, dan keluarga. Jika sebagian besar beranggapan bahwa peran perempuan adalah sebagai istri dan ibu, mereka lebih besar kemungkinannya untuk dinikahkan pada usia muda. Selain itu, lebih kecil kemungkinannya untuk mendapatkan akses dalam meningkatkan pendidikan dan keterampilan yang dapat membantu mereka menjadi kontributor keuangan atau perekonomian rumah tangga mereka. Dibandingkan dengan anak laki-laki, anak perempuan terkena dampak yang lebih berat karena mereka melahirkan anak dan bertanggung jawab terhadap rumah tangganya (AIPJP, 2014).

Selain faktor-faktor di atas, perilaku remaja juga mempengaruhi terjadinya pernikahan dini. Pergaulan bebas akhir-akhir ini menunjukkan kecenderungan memprihatinkan. Maraknya pergaulan bebas pada remaja sekarang ini menyebabkan berbagai macam kerusakan moral. Karena pergaulan yang dilakukan tidak mengindahkan aturan-aturan agama dan jauh dari norma kesopanan. Remaja melakukan pergaulan dengan seusianya sekedar untuk melampiaskan kesenangan semata tanpa memikirkan dampak dari pergaulan yang bebas tersebut. Ketika pergaulan bebas tersebut mengakibatkan terjadinya kehamilan di luar nikah maka orang tua mau tidak mau akan segera menikahkan anaknya (Febriansyah, 2016).

Menurut Munawara (2015) dijelaskan bahwa dikalangan masyarakat adat yang masih kuat prinsip kekerabatannya, perkawinan merupakan suatu nilai hidup untuk meneruskan keturunan, mempertahankan silsilah dan kedudukan sosial yang bersangkutan serta mempunyai hubungan dengan adanya warisan atau harta kekayaan. Disamping itu adakalanya perkawinan merupakan sarana untuk perdamaian dan pendekatan dari hubungan yang telah retak atau menjauh.

Dalam masyarakat adat, perkawinan tidak hanya melibatkan suami dan istri, melainkan melibatkan kedua orang tua, keluarga, dan kedua belah pihak dalam menunjang kehidupan rumahtangga anak menuju perkawinan yang kekal dan bahagia. Anak perempuan kebanyakan diperintahkan untuk segera menikah oleh orangtuanya, alasan yang melatar belakangi adalah mematuhi hukum adat-istiadat yang ada sejak jaman nenek moyang dan anjuran agama. Hal

tersebut dikarenakan kekhawatiran orang tua agar anak perempuannya tersebut selamat dari mitos perawan tua, selain alasan tersebut, alasan ekonomi juga menjadi latar belakang orangtua segera menikahkan anak perempuannya, sehingga pendidikan untuk anak perempuan tidak dianggap penting (Munawara, 2015).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi setelah lahir berat badannya kurang dari 2500 gram. Secara global, BBLR saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena efek jangka pendek atau jangka panjangnya terhadap kesehatan. BBLR bukan hanya menjadi penyebab utama kematian prenatal dan penyebab kesakitan. Pada studi terbaru menemukan bahwa penyakit menular seperti diabetes dan kardiovaskuler dikemudian hari merupakan risiko tinggi dari BBLR (WHO, 2014). Abortus imminen merupakan abortus yang terjadi pada tingkat awal yang menjadi ancaman abortus, adanya perdarahan pervaginam, ostium uteri yang tertutup dan konsepsi yang ada di kandungan baik (Prawirohardjo, 2014). Pada kehamilan kondisi ini mungkin masih dapat berlanjut dan dipertahankan (Wiknjosastro, 2009)

Terkait dengan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini, maka tenaga kesehatan dapat berperan serta dalam memberikan penyuluhan pada remaja dan orang tua mengenai pentingnya mencegah terjadinya pernikahan di usia dini serta membantu orangtua untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak sesuai tahapan usianya. Dokter anak juga berperan membantu remaja untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi juga alat kontrasepsi, menilai kemampuan orangtua berusia remaja dalam mengasuh anak untuk mencegah terjadinya penelantaran atau perlakuan salah pada anak, serta berpartisipasi dalam masyarakat untuk mencegah terjadinya pernikahan di usia dini (Fadlyana, 2015).

Strategi lain untuk mengurangi prevalensi perkawinan usia dini mendidik pekerja sosial, pejabat hukum, tokoh masyarakat, tokoh agama, orang tua, dan anak-anak perempuan tentang dampak dari perkawinan dan kehamilan usia dini serta mendukung hubungan saling menghormati antara anak laki-laki dan anak perempuan. Selain itu juga dengan memberikan layanan kepada anak-anak perempuan yang menikah dini, khususnya mengenai kesehatan reproduksi, layanan kesehatan ibu, dan layanan bagi korban kekerasan (BPS, 2015). Tulis secara singkat, masalah yang melatarbelakangi penelitian atau pemikir-an, serta teori-teori yang selama ini ada yang berkaitan dengan topik yang diba-has. Perlu ditulis pula tujuan, manfaat dan atau ruang lingkup penelitian atau pemikiran yang melandasi penulisan artikel.

## **METODA**

Desain penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi yang diteliti semua remaja primipara dengan usia pernikahan  $\leq 4$  tahun di Kota Mataram NTB dengan teknik simple random sampling (170 responden). Variabel independen yakni Pernikahan dini (X1), Faktor biologis (X2), Faktor ekonomi (X3), Faktor tradisi (X4). Variabel dependen yakni Kejadian BBLR. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisa data dengan uji regresi logistik pada  $\alpha = 0,05$ .

## **HASIL**

### **Analisis Data**

Hasil pengujian dengan menggunakan regresi logistik berganda terhadap faktor biologis, faktor ekonomi, faktor pergaulan dan faktor tradisi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Hasil Analisis faktor biologis, faktor ekonomi, faktor pergaulan dan faktor tradisi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB.

Variabel Independen	<i>Exp(B)</i>	<i>P</i>
Pernikahan Usia Dini (X1)	7,653	0,012
Biologis (X2)	0,388	0,038
Ekonomi (X3)	0,404	0,025
Tradisi (X4)	0,855	0,740
Simultan	-	0,000

Hasil analisis regresi logistik diatas menunjukkan nilai probabilitas sebagai berikut:

- Variabel pernikahan usia dini (X1) menunjukkan p-value = 0,012 <  $\alpha$  = 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada pengaruh faktor pernikahan dini terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB.
- Variabel faktor biologis (X2) menunjukkan p-value = 0,038 <  $\alpha$  = 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada pengaruh faktor biologis terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB.
- Variabel faktor ekonomi (X3) menunjukkan p-value = 0,025 <  $\alpha$  = 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada pengaruh faktor ekonomi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB.
- Variabel faktor tradisi (X4) menunjukkan p-value = 0,740 >  $\alpha$  = 0,05 sehingga H0 diterima dan H1 ditolak yang berarti tidak ada pengaruh faktor tradisi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB.
- Pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap kejadian BBLR diperoleh p-value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada pengaruh secara bersama-sama antara pernikahan dini, faktor biologis, faktor ekonomi dan faktor tradisi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) di Kota Mataram NTB.

## PEMBAHASAN

Pengaruh faktor pernikahan dini terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB

Hasil analisis regresi logistik terhadap variabel pernikahan dini menunjukkan p-value = 0,012 <  $\alpha$  = 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada pengaruh faktor pernikahan dini terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB. Sebagian besar responden melakukan pernikahan dini, yaitu 90 responden (53%). Berdasarkan pendidikannya, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah, yaitu 91 responden (54%).

Idealnya usia pernikahan untuk perempuan adalah minimal 20 tahun. Secara psikologis, sudah stabil dalam menyikapi banyak hal, dan ini berpengaruh dalam perkawinana. Wanita yang masih berumur kurang dari 20 tahun cenderung belum siap karena kebanyakan diantara mereka lebih memikirkan bagaimana mendapatkan pendidikan yang baik dan bersenang-senang. Laki-laki minimal 25 tahun, karena laki-laki pada usia tersebut kondisi psikis dan fisiknya sangat kuat, sehingga mampu menopang kehidupan keluarga untuk melindungi baik secara psikis, emosional, ekonomi dan sosial (BKKBN, 2010). Terkait hubungannya dengan kehamilan dan persalinan, kehamilan pada umur remaja (<20 tahun) berdampak pada pertumbuhan yang kurang optimal karena kebutuhan zat gizi pada masa tumbuh kembang remaja sangat dibutuhkan oleh tubuhnya sendiri, (Simbolon & Aini, 2013). Kehamilan yang terjadi pada usia di bawah 20 atau diatas 35 tahun mcmiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang akan berdampak terhadap bayi berat lahir rendah. Usia ibu kurang dari 20 tahun pada saat hamil berisiko terjadinya BBLR 1,5-2 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun. Usia ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama

kesiapan dalam menerima kehamilan (Trihardiani, 2011). Umur ibu <20 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya kelahiran bayi dengan kondisi BBLR (Wiknjosastro, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara pernikahan dini terhadap kejadian BBLR. Pernikahan dini seringkali membawa berdampak buruk pada kesehatan, baik pada ibu dari sejak hamil sampai melahirkan maupun bayi dikarenakan organ reproduksi wanita yang belum sempurna. Belum matangnya organ reproduksi menyebabkan wanita yang menikah usia muda beresiko terhadap berbagai penyakit misalnya kanker servik, perdarahan, keguguran, mudah terjadi infeksi saat hamil maupun saat hamil, anemia saat hamil. Sedangkan dampaknya terhadap bayi dapat berupa kelahiran prematur, BBLR maupun kecacatan.

Kehamilan usia dini yang ditemukan pada penelitian ini berdasarkan data dikarenakan beberapa faktor diantaranya adalah rendahnya pendidikan ibu, dimana mayoritas ibu berpendidikan dasar dan menengah. Rendahnya pendidikan mencerminkan rendahnya kemampuan ibu dalam menyerap informasi tentang kesehatan reproduksi. Pernikahan dini menyebabkan remaja putri untuk segera hamil pada usia muda. Ibu hamil yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang, sedangkan pada ibu yang sudah tua meskipun mereka berpengalaman, tetapi kondisi tubuh dan kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uteri dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR. Ibu yang berumur muda terutama dibawah 20 tahun organ reproduksinya belum berfungsi secara sempurna. Pemenuhan kebutuhan nutrisi juga tidak maksimal dikarenakan adanya perebutan nutrisi antara ibu dengan janin yang masih dalam tahap perkembangan sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam bentuk terjadinya persalihan prematuritas atau BBLR

Hasil penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alya dan Sriyanti (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan nilai  $P=0,000$ . Ibu kurang dari 20 tahun mempunyai peluang 1,27 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun dan usia ibu lebih dari 35 tahun mempunyai peluang 2,10 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan usia 20-35 tahun

Pengaruh faktor biologis terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB

Hasil analisis regresi logistik terhadap variabel faktor biologis menunjukkan  $p\text{-value} = 0,038 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh faktor biologis terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB. Hasil tabulasi silang diketahui bahwa responden dengan usia 21-25 tahun memiliki kejadian BBLR dalam kategori tidak terjadi BBLR, yaitu 97 responden (57,1%).

Gangguan kesehatan yang terjadi pada sistem reproduksi wanita menandakan adanya ketidaknormalan fungsi reproduksi sehingga meningkatkan resiko terjadinya penyulit apabila wanita tersebut hamil (Watcharaseranee, 2016). Kondisi sistem reproduksi yang tidak baik diduga mempunyai efek terhadap kehamilan, baik pada timbulnya penyulit kehamilan maupun pada hasil kehamilan itu sendiri. Wanita dengan gangguan sistem reproduksi cenderung mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya persalinan prematur, abortus dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Cunningham, 2013). Upaya untuk menurunkan terjadinya kasus bayi BBLR adalah mencegah kejadian BBLR. Hal ini dapat dilakukan diantaranya dengan mengusahakan semua ibu hamil mendapat perawatan yang komprehensif, ibu hamil yang memiliki faktor resiko BBLR salah satunya status kesehatan reproduksi harus selalu dipantau dan melakukan penyuluhan kesehatan mengenai pertumbuhan perkembangan janin, tanda bahaya kehamilan sehingga ibu bisa menjaga kesehatan diri dan janin yang dikandungnya (Proverawati dan Cahyo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor biologis dengan BBLR, hal ini disebabkan karena kondisi biologis terutama yang mengalami gangguan memiliki dampak pada perubahan struktur organ reproduksi dari yang seharusnya sehingga beresiko mempengaruhi perkembangan bayi, selain itu adanya gangguan kesehatan reproduksi juga beresiko meningkatkan peluang infeksi janin selama kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan ada responden yang tidak memiliki riwayat penyulit kehamilan tetapi mengalami BBLR, hal ini disebabkan karena faktor lainnya misalnya pemenuhan nutrisi responden yang tidak baik sehingga menghambat pertumbuhan janin,

selain itu terjadinya persalinan prematur dengan berbagai sebabnya diantaranya munculnya tekanan psikis maupun fisik pada ibu hamil juga dapat mendorong terjadinya BBLR.

Meskipun pada penelitian usia ibu saat hamil tidak menjadi faktor risiko BBLR, tetapi terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian BBLR. Kehamilan pada usia lebih tua (>35 tahun) berisiko terjadinya penyulit dan komplikasi saat persalinan, sedangkan pada usia muda (<20 tahun) dikarenakan oleh imaturitas ibu secara biologis yaitu organ reproduksi yang belum siap dan terjadi kompetisi kebutuhan zat gizi ibu dengan janin, karena ibu masih dalam masa pertumbuhan remaja akhir dan asupan nutrisi yang dilakukan terbagi antara untuk kebutuhan perkembangan janin dan untuk memenuhi kebutuhan pribadi ibu karena masih dalam masa pertumbuhan.

Pengaruh faktor ekonomi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB

Hasil analisis regresi logistik terhadap variabel faktor ekonomi menunjukkan  $p\text{-value} = 0,025 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh faktor ekonomi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB.

Faktor sosial ekonomi yaitu meliputi data sosial yaitu, keadaan penduduk, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, dapur penyimpanan makanan, sumber air, kakus. Sementara data ekonomi meliputi pekerjaan, pendapatan keluarga, kekayaan, pengeluaran dan harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musim (Supriasa, 2012). Menurut pendapat Junaidi (2013), keluarga adalah individu dengan jati diri yang khas yang memiliki karakteristik tersendiri. Karakteristik adalah sifat individu yang relatif tidak berubah, atau yang dipengaruhi lingkungan seperti umur, jenis kelamin, suku bangsa, kebangsaan, pendidikan dan lain-lain. Perkembangan intelektual akan kesadaran lingkungan seorang individu seringkali dilepaskan dan bahkan dipisahkan dengan masalah keluarga. Fungsi ekonomi keluarga terdiri dari 3 hal yaitu pemenuhan kebutuhan makan dan minum, kebutuhan pakaian untuk menutup tubuh dan kebutuhan tempat tinggal. Sehubungan dengan fungsi tersebut maka orang tua diwajibkan untuk berusaha keras agar supaya setiap anggota keluarga dapat cukup makan dan minum, cukup pakaian serta tempat tinggal. Menurut Shafiq (2012), kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.

Terdapat pengaruh yang signifikan antara kondisi ekonomi dengan terjadinya BBLR pada ibu hamil dengan pernikahan usia dini. Keluarga dengan ekonomi terbatas cenderung kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya. Faktor ekonomi juga merupakan hal yang sangat mempengaruhi kondisi suatu keluarga termasuk status kesehatan seluruh anggota keluarga salah satunya yaitu pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya. Pendapatan juga merupakan hal yang sangat mempengaruhi kondisi suatu keluarga termasuk status kesehatan seluruh anggota keluarga salah satunya yaitu pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup.

Pada masa kehamilan kebutuhan akan zat-zat makanan bertambah, sehingga ketika kehamilan asupan gizi harus adekuat agar tidak terjadi gangguan pertumbuhan janin. Kekurangan asupan nutrisi selama kehamilan berisiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang merupakan cerminan dari ibu yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama atau kronis.

Kehamilan membuat nutrisi yang dikonsumsi harus dibagi dengan janin sehingga membuat tubuh membutuhkan ekstra tambahan nutrisi. Oleh karena itu, perlu diperhatikan dengan cermat bahwa makanan yang dikonsumsi aman, sehat, dan tentunya kaya akan nutrisi penting yang dibutuhkan oleh keduanya. Nutrisi yang baik tentu akan sangat menunjang kesehatan dan pertumbuhan perkembangan janin di dalam kandungan. Apabila asupan makan rendah, ibu rentan terkena anemia dalam kehamilan dan bayi yang dilahirkan berisiko BBLR. Kebutuhan energi dan zat gizi lain meningkat selama masa kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga kekurangan zat gizi tertentu dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mauludyani et al. (2012) yang menyatakan bahwa ekonomi keluarga berhubungan dengan masalah gizi. Pada ibu dengan status sosial ekonomi yang baik memungkinkan ibu hamil untuk berada dalam lingkungan yang lebih baik, seperti jauh dari paparan asap rokok dan bekerja berat. Keadaan sosial ekonomi yang baik juga dapat menjamin kecukupan zat gizi selama hamil untuk mendapatkan hasil akhir janin yang optimal. Status ekonomi yang rendah akan berdampak pada konsumsi bahan makanan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga memiliki resiko lebih tinggi terjadinya penyulit maupun komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Pengaruh faktor tradisi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB

Hasil analisis regresi logistik terhadap variabel faktor tradisi menunjukkan  $p\text{-value} = 0,740 > \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada pengaruh faktor tradisi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB.

Faktor adat terjadinya pernikahan usia dini disebabkan ketakutan orangtua terhadap gunjingan tetangga dekat, orangtua merasa takut anaknya dikatakan perawan tua (Puspitasari, 2016). Faktor determinan BBLR adalah berat lahir ibu yang rendah, asupan makanan (nutrisi) ibu dari kelahiran hingga kehamilan, komposisi tubuhnya pada saat pembuahan, bertubuh pendek, tinggal di dataran tinggi, gaya hidup, penyakit ibu, dan sosial ekonomi rendah (Unicef, 2014). Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan BBLR adalah faktor ibu yang meliputi gizi saat hamil, umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, paritas, dan penyakit yang diderita ibu. Faktor risiko yang kedua adalah faktor kehamilan yang meliputi hamil dengan hidramnion, perdarahan antepartum, preeklamsi/eklamsi, dan ketuban pecah dini. Faktor risiko yang ketiga adalah faktor janin yang meliputi cacat bawaan dan infeksi dalam rahim (Manuaba, 2014). Andayasari dan Cicih (2016) menyatakan bahwa risiko BBLR lebih tinggi pada kehamilan nullipara (wanita yang belum pernah melahirkan dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu). Adapun Prudhivi dan Revanasiddappa (2015) menyatakan ibu hamil yang tidak berpendidikan, sosial ekonomi yang rendah, dan asupan nutrisi rendah berisiko tinggi melahirkan BBLR sebagaimana di Spanyol (Bernabe, dkk., 2014).

Pada penelitian ini diketahui tidak ada pengaruh tradisi terhadap kejadian BBLR, hal ini disebabkan karena tradisi hanya mempengaruhi kejadian BBLR secara tidak langsung. Tradisi perilaku menikah dini merupakan perilaku operan yang dipelajari remaja dari lingkungan tempat individu tinggal. Hal ini berkaitan dengan perilaku menikah dini yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Pengaruh lingkungan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keberadaan nilai dan norma yang berkembang dimasyarakat terkait keberadaan seorang remaja putri dan konsep pernikahan. Pengaruh lingkungan dalam penelitian ini dihitung melalui tingkat keyakinan remaja terhadap norma dan nilai yang berkembang. Pernikahan dini mengakibatkan perempuan mengalami kehamilan berisiko tinggi pada usia yang belum matang secara fisik dan emosional. Risiko kesehatan ibu hamil usia muda adalah keguguran, anemia kehamilan, perdarahan, kurangnya kecukupan gizi ibu hamil dan kematian ibu. Sedangkan risiko pada bayi yang dikandung adalah kelahiran bayi prematur, BBLR, kelainan kongenital, infeksi, dan kematian bayi.

Di daerah tempat penelitian, sejak beberapa tahun terakhir telah dilakukan berbagai upaya promotif maupun preventif untuk mencegah terjadinya pernikahan dini mulai dari mengeluarkan peraturan daerah tentang batas usia pernikahan maupun dengan membuat aturan adat baru tentang pernikahan. Oleh karena itu faktor tradisi pada penelitian ini lebih banyak dalam kategori positif, dalam jangka panjang diharapkan peningkatan usia pernikahan ini dapat mengurangi faktor risiko terjadinya BBLR.

Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Lombok Barat NTB

Berdasarkan nilai  $\text{Exp}(B)$  dapat disimpulkan bahwa faktor pernikahan usia dini memiliki kecenderungan paling dominan dalam mempengaruhi kejadian BBLR yaitu sebesar 7,653, yang berarti remaja yang melakukan pernikahan usia dini memiliki kecenderungan terjadi BBLR 7,653kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak melakukan pernikahan usia dini



Umur ibu terlalu muda mempunyai organ reproduksi yang belum matang sehingga suplai aliran darah ke servik dan uterus berkurang. Hal tersebut dapat mengakibatkan kurangnya asupan bagi janin yang sedang berkembang (Ohlsson & Shah, 2008). Pada ibu dengan umur > 35 tahun organ kandungan yang dimiliki telah mengalami penuaan, kakunya jalan lahir, dan perubahan pada jaringan organ reproduksi (Rochjati, 2011).

Besarnya kejadian BBLR pada kelompok remaja dengan pernikahan dini terkait dengan adanya pergeseran usia menikah dikalangan masyarakat yang dulu pernah memiliki budaya menikah di usia dini, seperti setelah menstruasi pertama datang, menjadi setelah tamat SLTA, atau usia seperti di atas 20 tahun. Hasil tabulasi silang didapat hasil bahwa pernikahan dini berhubungan dengan kejadian BBLR. Ibu hamil dengan pernikahan dini berisiko untuk melahirkan bayi BBLR karena secara biologis organ reproduksi ibu belum matang. Organ reproduksi yang belum matang dapat menyebabkan berkurangnya suplai aliran darah ke serviks dan uterus yang dapat mengakibatkan kurangnya asupan nutrisi terhadap janin yang sedang berkembang. Pada ibu hamil dengan pernikahan dini juga tentunya didominasi oleh kehamilannya yang pertama, Pada primigravida (kelahiran pertama) belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan gonadotropin, berbeda dengan muligravida yang lebih siap terhadap perubahan fisik dan mental ketika masa kehamilan karena pengalaman kehamilan sebelumnya, ibu primigravida memerlukan adaptasi yang lebih untuk kesiapan fisik dan mentalnya.

## KESIMPULAN

Ada pengaruh faktor pernikahan dini terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB. Ada pengaruh faktor biologis terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB. Ada pengaruh faktor ekonomi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB. Tidak ada pengaruh faktor tradisi terhadap kejadian Bayi Lahir Berat Rendah (BBLR) pada remaja dengan pernikahan usia dini di Kota Mataram NTB. Faktor pernikahan usia dini memiliki kecenderungan paling dominan dalam mempengaruhi kejadian BBLR yaitu sebesar 7,653. Remaja yang melakukan pernikahan usia dini memiliki kecenderungan terjadi BBLR 7,653kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak melakukan pernikahan usia dini

## SARAN

Diharapkan dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang pernikahan dini dan berbagai dampak yang dapat ditimbulkannya terhadap remaja maupun lingkungan masyarakat secara luas sehingga antara remaja sebagai pelaku utama serta keluarga sebagai pelaku pendukung dapat memiliki pengetahuan, sikap dan mampu merubah tradisi pernikahan dini dalam rangka mencegah terjadinya BBLR.

## DAFTAR PUSTAKA

- AIPJP, 2014. *Kolaborasi Menuju Keadilan Yang Memulihkan. Jakarta: Australia Indonesia Partnership for Justice*
- Alfiah 2010. *Sebab-sebab Pernikahan Dini. Jakarta: EGC*
- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI. Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta.*
- Azwar, S. 2015. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.*
- Bhanji 2014. Determinants of Child Early Marriages among Young Girls A Public Health Issue. *A Public Health Issue. J Women's Health Care* 3:161
- BKKBN. 2016. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: BKKBN*
- BKKBN. 2018. *Nikah Muda. Jakarta: BKKBN*
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori dan Praktek. Jakarta: EGC*
- Hurlock B.E, 2012. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Penerbit Erlangga. Jakarta.*

- Irawati. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Terhadap Perilaku Seksual Pria Nikah Pada Remaja Di Indonesia*. BKKBN.
- Kemkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, IBG, dkk. 2016. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, Rustam. 2016. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Monks, F. 2013. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta : Gadjah Mada Univeersity Press.
- Mubasyaroh 2016. *Analisis Faktor Penyebab Pernikahan Dini Dan Dampaknya Bagi Pelakunya*
- Notoatmodjo, S. 2015. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2016. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Plotr, S. 2016. *Sosiologi Perubahan Sosial*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Pratiknya, A. W. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Romauli A. & Vindari, A.V. 2012. *Kesehatan Reproduksi. Buat Mahasiswa Kebidanan, Cetakan Ketiga*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Rukiyah dkk, 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*, Jakarta. Trans Info Media
- Santroek, W.J. 2013. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : Salemba Humanika
- Sarwono, S. W. 2013. *Psikologi remaja*. Edisi revisi 8. Jakarta : Raja Grafindo Pustaka,
- Soekanto, S. 2011. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers,
- Suprajitno, 2014. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- UNICEF. 2016. *Kemajuan Yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia*. Jakarta: Join UNICEF-Kemkes RI.
- Wiknjosastro, H. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo