

Fakto-Faktor yang Berhubungan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Haji Makassar Tahun 2017

Yoan Putri Praditya S

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Menurut data yang diperoleh di Rumah sakit umum Daerah Haji Makassar Januari sampai dengan Maret tahun 2017 terdapat sekitar 117 bayi yang terdaftar di buku registrasi perinatologi dan jumlah di atas di dapatkan bayi yang mengalami BBLR sebanyak 54 (46,2%) bayi. Bayi berat lahir rendah adalah keadaan neonatus yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Banyaknya komplikasi jangka pendek dan jangka yang disebabkan oleh BBLR mendorong pencarian faktor yang berpengaruh diamblik faktor ibu, paritas, hipertensi, rokok dan tingkat pendidikan ibu terhadap bayi lahir. Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui umur, pendidikan, paritas, status ekonomi yang berhubungan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Haji Makassar. Jenis penelitian adalah Metode kuantitatif dengan pendekatan cross Sectional study, populasi dan sampel dalam penelitian ini semua ibu bersalin di RSUD Haji Makassar sebanyak 117 ibu bersalin pada bulan Januari sampai dengan Mei tahun 2017 pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh untuk variabel usia ibu nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Diperoleh bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Haji Makassar untuk variabel paritas nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Haji Makassar. Untuk variabel pengetahuan nilai $p = 0,422 > \alpha = 0,05$. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Haji Makassar. Untuk variabel status ekonomi nilai $p = 0,573 > \alpha = 0,05$. Tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian BBLR di RSUD Haji Makassar. Kesimpulan dari empat variabel yaitu usia ibu, paritas ibu, pengetahuan ibu dan status ekonomi. Yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUD Haji Makassar hanya variabel usia ibu dan paritas sehingga pengetahuan ibu dan status ekonomi perlu di tingkankan lagi untuk mengurangi kejadian BBLR.

Kata kunci : Bayi Berat Lahir Rendah, Paritas, Pengetahuan Ibu, Status Ekonomi

Pendahuluan

Pembangunan dibidang kesehatan tidak bisa dilepaskan dari upaya mewujudkan kesehatan anak sedini mungkin sejak dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu telah dipersiapkan sebelum dan selama kehamilan yang bertujuan untuk mendapatkan bayi yang sehat. Gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan pertumbuhan bayi selanjutnya. Gangguan yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu asfiksia, ikterus, kejang dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Rahmatia, 2011).

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir. Berat badan bayi normal adalah sekitar 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Tidak semua bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2.500 gram lahir secara aterm (Usman, 2010).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama yang

berhubungan terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR di bedakan dalam 2 kategori yaitu : BBLR karena prematur (usia kandungan kurang dari 37 minggu) atau BBLR karena *Intrauterin Growth Retardation* (IUGR) yaitu bayi cukup bulan tetapi berat kurang untuk usianya. Penyebab terjadinya BBLR yaitu faktor usia Ibu, paritas, pendidikan serta riwayat berat badan lahir rendah pada bayi sebelumnya (Depkes RI, 2010).

Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 diperkirakan 15% dari seluruh kejadian di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di Negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan kejadian BBLR didapatkan dinegara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi berat lahir lebih dari 2.500 gram. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta

memberikan dampak dalam jangka panjang terhadap kehidupan dimasa depan (Kinasih, 2012). Kawasan *Association of South East Asia Nations* (ASEAN), angka kematian bayi di Indonesia tahun 2012 yaitu 31 per 1000 kelahiran hidup. Angka itu 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia juga 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Filipina dan 2,4 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan Thailand angka kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah yang lain, yaitu berkisar antara 9% - 30%, hasil studi 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1%-17,2% (Marmi, 2014).

Di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 presentase BBLR tahun 2013 (10,2%) lebih rendah di tahun 2010 (11,1%). Kejadian ini menyebar secara tidak merata antara satu provinsi dengan provinsi lainnya. Oleh karena itu pemerintah mengadakan program pemberian makanan tambahan pada ibu hamil melalui program di Puskesmas (Riskesdas, 2010).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2011, jumlah bayi normal sebanyak 141.744 (98,10%), Bayi BBLR 2.743 (1,90%), kelahiran hidup 144.487 (99,36%), meninggal 925 (0,64%) dari 145.412 kelahiran keseluruhan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2012).

Menurut data yang diperoleh di Rumah sakit umum Daerah Haji Makassar Januari s.d Maret tahun 2017 terdapat sekitar 117 bayi yang terdaftar di buku registrasi perinatologi dan jumlah di atas di dapatkan bayi yang mengalami BBLR sebanyak 54 (46,2%) bayi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul “Faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat badan Lahir Rendah di RSUD Haji Makassar”.

Hasil Penelitian

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan “*Cross Sectional Study*” dengan tujuan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Haji Makassar tahun 2017.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian RSUD Haji Makassar tahun 2017.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang lahir di RSUD Haji Makassar Januari sampai dengan Mei tahun 2017 sebanyak 117 Ibu Bersalin

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua bayi yang lahir di RSUD Haji Makassar bulan Januari sampai dengan bulan Mei tahun 2017 sebanyak 117 Ibu Bersalin

Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik “*Total Sampling*” yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua populasi dalam penelitian di RSUD Haji Makassar Tahun 2017.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi (Software Statistik). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat dan bivariat (uji *Chisquare*) dengan nilai alfa sebesar 0,05

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Haji Makassar
Periode Januari s.d Mei tahun 2017

Umur (tahun)	n	%
< 20	17	14,5
20-35	53	45,2
>35	47	40,2
Total	117	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur. Responden yang berumur <20 tahun sebanyak 17 Orang (14,5%) , responden yang berumur 20-35 tahun

sebanyak 53 orang (45,2%) dan responden yang berumur >35 tahun sebanyak 76 orang (64,9%)

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Haji Makassar Tahun 2017

Pendidikan	n	%
Tidak Tamat SD	13	11,1
Tamat SD	25	21,3
Tamat SMP	42	35,8
Tamat SMA	37	31,6
Total	117	100

Sumber :Data Sekunder, 2017

Tabel 2 berikut menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan. Responden yang tidak tamat SD sebanyak 13 orang (11,1%), responden yang tamat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 25 orang (21,3%), responden

yang tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 42 orang (35,8%), responden yang tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 37 orang (31,6%).

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di RSUD Haji Makassar Tahun 2017

Pekerjaan	n	%
IRT	63	53,8
Wiraswasta	38	32,4
PNS	16	13,6
Total	117	100

Sumber :Data Sekunder 2017

Tabel 3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan. Responden yang bekerja mengurus rumah tangga (IRT) sebanyak 63 orang (53,8%), responden yang bekerja sebagai

wiraswasta sebanyak 38 orang (32,4%), dan responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 16 orang (13,6%).

Tabel 4
Hubungan antara usia ibu dengan BBLR di RSUD Haji Makassar Tahun 2017

Usia	BBLR				Total		p
	Ya	%	Tidak	%	n	%	
Risiko Rendah	42	80.8%	10	19.2%	52	100	0,000
Risiko Tinggi	12	18.5%	53	81.5%	63	100	
Total	54	46,2	63	53,8	117	100	

Sumber : Data Primer, 2017

Dari tabel 4 menunjukkan dari 117 responden ibu dengan usia resiko rendah dengan kejadian BBLR terdapat 42 orang (80,8%) dan resiko rendah yang tidak mengalami BBLR terdapat 10 orang (19,2%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan usia resiko tinggi dengan kejadian BBLR sebanyak

12 orang (18,5%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 53 orang (81,2%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square (pearson chi-square)* diperoleh nilai $p(0,000) >$ nilai $\alpha(0,05)$. Maka ada hubungan antara usia ibu dengan pemilihan berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar.

Tabel 5
Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah
di RSUD Haji Makassar Tahun 2017

Paritas	BBLR				Total		p
	Ya	%	Tidak	%	n	%	
Berisiko	32	88,9%	4	11,1%	39	100	0,000
Tidak berisiko	22	27,2%	58	72,8%	78	100	
Total	54	46,2	63	53,8	117	100	

Sumber :Data Primer 2017

Dari tabel 5 menunjukkan dari 117 responden ibu dengan Paritas yang berisiko dengan kejadian BBLR terdapat 32 orang (88,9%) dan tidak berisiko terdapat 4 orang (11,1%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan paritas tidak berisiko dengan kejadian BBLR sebanyak 22 orang (27,2%) dan yang tidak

mengalami BBLR sebanyak 58 orang (72,8%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square (pearson chi-square)* diperoleh nilai $p(0,000) > \text{nilai } \alpha (0,05)$. Maka ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar

Tabel 6
Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan BBLR
di RSUD Haji Makassar Tahun 2017.

Pengetahuan	BBLR				Total		p
	Ya	%	Tidak	%	n	%	
Baik	42	45,2%	51	54,8%	63	100	0,422
Kurang	12	50,0%	12	50,0%	24	100	
Total	54	46,2	63	53,8	117	100	

Sumber :Data Primer 2017

Dari tabel 1 menunjukkan dari 117 responden ibu dengan Pengetahuan baik dengan kejadian BBLR terdapat 42 orang (45,2%) dan tidak mengalami BBLR terdapat 51 orang (54,8%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan pengetahuan kurang dengan kejadian BBLR sebanyak 12 orang (50,0%) dan yang tidak

mengalami BBLR sebanyak 12 orang (50,0%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square (pearson chi-square)* diperoleh nilai $p(0,422) > \text{nilai } \alpha(0,05)$. Maka tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar.

Tabel 7
Hubungan Antara Status Sosial Ibu dengan BBLR
di RSUD Haji Makassar Tahun 2017.

Status	BBLR				Total		p
	Ya	%	Tidak	%	n	%	
Rendah	52	46,4%	60	53,6%	112	100	0,573
Tinggi	2	40,0%	3	60,0%	5	100	
Total	54	46,2	63	53,8	117	100	

Sumber :Data Primer 2017

Dari tabel 7 menunjukkan dari 117 responden ibu dengan status ekonomi rendah dengan kejadian BBLR terdapat 52 orang (46,4%) dan yang tidak mengalami BBLR terdapat 60 orang (53,6%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan status ekonomi tinggi dengan kejadian BBLR sebanyak 2 orang (40,0%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 3 orang (60,0%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan

Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh nilai $p(0,573) > \text{nilai } \alpha (0,05)$. Maka tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan pemilihan berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar

Pembahasan Hubungan Umur Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah

Dari hasil penelitian ini menunjukkan dari 117 responden ibu dengan usia resiko rendah dengan kejadian BBLR terdapat 42 orang (80,8%) dan resiko rendah yang tidak mengalami BBLR terdapat 10 orang (19,2%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan usia resiko tinggi dengan kejadian BBLR sebanyak 12 orang (18,5%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 53 orang (81,2%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square (pearson chi-square)* diperoleh nilai $p(0,000) > \alpha(0,05)$. Maka ada hubungan antara usia ibu dengan pemilihan berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar.

Hubungan Paritas ibu terhadap Bayi Berat Lahir Rendah

Dari hasil penelitian ini menunjukkan dari 117 responden ibu dengan Paritas yang berisiko dengan kejadian BBLR terdapat 32 orang (88,9%) dan tidak berisiko terdapat 4 orang (11,1%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan paritas tidak berisiko dengan kejadian BBLR sebanyak 22 orang (27,2%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 58 orang (72,8%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square (pearson chi-square)* diperoleh nilai $p(0,000) > \alpha(0,05)$. Maka ada hubungan antara paritas ibu dengan pemilihan berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar.

Hubungan Pendidikan terhadap kejadian Bayi berat Lahir Rendah

Dari hasil penelitian ini menunjukkan dari 117 responden ibu dengan Pengetahuan baik dengan kejadian BBLR terdapat 42 orang (45,2%) dan tidak mengalami BBLR terdapat 51 orang (54,8%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan pengetahuan kurang dengan kejadian BBLR sebanyak 12 orang (50,0%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 12 orang (50,0%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square (pearson chi-square)* diperoleh nilai $p(0,000) > \alpha(0,05)$. Maka ada hubungan antara paritas ibu dengan pemilihan berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar.

Hubungan Sosial Ekonomi terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Dari hasil penelitian ini menunjukkan dari 117 responden ibu dengan status ekonomi rendah dengan kejadian BBLR terdapat 52 orang

(46,4%) dan yang tidak mengalami BBLR terdapat 60 orang (53,6%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan status ekonomi tinggi dengan kejadian BBLR sebanyak 2 orang (40,0%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 3 orang (60,0%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square (pearson chi-square)* diperoleh nilai $p(0,000) > \alpha(0,05)$. Maka ada hubungan antara paritas ibu dengan pemilihan berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar.

Kesimpulan

Ada hubungan umur ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar tahun 2017. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar tahun 2017. Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar tahun 2017. dan tidak ada hubungan status ekonomi dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Haji Makassar tahun 2017.

Saran

Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan variable yang lebih banyak sehingga faktor psikologik dapat diteliti. dan Bagi ibu hamil, hasil penelitian diharapkan digunakan sebagai acuan agar mampu menambah wawasan ibu hamil terkait Bayi berat lahir rendah.

Daftar Pustaka

- Adelle Pilitteri, 2011. *Penatalaksanaan Neonatus Resiko Tinggi*. Jakarta: EGC
- Ai yehye Ruqiyah, 2011. *Asuhan Neonatus bayi dan balita*. Jakarta; EGC
- Hasan, dkk, 2012. *Asuhan Neonatus Patologi*. Jakarta EGC
- Ita Rahmawati S, 2011. *Asuhan Neonatus bayi dan balita*. Jakarta EGC.
- Jones, 2009. *Buku Keperawatan Neonatus*. Jakarta: EGC
- Manuaba IBG, 2010. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC
- Marmi, 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan anak Pra sekolah*. Yogyakarta.
- Medikal Record Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- Sugeng jitowiyon., 2010. *Asuhan keperawatan neonatus dan anak*. UD. Adipura

- Usman, 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wiknjosastro H, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo