

ANALISIS KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH BERDASARKAN USIA DAN PARITAS IBU DI RUANGAN PERINATOLOGI INSTALASI RAWAT ANAK RSUP DR.M. DJAMIL PADANGTAHUN 2014

Tisnawati

(Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang)

ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mengetahui kejadian berat badan lahir rendah berdasarkan usia dan paritas ibu di ruangan perinatologi instalasi rawat anak rsup Dr.M.Djamil Padang tahun 2014. Desain penelitian *case control study*, penelitian dilakukan bulan Januari sampai Juni Tahun 2014. Populasi penelitian seluruh ibu melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013 dengan jumlah populasi sebanyak 1603 dan jumlah sampel 158 penarikan sampel menggunakan teknik *systematic random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan usia ibu kelompok kasus 54.4 % dan 21.5 % pada kelompok kontrol berisiko terhadap kejadian BBLR. Pada paritas ibu kelompok kasus 45.6 % dan 19 % kelompok kontrol berisiko terhadap kejadian BBLR. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan paritas dengan kejadian BBLR dengan nilai $p = 0.00$ pada usia ibu, dan nilai $p = 0.01$ pada paritas ibu. Usia ibu berisiko 4.356 kali berpeluang melahirkan bayi BBLR (nilai OR = 4.356) dan paritas yang berisiko berpeluang 3.572 kali lipat melahirkan bayi BBLR (nilai OR = 3.572). Disarankan kepada tenaga kesehatan baik perawat atau bidan untuk dapat memotivasi ibu agar secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin. Selain itu, dapat juga dilakukan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi dengan BBLR, pemeriksaan ANC, dan menganjurkan untuk mengikuti program KB untuk meminimalisir terjadinya BBLR.

Kata Kunci : Usia, Paritas, BBLR

Daftar Pustaka : 32 buah (2004 – 2013)

PENDAHULUAN

Saat ini angka kematian bayi masih tinggi yaitu sebesar 67 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama tingginya angka kematian, khususnya pada masa perinatal adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Bayi yang terlahir dengan BBLR berisiko kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang berat badan lahirnya diatas 2500 gram. (Ika)¹

Di negara-negara ASEAN penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan perinatal. Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2-7 % disebabkan karena kelahiran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Sementara itu prevalen BBLR pada saat ini diperkirakan 7-14 % yaitu sekitar 459.200 – 900.000 bayi. (Depkes RI)²

Angka kejadian di Indonesia pada tahun 2009 sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah yang lain, yaitu berkisar antara 9-30 %, dari studi tujuh daerah multisenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1-17,2 %. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, angka BBLR sekitar 7,5 % . (Ika)¹

Sedangkan di Provinsi Sumatera Barat, terutama kota Padang, kejadian BBLR termasuk tiga besar penyebab kematian perinatal (urutan ke-2) dengan presentase 21,1 %. (DKK Padang)³. Data di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2011-2012 tercatat 754 BBLR, sedangkan hingga bulan Maret 2013 tercatat 72 bayi dengan berat lahir rendah. (Harian Singgalang)⁴

Masalah akut yang terjadi pada BBLR adalah angka kematian dan kesakitan masa perinatal akibat berbagai keadaan. Si kecil juga memiliki kecenderungan infeksi karena gangguan imunitas. Untuk dampak jangka panjangnya anak yang lahir dengan BBLR akan mengalami gangguan perkembangan susunan saraf pusat sehingga memiliki IQ yang rendah, ukuran tubuh yang tidak pernah mencapai normal, mudah terkena penyakit, dan lebih

cenderung menderita penyakit jantung koroner, stroke, diabetes, dan hipertensi saat dewasanya kelak. (Harian Sindo)⁵

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR menurut (Ika),¹ dan (Rosmeri),⁶ antara lain : faktor ibu yang terdiri dari umur ibu, paritas, status gizi, dan penyakit yang diderita ibu. Faktor kehamilan yang terdiri dari kehamilan ganda, hidramnion, dan perdarahan antepartum. Serta faktor janin yaitu cacat bawaan dan infeksi dalam rahim.

Kehamilan ibu di bawah umur 20 tahun merupakan kehamilan dengan risiko tinggi 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan wanita yang cukup umur. Pada umur yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi fungsi fisiologisnya belum optimal. Selain itu, emosi dan kejiwaannya belum cukup matang sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat merawat kehamilannya secara sempurna dan sering terjadi komplikasi. (Nurfi)⁷

Di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2009, didapatkan 38,03% ibu dengan umur yang beresiko melahirkan bayi dengan BBLR, yaitu umur ibu <20 tahun (19,72%) dan >35 tahun (18,31%).

Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurfi)⁷ di RSUD Dr. Zainoel Abidin Aceh pada tahun 2012, didapatkan hasil bahwa ibu yang umurnya beresiko 85% melahirkan bayi dengan BBLR.

Angka kematian pada ibu bersalin yang umurnya <20 tahun di kota Padang tahun 2012 merupakan peringkat pertama sebanyak 16.805, dan angka kematian pada ibu bersalin dengan umur >35 tahun sebanyak 13 orang. (Dinkes Provinsi Sumbar)⁸

Pada paritas, kehamilan relatif cenderung mengalami gangguan vaskularisasi pada uterus, dan kekurangan berbagai zat makanan untuk pertumbuhan janin sehingga mengakibatkan tingginya kelahiran BBLR. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor resiko terhadap penyebab kejadian BBLR dimana ibu dengan paritas >3 anak beresiko 2 kali melahirkan bayi BBLR. (Yayan)⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ros dan Jaya)¹⁰ di RSUD Ajjatpangewatan Soppeng pada tahun 2010, didapatkan hasil bahwa kelahiran bayi BBLR pada ibu yang paritasnya berisiko lebih banyak dibandingkan paritasnya yang tidak berisiko dengan presentase 84,2%.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 22 januari 2014, di ruangan perinatologi RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan data bayi yang dirawat dari awal tahun 2014 sampai saat ini sebanyak 29 bayi. Dari 29 bayi tersebut, terdapat sebanyak 11 orang (37,93 %) bayi yang dirawat dengan BBLR.

Data bayi dengan BBLR yang dirawat di ruangan perinatologi RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2010 sebanyak 231 bayi. Pada tahun 2011, bayi dengan BBLR meningkat menjadi 261 bayi. Bayi dengan BBLR yang dirawat di ruangan perinatologi RSUP Dr. M. Djamil Padang selalu mendominasi dibandingkan dengan bayi risiko tinggi lainnya. (Yori)¹¹

untuk menjawab fenomena tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang analisis kejadian berat badan lahir rendah berdasarkan usia dan paritas ibu di ruangan perinatologi instalasi rawat anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014, secara umum juga dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk para petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan bayi dan anak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *case control study*, Populasi penelitian semua ibu yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013 sebanyak 1603 ibu., sampel penelitian berjumlah 158 Orang yang terdiri dari 79 sampel kasus dan 79 sampel kontrol, teknik pengambilan sampel yaitu *systematic random sampling*. Sampel kasus diambil data dari ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Sedangkan sampel kontrol diambil dari data ibu yang melahirkan bayi tidak BBLR.

Data penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang dikumpulkan dari rekam medik tentang umur dan paritas ibu yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Instrumen yang

digunakan dalam pengumpulan data adalah format pengumpulan data. Pengolahan data dengan system komputerisasi melalui tahap-tahap berikut : *Editing, coding, Entry* dan *Cleaning*. *Data dianalisis secara univariat* dan *bivariat* menggunakan uji statistik *Chi square* dengan batas kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jika *p value* $\leq 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, jika *p value* $> 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. dan melihat nilai *odds ratio* (OR) Interpretasi nilai *odds ratio* adalah:

- a. $OR > 1$ Merupakan faktor resiko
- b. $OR = 1$ Bukan merupakan faktor resiko.
- c. $OR < 1$ Merupakan faktor resiko protektif

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan pada 158 responden dengan hasil sebagai berikut: **Analisis Univariat**. Hasil analisis tentang kejadian BBLR dengan usia dan paritas ibu disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, untuk lebih jelasnya dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian BBLR , Usia dan Paritas Ibu di Ruang Perinatologi Instalasi Rawat Anak RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2014

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kejadian BBLR:		
BBLR	79	50,0
Tidak BBLR	79	50,0
Usia:		
Berisiko	60	38
Tidak Berisiko	98	62
Paritas:		
Berisiko	51	32.3
Tidak Berisiko	107	67.7
Jumlah	158	100

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa separoh (50,0%) ibu yang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, kurang dari separoh (38%) usia ibu berisiko dan kurang dari separo (32,3 %) paritas ibu berisiko melahirkan bayi dengan BBLR di RSUP. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian BBLR dengan Usia dan Paritas Ibu di Ruang Perinatologi Instalasi Rawat Anak RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2014

Variabel Independen	Kejadian BBLR				Jumlah		P dan OR
	Kasus		Kontrol				
	f	%	f	%	f	%	
Usia:							P (0,00)
Berisiko	43	54.4	17	21.5	60	38	OR (4.356)
Tidak Berisiko	36	45.6	62	78.5	98	62	
	79	100	79	100	158	100	
Paritas:							P (0,01)
Berisiko	36	45.6	15	19	51	32.3	OR (3.572)
Tidak Berisiko	43	54.4	64	81	107	67.7	
	79	100	79	100	158	100	

Dari tabel 2 diketahui bahwa kejadian berat badan lahir rendah pada kelompok kasus (54.4%) lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol (21.5 %) pada usia ibu yang berisiko, didapatkan p value = 0,00 berarti ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian berat badan lahir rendah, dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 4.356 berarti ibu dengan usia berisiko, mempunyai peluang 4.356 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Kejadian berat badan lahir rendah pada kelompok kasus (45.6 %) lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol (19 %) pada ibu yang mengalami paritas berisiko dengan nilai p value = 0,01 berarti ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah, nilai *Odds Ratio* (OR) = 3.572 berarti ibu paritas berisiko berpeluang 3.572 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh usia ibu yang berisiko kejadian BBLR lebih tinggi (54.4 %) dibandingkan tidak BBLR (21.5 %). Setelah dilakukan uji statistik dengan rumus *chi square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p=0,00$) dengan tingkat kepercayaan 95 % yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah. Nilai OR didapatkan 4.356 (OR > 1) yang berarti ibu yang memiliki usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), berpeluang 4.356 kali lipat melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu yang usianya tidak berisiko melahirkan bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ros dan Jaya tentang pengaruh faktor maternal terhadap kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Ajjatpanngewatan Soppeng Kabupaten Soppeng terhadap 94 ibu didapatkan bahwa jumlah bayi dengan BBLR terbanyak didapatkan pada usia ibu antara 20-35 tahun atau usia yang tidak berisiko yaitu 75 ibu atau 79.8 %, sementara untuk usia yang berisiko melahirkan bayi dengan BBLR hanya 19 (20.2 %) ibu.

Menurut analisis peneliti, usia ibu yang berisiko yaitu < 20 tahun berpeluang melahirkan bayi BBLR dipengaruhi oleh belum matangnya organ reproduksi ibu. Selain itu, dapat juga disebabkan belum ingin mempunyai anak, sehingga ibu belum siap untuk beradaptasi dengan peran barunya untuk memiliki anak. Sedangkan untuk usia di atas 35 tahun berisiko melahirkan bayi BBLR karena kesuburan reproduksi ibu sudah mulai berkurang, serta terjadinya penurunan hormone estrogen dan progesteron.

Usia ibu memang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya BBLR, tetapi tidak menutup kemungkinan pada ibu yang usianya berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang normal. Kondisi kesehatan ibu itu sendiri juga dapat mempengaruhi kesehatan janinnya. Jika sang ibu rajin memeriksakan dan menjaga kondisi kesehatan diri dan janinnya, maka risiko ibu melahirkan bayi dengan BBLR semakin rendah.

Berdasarkan hasil penelitian, paritas ibu yang berisiko kejadian BBLR lebih tinggi (45.6 %) dibandingkan tidak BBLR (19 %). Setelah dilakukan uji statistik dengan rumus *chi square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p=0,01$) dengan tingkat kepercayaan 95 % yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah. Nilai OR 3.572 ($OR > 1$) yang berarti ibu yang memiliki paritas berisiko (> 3), berpeluang 3.572 kali lipat melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu yang mempunyai paritas tidak berisiko dengan kejadian BBLR di Ruang Perinatologi RSUP Dr. M.Djamil Padang.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ros dan Jaya (2010) tentang pengaruh faktor maternal terhadap kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Ajiatpanngewatan Soppeng Kabupaten Soppeng terhadap 94 ibu didapatkan bahwa sebanyak 19 (20.2 %) ibu yang paritasnya berisiko terhadap kejadian BBLR dan lebih dari separo 75 (79.8 %) ibu yang paritasnya berisiko rendah untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

Menurut analisa peneliti, paritas merupakan salah satu faktor yang cukup berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah. Karena semakin banyak jumlah kelahiran atau paritas yang dialami oleh ibu, maka keadaan rahim ibu akan semakin melemah. Semakin sering ibu melahirkan akan semakin memperlambat terjadinya involusi uterus, karena otot-otot yang terlalu sering tegang sehingga elastisitasnya akan berkurang. Oleh karena itu diharapkan kepada ibu untuk membatasi jumlah anak atau mengikuti program Keluarga Berencana. Sehingga dapat mengurangi risiko lahirnya bayi dengan berat badan lahir rendah.

SIMPULAN DAN SARAN

Lebih dari separo usia ibu pada kelompok kasus berisiko terhadap kejadian BBLR, kurang dari separo usia ibu pada kelompok kontrol berisiko terhadap kejadian BBLR. Kurang dari separo paritas ibu pada kelompok kasus berisiko terhadap kejadian BBLR. Sama halnya pada kelompok kontrol, kurang dari separo paritas ibu berisiko terhadap kejadian BBLR. Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian BBLR dengan $p = 0,00$ ($p < 0,05$) dan OR 4.356 ($OR > 1$). Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR $p = 0,01$ ($p < 0,05$) dan OR 3.572 ($OR > 1$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Pantiawati, Ika. 2010. Bayi Dengan BBLR. Yogyakarta: Nuha Medika
2. Depkes RI. 2008. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
3. Dinas Kesehatan Kota Padang. 2011. Profil Kesehatan Tahun 2011 Edisi 2012. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang
4. Harian Umum Independen Singgalang. 2013. <http://hariansinggalang.co.id/banyak-bayi-lahir-tak-sehat>. Akses tanggal 4 Desember 2013

5. Harian Sindo.2013.<http://health.okezone.com/read/2013/03/19/483/778422/hindari-bayi-lahir-berbobot-rendah>.Akses tanggal 6 januari 2014
6. Rosmeri Manik.2010.Pengaruh Sosio Demografi,Riwayat Persalinan dan Status Gizi Ibu terhadap Kejadian BBLR, Studi Kasus di RSIA Sri Ratu Medan: FKM USU. Medan.
7. Laila,Nurfi.2013.http://simtakp.stmikubudiyah.ac.id/docjurnal/NURFI_LAILAJurnal.pdf.
[Akses tanggal 18 Maret 2014](#)
8. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.2012.http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/03_Profil_Kes_Prov.SumateraBarat_2012.pdf.Akses tanggal 20 Maret 2014
9. Akhyar,Yayan.(2007).<http://www.slideshare.net>. Akses tanggal 4 Desember 2013
10. Rahmawati,Ros.AndiNur Jaya.2010.Jurnal media kebidanan politeknik kesehatan makassar.Makassar:Politeknik Kesehatan Makassar
11. Rahmi,Yori.2012. <http://repository.unand.ac.id/>.Akses tanggal 2 April 2014