

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BBLR

Suyani

Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan,
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail: suyanibasyar@unisayogya.ac.id

ABSTRAK

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan yang termasuk di dalam salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs), dimana dari bertujuan untuk menurunkan AKB sekurang-kurangnya 12/1.000 kelahiran hidup pada 2030. Selama tahun 2017 terdapat 108 kematian bayi baru lahir, penyebab paling tinggi angka kematian bayi adalah karena berat bayi lahir rendah sebanyak 22 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Rancangan penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Analisis statistik yang digunakan *chi square*. Dari hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan bermakna antara usia ibu dan umur kehamilan dengan kejadian BBLR karena nilai p value masing-masing 0,013 dan 0,000. Tidak ada hubungan bermakna antara paritas, Pendidikan dan HDK dengan kejadian BBLR karena nilai p value $>0,05$. Diharapkan bidan sebagai pemberi pelayanan kebidanan dapat meningkatkan pelayanan ANC lebih dari 4x kunjungan, konseling secara menyeluruh maupun penyuluhan pada ibu hamil tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. serta melakukan pencatatan sesuai dengan formulir yang telah disediakan

Kata Kunci: BBLR, Faktor-faktor

ABSTRACT

The infant mortality rate (IMR) is a health indicator that is included in one of the Sustainable Development Goals (SDGs) targets, which from aiming to reduce the IMR at least 12 / 1,000 live births in 2030. During 2017 there were 108 newborn deaths, The highest cause of infant mortality was due to low birth weight, as many as 22 cases. The purpose of this study is to know the factors that are associated with the incidence of LBW at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. The study design was an analytic survey with a cross-sectional approach. The sampling technique used was simple random sampling. Statistical analysis used chi square. The results showed that there was a significant relationship between maternal age and gestational age with the incidence of LBW because the p value was 0.013 and 0.000, respectively. There is no significant relationship between parity, education and HDK with the incidence of low birth weight because the p value > 0.05 . It is hoped that midwives as midwifery service providers can improve ANC services more than 4x visits, comprehensive counseling and counseling for pregnant women about factors related to the incidence of LBW. and take notes according to the form provided

Keywords: low birth weight, factor

LATAR BELAKANG

Angka kematian bayi (*Infrant Mortality Rate*) adalah salah satu indikator terpenting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka ini rentan terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Angka kematian bayi dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun [1].

Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir <2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di Negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di Negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih dari 2500 gram [2].

Bayi BBLR memiliki resiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh, oleh karena kondisi tubuh yang tidak stabil. Kematian perinatal pada bayi BBLR 8 kali lebih besar daripada bayi normal. Prognosis akan lebih buruk jika berat badan semakin rendah, kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti asfiksia, aspirasi, pneumonia, perdarahan intra kranial, dan hipoglikemia. Bila hidup akan dijumpai kerusakan saraf, gangguan bicara, dan tingkat kecerdasan rendah. Prognosis ini juga tergantung dari keadaan sosial ekonomi, pendidikan orang tua dan perawatan saat kehamilan, persalinan dan postnatal. Pengaturan suhu lingkungan, resusitasi, makanan, pencegahan infeksi, mengatasi pernafasan, asfiksia, hiperbilirubin, hipoglikemia, dan lain-lain [3].

BBLR disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor-faktor internal antara lain umur ibu, jarak kehamilan, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit saat hamil (Hipertensi Dalam Kehamilan). Faktor-faktor eksternal antara lain kondisi lingkungan, pekerjaan ibu hamil, pendidikan ibu hamil, pengetahuan gizi dan sosial

ekonomi, dan faktor penggunaan pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah frekuensi kunjungan *antenatal care* [4]

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian survey analitik adalah mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan efek (dapat berupa penyakit atau status kesehatan tertentu) dengan model pendekatan *point time*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder dengan menggunakan data dari rekam medis. Responden adalah semua bayi yang lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping Selama tahun 2019. Dengan jumlah responden sebanyak 110 responden. Teknis analisa data yang digunakan adalah menggunakan rumus *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1) Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Usia ibu		
	< 20 tahun dan >35 tahun	20	18,2
	20-35 tahun	90	81,8
	Total	110	100
2	Paritas		
	Beresiko	62	56,4
	Tidak beresiko	48	43,6
	Total	110	100
4	UK		
	< 37 minggu	26	23,6
	≥ 37 minggu	84	76,4
	Total	110	100
6	HDK		
	Ya	2	1,8
	Tidak	108	98,2
	Total	131	100
7	Pendidikan		
	Dasar	5	4,5
	Menengah	43	39,1

PT	62	56,4
Total	110	100

Berdasarkan table 1 mengenai karakteristik responden didapatkan hasil bahwa usia ibu mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu 90 responden (81.8%), paritas responden mayoritas beresiko yaitu 62 responden (56,4%), umur kehamilan mayoritas responden berusia \geq 37 minggu yaitu 84 responden (76,4%), mayoritas responden tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan sebanyak 108 responden (98,2%) dan untuk Pendidikan mayoritas responden berpendidikan PT sebanyak 62 responden (56,4%).

2) Bivariat

Hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR

Tabel 2. Hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR

Usia	BBL				Jumlah		P value
	BBLR		Tidak BBLR		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	15	13,64	5	4,54	20	18,2	0,013
Tidak beresiko	40	36,4	50	45,5	90	81,8	
Total	55	50	55	50	110	100	

Hasil penelitian yang dilakukan pada 110 responden menunjukkan bahwa usia ibu yang melahirkan dengan BBLR mayoritas umur 20-35 tahun yaitu 40 responden (36,4%), sedangkan ibu yang melahirkan tidak BBLR lebih banyak pada usia 20-35 tahun juga yaitu 50 responden (45,5%). dengan Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value 0,013 < 0,05 artinya terdapat hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR karena nilai p value 0,013 < 0,05..

Hubungan paritas dengan kejadian BBLR

Tabel 3 Hubungan paritas dengan kejadian BBLR

Paritas	BBL				Jumlah		P Value
	BBLR		Tidak BBLR		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	31	28,2	31	28,2	62	56,4	0,100

Tidak beresiko	24	21,8	24	21,8	48	43,6
Total	55	50	55	100	50	100

Hasil penelitian yang dilakukan dari 110 responden menunjukkan bahwa paritas yang melahirkan dengan BBLR mayoritas paritas beresiko yaitu 31 responden (28,2%), sedangkan ibu yang melahirkan tidak BBLR lebih banyak pada paritas beresiko juga yaitu 31 responden (28,2%). Dengan Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value 0,100 >0,05 artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR karena nilai p value 0,100 >0,05.

Hubungan umur kehamilan dengan kejadian BBLR

Tabel 5 Hubungan umur kehamilan dengan kejadian BBLR

Umur Kehamilan	BBL				Jumlah		P Value
	BBLR		Tidak BBLR		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	26	23,6	0	0	26	23,6	0,000
Tidak beresiko	29	26,4	55	50	84	76,4	
Total	55	50	55	50	110	100	

Hasil penelitian yang dilakukan dari 110 responden menunjukkan bahwa umur kehamilan yang melahirkan dengan BBLR mayoritas UK tidak beresiko (≥ 37 minggu) yaitu 29 responden (26,4%), sedangkan ibu yang melahirkan tidak BBLR lebih banyak pada UK tidak beresiko (≥ 37 minggu) juga yaitu 55 responden (50%). Dengan Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value 0,000 <0,05 artinya ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR karena nilai p value 0,000 <0,05.

Hubungan pendidikan dengan kejadian BBLR

Tabel 7 Hubungan pendidikan dengan kejadian BBLR

Pendidikan	BBL				Jumlah		P Value
	BBLR		Tidak BBLR		N	%	
	N	%	N	%			
Dasar	5	4,5	0	0	5	4,5	0,061
Menengah	19	17,3	24	21,8	43	39,1	

PT	31	28,2	31	28,2	62	56,4
Total	55	50	55	50	110	100

Hasil penelitian yang dilakukan dari 110 responden menunjukkan bahwa pendidikan yang melahirkan dengan BBLR mayoritas pendidikan PT yaitu 31 responden (28,2%), sedangkan ibu yang melahirkan tidak BBLR lebih banyak pendidikan PT juga yaitu 31 responden (28,2%). Dengan Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value $0,061 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian BBLR karena nilai p value $0,061 < 0,05$.

Hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR

Tabel 8 Hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR

HDK	BBL				Jumlah		P Value
	BBLR		Tidak BBLR		N	%	
	N	%	N	%			
HDK	2	1,8	0	0	2	1,8	0,495
Tidak HDK	53	48,2	55	50	108	98,2	
Jumlah	55	50	55	50	110	100	

Hasil ini penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan dengan BBLR dihasilkan dari ibu yang tidak HDK yaitu 53 responden (48,2%) dan ibu yang melahirkan tidak BBLR semua tidak mengalami HDK yaitu 55 responden (50%). Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value $0,495 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR karena nilai p value $0,495 > 0,05$. Hasil nilai odds ratio diperoleh sebesar 2.038 dengan

Pembahasan

1. Hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR

Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value $0,013 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Penelitian ini Sejalan dengan penelitian Jayanti dkk.(2017)(5) yang menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. hal

ini disebabkan Usia ibu memiliki peranan penting selama masa kehamilan. Menurut Fortey dan Whitone, usia ibu yang berisiko tinggi untuk terjadi komplikasi kehamilan, keguguran dan melahirkan BBLR adalah usia 35 tahun, dimana pada usia tersebut ibu rentan mengalami komplikasi serta gangguan janin selama kehamilan karena pada usia tersebut organ reproduksi sudah mengalami penurunan fungsi (6).

Umur ibu yang terlalu muda atau kurang dari 17 tahun dan umur yang terlalu lanjut lebih dari 34 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko hal ini disebabkan belum matangnya organ reproduksi sehingga angka kejadian BBLR tertinggi pada usia kurang 20 tahun, dan kejadian terendah pada usia 26-35 tahun (3.)

2. Hubungan paritas dengan kejadian BBLR

Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value 0,100 >0,05. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Hal ini disebabkan karena hasil pengumpulan data responden paling banyak terdistribusi pada kelompok paritas berisiko, selain itu faktor risiko penyebab terjadinya BBLR dalam penelitian ini tidak hanya dipengaruhi oleh paritas tetapi juga bisa disebabkan oleh faktor lain yang lebih dominan mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu usia ibu (<20 tahun dan > 35 tahun dan pendidikan yang berhubungan dengan informasi dan pengetahuan mengenai kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi selama kehamilan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Manuaba dari sudut paritas terbagi atas: paritas satu tidak aman, paritas 2-3 aman untuk hamil dan bersalin dan paritas lebih dari 3 tidak aman. Karena bayi dengan berat lahir rendah sering terjadi pada paritas diatas lima disebabkan pada saat ini sudah terjadi kemunduran fungsi pada alat-alat reproduksi. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan

yang mungkin timbul dari paritas yang tinggi adalah berhubungan dengan kejadian BBLR (4).

3. Hubungan umur kehamilan dengan kejadian BBLR

Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ajeng (2017)(7), yang menyatakan terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR. Sejalan juga penelitian Jayanti, Dkk. (2017)(5), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bangetayu.

Umur kehamilan dapat mempengaruhi lahirnya bayi BBLR. Bayi yang lahir pada usia < 37 minggu lebih beresiko memiliki berat badan lahir rendah dibandingkan bayi lahir > 37 minggu. Umur kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR karena semakin pendek usia kehamilan maka pertumbuhan bayi belum sempurna sehingga akan mempengaruhi berat badan bayi (4).

4. Hubungan pendidikan dengan kejadian BBLR

Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value $0,061 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian purwanto dan Wahyuni (2016)(6) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian BBLR.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan seorang ibu tidak berhubungan dengan kejadian BBLR, karena dilihat ibu dengan bayi BBLR mayoritas pendidikannya adalah PT, sedangkan menurut teori ibu dengan tingkat Pendidikan dasar yang seharusnya beresiko melahirkan bayi dengan BBLR.

5. Hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR

Hasil analisis uji *Chi square* diperoleh nilai p value $0,495 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara hipertensi dalam kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Jayanti, dkk. (2017)(5), yang

menyatakan tidak ada hubungan antara tekanan darah tinggi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bangetayu. Hal ini kemungkinan disebabkan karena hasil pengumpulan data responden paling banyak terdistribusi pada kelompok tidak mengalami HDK, selain itu faktor resiko penyebab terjadinya BBLR dalam penelitian ini tidak hanya dipengaruhi oleh HDK tetapi juga bisa disebabkan oleh faktor lain yang lebih dominan mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu usia ibu (<20 tahun dan > 35 tahun), paritas (primipara dan grandemulti), jarak kehamilan < 2 tahun, umur kehamilan < 37 minggu, riwayat BBLR, dan pendidikan yang berhubungan dengan informasi dan pengetahuan mengenai kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi selama kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai p value 0,013, tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR dengan nilai p value 0.100, ada hubungan bermakna antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR dengan nilai p value 0,000, tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR dengan nilai p value 0,061, dan tidak ada hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR karena nilai p value 0,495.

Saran

Diharapkan petugas Kesehatan meningkatkan pelayanan ANC lebih dari 4x kunjungan, konseling secara menyeluruh maupun penyuluhan pada ibu hamil tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan kejadian BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes Kota Yogyakarta. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota
2. Pantiawati, I. (2010). *Bayi Dengan BBLR Berat Badan Lahir Rendah*. Y. Yogyakarta: Nuhamedika
3. Proverawati, A., & Cahyo, I. (2015). *BBLR Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika
4. Manuaba, I. (2013). *Gawat Darurat Obstetric Ginekologi Dan Obstetric Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. ECG: Jakarta
5. Jayanti, Dharmawan dan Aruben (2017) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol 5 no 4
6. Purwanto DA, Wahyuni CU. (2016) Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi dan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Berk Epidemiol.* 2016;4(3):349-359. doi:10.20473/jbe.v4i3
7. Ajeng (2017) Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rsud Wonosari Gunungkidul Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta