

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BAYI BERAT LAHIR
RENDAH DI RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG**

**BAIQ DISNALIA SISWARI
YUNITA EKA SALISNA
MELDA MELINDA**

ABSTRAK

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan Bayi Baru Lahir (BBL). Secara statistik angka kesakitan dan angka kematian pada neonatus di Negara berkembang adalah tinggi dengan penyebab utama yaitu berkaitan dengan BBLR. Beberapa faktor yang menyebabkan BBLR antara lain anemia, hipertensi, riwayat BBLR dan lahir premature, di RSUD Dr. R. Soedjono Selong sendiri pada tahun 2015 jumlah kelahiran sebesar 2002 bayi dan terdapat 333 (16,63%) bayi yang mengalami BBLR. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *Case Control*, sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Dr. R. Soedjono Selong sebanyak 192 dengan perbandingan kasus kontrol. Pengumpulan data melalui rekam medik dan tabel observasi pada bulan maret 2017. Untuk melihat hubungan faktor resiko menggunakan analisi *Statistic Chi Square*. Pada penelitian terdapat 2 (dua) variabel yang mempunyai hubungan bermakna secara statistik sebagai faktor resiko dengan kejadian BBLR, yaitu anemia dengan nilai ($p= 0,044$ OR 2.305) dan lahir prematur ($p=0,093$ OR= 2,815). Kesimpulannya terdapat hubungan antara anemia dan lahir prematur dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Dr. R. Soedjono Selong.

Kata Kunci : Faktor Resiko, BBLR

ABSTRACT

Body weight is one of the indicators of the health of the Newborn (BBL). Statistically the morbidity and mortality rates in neonates in developing countries are high with the main cause being related to LBW.

Some of the factors that cause LBW include anemia, hypertension, history of low birth weight and premature birth. In the RSUD Dr. R. Soedjono Selong itself in 2015 the number of births was 2002 babies and there were 333 (16.63%) babies who experienced LBW. This study is an analytical study with the design of Case Control, the sample in this study was maternity at the RSUD Dr. R. Soedjono Selong as much as 192 with a comparison of case controls. Data collection through medical records and observation tables in March 2017. To see the relationship of risk factors using Chi Square Statistics analysis. There are 2 (two) variables which have statistically significant correlation as risk factor with BBLR incidence, anemia with value ($p = 0,044$ OR 2.305) and premature birth ($p = 0,093$ OR = 2,815). In conclusion there is a relationship between anemia and premature lesions with the incidence of low birth weight babies (LBW) in the RSUD Dr. R. Soedjono Selong.

Key Words: Risk, Low Birth Weight

PEMBAHASAN

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir rendah adalah berat bayi baru lahir yang ditimbang dalam satu jam setelah lahir. *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 1961 menyatakan bahwa semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram karena angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Secara statistik, angka kesakitan dan angka kematian pada neonatus di Negara berkembang adalah tinggi dengan penyebab utama yaitu berkaitan dengan BBLR (Maryunani, 2013).

Setiap tahunnya diseluruh dunia diperkirakan 4 juta bayi meninggal pada tahun pertama kehidupannya dan dua pertiganya meninggal pada bulan pertama. Penyebab utama kematian pada minggu pertama kehidupan adalah komplikasi kehamilan dan persalinan seperti asfiksia, sepsis, dan komplikasi berat lahir rendah menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2008). Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibandingkan pada bayi dengan berat badan lahir normal. Berat badan lahir rendah juga berkaitan dengan risiko kematian neonatal (Susilani, 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi NTB jumlah kejadian BBLR pada tahun 2015-2016 mengalami penurunan. Tahun 2015 jumlah kematian bayi sebesar 1.299 kasus dan tahun 2016 jumlah kematian bayi menurun menjadi sebesar 1.069 kasus. Adapun penyebab dari kematian bayi tersebut terdiri dari BBLR 37%,

asfiksia 16%, pneumonia 10%, kelainan congenital 11%, sepsis 2%, ikterus 1%, tetanus 1%, dan lain-lain 20% (Dinkes NTB, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Dr. R. Soedjono Selong jumlah kejadian BBLR pada tahun 2015-2016 mengalami penurunan. Tahun 2015 jumlah kelahiran sebesar 1.476 bayi dan terdapat 341 (23,10%) bayi yang mengalami BBLR dan 1.135 (76,90) tidak mengalami BBLR. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah kelahiran sebesar 2002 bayi dan terdapat 333 (16,63%) bayi yang mengalami BBLR dan 1669 (83,37%) bayi yang tidak mengalami BBLR (RSUD Dr. R. Soedjono Selong, 2016).

Secara garis besar, BBLR dipengaruhi oleh faktor ibu, faktor kehamilan, dan faktor janin. Faktor ibu yang mempengaruhi kejadian BBLR adalah usia ibu saat hamil (<20 tahun atau >35 tahun dan jarak persalinan dengan kehamilan terlalu pendek), keadaan ibu (riwayat BBLR sebelumnya, sosial ekonomi, status gizi), dan ibu dengan masalah kesehatan (anemia berat, infeksi selama kehamilan), faktor kehamilan seperti hidramnion dan kehamilan ganda, sedangkan dari faktor bayi (cacat bawaan dan infeksi selama kehamilan) (Depkes RI, 2009). Sesuai dengan hasil penelitian Saputri (2014) dari hasil didapatkan terdapat hubungan antara umur, jarak kehamilan, anemia dan kehamilan ganda dengan kejadian BBLR.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Dr. R. Soedjono Selong”.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan ekspalinasinya jenis penelitian ini yaitu analisis korelasi. Teknik penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif, karena menyajikan data dalam bentuk distribusi dan frekuensi, mulai dari pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data, serta pembuatan kesimpulan (Arikunto, 2013). Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik karena peneliti tidak memberikan perlakuan terhadap obyek peneliti. Desain penelitian yang digunakan adalah desain retrospektif atau *case control*.

PEMBAHASAN

a. Pengaruh Anemia Dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh antara anemia dengan kejadian BBLR dengan nilai $P = 0,046$ dan nilai OR 2.305, yang artinya ibu hamil yang mengalami anemia berpeluang 2,3 kali melahirkan bayi BBLR dari pada ibu yang tidak mengalami anemia.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami anemia pada kelompok kasus mempunyai kadar hemoglobin $<11\text{gr}\%$ yang diakibatkan kekurangan zat besi serta kurangnya asupan nutrisi bagi janin sehingga bayi lahir mengalami berat lahir rendah.

Menurut penelitian Marlenywati (2015) dari hasil penelitiannya ada pengaruh anemia dengan kejadian BBLR. Didapatkan nilai OR sebesar 3,9 yang artinya ibu hamil yang mengalami anemia lebih beresiko 3,9 kali mengalami BBLR. Sejalan dengan Marlenywati, Penelitian Mutalazimah (2010) ada hubungan kadar hemoglobin dan anemia dengan kejadian BBLR dengan nilai OR 2.8 yang artinya ibu hamil yang

mengalami anemia 2,8 kali beresiko mengalami BBLR.

b. Pengaruh Hipertensi Dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak terdapat pengaruh antara hipertensi dengan kejadian BBLR dengan nilai $P = 0,118$ dan nilai OR 0,438, yang artinya hipertensi merupakan faktor yang tidak mempengaruhi kejadian BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami hipertensi tidak beresiko terhadap kejadian BBLR di puskesmas.

Menurut penelitian Tazkia (2013) dari hasil penelitian tidak ada pengaruh antara hipertensi dengan BBLR. Didapatkan nilai OR 0,722 yang artinya ibu yang mengalami hipertensi tidak beresiko mengalami BBLR. Sejalan dengan Tazkia, penelitian XU Xiong (2008) di Kanada tidak ada pengaruh antara hipertensi dengan kejadian BBLR yang menemukan perbedaan berat lahir tak bermakna pada ibu dengan hipertensi, preeklamsi dengan yang normal.

Pada penelitian ini ditemukan bayi dengan berat badan lahir cukup walaupun dilahirkan oleh ibu yang mengalami hipertensi. Hal ini bias disebabkan karena faktor luar lain misalnya status gizi ibu yang baik, dimana bias diketahui dari berat badan dan indeks masa tubuh ibu, yang mengakibatkan bayinya mendapatkan asupan gizi yang cukup pada masa kehamilannya. Selain itu bisa diakibatkan pula akibat kenaikan tekanan darah yang tidak terlalu tinggi atau belum lamanya hipertensi, sehingga gangguan aliran yang diakibatkan hipertensi/preeklamsi tidak terlalu berpengaruh. Peneliti

berasumsi BBLR tidak hanya berkaitan dengan dengan berkurangnya aliran darah kejanin, namun akibat dari beberapa faktor seperti usia ibu, status kesehatan ibu, dan genetik.

c. Pengaruh Riwayat BBLR Dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak terdapat pengaruh antara Riwayat BBLR dengan kejadian BBLR dengan nilai $P = 0,838$ dan nilai OR 0,914, yang artinya riwayat BBLR merupakan faktor yang tidak mempengaruhi kejadian BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai riwayat BBLR tidak berisiko terhadap kejadian BBLR di RSUD.

Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat (Hapisah, dkk., 2010) yang menyatakan bahwa kelahiran *preterm* dan BBLR cenderung berulang dalam keluarga, dimana kelompok ibu dengan riwayat BBLR 3,4 kali lebih berisiko melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang memiliki yang tidak memiliki riwayat BBLR. Selain itu, berdasarkan penelitian Darmayanti, dkk. (2010) diketahui bahwa ibu dengan riwayat BBLR merupakan salah satu faktor dominan yang menyebabkan kelahiran BBLR. Selain itu, ibu yang memiliki riwayat melahirkan BBLR 3,3 kali lebih berisiko melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat melahirkan BBLR (Metgud, dkk., 2012).

d. Pengaruh Bayi Lahir Prematur Dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh antara lahir prematur dengan kejadian BBLR dengan nilai $P = 0,095$ dan nilai OR

1.489, yang artinya bayi lahir prematur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR.

Hasil penelitian Susilowati (2016) dari 62 sampel kejadian BBLR diakibatkan kelahiran prematur sebanyak 34 kasus (55%) dan kelahiran yang tidak prematur sebanyak 28 kasus (45%). Sejalan dengan Susilowati, penelitian Syafrida (2014) ada hubungan antara lahir premature dengan kejadian BBLR, dari 506 responden sebanyak 70,7% lahir premature mengalami BBLR.

Menurut Atikah (2010) "Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR dan prematur di antaranya adalah usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun". Kehamilan yang terjadi pada ibu yang memiliki umur berisiko tidak hanya akan melahirkan bayi BBLR saja, tetapi juga mengakibatkan terjadinya : "abortus, pertumbuhan janin terlambat, anemia, dan cacat janin". Sedangkan menurut Shelov : "*about five or six out of every one hundred birth in this country are prematur*"

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara faktor anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang ditunjukkan oleh p value = 0,046 dan nilai Odds Ratio (OR) = 2,305 (1.015-5,232) yang artinya ibu yang mengalami anemia mempunyai peluang 2 kali berisiko mengalami kejadian BBLR.
2. Tidak terdapat hubungan antara faktor hipertensi dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang ditunjukkan oleh p value = 0,112 dan nilai odds Ratio (OR) = 0,438.(155-1.232)

3. Tidak terdapat hubungan antara faktor riwayat BBLR dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang ditunjukkan oleh p value 0,838 nilai odds Ratio (OR) = 0,914(388-1.154)
4. Terdapat hubungan antara faktor anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang ditunjukkan pada nilai p Value 0,095 dan nilai odds Ratio (OR) 1.489 (95% CI = 0,654-3,389). Nilai OR yang diperoleh tersebut bermakna dengan demikian bayi lahir prematur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Saad, K, dkk. 2010. Maternal Nutrition And Birth Outcome, Oxford Jurnal, 37.5.3
- Abdullah dkk. 2012. *Faktor Risiko Kematian Dini di Rumah Sakit Bersalin*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 6, No. 6 (diakses pada tanggal 6 September 2017, pukul 11.30 wita)
- Arikunto, (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Darmayanti, dkk. 2010. Pengaruh Kenaikan Berat Badan Rata-Rata Perminggu Pada Kehamilan Trimester II Dan III Terhadap Resiko Berat Bayi Lahir Rendah. Berita Kedokteran Komunitas Vol 26 No. 40 (Diakses Pada Tanggal 15 September 2017, Pukul 11,23 Wita)
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Pusat Data dan Informasi Health Statistic : Jakarta
- Departemen Kesehatan. 2007. *Pencapaian Program Kesehatan*, <http://www.Depkes2004.com>(diakses pada tanggal 5 September 2017, pukul 11.00 wita)
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2017. *Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak Bidang Bina Kesehatan Masyarakat 2014*. Dikes Prov NTB : Mataram
- Dwienda R, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Deepublish : Yogyakarta
- Hapisah, dkk. 2010. Depressive symptoms pada ibu hamil dan bayi berat lahir rendah. Berita kedokteran masyarakat Vol 26 No. 81
- Julia, dkk. 2016. *Hubungan HDK Degan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Di RSUD Indrasari Rengat Tahun 2015*. Jurnal Endurance Vol 1 No. 2.(diakses pada tanggal 12 september 2017 pukul 09.15 wita)
- Marlenywati, dkk. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR Di RSUD DR. Soedarso Pontianak*. Jurnal Vokasi Kesehatan Vol 1 No. 5. (diakses pada tanggal 20

- september 2017 pukul 15.23 wita)
- Marmi, Rahardjo K. 2012. *Asuhan Neonatal, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar : Jakarta
- Margono S. 2004. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Miller, S.S., Lee H.C., & Gould, J.B. 2011. *Hypothermia in very low birth weight infant: distribution, risk factors and outcomes*. *Jurnal Of Perinatology*, 31, S49-S56 (diakses pada tanggal 7 September 2017, pukul 15.00 wita)
- Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Nurlaila, dkk. 2015. *Hubungan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan Kejadian Hipotermi Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2014*. *Jurnal Husada Mahakam* Vol. III No.9, Mei 2015, hal. 452-522 (diakses pada tanggal 5 September 2017, pukul 14.30 wita)
- Poeverawati, A. 2010. *Bayi Berat Lahir Rendah*. Nugraha Medika : Yogyakarta
- Rekam Medik. 2015. *Laporan Tahunan*. RSUD Dr. R. Soedjono Selong : Selong
- Saifuddin AB. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. YBPSP : Jakarta.
- Saputri, Eka Maya. 2017. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014*. *Jurnal Menara Ilmu* Vol. 11 No. 76. ISSN 1693-2617 (diakses pada tanggal 28 Oktober 2017, pukul 20.00 wita)
- Savira Niki Oktofusi. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta Tahun 2012*. *Skripsi*. (diakses pada tanggal 6 September 2017, pukul 14.08 wita)

