

HUBUNGAN USIA DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSI NAMIRA

EKA MUSTIKA YANTI
SRIWIYANTI
SUSANTI

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyebab utama tingginya angka kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Faktor yang mempengaruhi BBLR, yaitu usia ibu, jarak kehamilan, status gizi anemia, paritas, riwayat penyakit, solusio plasenta, plasenta previa.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor risiko terjadinya BBLR dilihat dari usia dan jarak kehamilan.

Metode: Penelitian menggunakan metode survey dengan pendekatan case control, pengambilan data menggunakan data sekunder yaitu rekam medik, penelitian dilakukan bulan Mei-Juni 2018. Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling, dengan perbandingan jumlah sampel 1:1 yaitu sampel kasus 123 dan sampel kontrol 123. Teknik analisis yaitu *Chi Square*.

Hasil Penelitian : Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan usia dan jarak kehamilan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan BBLR (OR = 1,105 dan p value 0,699) sedangkan jarak kehamilan (OR=1,414 dan p value 0,407). Berarti ibu dengan usia reproduksi tidak sehat memiliki resiko 1,105 lebih besar terjadinya BBLR dibandingkan dengan ibu dengan reproduksi sehat dan jarak kehamilan <2 tahun memiliki resiko 1,414 lebih besar dibandingkan jarak kehamilan >2 tahun.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR

Saran: Hendaknya lebih meningkatkan pengawasan dalam ANC, meningkatkan penyuluhan tentang faktor-faktor risiko terjadinya BBLR.

Kata Kunci : Usia, Jarak kehamilan, BBLR

RELATION OF AGE AND PREGNANCY SPACING WITH LOW BIRTH WEIGHT INCIDENCE IN RSI NAMIRA

ABSTRACT

Background: The main cause of high infant mortality is Low Birth Weight (BBLR). Factors influencing BBLR, are maternal age, anemic nutritional status, parity, history of diseases, solusio placenta, placenta previa.

Goal: To determine risk factors for Low Birth Weight (BBLR) seen from maternal age and pregnancy spacing.

Method: This study used survey method with case control approach, data collection used secondary data which was medical records, the study was conducted on May-June 2018. Sampling technique was simple random sampling, with sample ratio 1:1, i.e. 123 case samples and 123 control samples. Analysis technique was *Chi Square*.

Research Result: *Chi Square* analysis shows that age and pregnancy spacing don't have significant relation with BBLR (OR = 1,105 and p value 0,699) while pregnancy spacing (OR=1,414 and p value 0,407), meaning mothers with unhealthy reproduction age had 1,105 greater risk of BBLR than mothers with healthy reproduction age and pregnancy spacing < 2 years had 1,414 greater risk than pregnancy spacing > 2 years.

Conclusion : There was no relation of age and pregnancy spacing with BBLR incidence

Suggestion: Increasing supervision in ANC and increasing socialization on risk factors of BBLR were required.

Keywords : Age, Pregnancy Spacing, BBLR

PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah merupakan salah satu penyebab angka morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi pada neonatus (Nahdifah, dkk 2016). Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang ketika dilahirkan mempunyai berat badan kurang dari 2500 gram (Manuaba, 2007). Berat badan lahir rendah menyumbang sekitar 51 % sebagai penyebab kematian neonatal di dunia (Tamad, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) dalam *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD) indicators menyebutkan bahwa berat lahir rendah merupakan indikator penting dari kesehatan bayi, karena hal ini berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas (OECD/WHO, 2016). Dalam hal mortalitas 60-80 % kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, karena bayi dengan berat lahir rendah 20 kali lebih berisiko terjadinya kematian pada masa bayi (OECD/WHO, 2016).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Nusa Tenggara Barat dari tahun 2016 sesuai hasil sensus penduduk tahun 2016 yang telah dihitung oleh BPS Provinsi NTB adalah : laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. Hasi Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2016 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di NTB mempunyai angka yang relative lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (target MDG's sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015). Apabila melihat angka hasil SDKI 2016 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDG's dapat dicapai (Profil Kesehatan NTB, 2017).

Angka kematian bayi pada Tahun 2017 sebanyak 8,5/1.000 Kelahiran Hidup, mengalami penurunan dibanding Tahun 2016 9,8/1.000 Kelahiran Hidup. Kasus kematian bayi terjadi hampir di semua wilayah kecamatan di Kabupaten Lombok Timur. Kecamatan dengan kematian bayi tertinggi yaitu di wilayah Kecamatan Masbagik dengan 19 kasus dan Kecamatan Keruak dengan 15 kasus. Dengan penyebab kematian tertinggi yaitu BBLR 33 %, kelainan bawaan 28 %, Asfiksia 20 %, dan lain-lain 7 % (Profil Kesehatan Lombok Timur, 2017).

Kementerian Kesehatan telah melakukan upaya mengatasi masalah dalam menurunkan AKI dan AKB diantaranya mendekatkan jangkauan pelayanan kebidanan kepada masyarakat, upaya lain dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu pemberian kewenangan tambahan pada Puskesmas untuk penanganan kegawatdaruratan pada kasus Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Pemberdayaan Rumah Sakit sebagai sarana rujukan dalam penanganan kegawatdaruratan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan upaya standarisasi pelayanan kebidanan (buk.depkes.go.id).

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul "Hubungan Usia dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSI Namira".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dilakukan secara studi *Survey analitik* yaitu survey ataupun penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi

antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2016)

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *case control* atau *kasus control* yaitu suatu penelitian (survey) analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Kejadian BBLR di RSI Namira Tahun 2016-2017

Hubungan usia dengan kejadian BBLR pada ibu didapatkan hasil uji chi square diperoleh hasil hitung $\chi^2 = 0,699$. Harga χ^2 tabel pada karakter kesalahan 5% = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa χ^2 hitung < χ^2 tabel (0,699 < 3,841). Dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang antara usia dengan kejadian BBLR. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia bukan merupakan faktor langsung yang menyebabkan BBLR, mayoritas usia ibu pada penelitian ini berada pada usia reproduksi sehat yakni (20-35 tahun), variabel yang diteliti banyak namun tidak diimbangi dengan besar sampel yang digunakan. Selain itu banyak faktor lain yang mempengaruhi kejadian BBLR seperti faktor ibu (paritas, riwayat penyakit, anemia, status gizi, KPD, kehamilan ganda), faktor janin (solusio plasenta dan plasenta previa) dan faktor janin (IUGR, oligohidramnion dan poligohidramnion).

Menurut penelitian (Trihardiani, 2009) hasil analisis hubungan antara umur dengan kejadian BBLR diperoleh bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,119$ maka dapat disimpulkan tidak ada

hubungan antara umur dengan kejadian BBLR. Umur 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.

Berbeda dengan penelitian Kasim (2008) tentang Hubungan antara karakteristik Bayi berat lahir rendah di RS Immanuel Bandung dengan hasil $p = 0,110$ yaitu secara statistik tidak didapatkan hubungan, namun pada kelompok usia > 35 tahun secara statistik didapatkan hubungan antara usia > 35 tahun dengan kejadian BBLR ($p=0,001$). Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada usia > 35 tahun, resiko kelahiran BBLR meningkat disebabkan jaringan alat reproduksi dan fungsi fisiologis jalan lahirnya telah mengalami proses kemunduran sehingga dapat menimbulkan kelahiran bayi BBLR.

2. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR pada ibu didapatkan hasil perhitungan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil hitung $\chi^2 = 0,407$. Harga χ^2 tabel pada karakter kesalahan 5% = 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa χ^2 hitung < χ^2 tabel (0,407 < 3,841). Dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jarak kehamilan bukan merupakan faktor langsung yang menyebabkan BBLR, mayoritas jarak kehamilan ibu pada penelitian ini berada pada

jarak kehamilan dengan resiko rendah yaitu (≥ 2 tahun), variable yang diteliti banyak namun tidak diimbangi dengan besar sampel yang digunakan. Selain itu banyak faktor lain yang mempengaruhi kejadian BBLR seperti faktor ibu (paritas, riwayat penyakit, anemia, status gizi, KPD, kehamilan ganda), faktor janin (solusio plasenta dan plasenta previa) dan faktor janin (IUGR, oligohidramnion dan poligohidramnion).

3. **Besarnya resiko terjadinya BBLR yang berhubungan dengan usia dan jarak kehamilan**

Dilihat dari nilai analisis Odds Ratio (OR) usia yaitu 1,105 dan jarak kehamilan OR = 1,414 dapat disimpulkan bahwa usia merupakan faktor resiko terjadinya BBLR. Ibu dengan usia reproduksi tidak sehat (< 20 tahun dan >35 tahun) memiliki resiko terjadinya BBLR 1,105 lebih besar dari pada ibu dengan usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Jarak kehamilan merupakan faktor risiko terjadinya BBLR. Seperti halnya ibu yang memiliki jarak kehamilan dengan resiko tinggi < 2 tahun mempunyai kemungkinan BBLR 1,414 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilan dengan resiko rendah ≥ 2 tahun.

Persalinan yang rapat akan meningkatkan resiko kesehatan wanita hamil jika ditunjang dengan sosial ekonomi yang buruk. Disamping membutuhkan waktu untuk pulih secara fisik perlu waktu untuk pulih secara emosional. Resiko tinggi pada jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana, sehingga tidak menimbulkan kehamilan yang tidak direncanakan

karena sebagian dari resiko tinggi adalah kehamilan yang tidak direncanakan (Manuaba, 2007).

4. **Hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR**

Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian BBLR. Dan hasil *p value* jarak kehamilan ($0,289 > 0,005$), dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR. Menurut penelitian (Trihardiani, 2009) hasil analisis hubungan antara umur dengan kejadian BBLR diperoleh bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,119$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian BBLR. Ini disebabkan jumlah responden berada pada kategori usia tidak berisiko.

Menurut (Cunningham, 2006) pada usia < 20 tahun merupakan resiko tinggi kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi, hal ini disebabkan pada usia muda organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal dan secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa sehingga akan berpengaruh terhadap penerimaan kehamilannya yang akhirnya akan berdampak pada pemeliharaan dan perkembangan bayi yang dikandungnya. Sedangkan pada ibu yang tua, terutama pada ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun merupakan resiko tinggi pula untuk hamil karena akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan dan merugikan perkembangan janin selama periode kandungan. Secara umum hal ini karena adanya

kemunduran fungsi fisiologis dari sistem tubuh.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Kasim (2008) yang menyatakan bahwa kejadian BBLR pada jarak kehamilan < 2 tahun lebih besar dibandingkan dengan jarak kehamilan > 2 tahun (OR=2,64). Secara statistik didapatkan hubungan antara jarak kehamilan < 2 tahun dengan kejadian BBLR (p=0,03). Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jarak kehamilan < 2 tahun memiliki resiko terjadinya BBLR.

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan yang usia dengan kejadian BBLR. Nilai (*p value*= 0,150).
2. Tidak ada hubungan yang jarak kehamilan dengan kejadian BBLR. Nilai (*p value*= 0,688).
3. Dilihat dari nilai *Odd Ratio* usia yaitu OR = 1,105 dan jarak kehamilan OR= 1,414.
4. Dilihat dari hasil multivariat nilai Exp (B) usia 1,178 sedangkan nilai Exp (B) jarak kehamilan 1,582 dapat disimpulkan bahwa jarak kehamilan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian BBLR dibandingkan dengan usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Bambang Rahardjo, Uswatun Khasanah dan Khoirotul Habibah 2011 Hubungan Antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) DI RSUD Dr. Saiful Anwar Malang :Tersedia dalam: <http://www.journal.unair.ac.id>
- Departemen Agama RI. 2010. Alquran dan terjemahannya. Jawa Barat: Penerbit Diponegoro
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Tetanus Neonatorum dan Bayi Berat Lahir Rendah*. Depkes RI, Jakarta
- Dian 2004. *Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Tahun 2004*.Jurnal Kesehatan Kartika
- Dian. 2004. *Mengatur Jarak Kehamilan Dampaknya pada Pembentukan Keluarga Sejahtera*. <http://www.bkkbn.go.id>.
- Dinkes Kabupaten Lombok Timur. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur 2016*. Lombok Timur. Tersedia dalam: <http://dinkes.LombokTimurkab.go.id/documents/20160725082404-narasi-profil-2016.pdf>
- Dinkes Provinsi NTB. 2017. *Profil Kesehatan 2016 Provinsi NTB* Tersedia dalam:http://www.depkes.go.id/downloads/Profil_Kes_Provinsi_2016/14_Profil_Kes.Prov.NTB_2016.pdf
- Gunadi, Hartono (Alih Bahasa), *Dasar-Dasar Pediatri Edisike 3*. ECG : Jakarta, 2008.
- Jaya. 2009. Analisis Faktor Resiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar. *Media Gizi Pangan*, Vol. VII, Edisi 1.
- Kasim, Felix, Tatang Surachman, Ruswandiani. 2008. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2008.
- Laila, Nur. 2016. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya BBLR Periode Januari sampai Desember 2016 di Rumah Sakit Umum Daerah dr.

Zainoel Abidin. *Jurnal Karya
Tulis Ilmiah.*

