

HUBUNGAN ANTARA USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BBLR DI RSD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009

Novia Marharani¹, Rina Suparyanti²

Abstract : Infant mortality rate is still the great problem in develop country. All of perinatal's death, there is around 2-27 % because the born with low birth weight baby. From first study in RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta at September 2007 until September 2008, there is 174 born with low birth weight baby from 2300 baby born (7,56 %). Goal of this research is knowing relationship between age of pregnant's mothers with low birth weight baby in RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2009.

Method of this research is document's method with retrospective approach to time. The data of this research was taked from patient's delivery record in RSD Panembahan Senopati Bantul at January 2008 until December 2008. Sampling with special criteria with the number of samples was 1265. Analysis of data used *Chi Square* with the degree of error is 5%.

Research results with computer's program obtain Chi Square's value is 12,644 with significant level 0,000 ($p < 0,05$), so it can be concluded that there is relationship between age of pregnant's mothers with low birth weight baby in RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2009. The relationship strength of this research was very low category with coefficient contingency is 0,099. Researcher gave advice to healthy's employee, it can as basic that one of cause born with low birth weight baby is age of pregnant's mothers in high risk's age (< 20 years and > 35 years).

Kata Kunci : Usia Ibu Hamil, BBLR

Berdasarkan penelitian WHO diseluruh dunia terdapat angka kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa/tahun dan kematian bayi khususnya neonatus 99% di negara berkembang (WHO, 2002).

Mortalitas dan morbiditas bayi dan anak balita masih merupakan

masalah besar di Negara berkembang. Kematian bayi ini disebabkan oleh berbagai penyebab antara lain BBLR, premature, asfiksia, dan infeksi. Dibandingkan Negara berkembang lainnya, Indonesia menduduki urutan ke enam (Depkes, 2002).

¹Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Diperkirakan sekitar 17 juta bayi lahir BBLR setiap tahun dan 16% diantaranya lahir di negara berkembang. Dari jumlah tersebut sekitar 80% lahir di Asia dan jumlah BBLR di Indonesia diperkirakan mencapai 350 ribu bayi setiap tahunnya (Depkes, 2004. dalam Ridwan Amiruddin, 2007).

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi di Indonesia tercatat 51,0 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan perinatal. Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2-27% disebabkan karena kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) (<http://blogjoeharno.blogspot.com>). Diakses tanggal 5 Februari 2009).

Penyebab utama kematian perinatal adalah komplikasi pada BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), asfiksia, tetanus neonatorum, dan trauma kelahiran. Gangguan perinatal perlu diperhatikan karena dapat menyebabkan kematian (Depkes, 2003). BBLR menempati urutan ke-3 setelah tetanus neonatorum dan asfiksia sebagai penyebab kematian perinatal. Kejadian BBLR sebagai penyebab kematian perinatal sebesar 25-30% (Manuaba, 1998).

Kematian perinatal pada bayi berat badan lahir rendah 8 kali lebih besar dari pada bayi normal pada kehamilan umur kehamilan yang sama. Prognosis akan lebih buruk lagi bila berat badan makin rendah. Angka kematian yang tinggi terutama disebabkan oleh sering dijumpai komplikasi perinatal seperti asfiksia,

aspirasi, pneumonia, perdarahan intrakranial dan hipoglikemia. Bila bayi ini selamat kadang-kadang dijumpai kerusakan pada syaraf dan akan terjadi gangguan bicara, IQ yang rendah dan gangguan lainnya (Mochtar, 1999: 450).

Umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada usia dibawah 20 tahun dan pada multigravida yang jarak antara kelahirannya terlalu dekat. Kejadian terendah adalah pada usia ibu antara 26-30 tahun (<http://blogjoeharno.blogspot.com>). Diakses tanggal 5 Februari 2009).

Kebijakan dan program pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dicanangkan dalam strategi *Making Pregnancy Safer (MPS)* yang di dalamnya terdapat tujuan mempercepat penurunan kesakitan dan kematian ibu dan Bayi Baru Lahir. Visi MPS adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman. Serta bayi yang dilahirkan hidup dan sehat. Salah satu sasaran yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah menurunkan angka kematian maternal menjadi 125/1000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal 16/1000 kelahiran. Salah satu strategi MPS yaitu meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan BBL yang berkualitas (<http://www.un.or.id>, diakses tanggal 10 Februari 2009).

Di Yogyakarta angka kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebesar 2,77% dari jumlah seluruh kelahiran hidup dan di Kabupaten Bantul angka kejadian BBLR sebesar 5,65% dari seluruh kelahiran hidup,

diikuti Kabupaten Kulon Progo sebesar 4,32%, Kabupaten Gunung Kidul 1,46% dan Kabupaten Sleman sebesar 0,65% (DinKes, 2007). Berdasarkan studi pendahuluan di RSD Panembahan Senopati Bantul pada bulan September 2007 sampai September 2008 terdapat 174 kelahiran dengan BBLR dari 2300 kelahiran atau sebesar 7,56%. Sebanyak 40 BBLR (22,98%) terjadi pada usia ibu beresiko yaitu 11 BBLR (14,86%) pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun dan 39 BBLR (16,67%) pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun.

Berdasarkan data tersebut di atas penulis tertarik untuk meneliti apakah ada Hubungan Antara Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2009. Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009. Tujuan khusus adalah (1) Diketahuinya usia ibu hamil yang melahirkan BBLR di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009. (2) Diketahuinya kejadian BBLR di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009.

METODA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode dokumentasi yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh kontribusi variabel bebas sebagai faktor risiko terhadap variabel terikat sebagai faktor efek (Notoatmodjo, 2005 : 142). Dalam penelitian ini, faktor risiko adalah usia ibu hamil dan faktor efek adalah BBLR.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil

dengan kejadian BBLR. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah retrospektif. Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data dari rekam medik.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada periode Januari 2008-Desember 2008 yaitu 2141 ibu.

Karakteristik sampel yang diambil dalam penelitian ini pada periode Januari 2008-Desember 2008 adalah :

1. Kriteria inklusi :

- 1) Usia kehamilan yang aterm yaitu 37-42 minggu
- 2) Ibu tidak menderita *preeklampsia/eklampsia*

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Usia kehamilan preterm yaitu <37 minggu dan postterm yaitu >42 minggu
- 2) Ibu yang menderita *preeklampsia/eklampsia*

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik sampling purposive yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sehingga didapatkan sampel sejumlah 1265 sampel.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data usia ibu hamil dan berat badan bayinya saat lahir adalah menggunakan lembar isian berupa tabel yang berisi nomor rekam medik, umur kehamilan, *preeklampsia/eklampsia*, usia ibu, dan berat badan bayi yang diperoleh dari data sekunder melalui seleksi data dari ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan BBLR dari buku register partus tahun 2008.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan metode dokumentasi yang mengambil

data sekunder dari register partus pasien di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta selama kurun waktu Januari 2008-Desember 2008 kemudian dicatat pada tabel pengumpulan data

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSD Panembahan Senopati sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Bantul bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi semua lapisan masyarakat termasuk warga miskin. Kepercayaan pasien terhadap Rumah Sakit ini meningkat baik dengan adanya sarana, prasarana serta jumlah pelayanan yang telah memadai, maka semakin kompleks kasus yang ada, salah satunya yaitu kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. Terdapat satu buah bangsal Perinatologi Risiko Tinggi dengan 24 buah tempat tidur. Rata-rata dalam sehari terdapat 40 bayi yang dirawat di bangsal perinatologi ini.

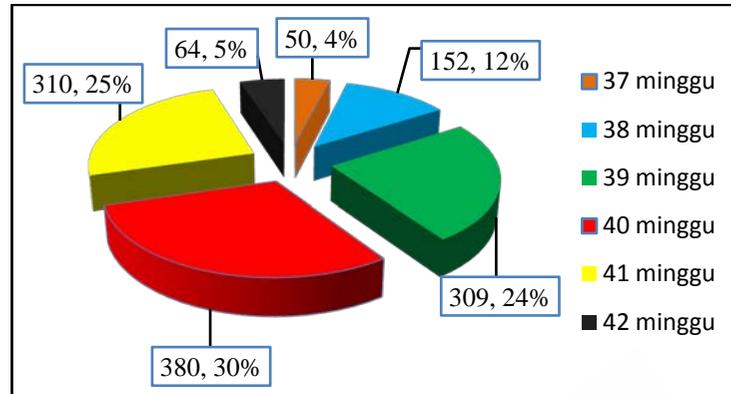
Pada gambar 4.1 diketahui bahwa rata-rata ibu melahirkan pada umur kehamilan 40 minggu yaitu sebesar 380 ibu (30%). Pada umur kehamilan yang aterm, ibu bersalin kemungkinan tidak melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah, karena dengan umur kehamilan yang aterm maka pertumbuhan janin berjalan dengan optimal apabila didukung dengan hamil pada usia yang reproduktif (tidak berisiko), diimbangi dengan gizi yang baik, dan faktor-faktor lain yang menjadikan bayi berkembang secara optimal dalam kandungan.

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa terdapat ibu yang bersalin dalam

usia berisiko yaitu sebanyak 302 (23,87%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden melahirkan pada usia yang reproduktif. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun (Sarwono, 2007:23). Pada usia ini wanita dalam keadaan optimal dengan kata lain, risiko angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu dan bayi paling rendah dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Risiko ini akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur (Murkoff, 2006).

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil penelitian terdapat ibu bersalin melahirkan bayi berat lahir cukup (BBLC) sebanyak 1192 bayi (94,23%) sedangkan ibu bersalin yang melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 73 bayi (5,77%). Angka kejadian BBLR Di Kabupaten Bantul paling tinggi yaitu sebesar 5,65% dari seluruh kelahiran hidup, di Kota Yogyakarta angka kejadian (BBLR) sebesar 2,77% dari jumlah seluruh kelahiran hidup, diikuti Kabupaten Kulon Progo sebesar 4,32%, Kabupaten Gunung Kidul 1,46% dan Kabupaten Sleman sebesar 0,65% (DinKes, 2007). Hal ini tentunya perlu mendapat perhatian dan penanganan yang lebih optimal untuk meminimalkan angka kesakitan (morbiditas) ataupun kematian (mortalitas) bayi baru lahir sehingga mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI).

Gambar 1 Diagram Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur Kehamilan di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2008



Tabel 1 Ditribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di RSD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2008

Usia Ibu Hamil	Frekuensi	Prosentase
Usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	302	23,87%
Usia tidak berisiko (20-35 tahun)	963	76,13%

Sumber data sekunder diolah:2009

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2008

Berat bayi lahir	Frekuensi	Prosentase
BBLR (2000 - <2500 gram)	73	5,77%
Tidak BBLR (2500 – 4000 gram)	1192	94,23%

Sumber data sekunder diolah:2009

Tabel 3 Distribusi Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2008

Usia ibu hamil	Berat bayi lahir					
	BBLR		Tidak BBLR		Total	
	f	%	f	%	f	%
Usia Berisiko	30	2,37	272	21,5	302	23,87
Usia Tidak Berisiko	43	3,4	920	72,73	963	76,13
Jumlah	73	5,77	1192	94,23	1265	100

Sumber data sekunder diolah:2009

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah sebanyak 30 bayi (2,37%). Sedangkan pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) melahirkan bayi dengan berat bayi lahir tidak BBLR (2500-4000 gram) adalah 920 bayi (72,73%). Hasil pengujian dengan program komputer didapatkan nilai koefisien korelasi *Chi square* (x^2) yaitu sebesar 12,644 dengan x^2 tabel = 3,481 ($12,644 > 3,481$) dan taraf signifikansi (p) = 0,000 ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSD Panembahan Senopati tahun 2009 dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,099 dalam kategori sangat rendah.

Umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada usia dibawah 20 tahun (<http://blogjoeharno.blogspot.com>). Diakses tanggal 5 Februari 2009). Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi di Indonesia tercatat 51,0 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan perinatal. Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2 – 27% disebabkan karena kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) (<http://blogjoeharno.blogspot.com>). Diakses tanggal 5 Februari 2009).

Penyebab utama kematian perinatal adalah komplikasi pada BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), asfiksia, tetanus neonatorum, dan

trauma kelahiran. Gangguan perinatal perlu diperhatikan karena dapat menyebabkan kematian (Depkes, 2003). BBLR menempati urutan ke-3 setelah tetanus meonatorum dan asfiksia sebagai penyebab kematian perinatal. Kejadian BBLR sebagai penyebab kematian perinatal sebesar 25-30% (Manuaba, 1998).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

(1) Ibu yang melahirkan pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) di RSD Panembahan Senopati Bantul lebih banyak (76,13%) dari pada usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) (23,87%). (2) Bayi yang dilahirkan dengan berat bayi lahir rendah di RSD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 73 bayi (5,77%). (3) Ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009. Nilai *Chi square* (x^2) yaitu sebesar 12,644 dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,099 yang berarti keeratan hubungannya adalah sangat rendah.

Saran

Peneliti memberikan saran sebagai berikut :

(1) Bagi Bidan di RSD Panembahan Senopati Bantul supaya dapat sebagai dasar bahwa salah satu penyebab terjadinya BBLR adalah ibu yang hamil dalam usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) dan agar data rekam medik untuk pasien dilengkapi supaya pendataan dapat digunakan dengan mudah dan dapat dimanfaatkan secara optimal oleh penggunaanya. (2) Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat

mengkaji lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya BBLR.

DAFTAR RUJUKAN

- Amiruddin, Ridwan, 2007. *Lahirnya Generasi Bangsa Yang Sehat Bebas Asap Rokok*, <http://ridwanamiruddin.blogspot.com/2007/04/editorial-asap-rokok-dengan-bblr.html>, Diakses Tanggal 10 Februari 2009.
- Manuaba, I.B.G., 1998, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, Rustam, 1998, *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif Obstetri Sosial Edisi 2 Cetakan ke-I*, Jakarta : EGC.
- Murkoff, Heidi, Arlene Eisenberg dan Sandee Hathaway, 2006, *Kehamilan: Apa yang Anda Hadapi Bulan per Bulan*, Jakarta: Arcan.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan ke-III, Jakarta : Rineka Cipta.
- R, Zaenab dan Joeharno, 2008, *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*, <http://blogjoeharno.blogspot.com/2008/05/berat-badan-lahir-rendah-bblr.html>. Diakses tanggal 5 Februari 2009.

