FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD HASSANUDIN DAMRAH BENGKULU SELATAN

by LPPM STIKES TMS

Submission date: 29-Sep-2020 01:23AM (UTC-0400)
Submission ID: 1399652502
File name: artikel_5.pdf (292.89K)
Word count: 4254
Character count: 24299

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD HASSANUDIN DAMRAH BENGKULU SELATAN

The Factors Associated with Incidence of Baby with Low Birth Weigh at Hasanuddin Damrah Hospital South Bengkulu

Ruri Maiseptya Sari[1], Buyung Keraman[2], Enita Afriliani[1]

[1]Program Studi DIV Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
[2]Program Studi Matematika Fakultas MIPA Universitas Bengkulu
Email : Rury_Maiseptyasari@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (preeklampsia, anemia dan jarak kehamilan). Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan studi case control. Populasi adalah seluruh bayi baru lahir dari ibu multigravida di RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan tahun 2015 sebanyak 465 bayi. Sampel dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok kasus (BBLR) sebanyak 88 bayi diambil secara total sampling dan kelompok kontrol (BBLN) sebanyak 88 bayi diambil dengan teknik systematic random sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square, untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan contingency coefficient (C), sedangkan untuk mengetahui faktor resiko digunakan Odd Ratio (OR). Hasil penelitian didapatkan : (1) Ada hubungan signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR (2) Ibu yang preeklampsia memiliki resiko melahirkan bayi BBLR sebesar 5,012 kali lipat dibandingkan dengan ibu yang tidak preeklampsia, (3) Ada hubungan signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR, (4) Ibu yang anemia memiliki resiko melahirkan bayi BBLR sebesar 2,778 kali lipat dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia, (5) Ada hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, (6) Ibu yang jarak kehamilan < 2 tahun memiliki resiko melahirkan bayi BBLR sebesar 6,633 kali lipat dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Kata kunci: anemia, *bayi,* BBLR, jarak kehamilan, preeklampsia

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine Factors associated with Incidence of Low Baby Weight (Preeclampsia, Anemia, Dinstance of Pregnancy) at Hasanuddin Damrah Hospital South Bengkulu. This study was survey analytic used case control design. Population in this study was all baby was born from mothers who were multigravida at Hasanuddin Damrah Hospital South Bengkulu 2015 with amount 0f 465 infants. Sample in this study divided by two grouf that was case grouf with the amount of 88 infants obtained with total sampling and control group with the amount

of 88 infants obtained with systematic random sampling. Data analysis in this study Chi-Square, to determine closed relationship used contingency coefficient (C), while to determine risk factor used Odd Ratio (OR). The result of the study showed: (1) there were 88 infants (50%) with low Baby Weigh, (2) there was relationship between preeclampsia with Incidence of Low Baby Weigh (3) mother with preeclampsia had risk delivered with Low Baby Weigh 5,012 times compared with mother did not preeclampsia, (4) there was relationship between anaemia with Incidence of Low Baby Weigh, (5) mother with anaemia had risk delivered with Low Baby Weigh 2,778 times compared with mother did not anaemia, (6) there was relationship between distance of pregnancy with Incidence of Low Baby Weigh, (7) mother with distance of pregnancy <2 years had risk delivered with Low Baby Weigh 6,663 times compared with mother with distance of pregnancy ≥2 years.

Keywords: *anemia, baby, distance of pregnancy, low birth weight, preeclampsia,*

A. Pendahuluan

Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) menurut WHO pada tahun 2012 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 menunjukan 90% kejadian BBLR didapatkan di Negara berkembang dan angka kematiannnya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan dissabilitas neonatus, bayi dan anak, serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan (Lestari et al., 2015).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia walaupun masih jauh dari angka target *MDGs* yaitu AKB tahun 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup tetapi tercatat mengalami penurunan yaitu sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2002) menjadi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2007), dan terakhir menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2012). Namun angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tetap tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN seperti Singapura (3 per 1000 KH), Brunei Darussalam (8 per 1000 KH), Malaysia (10 per 1000 KH), Vietnam (18 per 1000 KH), dan Thailand (20 per 1000 KH). Target *Sustainable Development Goal's (SDGs)* yang merupakan lanjutan dari program *Millenium Development Goal's (MDGs)* untuk pembangunan kesejahteraan adalah di harapkan penurunan AKB pada tahun 2019 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2013).

Penyebab utama kematian bayi disebabkan oleh gangguan pernafasan 37%, (BBLR) 34%, Sepsis 12%, ikterus 8%, hipotermi 7%, postmatur 3% dan kelainan kengenital 1%. Beberapa penyebab kematian bayi baru lahir (Neonatus) yang terbanyak disebabkan kegawatdaruratan dan penyulit pada masa neonates. Pola penyakit penyebab kematian menunjukan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal adalah salah satunya disebabkan oleh berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, pada tahun 2014 dari 33.667 Kelahiran hidup terdapat jumlah kematian bayi

(neonatal+bayi) sebesar 374. Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup di Provinsi Bengkulu pada tiga tahun terakhir mengalami naik turun dimana pada tahun 2012 mencapai 10,7 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2013 turun menjadi 3,1 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2014 kembali naik menjadi 11 per 1000 kelahiran hidup. Jika dibedakan menurut jenis kelamin, angka kematian bayi laki-laki lebih tinggi dibandingkan bayi perempuan, yaitu 16 per 1000 kelahiran hidup dan perempuan sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2015)

Angka kematian bayi menurut kabupaten/kota di provinsi Bengkulu berdasarkan perhitungan dengan per 1000 kelahiran hidup secara berurutan adalah Kepahiang (17,4), Seluma (14,2), Rejang Lebong (13,8), Bengkulu Tengah (13,4), Bengkulu Selatan (13,3), Lebong (10,7), Muko-Muko (10,3), Bengkulu Utara (8,2), Kota Bengkulu (8,1) Dan Kaur (6,0). Dari data tersebut maka angka kematian bayi tertinggi adalah sebesar 17,4 per 1000 kelahiran hidup terdapat di Kabupaten Kepahiang dan terendah di Kabupaten Bengkulu Selatan dan angka kematian bayi terendah adalah sebesar 6 per 1000 kelahiran hidup terdapat di Kabupaten Kaur. (Profil Dinkes Provinsi Bengkulu, 2015)

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya kurang dari 2500 gram. Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR adalah status gizi, usia saat hamil, jarak kehamilan, riwayat penyakit ibu, pekerjaan, hamil ganda, perdarahan antepartum, komplikasi kehamilan, sedangkan faktor dari janin yaitu infeksi dalam rahim, cacat bawaan, kelainan kromosom (Manuaba, 2012).

Beberapa peneliti menyimpulkan bahwa status gizi ibu sebelum dan selama hamil merupakan faktor yang mempengaruhi kelahiran BBLR dan penyebab utama kelahiran BBLR di Indonesia adalah kekurangan kalori kronik (KEK) pada ibu hamil (Ros Rahmawati & Jaya, 2010).

Pada Ibu hamil dengan preeklampsia mengalami penurunan perfusi utero plasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta. Kelainan pembuluh darah plasenta pada ibu preeklampsia/eklampsia dapat menyebabkan hipoksia kronis dan gangguan nutrisi janin sehingga sering terjadi retardasi pertumbuhan janin yang dapat berakhir pada berat badan lahir rendah (BBLR) (Lestari et al., 2015).

Ibu hamil dengan kehamilan sebelumnya < 2 tahun cenderung akan melahirkan bayi BBLR. Ibu ini juga berisiko menderita anemia. Kehamilan yang berulang dengan waktu singkat dapat menyebabkan cadangan zat besi ibu terkuras untuk keperluan janin yang dikandungnya. Apabila seorang wanita sebelum kondisinya benar-benar pulih dari kehamilan sebelumnya, besar kemungkinan akan melahirkan bayi BBLR atau bayi prematur. Bayi BBLR memiliki kemungkinan kecil sekali untuk tumbuh dengan baik dan akan lebih mudah terserang penyakit, apalagi kalau tidak ditangani dengan sebaik-baiknya (Suryati, 2014).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan angka kematian bayi (AKB) tahun 2014 sebanyak 27 orang. Adapun penyebab kematian bayi yaitu BBLR 44,44%, Asfiksia Neonatorum 33,3% , Infeksi7,4% dan penyakit lain 14,8%. pada tahun 2015 angka kematian bayi

(AKB) menurun yaitu sebanyak 24 orang, adapun penyebab kematian bayi yaitu: BBLR 37,5%, Asfiksia Neonatorum 33,3%, Kelainan bawaan 4,1% dan penyakit lain 25% (Dinkes Bengkulu Selatan, 2015).

RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan adalah rumah sakit milik pemerintah daerah kabupaten Bengkulu Selatan yang merupakan satu-satunya rumah sakit di wilayah Bengkulu Selatan dan merupakan pusat rujukan untuk wilayah kota Bengkulu Selatan dan sekitarnya, sehingga banyak mendapat pasien dengan kasus-kasus patologi salah satunya kasus BBLR.

Berdasarkan data register di RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan pada bulan januari-desember tahun 2014 jumlah bayi baru lahir yang dirawat sebanyak 651 bayi dengan kejadian BBLR sebanyak 123 bayi (18,89%), pada tahun 2015 jumlah bayi yang lahir dan pernah di rawat sebanyak 609 bayi dengan kejadian BBLR sebanyak 117 bayi (19,21%). Artinya terjadi peningkatan angka kejadian BBLR dari tahun 2014 ke tahun 2015 sebanyak 0,37%. (Medical Record RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan, 2015).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan?". Tujuan penelitian adalah mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan.

B. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan survey analitik dengan menggunakan rancangan studi *case control*. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 16 Mei-16 Juni 2016 di RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir dari ibu multigravida di RSUD Hassanudin Damrah Bengkulu Selatan periode Januari-Desember tahun 2015 yaitu sebanyak 465 bayi dengan bayi BBLR sebanyak 88 bayi dan bayi BBLN sebanyak 377 bayi. Sampel dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok kasus (BBLR) dan kelompok kontrol (BBLN). Sampel pada kelompok kasus adalah bayi yang memiliki berat < 2500 gram sebanyak 88 bayi diambil secara *total sampling* dan kelompok kontrol adalah bayi yang memiliki berat ≥ 2500 gram. Besar sampel pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Teknik pengambilan sampel pada kelompok kontrol dengan menggunakan *systematic random sampling*.

C. Hasil Dan Pembahasan

1. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel penelitian yang meliputi variabel dependent yaitu kejadian BBLR dan variabel independen yaitu preeklampsia, anemia dan jarak kehamilan.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan

No.	BBLR	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Ya	88	50
2.	Tidak	88	50
	Jumlah	176	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa jumlah kejadian bayi BBLR sama dengan jumlah bayi BBLN yaitu kejadian bayi BBLR sebanyak 88 orang (50,%) dan kejadian bayi BBLN sebanyak 88 orang (50,%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia Ibu di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan

No.	Preeklampsia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Ya	65	36, 9
2.	Tidak	111	63, 1
	Jumlah	176	100,0

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 111 orang (63,1%) dan yang mengalami preeklampsia sebanyak 65 orang (36,9 %).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Ibu di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan

No.	Anemia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Ya	88	50,0
2.	Tidak	88	50,0
	Jumlah	176	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa jumlah ibu anemia sama dengan jumlah ibu tidak anemia yaitu ibu anemia 88 orang (50,%) dan ibu tidak anemia 88 orang (50 %).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan

No.	Jarak Kehamilan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	< 2 Tahun	71	40, 3
2.	≥ 2 Tahun	105	59, 7
	Jumlah	176	100,0

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar jarak kehamilan ibu lebih dari 2 tahun yaitu sebanyak 105 orang (59, 7%) dan yang mengalami preeklampsia sebanyak 65 orang (40, 3%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan.

Tabel 5.
Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan

No.	Preeklampsia	Kejadian BBLR		Total	χ^2	*p*	*C*	*OR*
		Ya	Tidak					
1	Ya	48	17	65				
2	Tidak	40	71	111	21,954	0,000	0,343	5,012
	Jumlah	88	88	176				

Hasil analisis Tabel 5 diatas terlihat hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLRternyata dari 65 ibu yang mengalami preeklampsia terdapat 48orang BBLRdan 17 orang tidak BBLR. Dari 111 ibu yang tidak mengalami preeklampsia terdapat 40 orang BBLR dan 71 orang tidak BBLR.

Dari hasil uji statistik dengan *chi-square*(*continuity correctiont)* penunjukan bahwa nilai χ^2= 21,954 dengan p= 0,000< 0,05 berarti signifikan, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan.

Hasil uji *contingency coefficient* didapat nilai C = 0,343 dengan p= 0,000< α =0,05 berarti signifikan. Nilai C=0,343 tersebut dibandingkan dengan nilai C_{max}=0,707 (karena nilai terendah baris atau kolom adalah 2). Karena nilai C tidak jauh dengan nilai C_{max} maka kategori keeratan hubungan sedang.

Hasil uji *risk estimate* didapt nilai OR=5,012 yang artinya ibu yang preeklampsia memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 5,012 kali jika dibandingkan dengan ibu yang tidak preeklampsia.

Tabel 6.
Hubungan anemia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan tahun 2015

No.	Anemia	Kejadian BBLR		Total	χ^2	*P*	*C*	*=OR*
		Ya	Tidak					
1	Ya	55	33	88				
2	Tidak	33	55	88	10,023	0,002	0,243	2,778
	Jumlah	88	88	176				

Hasil analisis Tabel 6 diatas terlihathubungan antara anemia ibu dengan kejadian BBLRternyata dari 88 ibu yang mengalami anemia terdapat 55orang BBLRdan 33 orang tidak BBLR. Dari 88 ibu yang tidak mengalami anemia terdapat 33 orang BBLR dan 55 orang tidak BBLR.

Dari hasil uji statistik dengan *chi-square* (*continuity correction*)menunjukan bahwa nilai χ^2= 10,023 dengan p= 0,002<0,05 berarti signifikan, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara anemia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan. Hasil uji *contingency coefficient* didapat nilai C = 0,243 dengan p=0,001<α=0,05 berarti signifikan. Nilai C=0,243 tersebut dibandingkan dengan nilai C_{max}=0,707 (karena nilai terendah baris atau kolom adalah 2). Karena nilai Ctidak jauh dengan nilai C_{max} maka kategori keeratan hubungan lemah. Hasil uji *risk estimate* didapt nilai OR=2,778 yang artinya ibu yang anemia memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 2,778 kali jika dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Tabel 7.
Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Bengkulu Selatan

No.	Jarak Kehamilan	Kejadian BBLR Ya	Kejadian BBLR Tidak	Total	χ^2	*P*	*C*	*OR*
1	< 2 Tahun	54	17	71				
2	≥ 2 Tahun	34	71	105	30,596	0,000	0,394	6,633
	Jumlah	88	88	176				

Hasil analisis Tabel 7 di atas terlihathubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLRternyata dari 71 ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahunterdapat54orang BBLRdan 17 orang tidak BBLR. Dari 105 ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun terdapat 34 orang BBLR dan 71 orang tidak BBLR.

Dari hasil uji statistic dengan *chi-square* (*continuity correction*) menunjukan bahwa nilai χ^2=30,596 dengan p= 0,000<0,05 berarti signifikan, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan.

Hasil uji *contingency coefficient* didapat nilai C = 0,394 dengan p=0,000<α=0,05 berarti signifikan. Nilai C=0,394 tersebut dibandingkan dengan nilai C_{max}=0,707 (karena nilai terendah baris atau kolom adalah 2). Karena nilai Ctidak jauh dengan nilai C_{max} maka kategori keeratan hubungan sedang.

Hasil uji *risk estimate* didapt nilai OR=6,633 yang artinya ibu yang jarak kehamilan < 2 tahun memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 6,633 kali jika dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

D. Pembahasan

Hasil penelitian didapat bahwa dari 65 reponden yang mengalami preeklampsia 48 responden mengalami BBLR dan 17 responden tidak mengalami BBLR. Hal ini dikarenakan

ibu tidak mengalami anemia, jarak kehamilan ≥ 2 tahun, umur ibu yang masih produktif dan umur kehamilan yang sudah aterm. Dari 111 responden yang tidak mengalami preeklampsia terdapat 40 responden yang mengalami BBLR, hal ini dikarenakan ibu mengalami anemia, jarak kehamilan yang terlalu dekat dan ibu post abortus langsung hamil lagi tanpa menunda kehamilan, gemeli, komplikasi HAP, umur ibu yang beresiko dan usia kehamilan yang belum aterm.

Hasil uji *chi-square* menunjukan p=0,000 dengan C=0,343 berarti ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR dengan kategori hubungan sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2013), dimana ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Prawirohardjo (2012), ibu dengan preeklampsia terjadi perubahan fisiologi patologi diantaranya perubahan pada plasenta dan uterus yaitu menurunnya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta sehingga janin akan kekurangan oksigen dan nutrisi yang mengakibatkan gawat janin, pertumbuhan janin terhambat, prematuritas bahkan kematian janin dalam rahim. Hasil *contingency coefficient* (C) sebesar 0,343 berarti keeratan hubungan dalam kategori sedang. Pada penelitian ini tidak hanya preeklampsia yang dapat menyebabkan BBLR tetapi ada faktor lain yang saling mendukung, seperti anemia, jarak kehamilan, umur ibu, gemeli.

Hasil uji *risk estimate* didapat nilai OR=5,012 yang artinya ibu yang preeklampsia memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 5,012 kali jika dibandingkan dengan ibu yang tidak preeklampsia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurliawati (2014) dengan judul "Hubungan Antara Preeklampsia Berat Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSU dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2013" didapat *p=0,000<0,05* yang menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah, dengan nilai OR=86,7 yang berarti ibu dengan PEB mempunyai resiko 86,7 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu yang tidak mengalami PEB.

Hasil penelitian didapat bahwa dari 88 reponden yang mengalami anemia, 55 responden mengalami BBLR dan 33 responden tidak mengalami BBLR. Hal ini dikarenakan ibu tidak mengalami komplikasi kehamilan seperti preeklampsia dan HAP, bukan kehamilan kembar, umur ibu yang produktif dan umur kehamilan yang sudah aterm.. Dari 88 responden yang tidak mengalami anemia terdapat 33 responden yang mengalami BBLR, hal ini dikarenakan dalam kehamilan ibu mengalami komplikasi seperti preeklampsia dan HAP, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan kehamilan gemeli.

Hasil uji *chi-square* menunjukan p=0,002 dengan C=0,243 berarti ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR dengan kategori hubungan lemah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustiah et al. (2010), yang menunjukan ada hubungan yang signifikan antara kadar Hb ibu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Setyawan

(2011), anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek buruk baik pada ibu maupun kepada bayi yang akan dilahirkannya. Anemia dapat mengurangi suplay oksigen pada metabolisme ibu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen yang dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan bayi, bertambahnya kerentanan ibu terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir premature. Hasil *contingency coefficient* (C) sebesar 0,243 berarti keeratan hubungan dalam kategori lemah. Melihat keadaan tersebut mungkin ada faktor lain yang lebih dominan terhadap kejadian BBLR seperti komplikasi kehamilan (preeklampsia, anemia, HAP, gemeli, dll), jarak kehamilan dan umur. Selain itu juga faktor yang dapat mempengaruhi yaitu pelayanan antenatal.

Hasil uji *risk estimate* didapat nilai OR=2,778 yang artinya ibu yang anemia memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 2,778 kali jika dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulistini et al. (2015) dengan judul "Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP dr. M. Djamil Padang" didapat *p=0,001<0,05* yang menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Hasil penelitian didapat bahwa dari 71 reponden yang jarak kehamilan < 2 tahun, 54 responden mengalami BBLR dan 17 responden tidak mengalami BBLR. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak mengalami anemia, tidak terjadi komplikasi kehamilan (anemia, PEE, HAP, ISK, dll), bukan kehamilan kembar, umur ibu yang produktif dan umur kehamilan yang sudah aterm. Dari 105 responden yang jarak kehamilan ≥ 2 tahun terdapat 34 responden yang mengalami BBLR, hal ini dikarenakan kondisi kesehatan ibu yang kurang baik selama kehamilan, ibu mengalami komplikasi kehamilan seperti anemia, PEE, HAP, dll dan kehamilan kembar.

Hasil uji *chi-square* menunjukan p=0,000 dengan C=0,394 berarti ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR dengan kategori hubungan sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian penelitian Suryati (2014) yang menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Penelitian ini sejalan dengan pernyataan Manuaba (2012) yang menyatakan wanita yang hamil dengan jarak kehamilan sebelumnya < 2 tahun cenderung akan melahirkan bayi BBLR, ibu juga beresiko menderita anemia. Kehamilan yang berulang dengan waktu yang singkat menyebabkan seorang ibu belum cukup waktu untuk memulihkan kondisi tubuhnya sehingga system reproduksi belum kembali seperti semula. Ibu hamil yang jarak kelahirannya kurang dari dua tahun, kesehatan fisik dan kondisi rahimnya masih butuh istirahat yang cukup. Ada kemungkinan juga ibu masih harus menyusui dan memberikan perhatian pada anak yang dilahirkan sebelumnya, sehingga kondisi ibu yang lemah ini akan berdampak pada kesehatan janin dan berat badan lahirnya.

Hasil uji *risk estimate* didapat nilai OR=6,633 yang artinya ibu yang jarak kehamilan < 2 tahun memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 6,633 kali jika dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian Novilia et al. (2016) dengan judul "Analisis Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu" didapat nilai OR=3, 231, hal ini menunjukan bahwa ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun beresiko 3, 231 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Diharapkan pihak rumah sakit sebagai pihak pemberi pelayanan kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada ibu hamil dan bersalin sehingga dapat mengurangi kejadian BBLR. Diharapkan pihak Dinkes dapat memberi informasi dan dan pengetahuan yang bermanfaaat kepada ibu hamil dan masyarakat melalui penyuluhan mengenai status gizi dan masalah kesehatan dalam menurunkan angka kematian bayi terutama yang disebab oleh BBLR sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil.

E. Kesimpulan

1. Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) pada kelompok kasus sebanyak 50,0%.
2. Ibu bersalin yang mengalami preeklampsia sebanyak 36,9%.
3. Ibu bersalin yang mengalami anemia sebanyak 50,0%.
4. Ibu bersalin dengan jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 40,3%.
5. Ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), dengan kategori hubungan sedang.
6. Ibu yang preeklampsia memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 5,012 kali jika dibandingkan dengan ibu yang tidak preeklampsia.
7. Ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), dengan kategori hubungan lemah.
8. Ibu yang anemia memiliki resiko terjadinya BBLR sebesar 2,778 kali jika dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.
9. Ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), dengan kategori hubungan kuat.
10. Ibu yang jarak kehamilan <2 tahun memiliki peluang terjadinya BBLR sebesar 6,633 kali jika dibandingkan dengan ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Daftar Pustaka

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2014*. Bengkulu

Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan. (2015). *Profil Kesehata Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2015*. Bengkulu Selatan.

Gustiah, *et al*. (2010). *Hubungan Faktor Resiko Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Barru*. Media Gizi Pangan. 7 (1), 65-68.

Ika, K. (2012). *Hubungan Antara Preeklampsia Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Jurnal Ilmiah Perawatan STIKES Hang Tuah Surabaya. 3 (2), 8-15

Kemenkes RI. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI)* . [Diakses tanggal 30 Januari 2016]. Didapat dari: http://www.bkkbn.go.id/litbang/

pusdu/hasil%20penelitian/SDKI%202012/laporan%20pendahuluan%200SDKI202012.pdf.

Lestari, *et al*. (2015). *Hubungan Umur, Paritas, Dan Preeklampsia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*. Dinamika Kesehatan. 13 (15), 95-106.

Manuaba, I.B.G. (2012). *Ilmu Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidiakn Bidan*. EGC: Jakarta.

Novilia, *et al*. (2016). *Analisis Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu*. Jurnal Preventif. 7 (1), 29-42.

Nurliawati, E. 2014. *Hubungan Antara Preeclampsia Berat Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSU dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. 12 (1), 22-27.

Prawirohardjo, S. (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka.

Rahmawati, R & Jaya, A. N. (2010). *Pengaruh Faktor Maternal Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Ajjatpannge Watan Soppeng Kabupaten Soppeng Tahun 2010*. Jurnal media kebidanan poltekkes makasar. 2 (2), 56-66.

Setyawan, H. (2011). *Pengaruh Anemia Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Prematuritas, Dan Intra Uterine Growthretardation (IUGR)*. Jurnal Epidemiologi Nasional. Jakarta.

Sulistyorini, S. (2013). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di IRNA Kebidanan Dan Penyakit Kandungan RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013*. Jurnal Harapan Bangsa. 1 (2), 201-210.

Suryati. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013*. JKMA. 8 (2), 71-77.

Yulistini, et al. 2015. *Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUP dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas. 4(3), 664-673.

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD HASSANUDIN DAMRAH BENGKULU SELATAN

ORIGINALITY REPORT

13%	13%	7%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	e-journal.ar-rum.ac.id Internet Source	6%
2	es.scribd.com Internet Source	5%
3	Tri Budi Rahayu. "TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL", MEDIA ILMU KESEHATAN, 2019 Publication	2%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 2%
Exclude bibliography	On		

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD HASSANUDIN DAMRAH BENGKULU SELATAN

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11