

Artikel BBLR

by Fakultas Ilmu Kesehatan

Submission date: 21-Feb-2024 10:57AM (UTC+0700)

Submission ID: 2180176243

File name: Plagiasi_artikel_Acc.docx (65.03K)

Word count: 3045

Character count: 19386

Factor Analysis of LBW Incidence At 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Hospital, Sidoarjo

Analisis Faktor Kejadian BBLR di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo

Nisful Laili¹⁾, Hesty Widowati^{*2)}, Nurul Azizah^{*3)}, Rafhani Rosyidah^{*4)}

¹⁾Program Studi S1Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾³⁾⁴⁾Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

email : hesty@umsida.ac.id

Abstract: *Low Birth Weight (LBW) is one of the main factors influencing perinatal and neonatal mortality. The aim of this study is to analyze factor related to the incidence of LBW at 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Hospital. This research design uses correlation analytics with a cross-sectional approach. The samples used in this research were babies born at 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Hospital. Research sampling using the total sampling technique was carried out in January-August 2023 with total sample of 233 babies. Data collection comes from medical records. Data were analyzed using the Chi Square test with a significant level p value <0,05. The result showed that gestational age and parity had significant relationship with LBW. Meanwhile, maternal blood pressure does not have significant relationship with the incidence of LBW. To reduce the incidence of LBW, health workers and pregnancy woman are active in effort to prevent premature birth, more than 2 pregnancies, and the occurrence of high blood pressure in pregnant women.*

Keywords: *Gestational age; Parity; Maternal blood pressure; Low Birth Weight*

Abstrak: BBLR merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kematian perinatal dan neonatal. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah bayi yang lahir di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik total sampling dilakukan pada bulan Januari-Agustus 2023 dengan total sampel 233 bayi. Pengumpulan data bersumber dari rekam medis. Data dianalisis dengan uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan p value < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia kehamilan dan paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan BBLR. Sedangkan tekanan darah ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR. Untuk menurunkan angka kejadian BBLR maka tenaga kesehatan dan ibu hamil aktif berperan dalam mencegah terjadinya persalinan prematur, kehamilan lebih dari 2, dan terjadinya tekanan darah tinggi pada ibu hamil

Kata Kunci: Usia Kehamilan;Paritas;Tekanan darah ibu ; Berat Badan Lahir Rendah

I. PENDAHULUAN

Kematian bayi merupakan salah satu indikator yang menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Angka harapan hidup (AHH) dan kematian bayi menunjukkan keberhasilan pembangunan di suatu wilayah^[1]. Hal ini tertuang pada tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yakni hidup sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua individu di segala usia. Upaya penurunan angka kematian bayi (AKB) di bidang kesehatan yaitu pada tahun 2030 menghentikan kematian bayi baru lahir dan balita, yang dapat dicegah^[1].

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kematian perinatal dan neonatal adalah bayi dengan **berat badan lahir rendah (BBLR)**^[2]. Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gram^[3]. Di Indonesia, kematian yang disebabkan BBLR mencapai 22.362 atau 1,32% dari jumlah kematian. Hal ini menyebabkan Indonesia berada pada tingkat 76 dari 183 negara dalam *TOP 50 Cause Of Death* kematian akibat BBLR^[1]. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Jawa Timur, pada tahun 2018 angka kelahiran BBLR di Jawa Timur mencapai 21.544 per jumlah kelahiran 573.928 kelahiran (3,75 %). Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2018 didapatkan angka kelahiran BBLR di Kabupaten Sidoarjo mencapai 295 perjumlah kelahiran 35.322 (0,84%). Di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah diperoleh data angka kelahiran BBLR pada tahun 2022 mencapai 40 kelahiran BBLR dari total kelahiran (11,1 %).

Selain kematian, bayi dengan BBLR juga menjadi penyebab terjadinya stunting^[4]. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang berlangsung secara terus menerus^[5]. Stunting adalah sebuah kondisi dimana balita mengalami pertumbuhan yang pendek, yang biasa disebut dengan istilah kerdil^[6]. Karena terkait dengan peningkatan resiko, stunting menjadi masalah kesehatan yang fenomenal saat ini karena berkaitan dengan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, penurunan perkembangan kemampuan motorik dan mental serta penurunan kemampuan fisik^[7]. Penanggulangan stunting saat ini menjadi program prioritas pemerintah, meliputi peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat, peningkatan akses, kualitas, relevansi, dan daya saing pendidikan^[8].

BBLR dipengaruhi oleh tiga faktor penyebab, yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor lingkungan. Faktor ibu termasuk usia, riwayat kehamilan, penyakit, keadaan sosial dan status gizi yang buruk saat hamil. Faktor janin termasuk hidramnion, kehamilan ganda, dan kelainan kromosom. Faktor lingkungan termasuk radiasi, zat racun, dan tempat tinggal di dataran tinggi^[9]. Tingkat intervensi disesuaikan dengan dampak tiap faktor, misalnya, wanita dengan kenaikan berat badan kehamilan yang tidak adekuat (< 1 kg per bulan dalam 2 trimester terakhir) memiliki resiko *IUGR (Intrauterin Growth Retardation)* yang berpotensi melahirkan BBLR. Dengan demikian kenaikan berat badan selama kehamilan yang memadai dapat mengurangi terjadinya kelahiran BBLR^[3].

Paritas adalah seorang ibu yang melahirkan anak hidup atau meninggal tetapi bukan melakukan aborsi. Kelahiran yang dianggap paritas terjadi setelah 20 minggu kehamilan tanpa mengetahui apakah janin hidup atau mati^[10]. Paritas yang tinggi akan menyebabkan masalah kesehatan bagi ibu dan bayi yang dilahirkan. Kerusakan pembuluh darah di dinding rahim merupakan resiko dari kehamilan dan persalinan yang berulang, jaringan yang meregang selama hamil menyebabkan kelainan letak atau kelainan pertumbuhan plasenta dan janin yang dapat mengakibatkan kelahiran bayi dengan berat lahir rendah^[10].

Pada kehamilan dengan hipertensi, arteri spiralis relatif menyempit dan terjadi kegagalan “*remodeling arteri spiralis*”. Akibatnya aliran darah ke plasenta berkurang, sehingga menyebabkan iskemia plasenta dan kekurangan oksigen pada janin. Kelainan dalam sirkulasi uterus ke plasenta mengakibatkan pengeluaran metabolik, nutrisi, dan oksigen menjadi tidak normal. Sehingga pertumbuhan janin terhambat, yang mengakibatkan bayi lahir dengan BBLR^[11].

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa kasus bayi lahir dengan BBLR masih cukup tinggi serta BBLR merupakan penyumbang angka kematian bayi di Indonesia, sehingga peneliti memandang perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan usia kehamilan, paritas, dan tekanan darah ibu memiliki hubungan dengan kejadian BBLR di RS ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang lahir di bulan Januari-Agustus 2023 yang berjumlah 233 bayi, Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Variabel independent penelitian ini adalah usia kehamilan, paritas, dan tekanan darah ibu, sedangkan variabel dependent adalah semua bayi yang lahir di bulan Januari-Agustus 2023. Penelitian dilakukan di RS ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan, dan dilakukan pada bulan Nopember 2023.

Teknik pengumpulan data bersumber dari rekam medis dengan menggunakan instrumen lembar rekapitulasi data. Data yang telah dikumpulkan, kemudian diklasifikasi berdasarkan masing-masing variabel yang akan diteliti. Kemudian data ditabulasikan dalam bentuk tabel frekuensi kemudian dianalisa dengan menggunakan SPSS dengan uji analisa *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan *p value* < 0,05. Variabel independent dianggap memiliki hubungan dengan kejadian variabel dependent jika dihasilkan *p value* < 0,05. Sebaliknya variabel dianggap tidak memiliki hubungan jika dihasilkan *p value* > 0,05. Dari analisa yang telah dilakukan, peneliti menarik kesimpulan variabel mana yang memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Penelitian dilakukan atas izin dari Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Distribusi Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden. Bayi yang lahir pada bulan Januari-Agustus 2023 di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah berjumlah 233 bayi

Berat Bayi	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
BBLR	24	10,3%
Non BBLR	209	89,7%
Jumlah	233	100%

Sumber : rekam medis 2023

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh hasil bayi yang lahir dengan BBLR sebanyak 24 bayi (10,3%) dan jumlah bayi yang dilahirkan dalam kondisi berat badan normal sebanyak 209 bayi (89,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi lahir dengan kondisi berat badan normal, dan sebagian kecil bayi lahir dengan kondisi BBLR

Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan BBLR

Tabel 2. Tabel Silang Karakteristik Responden dengan BBLR. Karakteristik respon terdiri dari usia kehamilan, paritas, dan tekanan darah ibu

Variabel	Keadaan Bayi		Jumlah		pvalue
	BBLR	Non BBLR	n	%	
Usia Kehamilan					
Aterm	17 (8,2%)	191 (91,8%)	208	100%	0,002
Preterm	7 (28%)	18 (72%)	25	100%	
Jumlah	24 (10,3%)	209 (89,7%)	233	100%	
Paritas					
Primipara	11 (18,3%)	49 (81,7%)	60	100%	0,018
Multipara	13 (7,5%)	160 (92,5%)	173	100%	
Jumlah	24 (10,3%)	209 (89,7%)	233	100%	
Tekanan darah ibu					
Tinggi	7 (11,1%)	56 (88,9%)	63	100%	0,804
Normal	17 (10%)	153 (90%)	170	100%	
Jumlah	24 (10,3%)	209 (89,7%)	233	100%	

Sumber :rekam medis 2023

Berdasarkan Tabel 2, pada variabel usia kehamilan diperoleh hasil, bayi BBLR yang lahir dari ibu hamil preterm lebih banyak (28%) dibandingkan ibu hamil aterm (8,2%). Sedangkan bayi Non BBLR yang lahir dari ibu hamil aterm lebih banyak (82%) dibandingkan ibu yang hamil preterm (72%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa usia kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR. Hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh hasil $p = 0,002$, yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR.

Dari Tabel 2 pada variabel paritas diperoleh hasil, bayi BBLR yang lahir dari ibu primipara lebih banyak (18,3%) dibandingkan ibu multipara (7,5%). Sedangkan bayi Non BBLR yang lahir dari ibu multipara sebanyak (92,5%) dibandingkan ibu primipara (81,7%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa paritas berhubungan dengan kejadian BBLR. Hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh hasil $p = 0,018$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR.

Dari Tabel 2, pada variabel tekanan darah ibu diperoleh hasil, bayi BBLR yang lahir dari ibu bertekanan darah tinggi (11,13%) sebanding dengan ibu bertekanan darah normal (10%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tekanan darah tinggi tidak berhubungan dengan kejadian BBLR. Hasil uji statistik memperoleh hasil $p = 0,804$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tekanan darah ibu dengan kejadian BBLR.

Pembahasan

Persalinan prematur, merupakan persalinan yang terjadi sebelum kehamilan 37 minggu yang akan membawa efek yang signifikan bagi kesehatan bayi. Persalinan prematur dapat terjadi secara tak terencana, seperti dalam kasus infeksi selama kehamilan, atau ketuban pecah dini. Namun dalam beberapa kasus, persalinan prematur sengaja direncanakan, khususnya dalam kasus preeklamsia. Meskipun penyebab pasti persalinan prematur belum diketahui secara pasti, beberapa faktor dapat menambah resiko seperti riwayat persalinan prematur sebelumnya, kehamilan ganda, adanya kelainan pada rahim atau plasenta. Faktor-faktor ini penting untuk di waspadai agar resiko persalinan premature berkurang.

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa usia kehamilan mempunyai hubungan dengan kejadian BBLR. Sesuai dengan teori Manuaba yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian BBLR adalah umur kehamilan < 37 minggu atau yang dikenal dengan *Partus Prematurus*^[12]. Semakin muda usia kehamilan, pertumbuhan bayi menjadi kurang sempurna, dan berat janin masih kurang normal yaitu 2500 gram sehingga bayi lahir BBLR. Dengan kata lain, semakin bertambahnya umur kehamilan maka berat badan bayi meningkat sesuai dengan umur kehamilan^[13]. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, Pancawati (2022), bahwa ada hubungan signifikan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian BBLR^[13].

Paritas adalah seorang ibu yang melahirkan anak hidup atau meninggal namun bukan melakukan aborsi. Kelahiran yang dianggap paritas terjadi setelah 20 minggu kehamilan tanpa mengetahui apakah janin hidup atau mati^[10]. Paritas yang tinggi akan menyebabkan masalah kesehatan bagi ibu dan bayi yang dilahirkan. Kerusakan pembuluh darah di dinding rahim merupakan resiko dari kehamilan dan persalinan yang berulang, jaringan yang meregang selama hamil menyebabkan kelainan letak atau kelainan dalam pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin yang berpotensi terjadinya kelahiran bayi dengan BBLR^[10].

Faktor yang dapat mempengaruhi paritas tinggi, antara lain: Pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga ibu menjadi rasional dan percaya bahwa jumlah anak yang ideal adalah dua. Faktor berikutnya adalah pekerjaan, banyak asumsi bahwa jika seseorang memiliki status pekerjaan yang tinggi, mereka harus memiliki banyak anak karena mampu memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Keadaan ekonomi, seperti halnya faktor pekerjaan seseorang beranggapan boleh memiliki banyak anak karena mampu mencukupi kebutuhan hidup. Latar belakang budaya, tanpa disadari kebudayaan telah menggariskan bagaimana sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Latar belakang budaya yang mempengaruhi paritas adalah jumlah anak menentukan jumlah rejeki^[15].

Hasil analisa statistik diperoleh hasil bahwa paritas berkaitan dengan kasus BBLR. Ini sesuai dengan teori Manuaba yang mengatakan bahwa ibu yang sering melahirkan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayinya secara keseluruhan. Kematian perinatal pada ibu dengan paritas lebih dari tiga kali beresiko 5 kali lebih besar dibandingkan paritas kedua dan ketiga. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu Ferinawati (2020), bahwa terdapat hubungan antar kejadian BBLR dengan paritas ibu^[16].

Tekanan darah pada ibu hamil adalah salah satu masalah kesehatan yang harus diperhatikan saat hamil. Kondisi ini terjadi ketika tekanan darah meningkat diatas batas normal. Salah satu indikator kesehatan ibu hamil dan janin adalah tekanan darah yang harus diketahui oleh tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang terkait dengan kehamilan. Ibu hamil dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah mencapai 140/90mmHg. Nyeri kepala, gangguan penglihatan, atau pandangan mata kabur, sesak nafas, dan pembengkakan di ekstremitas dan wajah adalah gejala hipertensi saat hamil. Ada 2 jenis penyebab hipertensi pada ibu hamil, yaitu hipertensi kronis dan hipertensi gestasional. Hipertensi kronis merupakan riwayat tekanan darah tinggi ibu sebelum hamil dan berlanjut memasuki kehamilan hingga melahirkan. Sementara hipertensi gestasional adalah tekanan darah ibu yang meningkat diatas normal setelah usia kehamilan 20 minggu^[8].

Hasil analisa statistik diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah ibu dengan kejadian BBLR. Hal ini tidak sesuai dengan teori *Preeklamsia Foundation* dalam *American Pregnancy Association* (2018), yang menyatakan tekanan darah tinggi akan menghambat aliran darah ke plasenta sehingga mengurangi asupan nutrisi dan oksigen ke janin sehingga berpengaruh terhadap berat badan janin^[2]. Kondisi inilah yang menyebabkan bayi dalam uterus mengalami *IUGR* sehingga melahirkan bayi BBLR. Janin yang dikandung ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi akan hidup dengan nutrisi dan oksigen dibawah normal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu Pancawati (2022), bahwa tidak ada hubungan signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR^[13]. Namun penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Sari (2021), menemukan bahwa ibu yang mengalami preeklamsia memiliki kemungkinan 1,85 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami preeklamsia^[18]. Adanya perbedaan hasil pada penelitian ini terjadi karena banyak faktor yang menyertai ibu hamil sehingga BBLR tidak terjadi pada ibu bertekanan darah tinggi. Faktor tersebut antara lain persalinan dilakukan di usia kehamilan aterm, gizi ibu yang baik, ibu rutin periksa kehamilan sehingga tekanan darah bisa terkontrol dengan terapi yang diberikan saat periksa hamil.

Dalam proses penelitian ini terdapat data sampel bayi yang perbedaannya tidak signifikan antara bayi BBLR dan Non BBLR sehingga hasil penelitian yang diperoleh belum cukup untuk menggambarkan variable penelitian yang

diambil faktor dengan kejadian BBLR. Keterbatasan ini bisa dijadikan sebagai hal yang lebih diperhatikan untuk peneliti yang akan datang dalam menyempurnakan penelitian.

IV. SIMPULAN

Hasil studi penelitian menunjukkan bahwa usia kehamilan dan paritas merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR. Namun, tekanan darah ibu tidak berpengaruh dengan kejadian BBLR. Diharapkan, hasil penelitian ini menjadi salah satu referensi bagi tenaga kesehatan maupun ibu hamil dalam upaya menurunkan persalinan bayi BBLR. Dengan cara berperan aktif dalam mengatasi terjadinya persalinan prematur, kehamilan lebih dari 2, dan tekanan darah tinggi pada ibu selama hamil. Hal-hal yang bisa dilakukan antara lain menjaga berat badan tidak naik berlebihan, asupan gizi yang baik dengan cara memperbanyak asupan sayur dan buah, rutin melakukan olah raga ringan, memperbanyak informasi mengenai kehamilan, menghilangkan anggapan banyak anak banyak rejeki, rutin periksa kehamilan, serta segera ke fasilitas layanan kesehatan jika mengalami keluhan.

Artikel BBLR

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

2%

★ e-jurnal.stikmar.ac.id

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On