

HUBUNGAN USIA IBU DENGAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN TAHUN 2013-2014

YP. Rahayu¹, M. Basit², Mega Silvia*

¹AKBID Sari Mulia Banjarmasin

²STIKES Sari Mulia Banjarmasin

* E-mail : Megasilvia1030@gmail.com

ISSN: 2086-3454

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab BBLR bisa berasal dari faktor ibu. Faktor ibu yang berperan adalah umur ibu, berat badan ibu sebelum hamil, kenaikan berat badan ibu selama hamil, riwayat kehamilan sebelumnya, sosial ekonomi yang rendah, kehamilan multipel dan merokok. Umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada usia dibawah 20 tahun karena dan pada usia diatas 35 tahun BBLR atau bayi berat badan lahir rendah merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian bayi, yang mana Angka Kematian Bayi (AKB) salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara berdasarkan Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 sebesar 32/1000 kelahiran hidup

Tujuan Penelitian: Menganalisis hubungan antara usia ibu dengan bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2013-2014

Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi bayi BBLR yang dilahirkan di VK Bersalin pada tahun 2013-2014 di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang berjumlah 653 orang dan seluruh populasi digunakan sebagai responden penelitian.

Hasil: hasil penelitian usia ibu yang berisiko melahirkan BBLR sebanyak 172 (26,65%), BBLSR 19 (35,19%) dan 7 (36,84%), dan ibu yang tidak berisiko melahirkan BBLR sebanyak 408 (70,35%) BBLSR terdapat 35 (64,81%), 12 BBLER (63,16%) menunjukkan bahwa hasil uji *Kolerasi Rank Spear man* didapatkan hasil yaitu $p = 0,294 > = 0,005$.

Simpulan: Hasil analisis diketahui bahwa usia ibu dengan bblr tidak ada hubungan.

Kata kunci: Usia, BBLR

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Pada masa itu ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu sehat akan melahirkan bayi yang sehat.

Target Indonesia dalam pencapaian pembangunan milenium (*Millennium Development Goals/MDGs*) tahun 2015, salah satunya yaitu mengurangi angka kematian bayi dan balita yakni menjadikan setengahnya dibanding tahun 1996. Lalu menurunkan angka kematian ibu sebanyak 75%. Maksud dari visi tersebut yaitu kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman serta bayi dilahirkan hidup sehat, dengan misinya menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan didalam menghadapi persalinan yang aman (Muhammad, 2010).

Tolak ukur keberhasilan dan kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara diukur dengan angka kematian maternal berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, dan kesehatan ibu,

kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama ibu hamil, waktu melahirkan, dan masa nifas. Diseluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa pertahun dan angka kematian bayi khususnya 10.000.000 jiwa pertahun. Sebesar 99% terjadi dinegara sedang berkembang.

Menurut organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup atau mengembalikan pada kondisi tahun 1997. Ini mengalami penurunan selama 15 tahun pada tahun 2007, AKI di Indonesia sebenarnya telah mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram. BBLR atau bayi berat badan lahir rendah merupakan salah satu penyebab utama tingginya

angka kematian bayi, yang mana Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi, di Indonesia sendiri Angka Kematian Bayi (AKB) berdasarkan Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 sebesar 32/1000 kelahiran hidup, dimana target MDGs 4 pada tahun 2015 sebesar 23/1000 kelahiran hidup. Angka Kematian akibat melahirkan sebesar 20/1000 kelahiran hidup pada tahun 2007, dimana target pada tahun 2015 sebesar 14/1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2014).

BBLR dibagi menjadi dua golongan, yaitu prematur dan dismatur. Bayi prematur adalah bayi yang dilahirkan dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan, sedangkan bayi dismatur adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa kehamilan dan merupakan bayi kecil untuk masa kehamilan. Riskesdas 2007 mendata berat badan bayi lahir dalam 12 bulan terakhir

tidak semua bayi diketahui berat badan dengan penimbangan sewaktu lahir, 11,5% bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram atau BBLR (Riskesdas 2007).

Penyebab BBLR bisa berasal dari faktor ibu. Faktor ibu yang berperan adalah umur ibu, berat badan ibu sebelum hamil, kenaikan berat badan ibu selama hamil, riwayat kehamilan sebelumnya, sosial ekonomi yang rendah, kehamilan multifel dan merokok. Umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada usia dibawah 20 tahun karena dan pada usia diatas 35 tahun (Joeharno, 2008).

Kondisi sel telur pada gadis dibawah umur 20 tahun, belum begitu sempurna, sehingga dikhawatirkan bayi yang dilahirkan mengalami cacat fisik dan pada usia ibu lebih dari 35 tahun kualitas sel telur yang dihasilkan juga tidak baik, terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi (Hasdinianah, 2013)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan pada tahun 2012 angka kelahiran

bayi dengan BBLR sebanyak 214 dari 956 kelahiran hidup (22,38%), pada tahun 2013 angka kelahiran BBLR 267 dari 1401 kelahiran hidup (19,05%) dan pada tahun 2014 angka kejadian BBLR meningkat menjadi 387 dari 1583 kelahiran hidup (24,44%). Resiko terbesar BBLR adalah pada wanita yang melahirkan pada usia remaja/kurang dari 20 tahun dan pada usia lebih 35 tahun kemungkinan dapat melahirkan bayi dengan BBLR yaitu berat lahir bayi kurang dari 2500 gram atau lahir prematur (bayi lahir kurang dari 37 minggu). Berdasarkan study pendahuluan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh pada tahun 2013 angka kejadian pada berat badan bayi kurang 2500 gram sebagian kecil 14 dari 267 kelahiran BBLR pada kelompok usia kurang dari 20 tahun, 28 dari 267 kelahiran BBLR pada usia lebih dari 35 tahun. Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan usia ibu dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2013-2014.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia ibu dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini ada 2 variabel yaitu variabel bebas (*independent variable*) : Usia ibu dan variabel terikat (*dependent variable*) : bayi BBLR. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi BBLR yang dilahirkan di VK Bersalin pada tahun 2013-2014 di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang berjumlah 654 bayi BBLR. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data-data yang diperoleh peneliti dari pihak ketiga atau sumber lain yang tersedia sebelum penelitian dilakukan. Data diperoleh dengan melihat dari Register yang ada di ruang VK RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dengan jumlah sampel 654 bayi BBLR. Dari hasil penelitian didapatkan hubungan usia ibu dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dalam Tabel berikut:

1. Analisa Univariat

a. Usia Ibu

Berdasarkan penelitian, dihasilkan distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Ibu di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2013-2014

Usia Ibu	N	%
Beresiko	198	30,32%
Tidak beresiko	455	69,68%
Total	653	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa distribusi berdasarkan usia ibu memiliki jumlah paling banyak yaitu ibu yang tidak beresiko 455 (69,68%).

b. Bayi berat badan lahir rendah (BBLR)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan BBLR di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2013-2014

BBLR	N	%
BBLER	19	2,9%
BBLSR	54	8,27%
BBLR	580	88,83%
Total	653	100%

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa distribusi BBLR memiliki jumlah yang paling besar yaitu BBLR 58-(88,83%)

2. Analisis Bivariat

Tabel 3 Distribusi frekuensi hubungan usia ibu dengan berat badan lahir rendah di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2013-2014

BBLR	Usia Ibu				Jumlah	
	Beresiko	%	Tidak beresiko	%	N	%
BBLER	7	36,84%	12	63,16%	19	100%
BBLSR	19	35,19%	35	64,81%	54	100%
BBLR	172	29,65%	408	70,35%	580	100%
Jumlah	198		455		653	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa usia ibu yang beresiko melahirkan BBLR sebanyak 172 (29,65%), ibu yang tidak beresiko melahirkan BBLR sebanyak 408 (70,35%), ibu yang beresiko melahirkan BBLSR terdapat 19 (35,19%), yang tidak beresiko 35 (64,81%) dan ibu yang beresiko melahirkan BBLER 7 (36,84%) dan yang tidak beresiko 12 (63,16%).

PEMBAHASAN

1. Usia ibu di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2013-2014

Berdasarkan Tabel 1 usia ibu yang terbanyak adalah usia yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 455 (69,68%) Usia 20-35 tahun sering disebut usia yang tidak berisiko. Dimana usia 20-35 tahun merupakan usia yang terbaik bagi wanita untuk hamil maupun melahirkan bagi dari segi kesehatan ibu, fisik, emosi, mental, alat reproduksi.

Namun sebaliknya pada usia yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun disebut usia berisiko. Usia yang kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum siap untuk berhubungan seks atau mengandung, kondisi sel telur pada usia kurang 20 tahun, belum begitu sempurna, sehingga dikhawatirkan bayi yang dilahirkan mengalami cacat fisik, perdarahan, bayi premature, BBLR, tekanan darah tinggi. Usia yang lebih dari 35 tahun dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi, tekanan darah tinggi, ketuban pecah dini, perdarahan, BBLR.

Menurut Rochjati 2003, dalam reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang berisiko untuk kehamilan dan persalinan adalah umur kurang dari 20 tahun atau diatas 35 tahun. Usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum siap untuk berhubungan seks atau mengandung dan pada usia 35 tahun dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi.

Pada penelitian ini didapatkan lebih banyak ibu yang berusia 20-35 tahun atau ibu yang tidak berisiko yang melahirkan bayi dengan BBLR, ini terjadi kemungkinan pada ibu yang tidak berisiko pada saat hamil kurang memperhatikan kehamilannya baik dari segi kesehatan ibu dan janin, status gizi, pola istirahat, dan kunjungan ANC.

2. BBLR di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2013-2014

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian yang didapatkan dari data BBLR di ruang vk didapatkan sebanyak BBLR yang terbanyak

adalah BBLR sebanyak 580 (88,83%), BBLSR 54 (8,27%) dan BBLER 19 (2,9%).

Bayi berat badan lahir rendah adalah suatu istilah yang dipakai bagi bayi prematur, atau *low birth weight*, atau sering disebut dengan berat badan lahir rendah. Hal ini dikarenakan semua bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram bukan bayi prematur (WHO, 2007).

Pada penelitian ini didapatkan menunjukkan bahwa angka kejadian terbanyak adalah BBLR, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya preklamsia, kehamilan ganda, dan usia. Ini sesuai dengan teori Anik, (2009) penyebab bayi dengan ,berat badan lahir rendah ada beberapa faktor yaitu dari faktor ibu penyakit ibu mengalami komplikasi kehamilan, seperti anemia sel berat, perdarahan ante partum, hipertensi, preeklamsi berat, eklamsi, infeksi selama kehamilan (infeksi kandung kemih dan ginjal), menderita penyakit seperti malaria, Infeksi menular seksual HIV/AIDS, TORCH, usia ibu yang kurang dari 20 dan lebih dari 35 tahun, multigravida yang jarak kelahiran terlalu dekat (kurang dari 1 tahun), kehamilan ganda (multi gravida).

Menurut Syarifudin (2007) upaya untuk mencegah terjadinya BBLR antara lain : upayakan agar melakukan antnatal care yang baik, meminum tablet zat besi secara teratur, memperbaiki status gizi ibu haid dengan mengkonsumsi makanan yang lebih sering atau lebih banyak, dan lebih di utamakan makanan yang mengandung nutrisi, tingkatkan penerimaan keluarga berencana, istirahat yang banyak.

3. Hubungan Usia ibu dengan BBLR di RSUD

Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin
Tahun 2013-2014

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian dapat diketahui bahwa usia ibu yang berisiko melahirkan BBLR sebanyak 172 (29,65%), ibu yang tidak berisiko melahirkan BBLR sebanyak 408 (70,35%), ibu yang berisiko melahirkan BBLSR terdapat 19 (35,19%), yang tidak berisiko 35 (64,81%) dan ibu yang berisiko melahirkan BBLER 7 (36,84%) dan yang tidak berisiko 12 (63,16%).

Setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji *Kolerasi Rank*

Spearman didapatkan hasil yaitu $p = 0,294 > 0,005$ tersebut menunjukkan bahwa $H_0 =$ diterima dan $H_a =$ ditolak artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan BBLR di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2013-2014.

Usia 20-35 tahun sering disebut usia yang tidak berisiko. Dimana usia 20-35 tahun merupakan usia yang terbaik bagi wanita untuk hamil maupun melahirkan bagi dari segi kesehatan ibu, fisik, emosi, mental, alat reproduksi. Menurut Rochjati 2003, dalam reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang berisiko untuk kehamilan dan persalinan adalah umur kurang dari 20 tahun atau diatas 35 tahun. Usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum siap untuk berhubungan seks atau mengandung dan pada usia 35 tahun dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi.

Mitayani (2011) menyatakan BBLR juga dapat disebabkan oleh faktor janin yang mengalami hidramion, kehamilan ganda dan

faktor lingkungan yang meliputi area tempat tinggal, radiasi, zat-zat racun lainnya karena dapat mempengaruhi kesehatan pada ibu dan janin.

Menurut Syarifudin (2007) upaya untuk mencegah terjadinya BBLR antara lain : upayakan agar melakukan antenatal care yang baik, meminum tablet zat besi secara teratur, memperbaiki status gizi ibu hamil dengan mengkonsumsi makanan yang lebih sering atau lebih banyak, dan lebih diutamakan makanan yang mengandung nutrisi, tingkatkan penerimaan keluarga berencana, istirahat yang banyak

Penelitian yang dilakukan oleh Suryadi (2007) menyatakan bahwa usia ibu kurang dari 20 tahun mempunyai peluang 1,27 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan usia 20-35 tahun, tetapi pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan BBLR di RSUD Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2013-2014.

Hasil penelitian ini ternyata tidak sesuai dengan hasil penelitian Nanik (2005)

mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi lahir dengan berat badan lahir rendah adalah usia ibu. Sedangkan penelitian Nunung (2000) menunjukkan bahwa faktor usia ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR. Secara teori seharusnya terdapat hubungan antara usia ibu bersalin dengan BBLR, namun dalam penelitian ini ketidak adanya hubungan usia ibu bersalin dengan BBLR disebabkan oleh adanya faktor-faktor yang dominan hubungannya dengan kejadian BBLR. Faktor-faktor tersebut antara lain preeklamsi, kehamilan ganda/kembar.

Tidak adanya hubungan antara usia ibu dengan bayi BBLR ini terjadi kemungkinan pada ibu yang tidak berisiko pada saat hamil kurang memperhatikan kehamilannya baik dari segi kesehatan ibu dan janin, status gizi, pola istirahat, dan kunjungan ANC. Hal ini juga dikarenakan ada faktor-faktor lain yang lebih kuat mempengaruhi terjadinya BBLR seperti paritas, kehamilan ganda, preeklamsia/eklamsia dan ketuban pecah dini. Jadi, kejadian BBLR tidak dipengaruhi oleh

umur saja, meskipun ibu dengan umur berisiko namun jika ibu secara teratur memeriksakan kehamilannya ke tempat pelayanan kesehatan, memberikan nutrisi yang cukup bagi janin yang dikandungnya dan tidak memiliki komplikasi pada kehamilannya maka kejadian BBLR dapat dihindarkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin. 2014. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Tahun Ajaran 2014/2015*. Banjarmasin
- Depkes, 2009, *Departemen kesehatan republic Indonesia*
- Dwislisstiani, 2011. Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Banjarbaru. Banjarbaru.
- Cahyo, Ismawati. 2010. *BBLR Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Isnar, Yayan Akhyar, 2007. *Berat Badan Lahir Rendah*. (<http://w.pendatrik.com> diakses 09 januari 2015)
- Proverawati, Atikah, Cahyo Ismawati Sulistyorini. 2010. *Berat Baan Lahit Rendah*. Yogyakarta Nuha Medika
- Rochjati, Poedji. 2003. *Skining Antenatal Pada Ibu Hamil, Deteksi Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Airlangga Univesity Press. Surabaya

Rusnawan. 2006. *Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi*.http://www.medicastore.com/penyakit/569/kehamilan_resikotinggi.. diakses 01 Maret 2015

Siswono. 2005. *Kesehatan Reproduksi Perempuan, dan Amandemen UU Kesehatan*. <http://www.kompas.co.id> (di akses 20 Maret 2015)

Sukrisno.2010.Asuhan Kebidanan. Jakarta: ECG

WHO.2002.Program kesehatan anak dan remaja2.<http://www.who.or.i'd>.diakse s tanggal 14 januari 2015