

HUBUNGAN PAPARAN ASAP ROKOK DALAM RUMAH DAN USIA IBU BERSALIN DENGAN BERAT BAYI LAHIR DI RSUD WONOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL

THE CORRELATION BETWEEN EXPOSURE CIGARETTE SMOKE IN THE HOUSEHOLD AND MATERNAL AGE WITH INFANT BIRTH WEIGHT IN WONOSARI REGIONAL GENERAL IN GUNUNG KIDUL REGENCY

Christiana Sri Wahyuningsih^{1*}, Heni Trisnowati², Ayu Fitriani³

¹Universitas Respati Yogyakarta

²Universitas Respati Yogyakarta

³Universitas Respati Yogyakarta

*HP/Email : 081287783924 / anachristi19@gmail.com

Abstract

Background: Weight is one indicator of neonatal health. Low birth weight (LBW) incident is a public health indicator because it is related to morbidity rate, mortality rate and malnutrition problems in the future. LBW case has many factors, one is the air pollution factor such as exposure to cigarette smoke during pregnancy. The percentage of smoke-free households in Gunungkidul still low at 40,2%. In Gunungkidul was 6,19% of LBW in 2014, besides that the high labor adolescence was 372 cases in Gunungkidul.

Objective: The research aim to find out the correlation between exposure cigarette smoke in the household and maternal age with infant birth weight in Wonosari Regional General Hospital in Gunungkidul Regency.

Method: The research was conducted in Wonosari Regional General Hospital in Gunungkidul Regency in Mei 2016. The research design is Cross-sectional. The number of respondents investigated is 52 maternal in Wonosari Regional General Hospital. Statistic test used Fisher's Exact test. The significancy is 0,05.

Result: The research showed that 46,2% of maternal in Wonosari Regional General Hospital exposed to cigarette smoke in household during pregnancy, 21,2% maternal at the age of high risk in Wonosari Regional General Hospital, and LBW incident is 11,6%. Based on bivariate analyzes showed that a correlation between exposure cigarette smoke in the household with infant birth weight (p -value=0,007), and there is no correlation between maternal age with infant birth weight (p -value=0,595).

Conclusion: There is a correlation between exposure cigarette smoke in the household with infant birth weight in Wonosari Regional General Hospital. There is no correlation between maternal age with infant birth weight in Wonosari Regional General Hospital.

Keywords: Exposure cigarette smoke, maternal age, infant birth weight.

Intisari

Latar Belakang: Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dianggap sebagai indikator kesehatan masyarakat karena erat hubungannya dengan angka kematian, kesakitan, dan kejadian kurang gizi dikemudian hari. Kasus BBLR memiliki banyak faktor, salah satunya faktor polusi udara seperti paparan asap rokok selama kehamilan. Persentase rumah tangga bebas asap rokok di Gunungkidul masih rendah yaitu 40,2%. Pada tahun 2014 BBLR di Gunungkidul sebesar 6,19%, selain hal itu masih tingginya angka persalinan usia remaja sebesar 372 kasus di Gunungkidul. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan paparan asap rokok dalam rumah dan usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

Metode: Penelitian dilaksanakan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul pada bulan Mei 2016. Desain penelitian adalah *Cross-sectional*. Jumlah responden yang diteliti adalah 52 ibu bersalin di RSUD Wonosari. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Fisher's Exact* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 46,2% ibu bersalin di RSUD Wonosari terpapar asap rokok dalam rumah selama kehamilannya, ibu bersalin di RSUD Wonosari dengan usia risiko tinggi sebesar 21,2 %, dan terdapat kejadian BBLR sebesar 11,6%. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara paparan asap rokok dengan berat bayi lahir ($p\text{-value}=0,007$), dan tidak ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir ($p\text{-value}=0,595$).

Kesimpulan: Ada hubungan antara paparan asap rokok dalam rumah dengan berat bayi lahir di RSUD Wonosari. Tidak ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir di RSUD Wonosari.

Kata kunci: Paparan asap rokok, usia ibu, berat bayi lahir.

PENDAHULUAN

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Menurut *World Health Organization* (WHO), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab dasar kematian dari dua pertiga kematian neonatus. Statistik menunjukkan bahwa 90% BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematian 35 kali lebih besar dibandingkan bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) dianggap sebagai indikator kesehatan masyarakat karena erat hubungannya dengan angka kematian, kesakitan, dan kejadian kurang gizi. Sejak tahun 1961 WHO telah mengganti istilah prematuritas dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Hal ini dilakukan karena tidak semua bayi yang berat kurang dari 2500 gram pada waktu lahir bayi prematur.⁽¹⁾

Pada tahun 2012 kematian neonatal tertinggi terdapat di kabupaten Gunungkidul sebesar 94 (23,5%) kasus dan 45 (47,8%) kasus faktor penyebabnya adalah BBLR.⁽²⁾ Sedangkan menurut data Dinkes DIY tahun 2015, prevalensi BBLR di Gunungkidul pada tahun 2014 adalah 6,19%. Dibandingkan kabupaten lain di DIY, Gunungkidul memiliki angka yang tinggi kedua setelah Kulonprogo yaitu 7,11%. Berdasarkan Audit Maternal dan Perinatal (AMP) Gunungkidul tahun 2013 Faktor penyebab tertinggi kematian bayi yaitu BBLR sebanyak 28 (31%) kasus dan faktor kedua yaitu asfiksia sebanyak 19 (21%) kasus.⁽³⁾

Kasus BBLR ini memiliki banyak faktor, salah satunya faktor polusi udara seperti paparan asap rokok pada ibu hamil dapat berkontribusi terhadap kejadian BBLR. Hasil survei Dinas Kesehatan DIY tahun 2006 dan 2008 memperlihatkan bahwa antara 56% rumah tangga di DIY tidak bebas asap rokok dan hal ini akan sangat berpengaruh

terhadap kesehatan ibu dan bayi. Sedangkan hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa prevalensi perokok di DIY sebesar 31,6%, dan sebanyak 66,1% masih merokok di dalam rumah. Persentase rumah tangga bebas asap rokok di DIY baru mencapai 44,6%, tertinggi di Kota Yogyakarta (52,1%) dan terendah di Gunungkidul (40,2%). Dari hasil tersebut, mengakibatkan persentase perokok pasif cukup tinggi karena perokok biasa merokok di dalam rumah. Sedangkan jika dilihat dari statusnya, perokok rumah tangga didominasi suami / kepala rumah tangga.⁽²⁾

Sebuah penelitian menyatakan bahwa variabel yang menyebabkan BBLR adalah (paparan asap rokok OR=4,2; Status gizi kehamilan OR=2,7 dan stres kehamilan OR=1,7 dengan tingkat signifikansi masing-masing: $p < 0,05$) terbukti memberi risiko terhadap kelahiran BBLR. Dari ketiga variabel tersebut menyatakan bahwa paparan rokok menjadi faktor resiko terbesar yang mengakibatkan BBLR.⁽⁴⁾ Penelitian lain menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kehamilan usia remaja dengan kejadian BBLR dimana nilai $p=0,001$ dengan OR 7. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ibu yang hamil pada usia remaja beresiko melahirkan BBLR 7 kali lebih besar dibandingkan ibu yang hamil pada usia bukan remaja.⁽⁵⁾

Dari beberapa hasil penelitian diatas menyatakan bahwa paparan asap rokok dan kehamilan usia remaja memiliki faktor resiko yang besar dalam kejadian BBLR. Selain masalah rumah tangga yang belum bebas asap rokok, permasalahan menikah muda juga masih tinggi di kabupaten Gunungkidul. Berdasarkan data Dinkes DIY tahun 2015, bahwa persalinan usia remaja semakin meningkat. Angka persalinan usia remaja tahun 2014 pada masing-masing kabupaten adalah 161 kasus di kota Yogyakarta, kemudian di kabupaten Bantul sebanyak 181 kasus, kabupaten Kulonprogo sebanyak 127 kasus, kabupaten Sleman sebanyak 89 kasus dan kabupaten Gunungkidul sebanyak 372 kasus.⁽⁶⁾

Pada kejadian BBLR yang tinggi menunjukkan bahwa kualitas kesehatan dan kesejahteraan

masyarakat masih rendah. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari merupakan rumah sakit terbesar di Kabupaten Gunungkidul, selain itu rumah sakit ini juga menjadi tempat pelayanan rujukan utama di daerah Gunungkidul. Pada tahun 2012 di RSUD Wonosari terdapat data jumlah persalinan sebanyak 1384 persalinan dan sebanyak 223 (16,1%) melahirkan BBLR. Prevalensi BBLR di RSUD Wonosari cukup tinggi dan melebihi prevalensi BBLR Nasional yang hanya 11,1%.⁽⁷⁾

Dari berbagai data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di kabupaten Gunungkidul dengan judul Hubungan Paparan Asap Rokok dalam Rumah dan Usia Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2016.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *Cross sectional*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *accidental* sampling.

Sampel dalam penelitian yaitu ibu yang melahirkan pada bulan Mei 2016 di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 52 responden. Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini adalah paparan asap rokok dalam rumah dan usia ibu bersalin. Variabel terikat (dependent) adalah berat bayi lahir.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuisioner oleh responden yaitu ibu bersalin di RSUD Wonosari Gunungkidul pada bulan Mei 2016. Pengolahan data menggunakan komputer, analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Fisher Exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Melahirkan di RSUD Wonosari

Karakteristik/Variabel	Jumlah	
	N	%
Pendidikan		
SD	6	11,5
SMP	22	42,3
SMA	21	40,4
PT	3	5,8
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	8	15,4
Wiraswata	5	9,6
Bertani	5	9,6
IRT	32	61,5
Guru	2	3,8
Usia		
< 20 tahun	6	11,6
20 – 35 tahun	41	78,6
> 35 tahun	5	9,6
Usia risiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun)	11	21,2
Usia reproduktif (20-35 tahun)	41	78,8

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 52 responden, sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMP yaitu 22 (42,3 %) responden, kemudian SMA sebesar 40,4 %, SD sebesar 11,5 % dan Perguruan Tinggi sebesar 5,8%. Distribusi frekuensi pekerjaan dari 52 responden, sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebesar 61,5 %, pegawai swasta 15,4 %, wiraswata 9,6 %, bertani 9,6 % dan guru 3,8 %. Pada karakteristik ibu bersalin berdasarkan usia, dari 52 responden sebanyak 41 (78,6 %) ibu bersalin pada usia 20-35 tahun dimana rentang usia ini merupakan rentang usia reproduktif untuk hamil dan melahirkan, sedangkan usia ibu bersalin < 20 tahun sebesar 6 (11,6 %) dan 5 (9,6 %) ibu bersalin pada usia > 35 tahun.

Paparan Asap Rokok Dalam Rumah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paparan Asap Rokok Dalam Rumah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Terpapar	24	46,2
2	Tidak terpapar	28	53,8
	Total	52	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa paparan asap rokok dalam rumah masih cukup tinggi. Dari 52 responden, sebanyak 24 responden (46,2 %) terpapar asap rokok dalam rumah selama kehamilannya, sedangkan 28 responden (53,8 %) tidak terpapar asap rokok dalam rumah atau dapat dikatakan sebagai rumah tangga yang bebas asap rokok.

Perilaku Anggota Keluarga Merokok Dalam Rumah

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Anggota Keluarga Merokok Dalam Rumah

No	Anggota Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Suami	15	28,8
2	Ayah	3	5,8
3	Saudara	1	1,9
4	Suami dan ayah	5	9,6
5	Tidak Ada	28	53,8
	Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 3 jika dilihat dari status anggota keluarga yang merokok dalam rumah, menunjukkan bahwa perokok rumah tangga didominasi oleh suami / kepala rumah tangga sebesar 15 (28,8%), selain itu dalam satu rumah yang terdapat lebih dari satu orang perokok yaitu sebesar 5 (9,6%).

Berat Bayi Lahir di RSUD Wonosari

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir di RSUD Wonosari

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	BBLR	6	11,6
2	Tidak BBLR	46	88,5
Total		52	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 52 responden, masih terdapat bayi dengan BBLR di RSUD Wonosari sebesar 6 (11,6 %) sedangkan 46 (88,5 %) bayi tidak BBLR.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara paparan asap rokok dalam rumah dengan berat bayi lahir, dan untuk mengetahui hubungan usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Tabel 5. Hubungan Paparan Asap Rokok Dalam Rumah Dengan Berat Bayi Lahir di RSUD Wonosari

Paparan Asap Rokok Dalam Rumah	Berat Bayi Lahir (BBL)				Total	%	Nilai p
	BBLR	%	Tidak BBLR	%			
Ya	6	25,0	18	75,0	24	100,0	0,007
Tidak	0	0	28	100,0	28	100,0	
Total	6	11,5	46	88,5	52	100,0	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 52 responden, sebesar 6 (25%) responden yang terpapar asap rokok dalam rumah selama kehamilannya melahirkan bayi BBLR sedangkan responden yang tidak terpapar asap rokok dalam

rumah dan melahirkan bayi tidak BBLR sebesar 28 (100%). Menggunakan analisis *Fishers's exact*, dengan melihat nilai signifikansi $p = 0,007$ ($p < 0,05$) artinya secara statistik terdapat hubungan paparan asap rokok dalam rumah dengan berat bayi lahir.

Tabel 6. Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir di RSUD Wonosari

Usia ibu bersalin	Berat Bayi Lahir (BBL)				Total	%	Nilai p
	BBLR	%	Tidak BBLR	%			
Risiko Tinggi	2	18,2	9	81,1	11	100,0	0,595
ReproDuktif	4	9,8	37	90,2	41	100,0	
Total	6	11,5	46	88,5	52	100,0	

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 52 responden, sebesar 2 (18,2 %) responden pada kelompok usia berisiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) melahirkan bayi BBLR sedangkan 37 (90,2 %) responden pada kelompok usia reproduktif (20–35 tahun) melahirkan bayi tidak BBLR. Analisis bivariat menggunakan analisis *Fishers's exact*. Dengan melihat nilai signifikansi menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh $p = 0,595$ ($p > 0,05$) artinya secara statistik

tidak terdapat hubungan antara usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir.

Pembahasan

1. Paparan Asap Rokok

Hasil analisis univariat pada variabel paparan asap rokok dalam rumah, berdasarkan penelitian di RSUD Wonosari menunjukkan bahwa dari 52 responden ibu bersalin, sebanyak 24 responden (46,2 %) terpapar asap rokok dalam rumah dan 28 responden (53,8 %) tidak terpapar asap rokok

dalam rumah. Dari persentasi tersebut dapat dilihat bahwa masih banyaknya ibu yang terpapar asap rokok di dalam rumah selama kehamilannya.

Penelitian lain terkait dengan paparan asap rokok yaitu penelitian yang dilaksanakan di RSUD Banjarbaru, sebagian besar responden adalah perokok pasif yaitu 42 orang (67,4%) dan ada juga sebagai perokok aktif sebanyak 3 orang (3,4%).⁽⁶⁾ Perokok pasif ialah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok namun terpaksa harus mengisap asap rokok yang dihembuskan orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Data yang didapatkan dari hasil penelitian bahwa ibu hamil perokok pasif tersebut paling banyak terpapar asap rokok oleh suaminya yang merokok di rumah ketika sedang bersama dan berdekatan dengan ibu pada waktu hamil. Bahkan selain suami, ibu hamil juga terpapar dari anggota keluarga di rumah, tetangga dan teman kerja. Ibu hamil tersebut hampir setiap hari terpapar asap rokok.⁽⁸⁾

Asap rokok dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin, sehingga berat lahir bayi akan kurang atau tidak normal.⁽⁹⁾ Masalah kehamilan dan janin ini terjadi karena pengaruh bahan-bahan kimia dalam asap rokok seperti gas CO, sianida, tiosianat, nikotin dan karbonik anhidrase, yang selain mengganggu kesehatan ibu juga dapat menembus plasenta dan mengganggu kesehatan janin di dalam kandungan. Menurut ilmu kedokteran, rokok mengandung 4000 bahan kimia, beberapa diantaranya seperti nikotin, tar, karbonmonoksida dan hidrogen sianida.⁽¹⁰⁾ Para ahli juga menemukan hubungan antara penurunan berat bayi yang dilahirkan oleh istri dari seorang perokok akibat gangguan perkembangan janin selama dalam kandungan.⁽¹¹⁾

2. Usia Ibu Bersalin

Hasil analisis univariat pada variabel usia ibu bersalin, berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dari 52 responden, sebesar 41 (78,6 %) ibu bersalin pada usia 20 – 35 tahun, ibu bersalin pada usia 20 – 35 tahun sebesar 6 (11,6 %) dan 5 (9,6 %) ibu bersalin pada usia > 35 tahun. Usia 20 – 35 merupakan usia reproduktif pada wanita sedangkan usia < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan usia risiko tinggi. Penelitian lain terkait dengan usia ibu

bersalin yang dilaksanakan di RSUD Wonosari, menyatakan bahwa 27,7% ibu bersalin di RSUD Wonosari termasuk dalam kategori usia risiko tinggi.⁽⁷⁾ Selain itu penelitian yang dilaksanakan di kecamatan Sumberasih, Probolinggo menyatakan bahwa ibu yang bersalin pada usia risiko tinggi sebesar 42,9%.⁽¹²⁾

Maksud dari risiko tinggi yaitu ibu-ibu yang cenderung berisiko mengalami kesulitan pada waktu kehamilan dan persalinannya. Ibu yang terlalu muda dengan usia < 20 tahun organ reproduksinya belum siap untuk terjadinya pembuahan. Semakin muda usia seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Sedangkan ibu dengan usia > 35 tahun mengalami penurunan fungsi organ yaitu melalui proses penuaan. Adanya kehamilan membuat seorang ibu memerlukan ekstra energi untuk kehidupannya dan juga kehidupan janin yang sedang dikandungnya. Selain itu, pada proses melahirkan diperlukan tenaga yang lebih besar ditambah lagi kelenturan dan jalan lahir dengan bertambahnya usia keelastisannya juga semakin berkurang.⁽¹³⁾

3. Berat Bayi Lahir

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Berat lahir bayi adalah berat bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir.⁽¹⁴⁾ Hasil analisis univariat pada variabel berat bayi lahir, berdasarkan hasil penelitian di RSUD Wonosari menunjukkan bahwa dari 52 responden, frekuensi bayi dengan BBLR sebesar 6 (11,6 %) dan 46 (88,5 %) bayi tidak BBLR. Sedangkan penelitian sebelumnya yang pernah dilaksanakan di RSUD Wonosari pada tahun 2012 menyimpulkan bahwa dari 293 sampel bayi menunjukkan presentase BBLR sebanyak 16%.⁽⁷⁾

BBLR bisa disebabkan oleh periode gestasi yang pendek atau adanya retardasi pertumbuhan intra-uterin atau kombinasi keduanya. Berat Lahir Rendah merupakan hasil dari 2 keadaan yakni kelahiran prematur dan keadaan janin selama kehamilan dimana janin mengalami pertumbuhan yang terhambat akibat perfusi uteroplasenta yang terganggu.⁽¹⁵⁾

4. Hubungan Paparan Asap Rokok dalam Rumah dengan Berat Bayi Lahir

Hasil dari analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paparan asap rokok dalam rumah dengan berat bayi lahir. Penelitian lain menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ibu hamil perokok pasif dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).⁽¹⁶⁾ Paparan asap rokok menjadi faktor resiko terbesar yang mengakibatkan BBLR.⁽⁴⁾ Rokok yang dihisap 1-10 batang per hari oleh perokok aktif di dalam rumah selama ibu hamil, berisiko bagi ibu hamil untuk melahirkan BBLR sebesar 2,47 kali. Paparan asap oleh perokok aktif yang merokok di dalam rumah lebih dari 11 batang, berisiko 3,33 kali lebih besar bagi ibu hamil untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada perokok di dalam rumahnya.⁽¹⁷⁾

Paparan bahan toksik dari asap rokok ini berdampak buruk pada ibu hamil yang merokok aktif maupun pasif. Asap rokok mengandung campuran kompleks zat berbahaya menyebabkan kerugian bagi perkembangan janin karena dapat mengurangi jumlah ikatan oksigen dalam darah. Seperti pada penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa faktor resiko yang paling tinggi risikonya terhadap kejadian BBLR adalah keterpaparan asap rokok dengan OR sebesar 5,385.⁽⁹⁾

5. Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir

Hasil analisis bivariat dari penelitian di RSUD Wonosari menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir. Hal ini dimungkinkan karena pada penelitian ini distribusi BBLR berdasarkan usia ibu lebih banyak pada kelompok usia 20 – 35 tahun dibandingkan usia risiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun). Ini menunjukkan bahwa walaupun usia ibu bukan kategori risiko tinggi namun tetap melahirkan BBLR (9,8 %). Terkait dengan hasil penelitian ini bahwa tidak ada hubungan usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor lain karena BBLR merupakan masalah kesehatan yang multikausal seperti faktor riwayat penyakit ibu, faktor pelayanan kesehatan, faktor janin serta faktor uterus dan plasenta.

Pada hasil penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa usia ibu berhubungan dengan berat lahir bayi ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ dan $OR = 3,975$).⁽⁷⁾ Hal ini dikarenakan pada penelitian tersebut distribusi BBLR lebih banyak pada kelompok usia risiko tinggi, sedangkan pada penelitian ini distribusi BBLR lebih banyak pada kelompok usia ibu 20 – 35 tahun dibandingkan usia ibu risiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun). Meskipun demikian, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain menggunakan analisis chi-square dengan hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kelahiran BBLR.⁽¹⁸⁾ Umur ibu dengan berat badan lahir menunjukkan hubungan yang tidak bermakna.⁽¹⁹⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dalam penelitian ini diperoleh bahwa 46,2% ibu yang bersalin di RSUD Wonosari terpapar asap rokok dalam rumah selama kehamilannya.
2. Ibu bersalin di RSUD Wonosari dengan usia risiko tinggi sebesar 21,2 %
3. Hanya sebagian kecil kasus BBLR yang terdapat di RSUD Wonosari yaitu sebesar 11,6%
4. Ada hubungan antara paparan asap rokok dalam rumah dengan berat bayi lahir di RSUD Wonosari.
5. Tidak ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan berat bayi lahir di RSUD Wonosari.

Saran

1. Bagi RSUD Wonosari

Bagi petugas kesehatan yang melayani ANC meliputi bidan, perawat, dan dokter obgyn, agar meluangkan waktunya saat pemeriksaan ANC untuk menanyakan terkait riwayat keluarga yang merokok. Mengajukan ibu hamil agar menghindari asap rokok dan apabila ada keluarga yang merokok diharapkan tidak di dalam rumah. Petugas kesehatan melakukan pendekatan terhadap kelompok wanita usia subur (WUS) dan keluarga dengan melakukan konseling

tentang bahaya asap rokok dan usia reproduksi sehat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian pada masa yang akan datang dapat menggunakan skala ordinal untuk mengetahui tingkat paparan asap rokok maupun kadar nikotin pada setiap jenis rokok yang dikonsumsi. Selain itu dapat menyertakan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan berat lahir bayi seperti gaya hidup, penyakit yang diderita ibu, faktor janin, faktor plasenta dan sebagainya serta memperluas wilayah penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
2. Dinas Kesehatan Yogyakarta. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Yogyakarta
3. Dinas Kesehatan Gunungkidul. 2013. *Hasil Audit Maternal Perinatal*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Gunungkidul
4. Rasyid, Puspita Sukmawaty, dkk. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo Tahun 2012*. Makassar: Bagian Biostatistik dan Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
5. Latifah, Lutfatul & Mekar Dwi Anggraeni. 2010. *Hubungan Kehamilan Pada Usia Remaja Dengan Kejadian Prematuritas, Berat Bayi Lahir Rendah dan Asfiksia*. Semarang: Universitas Jendral Soedirman
6. Dinas Kesehatan Yogyakarta. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Yogyakarta
7. Vitrianingsih. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Lahir Bayi Di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta Tahun 2012*. Tesis. Universitas Respati Indonesia
8. Noor, dkk. 2013. *Pengaruh Rokok Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir di RSUD Banjarbaru*. Jurnal Skala Kesehatan: Volume 5 No.2 Tahun 2014
9. Amalia, Lia. 2011. *Faktor Resiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo*. Jurnal Sainstek: Vol.6 No.3 November 2011
10. Sukendro, Suryo. 2007. *Filosofi Rokok, Sehat, Tanpa Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher
11. Aditama, Yoga Tjandra. 2011. *Rokok dan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
12. Puspitasari, Nunik & Chaerul Reza. 2013. *Determinan Bayi dengan Berat Lahir Rendah*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan: Vol. 3, No. 2, Desember 2014: 96-106
13. Proverawati, Atikah & Siti Asfuah. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
14. IDAI. 2012. *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
15. Umboh, Adrian. 2013. *Berat Lahir Rendah dan Tekanan Darah Pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto
16. Ramadhan, Nurlaila. 2011. *Hubungan Ibu Hamil Perokok Pasif Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Badan Layanan Umum Daerah Rsu Meuraxa Banda Aceh*. Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah: Vol.1, No.2, Maret 2012
17. Wibowo, dkk. 2011. *Ibu Hamil Perokok Pasif Sebagai Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia: Vol.8, No.2, Oktober 2011: 54-59
18. Rahmawati & Andi. 2010. *Pengaruh Faktor Martenal Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Ajjatpannge Watan Soppeng Kabupaten Soppeng Tahun 2010*. Jurnal Media Kebidanan

- Poltekkes Makassar: Nomor 2, Edisi 2, Juli – Desember 2010
19. Trihardiani, Ismi. 2011. *Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro