HUBUNGAN USIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI TAHUN 2020

Lailatul Qomariyah
Universitas Wahidiyah, qomariyah@uniwa.ac.id
Baruatun, S.ST., M.Kes.
Universitas Wahidiyah, baruatun@uniwa.ac.id

Abstrak

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Usia ibu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan ibu pada masa kehamilan. Secara statistik terdapat 90% kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500 gram. Hal ini dapat terjadi dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ibu mempunyai penyakit yang langsung berhubungan dengan kehamilan, dan usia ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR.Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Alat ukur yang digunakan adalah rekam medic. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukan bahwa kejadian BBLR dari 138 responden sebagian besar terjadi pada usia 20 – 35 tahun sebanyak 85 responden (61,6%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah usia ibu tidak menjadi factor utama terjadinya bayi dengan berat lahir rendah(BBLR).
Kata Kunci: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Usia Ibu.

Abstract

Low birth weight (LBW) is a baby born weighing less than 2500 grams regardless of gestation. Maternal age is one of the factors that influence the mother's health status during pregnancy. Statistically, there is 90% incidence of low birth weight babies (LBW) found in developing countries and the mortality rate is 35 times higher than in infants with birth weight more than 2500 grams. This can happen and can be influenced by several factors such as the mother having a disease that is directly related to pregnancy, and the mother's age. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age and LBW incidence. This type of research is an analytic observational study with a cross sectional design. The sampling technique used purposive sampling technique. The measuring instrument used is a medic record. The results obtained showed that the incidence of LBW from 138 respondents mostly occurred at the age of 20 - 35 years as many as 85 respondents (61.6%). The conclusion of this study is that maternal age is not a major factor in the occurrence of low birth weight babies (LBW).
Key words: Low Birth Weight (LBW), Maternal age

PENDAHULUAN

Waktu reproduksi sehat yaitu antara usia 20 sampai 30 tahun. Puji Rochyati menyebutkan kehamilan risiko tinggi di antaranya yaitu primipara muda umur <16 tahun dan primipara tua umur >35 tahun (Manuaba, 2010).

Saat terbaik untuk seorang wanita hamil yaitu saat usia 20-35 tahun, karenapada usia itu seorang wanita sudah mengalami kematangan organorgan reproduksi dan secara psikologis sudah dewasa (Prawirohardjo, 2010).

World Health Organization (WHO) sejak tahun 1961 menyatakan, bahwa semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut *low birthweightinfant* (bayi berat lahir rendah).Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menurut WHO (2010) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% sampai 3,8% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosial ekonomi rendah.Secara statistik terdapat 90% kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500 gram. Hal ini dapat terjadi dan dapat dipengaruhioleh beberapafaktor seperti ibu mempunyai penyakit yang langsung berhubungan dengan kehamilan, dan usia ibu (Sartika, 2012).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) yang tertinggi. AKB di Indonesia mencapai 32 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2013, sehingga menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan AKB tertinggi di ASEAN. Salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia yaitu kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebesar 38.85%(Wendy, 2016).

Berdasarkan data dari World Health Rangkings tahun 2014 dari 172 negara di dunia, Indonesia menempati urutan ke 70 yang memiliki presentase kematian akibat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) tertinggi yaitu sebesar 10,69%.

Pada tahun 2010, kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia sebesar 11,1% sedangkan Provinsi Jawa Timur juga mengalami kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang cukup tinggi yaitu sebesar 10,1% (Kemenkes RI, 2010). Hasil studi awal yang telah diberikan dari Dinas Kesehatan kota Kediri tahun 2019 di temukan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kota Kediri sebanyak 120 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dari 326 Neonatus dan Bayi Baru Lahir (Dinkes, 2019).

Menurut data awal yang di peroleh dari rekam medik di RSUD Gambiran Kota KediriIbu yang bersalin di rumah sakit tersebut dari bulanJanuari sampai bulan Desember 2019memiliki populasi berjumlah 591 jumlah kelahiran,dan sejumlah 138 ibu yang memiliki Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (RSUD Gambiran Kota Kediri, 2020).

Menurut hasil penelitian khairina (2013) menunjukan mayoritas usia ibu saat melahirkan ialah usia 20 – 35 tahun sebanyak 1.867 orang (72.1%), diikuti usia >35 tahun sebanyak 497 orang (19,2%) dan<20tahun sebanyak 225 orang(8.7%).

Menurut penelitian Suradi, dkk (2000) usia ibu kurang dari 20 tahun mempunyai peluang 1,27 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun dan usia ibu lebih dari 35 tahun mempunyai peluang 2,10 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan usia 20-35 tahun.

Usia ibu saat hamil merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap proses kehamilan, kesehatan janin di dalam kandungan, dan kelancaran proses kelahiran. Untuk itu tenaga kesehatan, khususnya bidan dapat membantu menurunkan angka kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan memberikan bimbingan atau motivasi kesiapan reproduksi, asupan pola nutrisi dan pemberian ASI juga nutrisi tambahan untuk mencegah terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik ingin mengadakan penelitian tentang hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

Rumusan Masalah

Dengan adanya latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas,dapat dirumuskan permasalahan "Apakah ada hubungan usia ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Gambiran Kota Kediri?"

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Hubungan usia ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Konsep Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayidengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan yangditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir (Pantiawati, 2010). Istilah bayi dengan berat lahir rendah dulu sama dengan 2500 gram disebut dengan prematur. Mortalitas dan morbiditas pada bayi dengan berat lahir rendah tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada tingkat kematuran bayi tersebut (Pantiawati,2010).

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi (berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir). Pengukuran ini dilakukan ditempat fasilitas (Rumah Sakit, Puskesmas dan Polindes), sedang bayi yang lahir dirumah waktu pengukuran berat badan dapat dilakukan dalam waktu 24 jam (Anonimus,2010).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram diukur pada saat lahir atau sampai hari ke tujuhsetelah lahir (Putra, 2012).

Usia Ibu

Usia ibu adalah waktu hidup ibu bersalin sejak lahir sampai hamil. Saat terbaik untuk seorang wanita hamil adalah saat usia 20-35 tahun, karena pada usia itu seorang wanita sudah mengalami kematangan organorgan reproduksi dan secara psikologi sudah dewasa (Prawirohardjo, 2010).

Usia ibu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan ibu pada masa kehamilan. Ibu hamil dengan usia yang relatif muda atau sebaliknya terlalu tua cenderung lebih mudah untuk mengalami komplikasi kesehatan dibandingkan dengan ibu dengan kurung waktu reproduksi sehat yakni 20-35 tahun (Winkjosastro, 2016).

Waktu reproduksi sehat adalah antara usia 20 sampai30 tahun. Puji Rochyati menyebutkan kehamilan risiko tinggi di antaranya adalah primipara muda umur <16 tahun dan primipara tua umur >35 tahun (Manuaba, 2010).Usia perkawinan untuk perempuan menurut undang-undang no.1 tahun 1974 adalah 16 tahun.

Penyulit kehamilan pada usia remaja lebih tinggi dibandingkan antara usia 20-30 tahun. Keadaan ini disebabkan belum matangnya alatreproduksi untuk hamil,sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Keadaan tersebut akan menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stres)

psikologis, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan persalinan prematur (preterm), berat badan lahir rendah dan kelainan bawaan, keguguran, mudah terjadi infeksi, keracunan kehamilan (Manuaba, 2012).Usia ibu merupakan faktor risiko pertama yang termasuk dalam Tujuh Terlalu dan Tiga Pernah. Tujuh terlalu adalah primi tua, primi tua sekunder, umur ≥35 tahun, grand multi, anak terkecil < 2 tahun, tinggi badan rendah ≤ 145 cm. Tiga pernah adalah riwayat obstetri jelek, persalinan lalu mengalami perdarahan pasca persalinan dengan infuse/transfusi, uri manual, tindakan pervaginam, bekas operasi Caesar (Prawirohardjo,2010).

Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan kejadian Bayi Berat LahirRendah (BBLR)

Salah satu indikator yang memberikan gambaran pada keadaan kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB) yang menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. (Pardede, Lubis & Hiswani, 2014). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) yang tertinggi. AKB di Indonesia mencapai 32 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2013, sehingga menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan AKB tertinggi di ASEAN. Salah satu penyebab kematianbayi di Indonesia adalah kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebesar 38.85%. (Wendy, 2016).

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematuritas), IUGR (Intra Uterin Growth Restriction) dalam bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh factor risiko seperti faktor ibu, plasenta, janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan (Prawirohardjo,2018).

Faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain adalah karakteristik sosial demografi ibu (umur kurang dari 20 tahun dan umur lebih dari 34 tahun, ras kulit hitam, status ekonomi yang kurang, status perkawinan yang tidak sah, tingkat pendidikan yang rendah). Risiko medis ibu sebelum hamil juga berperan terhadap kejadian BBLR (paritas, berat badan dan tinggi badan, pernah melahirkan BBLR, jarak kelahiran). Status kesehatan reproduksi terhadap BBLR (status gizi ibu, infeksi dan penyakit kehamilan dan komplikasi kehamilan). Status pelayanan antenatal (frekuensi dan kualitas pelayanan antenatal,tenaga kesehatan, tempat pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan saat pertama kali memeriksakan kehamilannya juga berisiko untuk melahirkan BBLR (Nur R, Arifuddin A, Novilia R,2016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah et all (2011) yang mendapatkan usia ibu tersering melahirkan BBLR ialah usia 20-35 tahun. Penelitian Purwanto AD & Wahyuni CU (2016) dan penelitian Sulistyorini D & Siswoyo S (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian di atas bertentangan dengan penelitian Momeni M et all (2017) mengatakan bahwa usia ibu saat melahirkan < 18 dan > 35 tahun berhubungan dengan kejadian BBLR. Sebagian besar penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa BBLR terjadi pada ibu usia muda dan tua. Ada kekurangan kondisi sosial yang terdapat pada ibu bersalin usia muda seperti status sosial ekonomi rendah, rendahnya pendidikan ibu, gizi buruk dan indeks masa tubuh yang rendah. Sedangkan yang berhubungan dengan ibu bersalin usia tua mengarah ke faktor biologis seperti anomali kromosom, pre eklampsia, dan diabetes melitus. Risiko kehamilan pada ibu yang terlalu muda usia biasanya timbul karena mereka belum siap secara psikis maupunfisik.

Penelitian Relevan

Hasil penelitian Ada hubungan usiaIbu Bersalin dengan kejadian BBLR Periode Januari sampai Desember 2014di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado, menggunakan uji *chi-square* dengan p value 0.002. kesimpulan ada hubungan Usia Ibu Bersalin denganKejadian BBLR di Rumah sakit Pancaran Kasih GMIM Manado.

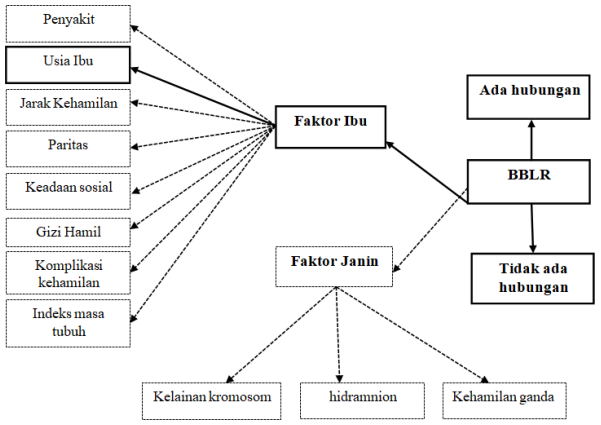
Menurut penelitian Suradi, dkk (2000) usia ibu kurang dari 20 tahun mempunyai peluang 1,27 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun dan usia ibu lebih dari 35 tahun mempunyai peluang 2,10 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah *et all* (2011) yang mendapatkan usia ibu tersering melahirkan BBLR ialah usia 20-35 tahun. Penelitian Purwanto AD & Wahyuni CU (2016) dan penelitian Sulistyorini D & Siswoyo S (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian faktor usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Cilacap Tahun 2014.maka penulis mengajukan saran kepada tenaga kesehatan khususnya bidan melakukan deteksi dini terjadinya kelahiran BBLR tidak hanya dari faktor ibu (usia) tetapi memperhatikan faktor lain yaitu plasenta dan janin.

Kerangka Konsep

Gambar 1
Kerangka Konsep Penelitian



Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono. 2017).

Berdasarkan output SPSS dengan hasil nilai *p.*Value 0,464 >0,05 maka dapat diartikan atau disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik (Notoatmojo, 2013) dengan pendekatan cross sectional (Arikunto, 2013) dimana variabel bebas dan variabel terikat diobservasi hanya sekali pada saat yang sama.

Cara pengambilan data dilakukan dengan menggunakan sumber data sekunder yaitu dengan melihat catatan pada medical record (catatan kebidanan/rekam medik) yang berisi usia ibu bersalin dan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Rancangan Penelitian

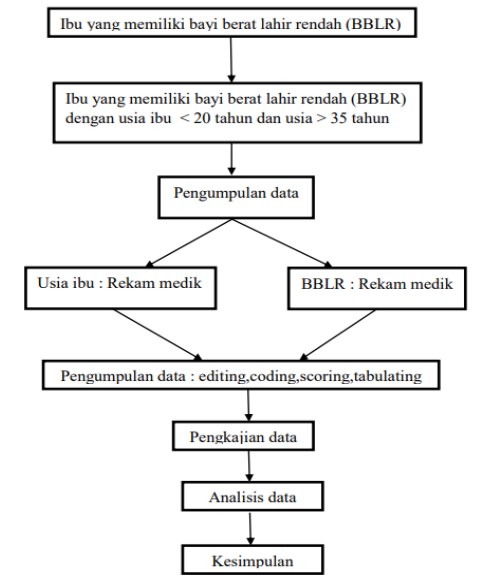
Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Sujarweni, 2014).

Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahapan keputusan yang dibuat oleh peneliti yang telah berhubungan dengan bagaimana suatu tahap penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2017).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional* yaitu variabel sebab atau resiko dan variabel akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan pada waktu yang bersamaan (Mamik, 2011)..

Kerangka Operasional

Tabel 2
Kerangka Operasional



Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data Bayi yang lahir dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada bulan januari –desember 2019 sebanyak 138bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Gambiran Kota Kediri2020.

Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto, 2013). Anggota populasi yang memenuhi kriteria restriksi diikutkan sebagai subyek penelitian. Besar Sampel dalam penelitian ini adalah subjek yang memiliki kriteria inklusi. Dengan kriteria restriksi penelitian sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

a. Ibu yang melahirkan bayi di RSUD Gambiran Kota Kediri
b. Data rekam medis lengkap meliputi berat badan bayi lahir (BBLR) dan usia ibu bersalin.

2. Kriteria Eksklusi

a. Ibu yang melahirkan Prematur

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah Purposive sampling dengan kriteria usia ibu yang melahirkan BBLR pada tahun 2019 Pengumpulan data sekunder dilakukandengan cara melihat buku laporan dancatatan rekam medik yangdiperoleh di RSUD Gambiran tahun 2020 dengan

datadianalisis secara univariat dan bivariatdengan uji *Chi Square.*

Teknik Pengumpulan Data

a. Mengurus surat izin study pendahuluan dari Universitas Wahidiyah Prodi Kebidanan KotaKediri.

b. Menyerahkan surat permohonan izin pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan KotaKediri.

c. Dinas Kesehatan Kota Kediri memberikan data awal dan menyerahkan surat izin penelitian ke lahanpenelitian

d. .Menyerahkan surat permohonan izin pengambilan data awal ke RSUD Gambiran KotaKediri.

e. Pengambilan data diperoleh dari RSUD Gambiran Kota Kediri dan penelitian dilakukan dengan syarat sebagai berikut :

1. Menyerahkan surat izin pengambilan data awal ke ruangan kalisuci (ruang bersalin) yang telah disetujui oleh Kepala Instalasi Diklat RSUD Gambiran KotaKediri.
2. Mencatat jumlah ibu bersalin dari bulan januari 2019 – desember 2019.Mencatatjumlahusiaibubersalindaribulanjanuari2019– desember 2019.
3. Mencatat jumlah bayi baru lahir dari bulan januari 2019 – desember2019.
4. Mencatat jumlah bayi berat lahir rendah (BBLR) dari bulan januari 2019 – desember2019.

Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010:182).

Rumus yang digunakan dalan analisis univariat adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\ \%$$

b.Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2013). Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan rumus Chi kuadrat (x) untuk mengetahui perbandingan antara variabel bebas dan variabel terikat

Cara perhitungan dilakukan dengan menggunakan rumus yang telah ada, atau dapat menggunakan tabel kontingensi 2x2 (dua baris x dua kolom) (Sugiyono, 2010)

x2 = $\sum ki$ (0-E)E(0-E)

Instrumen Penelitian Data

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan nya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti cermat, lengkap, dan sistematis sehingga mudah diolah (Arikunto, 2010).

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan melakukan pencatatan terhadap usia ibu bersalin dan bayi berat lahir rendah (BBLR) berdasarkan yang tercantum pada buku register di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah medical record (catatan kebidanan/rekam medik) dengan mengumpulkan data usia ibu bersalin dan bayi berat lahir rendah (BBLR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Sejarah Rumah Sakit Gambiran

Rumah Sakit Umum Daerah gambiran merupakan Rumah Sakit Milik pemerintahan Daerah Kota Kediri, yang secara historis dibangun oleh bangsa belanda pada tahun 1875 dan mulai dikembangkan pada tahun 1928 dan merupakan rumah sakit pertama di Daerah Keresidenan Kediri, sehingga pada waktu itu menjadi pusat rujukan Kesehatan penduduk daerah – daerah sekitarnya di Keresidenan Kediri.

Pada tahun 2003, RSUD Gambiran lulus Surveillance Continous Audit II sertifikasi Sistem Menejemen Mutu ISO 9001:2008 berdasarkan Sertifikasi ISO RS dari Wordwide Quality Assurance (WQA) Nomor QSC1781. Unit kerja/ruang yang di audit meliputi intalasi gawat darurat (IGD), Paviliun Graha Wijaya Kusuma, ICU/ICCU,Laboratorium, Kamar Oprasi (OK), Farmasi, Radiologi, Poli Klinik (Poli Dalam), Kamar Bersalin (dahlia I), Laundri, Pusat Sterilisasi (CSSD), Laundry, Gizi, Kepegawaian, Rekam Medik. RSUD Gambiran Kota Kediri telah pindah pelayanan di RSUDGambiran 2 Kota Kediri yang Terletak di Jl.Kapten Tendean No.16, Pakunden, Kec. Pesantren, kota Kediri, Jawa Timur 64133.

Vol. 1, No.2, Januari 2021
E-ISSN :2746-9247

b. Analisis Univariat

1. Respoden Berdasarkan Usia

Tabel 1
Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
< 20 tahun	10	7.2%
20 – 35 tahun	85	61.6%
>35 tahun	43	31.2%
Jumlah	138	100%

Sumber : data Sekunder tahun 2019

Dari data diatas menunjukan sebagian besar dari responden yang berusia 20– 35 tahun sebanyak 85 (61.6%) responden.

c. Analisis Bivariat

1. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 2
Tabel Kelahiran Bayi

Kategori BBLR	Frekuensi	Prosentase
BBLR	106	76.8%
BBLSR	24	17.4%
BBLER	8	5.8%
JUMLAH	138	100%

Dari data diatas menunjukan bahwa sebagian besar dari data BBRL 106 (76.8%) responden.

2. Hubungan Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah

Tabel 3

Usia Ibu Bersalin	Kategori BBLR						Total	Persentase
	BBLR	%	BBLSR	%	BBLER	%		
< 20 tahun	6	5,7%	3	12,5 %	1	12,5%	10	7,2%
20 – 35 tahun	68	64,1%	11	45,8 %	6	75%	85	61,6%
>35 tahun	32	30,2	10	41,7 %	1	12,5%	43	31,2%
Total	106	100%	24	100%	8	100%	138	100%

Sumber : data sekunder tahun 2019

Dari data diatas menunjukan bahwa kejadian BBLR sebagian besar terjadi pada usia 20 – 35 tahun ibu bersalin.

3. Peritungan SPSS

Tabel 4

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia Ibu Bersalin * Kategori BBLR	138	100.0%	0	0.0%	138	100.0%

Sumber Data Sekunder tahun 2020

Hasil dari output spss nilai Asymp.sig(2-sided) sebesar 0,464 >0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Hal ini dapat diartikan bahwa kejadian BBLR tidak mempunyai hubungan dengan usia ibu bersalin.

Pembahasan

1. Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di dapatkan setelah melakukan penelitian menyatakan ibu yang melahirkan di usia <20 tahun sebanyak 10 (7,2%) responden. Ibu yang melahirkan di Usia 20 – 35 tahun sebanyak 85 (61,6%) responden. Ibu yang melahirkan di Usia >35 tahun sebanyak 43(31,2%) responden.Usia ibu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan ibu pada masa kehamilan. Ibu hamil dengan usia yang relatif muda atau sebaliknya terlalu tua cenderung lebih mudah untuk mengalami komplikasi kesehatan dibandingkan dengan ibu dengan kurung waktu reproduksi sehat yakni 20-35 tahun (Winkjosastro, 2016).

Pada usia <20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologi belum 100 % siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Sulistyawati, 2011).

Secara umum setelah melakukan penelitian, peneliti dapat menyatakan bahwa di Indonesia khusunya di jawa timur usia melahirkan masih ada yang di <20 tahun sedangkan dalam teori apa bila kehamilan terjadi di usia yang masih muda yang kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologi yang belum sepenuhnya siap maka dapat terjadi masalah atau komplikasi di masa kehamilan dan persalinan nantinya oleh sebab itu petingnya pengetahuan dan kesiapan seorang wanita saat dirinya mengalami kehamilan.

2. Kategori Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Berdasarkan hasil penelitian yangtelah di dapatkan nyatakan bahwa, responden yang mengalami BBLR (bayi Berat lahir Rendah)

sebanyak106 (76,8%) responden, BBLSR (Bayi Berap Lahir Sangat Rendah) sebanyak 24 (17,4%) responden dan BBLER (Bayi Berat Lahir Ekstem Rendah) terdapat 8 (5,8%) responden.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari kategori bayi Berat lahir Rendah , yang dominan terjadi pada responden BBLR (1500-2499 gram) sebanyak 106 responden, sedangkan kategori BBLSR (< 1500 gram) sebanyak 24 rosponden dan kategori BBLER (<1000 gram) 10 responden, hal tersebut terjadi untuk mengetahui tingkatan kondisi bayi yang lahir dengan berat lahir tidak normal, serta mempermudah tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan yang tepat agar dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya guna mempermudah penangan atau proses perkembangan bayi untuk bertahanhidup.

c. Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan kejadian Bayi Berat LahirRendah (BBLR)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di dapatkan menyatakan bahwa, sebagian besar kejadian ibu yang melahirkan bayi dengan beratbadan lahir rendah yaitu terjadi pada ibu dengan usia 20 – 35 tahun sebanyak 85 (61,6%) responden.

Faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain ialah karakteristik sosial demografi ibu (umur kurang dari 20 tahun dan umur lebih dari 34 tahun, ras kulit hitam, status ekonomi yang kurang, status perkawinan yang tidak sah, tingkat pendidikan yang rendah). Risiko medis ibu sebelum hamil juga berperan terhadap kejadian BBLR (paritas, berat badan dan tinggi badan, pernah melahirkan BBLR, jarak kelahiran). Status kesehatan reproduksi terhadap BBLR (status gizi ibu, infeksi dan penyakit kehamilan dan komplikasi kehamilan). Status pelayanan antenatal (frekuensi dan kualitas pelayanan antenatal,tenaga kesehatan, tempat pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan saat pertama kali memeriksakan kehamilannya juga berisiko untuk melahirkan BBLR (Nur R, Arifuddin A, Novilia R,2016).

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematuritas), IUGR (Intra Uterin Growth Restriction) dalam bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh factor risiko seperti faktor ibu, plasenta, janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan (Prawirohardjo,2018).Secara umum setelah melakukan penelitian, kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) tidak hanya terjadi pada ibu yang berusia <20 tahundan>35 tahun.dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa usia <20 tahun sebanyak 6 (5,7%) , usia 20-35 tahun sebanyak 68 (64,1%)

PENUTUP

Simpulan

a. Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan pada 138 responden yang berjudul Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD GAmbiran Kota Kediri Usia <20 dan >35 tahun angka kejadian BBLR lebih rendah.
b. Berdaasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan pada 138 responden usia 20-35 tahun angka kejadian ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah lebih besar dari pada usia ibu <20 dan >35 tahun.
c. Berdasarkan dari hasil penelitian tidak ada hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian bayi berat lahir rendah(BBLR).

Saran

a. Di harapkan setelah kami melakukan penelitian ini institusi dapat memberikan edukasi pencegahan terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR).
b. Di harapkan setelah kami melakukan penelitian ini pembaca mendapatkan pengetahuan lebih banyak tentang kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).
c. Diharapkan setelah kami melakukan penelitian ini angka terjadinya bayi berat lahir rendah dapat dicegah dengan adanya edukasi pada responden tentang terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR).
d. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menemukan hasil penelitian lebih baik untuk mengukur hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

DAFTAR PUSTAKA

Atika, Proverawati. & Ismawati., 2010, *BBLR (Berat Badam Lahir Rendah)*, Nuha Medika.,Yogyakarta

Boulet S, dkk. Birth Weight and health And Developmental Outcomes in US Children, 1997-2005. Maternal and Child Health Journal, 15, 836-844. Diunduh di http://dx.doi.org/10.1007/s10995-0090538-2 [diakses 24 Oktober 2017]

Damanik SM. 2010. Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir dan Masa Gestasi dalam : Kosim MS et all. Buku Ajar Neonatologi, Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Heath Books

Ika Pantiawai, S.Si. T., 2010. *BAYI dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).*Nuha medika., Yogyakarta

Khairina & Modjo. R (2013). *FaktorYang Berhubungan dengan Kejadian Bayi BeratLahir Rendah (BBLR)* Di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cipayung Kota Depok Provinsi Jawa Barat

Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia 2013, Jakarta. 2014.

Kemenkes RI. 2010. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., Manuaba, I. B. G. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2010.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta Nur Rosmala,

Arifuddin A, Novilia R. Analisis Faktor risiko kejadian beratbadanlahirrendahdiRSUAnutapuraPalu.JurnalPreventif,Vol.7No.1,Maret2016:1-64

Nursalam.2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: SalembaMedika

Pantiawati, I. Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta: Nuha Media; 2010.

Purwanto AD, Wahyuni CU. 2016.*Hubungan Antara Umur Keamilan,Kelamilan Ganda, Hipertensi DanAnemia Dengan Kejadian BBLR.Jurnal Berkala Epidemiolog*, vol.4no.3, September 2016 : 349-359

Prawirohardjo, S. (2014) Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT Bina Pustaka. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan.Jakarta PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2010.

Prawirohardjo, sarwono. 2014. Ilmu Kandungan. Jakarta : yayasan bina pustaka

Proverawati, A., danIsmawati,C. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)PlusAsuhan pada BBLR dan Materi Pijat Bayi. Yogyakarta: Nuha Media; 2010.

Proverawati, Ismawati, 2010,BayiBerat Lahir Rendah, Nuha Medika, Yogyakarta.

Saputra Lyndon Dr. 2014. Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Penerbit Binarupa Aksara : Tangerang Selatan.

Sembiring, J. B. (2017)*Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah.*Yogyakarta: Deepublish.

Setiawan, A. dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian kebidanan.* Jakarta: Nuha Medika.

Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: Alfabeta. Hal.99-102

Sulistyorini D dan Siswoyo S. 2014. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kejadian BBLR di Puskesmas Perkotaan Kabupaten Banjarnegara. Jurnal Unimus.ac.id diperoleh tanggal 30 November 2017.

Sulistyawati, A. (2011) Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba medika

Winkjosastro , H. 2016. Ilmu Kebidanan . Jakarta : yayasan Bina Pustaka