

HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN PEKERJAAN IBU HAMIL DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Liza Salawati

Abstrak. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus. Penelitian ini merupakan penelitian *observational analytic* dengan rancangan *Cross sectional survey*, tujuan peneliti untuk melihat hubungan usia, paritas dan pekerjaan ibu hamil dengan BBLR di RSUDZA Banda Aceh. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melahirkan di kamar bersalin RSUDZA Banda Aceh dan sampel dipilih secara *Accidental Sampling* pada ibu hamil dengan usia kehamilan > 36-40 minggu dari Januari-Februari 2012 yang berjumlah 47 sampel. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square* dan *Fisher Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 12,8% ibu hamil melahirkan bayi BBLR. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ($p = 0,085$, $RP = 5,6$ dan pekerjaan ($p = 0,343$, $RP = 2,93$) dengan BBLR. Sedangkan umur menunjukkan hubungan yang signifikan dengan BBLR ($p = 0,005$, $RP = 10,7$, $CI\ 95\% = 3,14-36,7$ $\alpha = 0,05$). Faktor yang berhubungan dengan BBLR adalah umur ibu. Sedangkan faktor yang tidak mempunyai hubungan adalah paritas dan pekerjaan ibu. Kepada pihak Puskesmas disarankan agar meningkatkan penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil mengenai umur yang baik untuk kehamilan adalah 20-35 tahun untuk mengurangi risiko bayi yang lahir dengan BBLR. Kepada bagian Poli Kebidanan dan Kandungan RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar meningkatkan penyampaian informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi secara dini keadaan kesehatan ibu dan janin dalam kandungannya. (JKS 2012; 3: 138-142)

Kata kunci : BBLR, ibu hamil, umur, paritas

Abstract. Low Birth Weight Baby (LBW), is one of the main factor in increasing mortality, morbidity and disability in neonatus. This research is observational analytic study with cross sectional design where the objective of researchers to look at corelation age, parity and occupation with LBW. The population of this research was pregnant women who gave birth in the delivery room and selected by samples Accidental Sampling in pregnant women with gestational age > 36-40 weeks from January to February which amount to 47 samples. The analysis used univariate and bivariate analysis was with Chi-Square Test and Fisher Exact Test. The results showed that 12.8% of pregnant women gave birth LBW babies. The results of bivariate analysis showed that there was no corelation between parity ($p = 0.085$, $PR = 5,6$ and occupation ($p = 0.343$, $PR = 2,93$) with LBW. Whereas age there is a corelation with LBW ($p = 0.005$, $PR = 10.7$, $95\% CI = 3.14 to 36.7$, $\alpha = 0,05$) Factor that have corelation with LBW were maternal age. While the factors that have no corelation is parity and occupation. To the Primary Health Care is recommended to improve health education for pregnant women about the age of pregnancy is good for 20-35 years to reduce the risk of babies born with L. To the Obstetrics and Gynecology Poli Hospital dr. Abidin Zainoel Banda Aceh to improve the to deliver information about the importance of prenatal care for early detection of the state of health of the mother and fetus in utero. (JKS 2012; 3: 138-142)

Key words : LBW, pregnant women, age, parity

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) dan The United Nations Children's Fund (UNICEF) (2004) melaporkan bahwa

lebih dari 20 juta bayi yang dilahirkan di seluruh dunia dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Jumlah bayi BBLR tertinggi di negara berkembang seperti Asia dan Afrika masing-masing 18,3% dan 14,3% di ikuti Oceania sekitar 10,5%, Amerika latin 10,0 % dan 6,4% Eropa.¹

Liza Salawati adalah Dosen Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Tingginya bayi yang lahir dengan BBLR di negara berkembang turut mempengaruhi tingginya angka kematian bayi yang dilahirkan. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2003, angka kematian neonatal sebesar 20 per 1.000 kelahiran hidup. Dalam satu tahun sekitar 89.000 bayi dengan usia satu bulan meninggal. Dengan kata lain setiap 6 menit ada satu neonatus yang meninggal di Indonesia oleh berbagai sebab. Penyebab utama kematian neonatal adalah BBLR sebanyak 29%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, sekitar 7,5% bayi yang lahir dengan BBLR. Bayi BBLR mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu 1,26% ditahun 2005, 1,55% tahun 2006 dan 2,2% ditahun 2008. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Aceh (2009) diketahui jumlah bayi lahir dengan BBLR sekitar 0,53% dari 87.362 ibu hamil yang melahirkan bayi hidup di 23 Kabupaten yang ada di Provinsi Aceh. Bayi BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) masih cukup tinggi bahkan cenderung meningkat, tahun 2010 ditemukan 1441 kelahiran dengan 248 kasus bayi BBLR dan 267 kasus bayi BBLR di tahun 2011 dari 1763 kelahiran.^{2,3}

Bayi BBLR menurut indikator data statistik WHO (2010) adalah bayi yang berat < 2500 g, terlepas dari usia kehamilan. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak yang lahir dengan BBLR memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan.² Ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi BBLR ditinjau dari faktor ibu, kehamilan dan faktor janin. Faktor ibu meliputi gizi saat hamil kurang (anemia), umur ibu (< 20 tahun dan > 35 tahun), jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat dan penyakit menahun. Faktor kehamilan seperti hidramnion dan kehamilan ganda. Faktor janin juga mempengaruhi BBLR

seperti cacat bawaan dan infeksi dalam rahim. Faktor-faktor risiko lainnya yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain paritas, berat badan dan tinggi badan. Faktor status ekonomi, pendidikan dan pekerjaan ibu juga dapat beresiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR.⁴

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan usia, paritas dan pekerjaan ibu hamil dengan BBLR di kamar bersalin RSUDZA Banda Aceh?

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan pekerjaan ibu hamil dengan BBLR di kamar bersalin RSUDZA Banda Aceh. Manfaat Penelitian ini adalah:

1. sebagai masukan bagi instansi terkait dan petugas pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan upaya promosi kesehatan mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai deteksi dini dalam mencegah bayi yang lahir dengan BBLR,
2. sebagai sumber informasi yang berguna bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lanjutan tentang BBLR dengan variabel yang lebih luas lagi.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *observational analytic* dengan desain *crosectional survey*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek secara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.⁵ Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bersalin RSUDZA Banda Aceh sejak bulan Juni 2011 sampai dengan Maret 2012. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 6 Januari sampai dengan 6 Februari 2012.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melahirkan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2012 di kamar bersalin RSUDZA Banda Aceh. Sampel pada penelitian ini adalah ibu

hamil yang melahirkan tanggal 6 Januari sampai dengan 6 Februari 2012 di kamar bersalin RSUDZA Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan metode *Acidental Sampling*

Pengumpulan data awalnya dari kamar bersalin untuk melihat data ibu hamil sehingga didapatkan data umur, paritas, dan pekerjaan ibu dari buku status pasien. Setelah ibu melahirkan peneliti melihat status untuk menilai berat bayi yang lahir BBLR dan tidak BBLR.

Analisis yang digunakan adalah analisa univariat dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel yang diteliti dan analisa bivariat untuk melihat hubungan kedua variabel menggunakan uji *chi-square* tingkat kepercayaan 95% dan α 0,05. Jika syarat uji *Chi Square* (nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel) tidak terpenuhi, maka akan dilanjutkan dengan *Fisher's Exact test*.⁶

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Ruang Bersalin RSUDZA Banda Aceh

Umur	n	%
Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	4	8,5
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	43	91,5
Total	47	100,0
Paritas	n	%
Berisiko (0 dan > 4)	22	46,8
Tidak Berisiko (1-4)	25	53,2
Total	47	100,0
Pekerjaan	n	%
Bekerja	3	6,4
Tidak Bekerja	44	93,6
Total	47	100,0

Tabel 2 Distribusi Frekuensi BBLR di Ruang Bersalin RSUDZA Banda Aceh

BBLR	n	%
Ada	6	12,8
Tidak	41	87,2
Total	47	100,0

Tabel 3 Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Bayi BBLR di Ruang Bersalin RSUDZA Banda Aceh

Umur	BBLR				Total	P <i>value</i>	RP	(95%-CI)	
	Ada		Tidak						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak Berisiko	3	7,0	40	93,0	43	100	0,005	10,7	(3,1-36,7)
Berisiko	3	75,0	1	25,0	4	100			
Paritas									
	n	%	n	%	n	%			
Tidak Berisiko	1	4,0	24	96,0	25	100	0,085	5,6	(0,7-44,9)
Berisiko	5	22,7	17	77,3	22	100			
Pekerjaan	n	%	n	%	n	%			
Bekerja	1	33,3	2	66,7	3	100	0,343	2,93	(0,4-17,7)
Tidak Bekerja	5	11,4	39	88,6	44	100			

Pembahasan

Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah

Ibu hamil yang tidak berisiko sebanyak 93,0% tidak melahirkan bayi BBLR sedangkan ibu hamil yang berisiko sebanyak 75,0% melahirkan bayi BBLR.

Data tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak berisiko cenderung untuk tidak melahirkan bayi BBLR. Sebaliknya ibu hamil yang berisiko cenderung untuk melahirkan bayi BBLR. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* pada CI 95%, α = 0,05 menunjukkan bahwa nilai p = 0,005 (< 0,05), berarti bahwa terdapat hubungan

yang signifikan antara umur ibu dengan bayi BBLR di RSUDZA Banda Aceh, pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai peluang untuk melahirkan bayi BBLR 10,7 kali dibandingkan ibu yang melahirkan pada umur 20-35 tahun (tidak berisiko). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sistiarani menyatakan ada hubungan antara umur dengan kejadian bayi BBLR di RSUD Banyumas dengan nilai $p = 0,009$.⁴ Seorang ibu sebaiknya hamil pada umur 20 – 35 tahun karena pada umur ini disebut sebagai usia reproduksi dan perlu didukung oleh status gizi yang baik dan dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur agar perkembangan janin dapat dipantau.²

Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Bayi BBLR di RSUDZA Banda Aceh

Ibu hamil yang paritas tidak berisiko sebanyak 96,0% tidak melahirkan bayi BBLR begitu juga dengan ibu hamil yang paritas berisiko sebanyak 77,3% tidak melahirkan bayi BBLR. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact* pada CI 95%, $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,085$ ($> 0,05$), berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan bayi BBLR di RSUDZA Banda Aceh, pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan pada paritas 0 dan > 4 mempunyai peluang untuk melahirkan bayi BBLR 5,6 kali dibandingkan ibu yang melahirkan pada peluang paritas 1-4 (tidak berisiko). Hasil penelitian ini sejalan dengan Sistiarani menyatakan tidak ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR.⁴ Banyaknya anak akan mempengaruhi kesehatan ibu dan merupakan faktor terjadinya BBLR, tumbuh kembang bayi lebih lambat, pendidikan anak lebih rendah dan nutrisi kurang.²

Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil dengan Bayi BBLR di RSUDZA Banda Aceh

Ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 88,6% tidak melahirkan bayi BBLR begitu juga dengan ibu hamil yang bekerja sebanyak 66,7% melahirkan bayi tidak BBLR. Hasil uji statistik *Fisher's Exact* pada CI 95%, $\alpha = 0,05$ yang diperoleh nilai $p = 0,341$ ($> 0,05$), berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu hamil dengan bayi BBLR di RSUDZA Banda Aceh, pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai peluang untuk melahirkan bayi BBLR 2,93 kali dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Beratnya pekerjaan ibu selama kehamilan dapat menimbulkan terjadinya prematuritas dan melahirkan bayi dengan BBLR karena selama hamil ibu tidak dapat beristirahat dan hal tersebut dapat mempengaruhi janin yang dikandungnya.⁴

Kesimpulan

1. Bayi yang lahir dengan tidak BBLR lebih banyak dari pada bayi yang lahir dengan BBLR.
2. Faktor yang mempunyai hubungan dengan BBLR adalah umur ibu hamil. Sedangkan faktor-faktor yang tidak mempunyai hubungan adalah paritas dan pekerjaan ibu.

Saran

1. Kepada pihak Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) agar lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil mengenai umur yang baik untuk kehamilan adalah 20-35 tahun untuk mengurangi risiko bayi yang lahir dengan BBLR.
2. Kepada bagian Poli Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar meningkatkan penyampaian informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi secara dini keadaan kesehatan ibu dan janin dalam kandungannya.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization/The United Nations Children's Fund. *Low Birthweight : Country, Regional and Global Estimates. United Nations Children's Fund and World Health Organization* New York. USA. 2004.
2. Departemen Kesehatan RI. Rencana Strategis Nasional *Making Pregnancy Safer* di Indonesia 2001-2010. Jakarta. 2007.
3. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Provinsi Aceh. Banda Aceh. 2009.
4. Sistiarani C. Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Berisiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Universitas Diponegoro. 2008.
5. Budiarto E. Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. EGC. Jakarta. 2002.
6. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2010.