

KARAKTERISTIK IBU YANG MELAHIRKAN BAYI DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Ria Muji Rahayu¹, Tusi Eka Redowati²
Akademi Kebidanan Wira Buana
riamujirahayu@gmail.com; tusiekar@gmail.com

ABSTRACT

Low Birth Weight Babies (LBW) are the cause of infant death in Indonesia. LBW is at risk of causing complications such as hypothermia, hypoglycemia, hyperglycemia, impaired immunity, breathing and the circulatory system. This study aims to determine the characteristics of mothers who give birth to babies with LBW at Permata Hati Hospital, Metro City. The method in this study is descriptive, the object of this study is Age, Parity, and Occupation with LBW events. The population in this study were all mothers who gave birth to babies with LBW, totaling 183 people with a total sampling technique. The data collection tool in this study used a checklist sheet. By using univariate analysis. The results showed that the age frequency distribution of 183 respondents mostly belonged to the age of 20-35 years, namely as many as 145 people (79.23%), the distribution of parity frequencies mostly belonged to primipara parity, namely 91 people (49.73%), and the distribution of frequency of work most of the respondents did not work as many as 167 people (91.26%). The conclusion in this study is that the majority of respondents are aged 20-35 years, the parity of respondents is primipara and the majority of respondents do not work. So it is recommended that health workers try to carry out good and comprehensive antenatal care, and encourage pregnant women to have a pregnancy check up at least four times during pregnancy.

Keywords : Age, Parity, LBW

ABSTRAK

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab kematian bayi di Indonesia. BBLR berisiko menyebabkan komplikasi seperti Hipotermia, Hipoglikemia, Hiperglikemia, Gangguan Imunitas, pernafasan, dan sistem peredaran darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Kota Metro Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif, objek penelitian ini yaitu Umur, Paritas, dan Pekerjaan dengan kejadian BBLR. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan BBLR , berjumlah 183 orang dengan teknik total sampling. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar ceklist. Dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Umur dari 183 responden sebagian besar tergolong pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 145 orang (79,23%), distribusi frekuensi paritas sebagian besar tergolong pada paritas primipara yaitu 91 orang (49,73%), dan distribusi frekuensi pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 167 orang (91,26%). Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu mayoritas responden berusia 20-35 tahun, paritas responden adalah primipara dan pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja. Maka disarankan kepada tenaga kesehatan upayakan untuk melakukan asuhan antenatal yang baik dan komprehensif, dan menganjurkan para ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama hamil.

Kata Kunci: Umur, Paritas, Pekerjaan, BBLR

PENDAHULUAN

Aangka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKB di Indonesia merupakan AKB tertinggi kedua di Asia tenggara (Profil kesehatan Indonesia, 2018). Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah Asfiksia Neonatorum (50-60 %), BBLR (25- 30 %), Infeksi (25-30 %), Trauma persalinan (5-10 %). Di Indonesia, BBLR menempati presentase tertinggi kedua penyebab angka kematian Bayi.

BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. Adapun faktor yang menyebabkan terjadinya kelahiran BBLR adalah faktor ibu yaitu riwayat persalinan sebelumnya, gizi hamil kurang, umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak hamil bersalin terlalu dekat, penyakit ibu, perdarahan antepartum, hidraminion, faktor pekerja berat dan primigravida. Faktor kehamilan yaitu hamil dengan hidraminion, hamil ganda, perdarahan antepartum dan komplikasi pada kehamilan misalnya pre eklamsi, eklamsi dan KPD, faktor janin yaitu cacat bawaan, infeksi, kehamilan ganda dan anomali kongenital, dan faktor kebiasaan yaitu pekerjaan yang melelahkan dan merokok. Masalah yang sering terjadi

pada BBLR yaitu hipotermi, hipoglikemi, ikterus, asfksia dan infeksi (Maryunani 2013).

Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil dari profil kesehatan lampung tahun 2012 mencapai 1.027/154.624 KH, kemudian di tahun 2014 mencapai 874/163.546. Pada tahun 2019 AKB mencapai 418/147.755 KH. Penyebab kematian adalah BBLR 136 kasus, Asfiksia 125 kasus, kelainan konginetal 66 kasus, tetanus neonatorium 2 kasus, sepsis 4, lain-Lain 85 kasus (Profil Kesehatan Lampung 2019)

Menurut data yang diperoleh di RSB Permata Hati Kota Metro, kejadian BBLR di RSB Permata Hati Kota Metro dari tahun 2018 tercatat yaitu sebesar 9,08 % (193) kasus dari 2124 persalinan, kemudian pada tahun 2013 mengalami penurunan sebanyak 5,64 % (132) kasus dari 2340 persalinan, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 7,00 % (186) kasus dari 2655 persalinan (Data RSB Permata Hati Kota Metro). Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2022.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah yang berjumlah 183. Penelitian dilakukan di RSB Permata Hati Metro. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR, yaitu umur, paritas dan pekerjaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari medical record. Analisa data yang digunakan adalah univariat menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL

1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan BBLR

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	<i>f</i>	%
1	< 20 tahun	12	6,56
2	20-35 tahun	145	79,23
3	> 35 tahun	26	14,21
Σ		183	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, distribusi frekuensi umur ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Metro dapat diketahui bahwa dari 183 responden umur ibu yang kurang dari 20 tahun sebanyak 12 orang (6,56 %), umur 20-35 tahun sebanyak 145 orang (79,23 %), sedangkan responden yang berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 26 orang (14,21 %).

2. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan BBLR

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas Ibu

NO	Paritas Ibu	<i>f</i>	%
1	Primipara	91	49,73
2	Multipara	89	48,63
3	Grandemultipara	3	1,64
Σ		183	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, distribusi frekuensi paritas ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Metro dapat diketahui bahwa dari 183 responden diperoleh hasil yaitu dengan paritas Primipara sebanyak 91 orang (49,73 %), paritas Multipara sebanyak 89 orang (48,63 %), sedangkan grandemultipara sebanyak 3 orang (1,64 %).

3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan BBLR

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu	<i>f</i>	%
1	Bekerja	16	8,74
2	Tidak bekerja	167	91,26
Σ		183	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, distribusi frekuensi pekerjaan ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Metro dapat diketahui bahwa dari 183 responden diperoleh hasil yaitu dengan Pekerjaan ibu yang bekerja sebanyak 16 orang (8,74 %), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 167 orang (91,26 %).

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Umur Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di menunjukkan bahwa dari 183 responden sebagian besar Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR tergolong kedalam usia reproduksi (20-35 tahun) yaitu sebanyak 145 orang (79,23 %), umur beresiko atau umur kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 12 orang (6,56 %), sedangkan responden

yang berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 26 orang (14,21 %).

Menurut Prawirohardjo (2009) Ibu dalam kelompok umur reproduksi sehat atau dikenal dengan usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20-35 tahun, karena pada usia ini rahim ibu sudah siap untuk menerima kehamilan, mental sudah matang dan ibu mampu merawat bayi dan dirinya sendiri. Sedangkan yang tergolong umur tidak sehat yaitu umur < 20 tahun dan umur >35 tahun. Ibu yang berumur < 20 tahun memiliki organ reproduksi yang belum dapat berfungsi secara optimal untuk menerima kehamilan dan persalinan dan ibu yang berumur > 35 tahun memiliki organ reproduksi yang telah mengalami penurunan fungsi sehingga berisiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk lahirnya BBLR. wanita hamil dan melahirkan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi melahirkan bayi dengan BBLR daripada ibu yang hamil pada usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian diatas tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2009) yang mengatakan bahwa umur yang beresiko melahirkan bayi dengan BBLR adalah umur < 20 tahun dan > 35 tahun. Sedangkan dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar Responden yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati

Metro tergolong kedalam umur 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Ismi (2011) yang berjudul faktor resiko kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas singkawang timur dan utara kota singkawang yang menunjukkan bahwa dari 250 responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar termasuk kedalam kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 204 orang (81,6 %). Penelitian serupa juga dilakukan oleh sari (2010) karakteristik ibu bersalin pada kejadian berat badan lahir rendah di RSUD kota Bandung tahun 2010 menunjukkan bahwa umur ibu dengan kejadian BBLR terdapat pada kelompok umur reproduksi sehat, yaitu umur 20-35 tahun yaitu sebesar (69,2 %) dari 943 persalinan dengan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian diatas tidak ada kesesuaian hasil penelitian dengan teori, hal ini disebabkan karena umur bukan satu-satunya penyebab bayi dengan berat lahir rendah banyak faktor yang mempengaruhi bayi dengan Berat Lahir Rendah diantaranya yaitu gizi waktu hamil kurang, jarak persalinan terlalu dekat, penyakit ibu, gamelli, infeksi dan lain-lain.

Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 183 responden

sebagian besar tergolong kedalam paritas primipara yaitu sebesar 91 orang (49,73 %), paritas multipara yaitu sebanyak 89 orang (48,63 %), dan paritas grandemultipara sebanyak 3 orang (1,64%).

Menurut Elisabeth (2015) Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, pada paritas tinggi lebih dari tiga mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu yang sedang hamil anak pertama dan anak lebih ketiga harus memeriksakan kehamilannya sesering mungkin agar tidak beresiko melahirkan bayi dengan BBLR. Pada paritas rendah ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan, ibu yang mempunyai anak kurang dari tiga dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya.

Hasil penelitian diatas diketahui bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar berparitas primipara. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Menurut Elisabeth (2015) paritas anak pertama dan lebih dari tiga mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi. Pada paritas rendah ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan

kehamilan, maka ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari tiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini (2015) yang berjudul karakteristik ibu yang melahirkan bayi baru lahir rendah di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa dari 274 Responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar mempunyai paritas primipara yaitu sebanyak 126 orang (47,1 %). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Ismi (2011) yang berjudul faktor resiko kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja puskesmas singkawang timur dan utara kota singkawang menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kedalam paritas yang beresiko atau paritas primipara yaitu sebanyak 219 orang (87,6 %) dari 250 responden yang melahirkan bayi berat lahir rendah.

Menurut peneliti terdapat kesesuaian hasil penelitian dengan teori, hal ini disebabkan karena dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah adalah paritas primipara sehingga disarankan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan Antenatal Care secara rutin

dipetugas kesehatan agar penyulit dalam kehamilan dapat terdeteksi.

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 183 responden mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 167 orang (91,26 %), sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 16 orang (8,74 %).

Menurut Elisabeth (2015) Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus, pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama 8 jam sehari. Didapatkan ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Wanita hamil yang sedang bekerja perlu mendapatkan perlindungan khusus. Karena substansi bahaya ditempat kerja dapat masuk melalui pekerja melalui tiga cara yaitu pernafasan, kontak melalui kulit dan pencernaan. Wanita pekerja yang sedang hamil harus lebih berhati-hati mengenai bahaya dalam sistem reproduksi, bahan kimia dapat beredar pada darah ibu melalui plasenta dan menjangkau perkembangan janin. Agen berbahaya lainnya yaitu agen biologi seperti bakteri

virus, cacing yang dapat mempengaruhi secara keseluruhan pada wanita dan mengurangi transport makanan ke janin sehingga dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang ditulis oleh Elisabeth (2015). Bahwa ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sedangkan sering melakukan pemeriksaan selama hamil dapat mengetahui apa saja tanda bahaya kehamilan ataupun komplikasi yang akan terjadi nantinya untuk masa kehamilan maupun proses persalinan, sehingga bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dapat dicegah.

Penelitian ini mempunyai kesamaan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Liza (2012) yang berjudul hubungan usia, paritas dan pekerjaan ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah yang menunjukkan bahwa dari 47 responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 44 orang (93,6 %), Penelitian ini juga mempunyai kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismi (2011) tentang faktor resiko kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas singkawang didapatkan bahwa dari 250 responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 222 orang (88,8 %).

Menurut peneliti, berdasarkan uraian hasil penelitian diatas tidak ada kesesuaian hasil penelitian dengan teori. hal ini mungkin terjadi karena pekerjaan seorang ibu berkaitan dengan aktivitas fisik ibu yang dapat mempengaruhi kesehatan pada masa kehamilan, penghasilan yang diperoleh ibu berkaitan dengan kemampuan ibu untuk memeriksakan kehamilan dan mempersiapkan persalinan serta hubungan sosial ibu yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan. Dan juga ada kemungkinan sebagian besar ibu yang bekerja memiliki pekerjaan yang tidak membahayakan bagi kesehatan janin dibandingkan ibu yang tidak bekerja karena aktivitas fisik pekerjaan Ibu Rumah Tangga sangat banyak dari memasak, menyapu, mencuci, mengurus anak dan lain-lain. Selain itu ibu yang bekerja mempunyai pendidikan yang tinggi sehingga mereka dapat mengurangi faktor resiko dari pekerjaan mereka dengan melakukan pencegahan secara dini dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

KESIMPULAN

1. Distribusi Frekuensi Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR Di RSB Permata Hati Metro berdasarkan umur dari 183 responden sebagian besar tergolong kedalam usia reproduksi (20-

- 35 tahun) yaitu sebanyak 145 orang (79,23 %)
2. Distribusi Frekuensi Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR Di RSB Permata Hati Metro berdasarkan paritas dari 183 responden sebagian besar tergolong kedalam paritas primipara yaitu sebanyak 91 orang (49,73 %).
 3. Distribusi Frekuensi Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR Di RSB Permata Hati Metro berdasarkan pekerjaan dari 183 responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 167 orang (91,26 %).
2. Bagi Akbid Wirabuana
Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR.
 3. Bagi Peneliti Lain
Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan BBLR, sebaiknya mengambil lokasi penelitian yang berbeda sehingga dapat memberikan informasi sebagai upaya pencegahan terjadinya BBLR dan dapat menjadi sumber informasi yang baik.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian
Disarankan untuk menekankan KIE tentang cara menjaga kesehatan kehamilan sampai umur kehamilan aterm kepada ibu hamil yang melakukan ANC di rumah sakit, dan bagi ibu hamil rujukan disarankan untuk selalu melakukan koordinasi dengan dokter untuk mempertahankan kehamilan agar persalinan terjadi setelah umur kehamilan cukup bulan, sehingga terjadi peningkatan berat badan janin dan bayi lahir dengan berat normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung.
- Dinas Kesehatan Kota Metro, 2014. *Profil Kesehatan Kota Metro*. Metro.
- Jitiwiyono, Sugeng & Kristiyana, Sari., 2011. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Manuaba, Ida, Bagus, dkk, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, Anik & Puspita, Eka., 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta:TIM.

- Nanny, Vivian, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, Slemba Medika. Jakarta. lgaruda.org/article.php?article=428763&val=3947&title=/26februari2016.Pukul:13.20wib
- Notoadmojo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- PONED, *Buku Panduan Asuhan Kegawat Daruratan Maternal Neonatal*
- Proverawati, Atikah, 2010. *Berat Badan Lahir Rendah*, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Mutiasih, Rosa Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kejadian Ikterus, Hipoglikemi Dan Infeksi Neonatorum Di RSUP NTB TAHUN 2012. Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang 2014.
- Sudarti & Fauziyah, Arofah., 2013. *Asuhan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, ALFABETA. Bandung.
- Sulistiyani K, 2014. *Faktor resiko kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja puskesmas kota tangerang selatan tahun 2012-2014*, fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan masyarakat UIN, Jakarta.28mei2014.pukul 15.20wib
- Wawan, A & M, Dewi., *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Walyani, Siwi Elisabeth, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- W, Fitri, 2015. *Hubungan karasteristik ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. STIKES Aisyah, Yogyakarta.download.porta