

**PENELITIAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN**  
**LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM**  
**DAERAH ARIFIN ACHMAD PEKANBARU**  
**TAHUN 2008**

**Penelitian Keperawatan Anak**



**DINA OKTAVILESIA**  
**BP : 05921056**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS ANDALAS**  
**PADANG**  
**2011**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Visi Indonesia Sehat 2010, dimana penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan makmur serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 1999). Untuk mencapai visi Indonesia sehat 2010, ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia. Pembentukan sumber daya yang berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan. Setelah lahir diperlukan perawatannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan usianya (Munawaroh, 2004).

Upaya untuk meningkatkan kualitas manusia seyogyanya harus dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan dan sangat tergantung kepada kesejahteraan ibu termasuk kesehatan dan keselamatan reproduksinya. Oleh karena itu upaya meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan salah satu program prioritas (Setyowati, 1996).

Menurut WHO pada tahun 1995 hampir semua (98%) dari 5 juta kematian neonatal dinegara berkembang atau penghasilan rendah. Lebih dari dua pertiga kematian adalah BBLR yaitu berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Hadi dalam penelitian Zaenab mengatakan secara global diperkirakan terdapat 25 juta persalinan pertahun dimana 17% diantaranya adalah BBLR dan hampir semua terjadi di Negara berkembang (Zaenab, 2006).

Di Amerika Serikat kurang lebih 7-10% ibu hamil melahirkan premature. Bayi-bayi premature ini mengambil porsi 75% dari kematian perinatal, walaupun penyebab kelahiran premature tidak dapat diketahui pada 50% kasus. Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

dinegara maju berkisar antara 5-7%, sedangkan dinegara berkembang tiga kali lipat dari negara maju, di Indonesia sendiri prevalensi BBLR 14% dan menempati urutan keempat dinegara ASEAN (Hardiansyah, 2000).

Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi di Indonesia tercatat 51,0 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003, ini memang bukan gambaran indah karena terbilang tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara di bagian ASEAN, penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan perinatal. Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2-27% disebabkan karena kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR). Sementara itu prevalensi BBLR pada saat ini diperkirakan 7-14% yaitu sekitar 459.200 - 900.000 bayi (Depkes RI, 2005). Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia ( SDKI ) 2002 – 2003 sekitar 57% kematian bayi terjadi disebabkan oleh gangguan perinatal dan berat badan bayi lahir rendah.

Menanggulangi tingginya angka kematian bayi, harus dimulai sedini mungkin yaitu semenjak janin berada dalam kandungan dan sangat tergantung pada kesejahteraan ibu, termasuk kesehatan dan keselamatan reproduksinya. Oleh karena itu upaya meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan salah satu program yang menjadi prioritas ( Syaifuddin, 2002 ). Dewasa ini perhatian terhadap janin yang mengalami gangguan pertumbuhan dalam kandungan sangat meningkat. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian perinatal dan neonatal dan masih banyak bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah. Kalaupun bayi menjadi dewasanya akan mengalami gangguan pertumbuhan baik fisik maupun mental (Mochtar, 1998).

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi baru lahir yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2.500 gram. Salah satu indikator untuk menilai kualitas

bayi adalah berat badan saat lahir. Sehubungan dengan hal tersebut perlu dilakukan usaha-usaha untuk menurunkan angka kematian bayi dengan mewaspadaai adanya resiko kelahiran berat badan lahir rendah secara lebih dini. Sampai sekarang etiologi berat badan lahir rendah belum cukup memuaskan, menurut besarnya penyebab kelahiran bayi lahir rendah dapat dilihat dari faktor janin dan faktor ibu. Faktor janin meliputi kehamilan ganda dan hidramnion dimana keadaan air ketuban melebihi jumlah normal ( 2 liter ). Sedangkan faktor ibu meliputi umur ibu, usia kehamilan, paritas, pemeriksaan kehamilan, status nutrisi, penyakit yang diderita ibu (Sarwono, 2002).

Bayi dengan berat badan lahir rendah banyak terjadi pada ibu-ibu yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Faktor usia kehamilan juga turut mempengaruhi kejadian BBLR karena semakin pendek usia kehamilan maka semakin kurang sempurna pertumbuhan alat-alat dalam tubuh (Setyowati, 1996). Paritas > 4 dapat menimbulkan resiko untuk terjadinya gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan sehingga menyebabkan kelahiran bayi dengan BBLR (Soetjningsih, 1998). Berat badan lahir rendah juga cenderung terjadi pada bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu dengan status ekonomi rendah yang meliputi pekerjaan dan pendidikan dimana pendidikan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan baik buruknya derajat kesehatan anak. Dengan bekal pendidikan yang cukup seorang ibu akan lebih banyak memperoleh informasi yang dibutuhkan, dengan demikian mereka dapat memilih serta menentukan alternatif terbaik dalam melakukan perawatan dan pemeriksaan kehamilan sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat dan berat badan normal (Setyowati, 1996).

Selain itu penyakit ibu dan keteraturan ibu dalam pemeriksaan kehamilan sesuai dengan umur kehamilan sangat diharapkan bagi ibu yang hamil untuk mengoptimalkan kesehatan mental

dan fisik ibu hamil, sehingga apabila ada tanda-tanda kelainan fisik atau psikologis dapat segera ditanggulangi baik ibu maupun janin (Hasan, 2005).

Menurut laporan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru jumlah kelahiran bayi pada tahun 2007 sebanyak 12.691 orang bayi sedangkan berdasarkan laporan dari bagian urusan pengolahan data instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru bahwa pada tahun 2005 terdapat kejadian berat badan lahir rendah sebanyak 124 kasus dari 3830 jumlah kelahiran, tahun 2006 terdapat kejadian berat badan lahir rendah sebanyak 124 kasus dari 3023 jumlah kelahiran, tahun 2007 terdapat sebanyak 108 kasus dari 1230 jumlah kelahiran, sedangkan tahun 2008 pada bulan januari, februari, maret terdapat kejadian berat badan lahir rendah sebanyak 16 kasus dari 29 jumlah kelahiran. Meskipun terjadi sedikit penurunan, namun kasus BBLR tetap harus menjadi perhatian.

Dari hasil wawancara dengan 10 orang ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR didapatkan data bahwa 4 orang bayi dengan BBLR dilahirkan dari ibu yang selama kehamilan menderita penyakit seperti terjadinya perdarahan antepartum, 2 orang bayi dengan BBLR lahir dari ibu pada usia tidak berisiko yaitu usia 20-35 tahun sedangkan 2 orang bayi dengan BBLR lahir dari ibu yang sosial ekonominya tinggi meliputi pendidikan dan pekerjaan ibu, sedangkan 2 orang bayi dengan BBLR lahir dari ibu yang pengawasan antenatal tidak lengkap.

Dari data tersebut diatas terdapat penurunan kasus berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru pada tahun 2008, namun resiko BBLR terdapat pada ibu yang usianya tidak berisiko dan berpendidikan tinggi. Berdasarkan hal tersebut diatas memberikan gambaran bahwa ada beberapa faktor resiko pada ibu yang mungkin tidak berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru

sehingga perlu diteliti. Hal ini yang membuat penulis tertarik untuk meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Lahir Rendah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan konsep pemikiran diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tahun 2008

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi factor ibu meliputi pemeriksaan kehamilan Ibu (ANC), penyakit Ibu selama hamil, usia Ibu, paritas Ibu, pendidikan dan pekerjaan ibu, serta mengetahui distribusi frekuensi factor janin meliputi hidramnion dan kehamilan ganda.
- b. Mengetahui hubungan dan faktor risiko pemeriksaan kehamilan Ibu (antenatal care) dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah
- c. Mengetahui hubungan dan faktor risiko penyakit ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah

- d. Mengetahui hubungan dan faktor risiko usia ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah
- e. Mengetahui hubungan dan faktor risiko paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah
- f. Mengetahui hubungan dan faktor risiko pendidikan ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah
- g. Mengetahui hubungan dan faktor risiko pekerjaan ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah
- h. Mengetahui hubungan dan faktor risiko penyakit hidramnion pada janin dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah
- i. Mengetahui hubungan dan faktor risiko kehamilan ganda pada janin dengan kejadian berat badan lahir bayi rendah

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru, sebagai bahan masukan tentang faktor utama penyebab kejadian BBLR.
2. Memberikan sumbangan ilmiah bagi khususnya mahasiswa PSIK dan instansi pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
3. Menambah pengetahuan, pengalaman dan mningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis suatu masalah melalui penelitian serta menerapkan ilmu yang telah didapat dibangku pendidikan.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan :

1. Pada faktor ibu diketahui pemeriksaan kehamilan tidak lengkap (43,8%), pernah menderita penyakit (39,8%), usia berisiko (41,4%), paritas berisiko (12,5%), pendidikan rendah (42,4%), ibu yang tidak bekerja (44,1%). Pada faktor janin diketahui tidak hidramnion (2,6%), tidak kembar (95,1%)
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap pemeriksaan kehamilan ibu dengan nilai  $p = 0,000$
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap penyakit ibu dengan nilai  $p = 0,000$
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap usia ibu dengan nilai  $p = 0,000$
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap paritas ibu dengan nilai  $p = 0,001$
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap pendidikan ibu dengan nilai  $p = 0,032$
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap pekerjaan ibu dengan nilai  $p = 0,004$



8. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap hidramnion dengan nilai  $p = 0,122$
9. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor kejadian BBLR terhadap kehamilan ganda dengan nilai  $p = 0,402$

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka disarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Bagi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru agar dapat menjalankan program-program seperti penyuluhan yang dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memelihara kehamilan yang sehat dan mewaspadai faktor-faktor resiko kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah.
2. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor lain yang dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi.
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang variabel lain yang mempengaruhi berat badan lahir rendah seperti penambahan berat badan ibu selama hamil, status gizi ibu hamil, dan kebiasaan ibu.
4. Perlu peningkatan kesadaran dari ibu tentang pentingnya pelaksanaan pemeriksaan kesehatan khususnya pemeriksaan pada masa kehamilan yang dilakukan secara lengkap melalui pemberian informasi akan pentingnya pemeriksaan kehamilan dalam rangka kontrol kesehatan ibu dan bayi pada masa kehamilan