SKRIPSI

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

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS ANDALAS
UPT PERPUSTAKAAN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG

2009

ABSTRAK

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang sering dialami pada sebahagian besar masyarakat yang ditandai dengan berat lahir yang kurang dari 2500 gram. Berat badan lahir bayi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor ibu dan faktor janin. Dimana faktor ibu mencakup pemeriksaan kehamilan (ANC), penyakit ibu selama hamil, usia ibu, paritas, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sedangkan faktor janin mencakup hidramnion dan kehamilan ganda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor resiko pada ibu yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian ini merupakan analitik dengan pendekatan retrospektif, yang dilaksanakan pada tanggal 11 September – 11 Oktober 2008. Data yang dikumpulkan data sekunder yang diambil dari pencatatan rekam medik. Populasi adalah semua bayi yang lahir di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan jumlah sampel 304 orang yang diambil dengan teknik Simple Random Sampling. Data dianalisa menggunakan Uji Chi Square dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan kejadian bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah 36,5%. Hasil Analisa Bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir bayi dengan hidramnion dan kehamilan ganda ($p>0,05$) dan terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir bayi dengan antenatal care, penyakit ibu, usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan ibu ($p<0,05$). Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan perlunya peningkatan perhatian terhadap faktor-faktor resiko pada ibu yang berhubungan dengan Berat Badan Lahir Bayi. Sehingga kelahiran bayi dengan BBLR dapat dicegah.

Kata Kunci : BBLR, Faktor Ibu dan Faktor Janin
Daftar Pustaka : 27

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

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

DAFTAR PUSTAKA

Afniwati, 2003. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.*

Aliansi Pita Putih Indonesia, 2004. *Gerakan Partisipasi Penyelamatan Ibu Hamil, Menyusui dan Bayi*

Basuki, 1997. *Efektifitas Perawatan di Kabupaten Purworejo.* Jawa Timur.

Depkes RI, 1999. *Indonesia Sehat 2010.* Jakarta.

Erwani, 2001. *Pengaruh Faktor-faktor Resiko Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.*

Hardinsyah, 2000. *Status Gizi Ibu Hamil dan Dampak BBLR.* PAGI Cipanas.

Hasan, R. 2005. *Ilmu Kesehatan Anak 3.* FKUI. Jakarta.

Hakimi, M. 2003. *Fisiologi dan Patologi Persalinan.* Yayasan Essentia Medica.

Jumirah, 2002. *Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Pematang Siantar.* Majalah Kedokteran Nusantara 35 (4)

Kabulrahman, 1995. *Perbedaan Beberapa Faktor Ibu Menurut Berat Badan Bayi Lahir.* Majalah Kedokteran Diponegoro. Vol 30.

Liewellyn Jones, 2002. *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi. Edisi 6.* Jakarta.

Manuaba, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan.* EGC. Jakarta

Mochtar, 1998. *Sinopsis Obstetri I.* EGC. Jakarta.

Mochtar, 1996. *Sinopsis Obstetri 1.* EGC. Jakarta

Munawaroh, 2004. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.*

Mansjoer Arief, 2002. *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi III. Jilid I.* FKUI. Jakarta.

Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta.