**HUBUNGAN ANTARA UMUR, PARITAS DAN ANEMIA DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**

**DI RSUD RADEN MATTAHER JAMBI**

**TAHUN 2016 - 2017**

**\*Dewi Riastawaty**

**S1 Kebidanan**

**Universitas Adiwangsa Jambi**

**ABSTRAK**

Setiap 6 menit terdapat satu bayi baru lahir yang meninggal. Penyebab terbesar kematian bayi baru lahir yaitu bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%) trauma lahir, ikterus neonatorium, infeksi lain dan kelainan kongenital dibanding dengan penyebab lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Umur, Paritas Dan Anemia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016 - 2017.

Penelitian ini merupakan penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus adalah seluruh bayi baru lahir dengan BBLR pada tahun 2016-2017 sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol adalah seluruh bayi baru lahir dengan berat badan lahir normal tahun 2016-2017 sebanyak 343 orang. Sampel dalam penelitian ini masing – masing sebanyak 30 orang yang diambil dengan teknik *total sampling* dan *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08-23 Mei 2018 di RSUD Raden Mattaher Jambi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden, 46 responden (76,7%) memiliki umur berisiko, 33 responden (55%) memiliki paritas berisiko , 33 responden (55%) tidak mengalami anemia dan 30 responden (50%) dengan BBLR. Tidak ada hubungan umur dengan kejadian BBLR karena nilai p *value* (0,360) > 0,05. Ada hubungan paritas (p=0,009) dan anemia (0,038) dengan kejadian BBLR karena nilai p *value* < 0,05.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya dalam mencegah dan meninjau kembali faktor risiko dari BBLR.

**Kata Kunci** : Umur, Paritas, Anemia, Kejadian BBLR

**PENDAHULUAN**

Masalah bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (kurang dari 2500 gram) penting diperhatikan karena sangat erat berkaitan dengan kelangsungan hidup bayi tersebut selanjutnya. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) akan mengakibatkan risiko morbiditas dan mortalitas bayi karena rentan terhadap kondisi-kondisi infeksi saluran pernafasan bagian bawah, gangguan belajar, masalah perilaku kesehatan, dan lain sebagainya (Amiruddin, 2014).

Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, bahwa setiap tahunnya, kira-kira 3% (3,6 juta) bayi meninggal di Indonesia. Dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa bayi baru lahir. Setiap 6 menit terdapat satu bayi baru lahir yang meninggal. Penyebab terbesar kematian bayi baru lahir yaitu bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%) trauma lahir, ikterus neonatorium, infeksi lain da kelainan kongenital dibanding dengan penyebab lainnya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR di Indonesia sebesar 10,2%. Persentase BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Sedangkan untuk Provinsi Jambi, prevalensi BBLR sebesar 8,3% (Kemenkes RI, 2014).

Tingginya angka ibu hamil yang mengalami kurang gizi, seiring dengan hidup risiko tinggi untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak menderita kekurangan gizi. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat, terlebih lagi apabila mendapat ASI eksklusif yang kurang dan makanan pendamping ASI yang tidak cukup. Selain itu bayi cenderung mengalami hipotermi, asfiksia, dan kematian (Marmi, 2012).

Penyebab bayi dengan berat badan lahir rendah antara lain berat badan ibu yang rendah, ibu hamil yang masih remaja, kehamilan kembar, ibu pernah melahirkan bayi prematur/ berat badan rendah sebelumnya, ibu dengan inkompeten servik, ibu hamil yang sedang sakit, ibu hamil dengan gizi buruk/kekurangan nutrisi, ibu dengan penyakit hipertensi, preeklamsia, anemia, ibu menderita penyakit kronis, ibu hamil dengan merokok dan penyalahgunaan obat. Sedangkan faktor predisposisi dapat dilihat dari faktor ibu meliputi umur, jumlah paritas, penyakit kehamilan, gizi kurang atau malnutrisi, trauma, kelelahan, merokok, kehamilan yang tidak diinginkan, peminum alkohol, bekerja berasat masa hamil dan obat-obatan. Faktor plasenta meliputi insufisiensi atau disfungsi plasenta, penyakit vaskuler, kehamilan ganda, plasenta previa dan solusio plasenta. Sedangkan faktor janin meliputi kelainan bawaan, infeksi, faktor genetik atau kromosom, radiasi dan bahan toksik (Maryunani, 2013).

Umur merupakan salah satu faktor BBLR yang berasal dari faktor ibu. Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi tubuh seperti rahim bahkan bayi bisa prematur dan berat badan lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya untuk janin di dalam rahimnya. Begitu juga sebaliknya dengan umur lebih dari 35 tahun dianggap sudah terlalu tua untuk menanggung beban kehamilan. Selain umur, paritas satu dan lebih dari 4 berisiko terhadap terjadinya BBLR. Banyak anak yang dilahirkan memberi risiko melahirkan BBLR 0,57 kali dibandingkan paritas 2-4 (Amiruddin, 2014).

Paritas 1 dan lebih dari empat dianggap berisiko terhadap BBLR, hal ini terkait bahwa pada paritas 1 organ reproduksi belum cukup optimal untuk berkontraksi pada saat kehamilan, sementara paritas lebih dari 4 menyebabkan rahim mengalami kontraksi yang berlebihan dan fisiologi rahim yang kurang optimal untuk pertumbuhan janin. Anemia juga dapat menyebabkan BBLR. Apabila kadar Hb kurang dalam darah berarti kemampuan darah dalam mengikat dan membawa oksigen akan berkurang, demikian pula zat-zat nutrisi yang dibawa oleh sel-sel darah merah juga akan berkurang. Keadaan ini menyebabkan janin juga kekurangan zat makanan dan oksigen sehingga janin mengalami gangguan pertumbuhan dan pada waktu lahir bayi tersebut dengan berat badan rendah (Amiruddin, 2014).

Data yang diperoleh dari RSUD Raden Mattaher Jambi diketahui jumlah BBLR dari tahun 2015 – 2017. Pada tahun 2015 sebanyak 3 kasus BBLR, pada tahun 2016 sebanyak 11 kasus BBLR. Sedangkan pada tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 19 kasus BBLR.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “hubungan antara umur, paritas dan anemia dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Raden Mattaher Jambi Januari - Desember 2017”.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *case control*, yang bertujuan untuk mengetahui “Hubungan umur, paritas dan anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Januari - Desember 2017”. Populasi dalam penelitian ini adalah terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus adalah seluruh bayi baru lahir dengan BBLR pada tahun 2016-2017 sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol adalah seluruh bayi baru lahir dengan berat badan lahir normal tahun 2016-2017 sebanyak 343 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil 1:1 yakni pada kelompok kasus sebanyak 30 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*, sedangkan pada kelompok kontrol sampel penelitian sebanyak 30 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08 – 23 Mei 2018. Pengumpulan data menggunakan data rekam medik RSUD Raden Mattaher Jambi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat (Notoatmodjo, 2010).

**HASIL PENELITIAN**

**Analisis Univariat**

**Umur Ibu Bersalin**

Penilaian terhadap umur ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017 diperoleh dengan menggunakan lembar ceklis. Hasil ukur yang ditetapkan untuk umur ibu dikategorikan menjadi 2 yaitu berisiko dan tidak berisiko.

**Tabel 4.1** **Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Umur | Kasus | Kontrol | Total |
| n | % | n | % | n | % |
| 1. | Berisiko | 9 | 30 | 5 | 16.7 | 14 | 23.3 |
| 2. | Tidak Berisiko | 21 | 70 | 25 | 83.3 | 46 | 76.7 |
| Total | 30 | 100 | 30 | 100 | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 14 responden (23,3%) memiliki umur tidak berisiko dan sebanyak 46 responden (76,7%) memiliki umur berisiko.

**Paritas Ibu Bersalin**

Penilaian terhadap paritas ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017 diperoleh dengan menggunakan lembar ceklis. Hasil ukur yang ditetapkan untuk paritas terbagi menjadi dua yaitu berisiko dan tidak berisiko.

**Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Paritas | Kasus | Kontrol | Total |
| n | % | n | % | n | % |
| 1. | Berisiko | 22 | 73.3 | 11 | 36.7 | 33 | 55 |
| 2. | Tidak Berisiko | 8 | 26.7 | 19 | 63.3 | 27 | 45 |
| Total | 30 | 100 | 30 | 100 | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 33 responden (55%) memiliki paritas berisiko dan sebanyak 27 responden (45%) memiliki paritas tidak berisiko.

**Anemia Ibu Bersalin**

Penilaian terhadap anemia ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017 diperoleh dengan menggunakan lembar ceklis. Hasil ukur yang ditetapkan untuk anemia terbagi menjadi dua yaitu anemia dan tidak anemia.

**Tabel 4.3** **Distribusi Responden Berdasarkan Anemia Ibu Bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Anemia | Kasus | Kontrol | Total |
| n | % | n | % | n | % |
| 1. | Anemia | 18 | 60 | 9 | 30 | 27 | 45 |
| 2. | Tidak Anemia | 12 | 40 | 21 | 70 | 33 | 55 |
| Total | 30 | 100 | 30 | 100 | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 27 responden (45%) mengalami anemia dan sebanyak 33 responden (55%) tidak mengalami anemia.

**Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

Penilaian terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017 diperoleh dengan menggunakan lembar ceklis. Hasil ukur yang ditetapkan untuk BBLR dibagi menjadi dua yaitu BBLR dan tidak BBLR.

**Tabel 4.4** **Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Raden Mattaher Jambi**  **Tahun 2016- 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Kejadian BBLR | Jumlah (n) | Persen (%) |
| 1. | BBLR | 30 | 50 |
| 2. | Tidak BBLR | 30 | 50 |
| Total | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 30 responden (50%) dengan BBLR dan sebanyak 30 responden (50%) tidak BBLR.

**Hubungan Umur Dengan Kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 14 responden dengan usia berisiko, 9 responden (64,3%) dengan BBLR dan 5 responden (35,7%) tidak BBLR. Dari 46 responden dengan usia berisiko, 21 responden (45,7%) dengan BBLR dan 25 responden (54,3%) tidak BBLR.

Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* ternyata ditetapkan nilai p = 0,360 (p>0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017. Dari table tersebut juga kita dapat melihat nilai *Odd Ratio* (OR) yaitu sebesar 2,143. Nilai OR > 1 yang berarti ibu dengan usia tidak berisiko tidak berpeluang terjadinya BBLR sebanyak 2,143 kali.

**Hubungan Paritas Dengan Kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 33 responden dengan usia berisiko, 22 responden (66,7%) dengan BBLR dan 11 responden (33,3%) tidak BBLR. Dari 27 responden dengan usia berisiko, 8 responden (29,6%) dengan BBLR dan 19 responden (70,4%) tidak BBLR.

Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* ternyata ditetapkan nilai p = 0,009 (p<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017. Dari table tersebut juga kita dapat melihat nilai *Odd Ratio* (OR) yaitu sebesar 4,750. Nilai OR > 1 yang berarti ibu dengan paritas berisiko berpeluang terjadinya BBLR sebanyak 4,750 kali dibandingkan dengan ibu paritas tidak berisiko.

**Hubungan Anemia Dengan Kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017.**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 27 responden dengan anemia, 18 responden (66,7%) dengan BBLR dan 9 responden (33,3%) tidak BBLR. Dari 33 responden dengan anemia, 12 responden (36,4%) dengan BBLR dan 21 responden (63,6%) tidak BBLR.

Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* ternyata ditetapkan nilai p = 0,038 (p<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016- 2017. Dari table tersebut juga kita dapat melihat nilai *Odd Ratio* (OR) yaitu sebesar 3,500. Nilai OR > 1 yang berarti ibu dengan anemia berpeluang terjadinya BBLR sebanyak 3,500 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

**RINGKASAN**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) akan mengakibatkan risiko morbiditas dan mortalitas bayi karena rentan terhadap kondisi-kondisi infeksi saluran pernafasan bagian bawah, gangguan belajar, masalah perilaku kesehatan, dan lain sebagainya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur, paritas dan anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016 - 2017. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Raden Mattaher Jambi pada tanggal 08-23 Mei 2018 tentang hubungan ketuban pecah dini dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Raden Mattaher Jambi Periode Tahun 2016-2017. Metode penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir dengan BBLR pada tahun 2016-2017 sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol adalah seluruh bayi baru lahir dengan berat badan lahir normal tahun 2016-2017 sebanyak 343 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang diambil dengan teknik total sampling dan *purposive sampling.* Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar ceklist, menggunakan tabel distribusi frekuensi dan uji *chi-square*. Dari hasil penelitian, didapat dari 60 responden, 46 responden (76,7%) memiliki umur berisiko, 33 responden (55%) memiliki paritas berisiko , 33 responden (55%) tidak mengalami anemia dan 30 responden (50%) dengan BBLR. Tidak ada hubungan umur dengan kejadian BBLR karena nilai p *value* (0,360) > 0,05. Ada hubungan paritas (p=0,009) dan anemia (0,038) dengan kejadian BBLR karena nilai p *value* < 0,05. Upaya yang harus dilakukan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya dalam mencegah dan meninjau kembali faktor risiko dari BBLR.

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan tentang hubungan umur, paritas dan anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016 - 2017, dari 60 responden, sebanyak 14 responden (23,3%) memiliki umur tidak berisiko dan sebanyak 46 responden (76,7%) memiliki umur berisiko, sebanyak 33 responden (55%) memiliki paritas berisiko dan sebanyak 27 responden (45%) memiliki paritas tidak berisiko, sebanyak 27 responden (45%) mengalami anemia dan sebanyak 33 responden (55%) tidak mengalami anemia dan sebanyak 30 responden (50%) dengan BBLR dan sebanyak 30 responden (50%) tidak BBLR.

Tidak ada hubungan yang bermakna umur dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016 - 2017 dengan p *value* = 0,360.

Ada hubungan yang bermakna paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016 - 2017 dengan p *value* = 0,009.

Ada hubungan yang bermakna anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016 - 2017 dengan p *value* = 0,038

**PUSTAKA**

Amiruddin, 2014. *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Trans Info Media

Andria. 2017. *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu tahun 2017*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Andrian, 2015. *Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. Achmad Mochtar pada tahun 2015*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Ariani, 2014. *Metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan reproduksi*. Nuha Medika : Yogyakarta

Aryani, 2010. *Kesehatan*Remaja : Problem dan Solusinya, Jakarta : Salemba Medika

Kemenkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

Kalifah. 2013. *Hubungan paritas dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Bareng Kabupaten Jombang tahun 2012*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Manuaba, 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Penerbit Nuha Medika

Marmi, dkk, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka belajar

Maryunani, 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : CV Trans Info Media

Nugroho, 2012. *Obstetri dan Ginekologi*. Nuha Medika. Yogyakarta

Noor. 2008. *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit PT. Rineka Cipta.Jakarta

Pinontoan, 2015. *Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di ruangan NICU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Pamungkas, 2014. *Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di ruangan NICU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Prasetyawati, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Nuha Medika : Yogyakarta

Profil Jambi, 2015. *Angka Kematian Bayi*. Jakarta

Purwaningsih. 2012. *Hubungan usia ibu dan paritas dengan tingkat kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Plered, Kecamatan Plered Kabupaten Puswakarta Tahun 2014*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Ranung, 2015. *Hubungan antara Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado periode Januari sampai Desember 2014*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Rukiyah, 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : Trans Info Media

Saryono, 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta : Nuha Medika

Setiawan, 2011. *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika

Sugiyono, 2012. *Statistika Untuk Kesehatan*. Bandung : Alfabeta

Suhartati. 2017. *Hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Tanta Tahun 2016*. Diakses tanggal 24 Mei 2018

Sulistyoningsih, 2011. *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Tarwoto, 2013. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Trans Info Media

Wahyuning. 2015. *Hubungan anemia, usia dan paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD dr.H.Soewondo Kendal*. Diakses tanggal 24 Mei 2018