

Hubungan Karakteristik Ibu, Ekonomi Dan Gaya Hidup Yang Menyebabkan Bayi Dengan BBLR Di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Datu Beru Takengon

The Relationship Between Maternal Characteristics, Economics and Lifestyle Which Cause BBLR Babies at the Regional Public Service Agency, RSUD Datu Beru Takengon

Nanin Juliana

Universitas Nagoya Indonesia Batam, Indonesia

Disubmit: 18 Agustus 2024; Diproses: 01 September 2024; Diaccept: 15 November 2024; Dipublish: 30 November 2024

*Corresponding author: E-mail: naninjulianasiregar85@gmail.com

Abstrak

World Health Organization (WHO) mendefinisikan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebagai berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram. Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 2,2%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Banyak faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu karakteristik ibu, ekonomi, dan gaya hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik ibu, ekonomi, dan gaya hidup yang menyebabkan bayi dengan BBLR. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan case-control. Penelitian dilakukan di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Datu Beru Takengon. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2013. Populasi sebanyak 96 orang terbagi dalam kelompok kasus 48 orang dan kelompok kontrol 48 orang. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR di Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon yaitu paritas, ukuran LILA, jarak kehamilan, ekonomi, sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu umur, gaya hidup merokok gaya hidup minum alkohol. Disarankan kepada Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon untuk fokus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak terutama ibu hamil melalui penyuluhan kepada ibu hamil dan keluarga tentang perawatan pada masa kehamilan dan pencegahan BBLR.

Kata Kunci: Karakteristik; Ekonomi; Gaya Hidup; BBLR

Abstract

The World Health Organization (WHO) defines low birth weight (LBW) babies as a birth weight of less than 2,500 grams. The prevalence of LBW is estimated at 15% of all births in the world with a limit of 2.2% -38% and occurs more often in developing or low socio-economic countries. Many factors are thought to be related to the incidence of LBW, namely maternal characteristics, economics and lifestyle. This study aims to analyze the relationship between maternal characteristics, economics and lifestyle which cause LBW babies. This research is an observational analytical study with a case-control approach. The research was conducted at the Datu Beru Takengon Regional Public Service Agency. The research was conducted in October 2013. The population was 96 people divided into a case group of 48 people and a control group of 48 people. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the Chi-Square test. The results of the study showed that the variables that were significantly related to the incidence of LBW in the Datu Beru Takengon Regional Public Service were parity, LILA size, pregnancy interval, economy, while variables that were not related were age, smoking lifestyle, drinking alcohol lifestyle. It is recommended that the Datu Beru Takengon Regional Public Service Agency focus on maternal and child health services, especially pregnant women, through education to pregnant women and families about care during pregnancy and prevention of BBLR.

Keywords: Characteristics; Economy; Lifestyle; BBLR

Rekomendasi mensitasi :

Juliana,N. 2024, Hubungan Karakteristik Ibu, Ekonomi Dan Gaya Hidup Yang Menyebabkan Bayi Dengan BBLR Di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Datu Beru Takengon. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 4 (2): Halaman. 33-37

PENDAHULUAN

Berat lahir bayi yang tidak normal akan memberikan risiko pada ibu dan bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau berat lahir <2500 gram banyak dihubungkan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian bayi, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan selanjutnya menderita penyakit kronik di kemudian hari. BBLR mempunyai risiko kematian neonatal hampir 40 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi dengan berat lahir normal

Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibandingkan pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2.500 gram. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan.

Penyebab BBLR sangatlah multifaktorial, antara lain asupan gizi ibu sangat kurang pada masa kehamilan, gangguan pertumbuhan dalam kandungan (janin tumbuh lambat), faktor plasenta, infeksi, kelainan rahim ibu, trauma, dan lainnya.¹⁰ Pada saat persalinan BBLR beresiko tinggi yaitu asfiksia atau gagal untuk bernafas secara spontan dan teratur beberapa menit setelah lahir. diakibatkan oleh faktor paru-paru yang belum matang. Prinsip penting dalam perawatan BBLR setelah lahir adalah mempertahankan suhu bayi agar tetap normal, pemberian minum, pencegahan infeksi. Bayi dengan BBLR sangat rentan hipotermia karena tipisnya cadangan lemak di bawah kulit dan masih belum matangnya pusat

pengatur panas di otak, oleh karena itu BBLR harus dijaga kehangatannya.¹¹

Hasil penelitian Ernawati,⁶ menemukan variabel yang berpotensi menjadi variabel yang berhubungan dengan berat badan lahir ($p < 0,05$) yaitu kunjungan ANC, penjelasan tanda komplikasi saat antenatal care (ANC), dan jarak lahir. Setelah dilakukan uji multivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ANC dengan kejadian BBLR dengan OR (odds rate) sebesar 1,8. Artinya ibu yang melakukan kunjungan antenatal care (ANC) lebih dari 4 kali mempunyai peluang untuk tidak melahirkan anak BBLR sebesar 1,8 kali dibandingkan dengan ibu yang melakukan antenatal care (ANC) kurang dari 4 kali.

Keadaan sosial ekonomi juga sangat berperan terhadap timbulnya prematuritas. Kejadian tertinggi terdapat pada golongan sosial ekonomi rendah. Hal ini disebabkan oleh keadaan gizi yang kurang baik (khususnya anemia) dan penatalaksanaan antenatal yang kurang.¹³

Berdasarkan kajian tersebut diduga kuat ada hubungan faktor karakteristik ibu, ekonomi, dan gaya hidup yang menyebabkan bayi dengan BBLR. Dengan fakta-fakta tersebut penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Karakteristik Ibu, Ekonomi dan Gaya Hidup yang Menyebabkan Bayi dengan BBLR di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Datu Beru Takengon

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan case-control bertujuan untuk

menganalisis pengaruh karakteristik ibu, ekonomi, dan gaya hidup yang menyebabkan bayi dengan BBLR di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Datu Beru Takengon.

Kelompok sampel dalam penelitian ini terdiri dari 2 (dua) kelompok yaitu kelompok case dan kelompok control. Kelompok case akan dipilih sesuai dengan persyaratan menjadi responden dan dianggap representatif, dengan kriteria wanita melahirkan di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Datu Beru Takengon, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan jumlah kelompok control sama dengan kelompok case dengan kriteria ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan normal (≥ 2.500 gram), tinggal berdekatan dengan kelompok case dan bersedia menjadi responden. Kelompok control diambil setelah dilakukan matching group berdasarkan usia sehingga diperoleh kelompok control yang sesuai dengan karakteristik kelompok case. Selain usia, kesesuaian responden matching group juga pada tingkat pendidikan responden, suku, dan tempat pelayanan kehamilan. Jumlah sampel penelitian sebanyak 96 orang, yang terdiri dari kelompok kasus sebanyak 48 orang, dan kelompok kontrol sebanyak 48 orang.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden dengan berpedoman pada kuesioner semi tertutup yang telah dipersiapkan terlebih dahulu, dengan penjelasan kuesioner secara lengkap sebagai acuan pewawancara dalam melakukan wawancara. Untuk menjamin kerahasiaan dan keakuratan jawaban, maka sebelum pelaksanaan wawancara, terlebih dahulu dilakukan perjanjian

tempat dan lokasi wawancara. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pencatatan dari dokumen Badan Layanan Umum Daerah RSUD Datu Beru Takengon dan data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan umur dengan kejadian BBLR menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa umur tidak berhubungan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon, nilai $p=0,802>0,05$, sedangkan nilai $OR=1,288$ ($95\%CI= 0,479-3,464$). Sebagian besar pada kelompok kasus termasuk dalam kategori umur tidak beresiko (berumur 20-35 tahun) yaitu 37 orang (77,1%), demikian juga pada kelompok kontrol termasuk dalam kategori umur tidak beresiko (berumur 20-35 tahun) yaitu 39 orang (81,3%). Dengan nilai $OR = 1,288$ artinya lebih dari 1 atau nilai $OR > 1$ maka umur merupakan faktor risiko menyebabkan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan paritas dengan kejadian BBLR menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa paritas berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon, nilai $p=0,001<0,05$, sedangkan nilai $OR=5,923$ ($95\%CI= 2,122-16,536$), artinya kejadian BBLR 6 kali kemungkinan terjadi pada ibu dengan paritas >3 orang dibandingkan ibu dengan paritas ≤ 3 orang. Dengan nilai $OR = 5,592$ artinya lebih dari 1 atau nilai $OR > 1$ maka paritas merupakan faktor risiko menyebabkan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan umur dengan kejadian BBLR menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa ukuran LILA ibu berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon, nilai $p=0,001<0,05$, sedangkan nilai $OR=5,121$ ($95\%CI= 2,039-12,860$), artinya kejadian BBLR 5 kali kemungkinan terjadi pada ibu dengan ukuran LILA $<23,5$ cm dibandingkan ukuran LILA $>23,5$ cm. Dengan nilai $OR = 1,121$ artinya lebih dari 1 atau nilai $OR > 1$ maka ukuran LILA merupakan faktor risiko menyebabkan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa jarak kehamilan berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon, nilai $p=0,000<0,05$, sedangkan nilai $OR=10,524$ ($95\%CI= 4,048-27,358$), artinya kejadian BBLR 10 kali kemungkinan terjadi pada ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Dengan nilai $OR = 10,524$ artinya lebih dari 1 atau nilai $OR > 1$ maka jarak kehamilan merupakan faktor risiko menyebabkan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan ekonomi dengan kejadian BBLR menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa ekonomi berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon, nilai $p=0,000<0,05$, sedangkan nilai $OR=13,000$ ($95\%CI= 4,900-34,492$), artinya kejadian BBLR 13 kali kemungkinan terjadi pada ibu dengan ekonomi rendah dibandingkan ekonomi

tinggi. Dengan nilai $OR = 13,000$ artinya lebih dari 1 atau nilai $OR > 1$ maka ekonomi merupakan faktor risiko menyebabkan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan merokok dengan kejadian BBLR menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa merokok tidak berhubungan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon, nilai $p=0,159>0,05$, sedangkan nilai $OR=3,927$ ($95\%CI= 0,772-19,979$). Dengan nilai $OR = 3,927$ artinya lebih dari 1 atau nilai $OR > 1$ maka gaya hidup merokok merupakan faktor risiko menyebabkan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan alkohol dengan kejadian BBLR menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa alkohol tidak berhubungan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon, nilai $p=1,000>0,05$, sedangkan nilai $OR=0,489$ ($95\%CI= 0,043-5,584$). Dengan nilai $OR = 0,489$ artinya kurang dari 1 atau nilai $OR < 1$ maka gaya hidup minum alkohol bukan merupakan faktor risiko yang menyebabkan BBLR.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 7 variabel yang diteliti yang diduga berhubungan dengan kejadian BBLR di Badan Layanan Umum Daerah Datu Beru Takengon sebanyak 4 variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR, dan 3 variabel tidak berhubungan

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization – Human Immunodeficiency Virus Departemen Global Summary of The Acquired

- Immune Deficiency Syndrome Epidemic; 2014.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) Indonesia 2013-2017 menuju akses universal; 2013.
- Report UNAID and WHO. New Data on HIV & AIDS in Asia;. [dokument di internet]. 2015 [diunduh 08 Juni 2015]. Tersedia dari : <http://www.amfar.org/new-data-on-hiv-aids-in-asia>.
- UNAIDS Gap Report. New Data on HIV & AIDS in United States. Center for Disease Control and Prevention; [dokument di internet]. 2014 [diunduh 08 Juni 2015]. Tersedia dari: <http://www.amfar.org/about-hiv-and-aids/factr-and-stats>.
- Setyoadi. Triyanto E. Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
- UNICEF Indonesia. Ringkasan Kajian Respon terhadap HIV & AIDS. Jakarta; Oktober 2012.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Perkembangan HIV-AIDS Triwulan IV Tahun 2014 [e-book]. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2015.