
PENGARUH PEMERIKSAAN KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI KELURAHAN GEDUNG JOHOR KOTA MEDAN

Dewi R Bancin¹, Friska Sitorus², Surya Anita³

^{1,2,3} Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: dewi_bancin@gmail.com¹, friskasukadono@gmail.com², surya.anita79@yahoo.co.id¹

ABSTRAK

BBLR adalah bayi dengan berat lahir rendah atau kurang dari 2500 gram, berat badan lahir merupakan predictor yang baik untuk pertumbuhan bayi dan kelangsungan hidupnya. Seorang bayi yang cukup bulan pada umumnya lahir dengan berat badan 2500 gram atau lebih. BBLR merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Angka kejadian dan kematian BBLR akibat komplikasi seperti asfiksia, infeksi, hipotermia, hiperbilirubinemia masih tinggi (Indrayani, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada pengaruh kunjungan pemeriksaan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR dengan jenis penelitian observasional analitik dan desain penelitian cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini 48 orang yang terdiri dari ibu nifas yang melahirkan BBLR maupun tidak, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitan antar pola makan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR dimana nilai P Value (0,03), penelitian ini merekomendasikan agar setiap ibu hamil rutin untuk memeriksakan kehamilannya dan kepada petugas kesehatan untuk selalu memberikan promosi kesehatan tentang pentingnya kunjungan pemeriksaan.

Kata kunci : Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan, BBLR

ABSTRACT

LBW is a baby with a low birth weight or less than 2500 grams, birth weight is a good predictor for the baby's growth and survival. A term baby is generally born weighing 2500 grams or more. LBW is one of the risk factors that contributes to infant mortality, especially in the perinatal period. The incidence and mortality of LBW due to complications such as asphyxia, infection, hypothermia, hyperbilirubinemia is still high (Indrayani, 2015). This study aims to see whether there is an effect of maternal examination visits during pregnancy with the incidence of LBW with analytic observational research and cross sectional research design. The number of samples in this study was 48 people consisting of postpartum mothers who gave birth to LBW or not, the results showed that there was a relationship between maternal eating patterns during pregnancy and the incidence of LBW where the PV value (0.03), this study recommends that every pregnant woman routinely to check her pregnancy and to health workers to always provide health promotion about the importance of check-up visits

Keywords : Pregnancy Checkup Visit, LBW

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih merupakan masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri atas BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan/lebih bulan. BBLR kurang bulan/prematur, biasanya mengalami penyulit, dan memerlukan perawatan yang memadai, BBLR yang cukup/lebih bulan umumnya organ tubuhnya sudah matur sehingga tidak terlalu bermasalah dalam perawatannya. (Indrayani, 2015).

Sekitar 40% kematian bayi tersebut terjadi pada bulan pertama kehidupannya. Penyebab kematian pada masa perinatal/neonatal pada umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu selama hamil, kesehatan janin selama didalam kandungan dan proses pertolongan persalinan yang diterima ibu/bayi yaitu asfiksia, hipotermia karena prematuritas/BBLR (Kepmenkes, 2017)

Hasil survey AKB di provinsi Sumatera Utara yang dilaksanakan oleh FKM USU pada tahun 2013, mencatat AKB Sumatera Utara 23/1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi 0-6 hari didominasi oleh gangguan kelainan pernapasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%) (Simanjuntak, 2016).

Statistik menunjukkan bahwa 90% dari kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Di Indonesia sendiri 29% kematian bayi secara langsung dikarenakan BBLR (Proverawati & Ismawati, 2010) Studi di Kuala Lumpur memperlihatkan terjadinya 20% kelahiran prematur bagi ibu yang tingkat kadar haemoglobinnya dibawah 6,5gr/dl.

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis yang menjadi dambaan setiap pasangan suami istri, kehamilan dapat menjadi patologis jika terdapat kelainan yang berhubungan dengan kehamilan dan

dapat menyebabkan kematian. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kematian adalah anemia, terjadinya anemia dikarenakan kurangnya asupan gizi pada ibu hamil. Wanita hamil dengan resiko kematian ibu, prematuritas, BBLR dan kematian bayi (Nurhaeni, 2012).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2015) ternyata hanya 61,4 % ibu hamil yang datang berkunjung untuk memeriksakan kehamilan 4 kali dengan pola kunjungan 1 kali trimester 1, 1 kali trimester 2 dan 2 kali trimester 3 dengan komponen lengkap pemeriksaan 5T hanya 19,9% dan provinsi Sumatera Utara yang terendah hanya 6,8%. Sedangkan Cakupan pemeriksaan kehamilan K4 Propinsi Sumatera Utara antara 70-82% padahal standar cakupan K4 seharusnya 95% (Profil Sumatera Utara, 2015)

Kunjungan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kejadian BBLR penelitian Asiyah dkk, dikota Kediri menunjukkan hal yang bertentangan ternyata 95% ibu yang melahirkan BBLR 4x atau lebih melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan tetapi dengan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar 7T.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keterkaitan antara pemeriksaan kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian BBLR di kelurahan Gedung Johor Medan

Hipotesa dalam penelitian ini ada hubungan antara pemeriksaan kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian BBLR di Gedung johor Medan

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional-analitik. Variabel independen adalah kunjungan pemeriksaan kehamilan dan variabel dependen BBLR, dengan design penelitian cross-sectional.

Lokasi penelitian dilaksanakan di kelurahan Gedung Johor, dengan jumlah sampel 48 orang ibu nifas.

Data yang dikumpulkan adalah primer dengan menggunakan kuesioner dan diolah dengan cara *editing, coding* dan *tabulating*

dan selanjutnya di analisis dengan uji statistic secara univariat dan bivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan di Kelurahan Gedung Johor Medan

No	Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	38	79
2	Tidak Baik	10	21
	Total	48	100

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu nifas selama masa kahamilan baik yaitu 79%

Tabel 2 Distribusi frekuensi berat badan bayi yang dilahirkan di Kelurahan Gedung Johor Medan

No	Berat Badan Bayi saat Lahir	Frekuensi	Persentase
1	Berat Badan Bayi < 2500 gr	26	54
2	Berat Badan Bayi ≥ 2500 gr	22	44
	Total	48	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas berat badan bayi yang dilahirkan < 2500 gr yaitu 54%

Analisis Bivariat

Tabel 3 Pengaruh kunjungan pemeriksaan kehamilan terhadap kejadian BBLR di Kelurahan Gedung Johor Medan

Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan	Berat Bayi Lahir				Total	PValue
	BBLR		Tidak BBLR			
	N	%	N	%	N	%
Baik	21	27,4	17	30,6	38	79
Tidak Baik	5	30,6	5	11,3	10	21
	26	54	22	44	48	100

Dari tabel 3 diatas menunjukkan ada pengaruh kunjungan pemeriksaan kehamilan masa nifas selama hamil terhadap kejadian BBLR terbukti dimana nilai *pvalue* 0,03.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa BBLR paling banyak ditemukan pada ibu nifas dengan pola makan tidak baik selama kehamilan yaitu 30,6% melihat hal ini berarti ada pengaruh pola makan ibu nifas selama hamil terhadap kejadian BBLR terbukti dimana nilai *pvalue* 0,04. Tetapi dari hasil penelitian ini juga masih didapatkan bahawa kejadian BBLR bisa juga terjadi pada ibu nifas dengan pola makan baik selama hamil hal ini bisa terjadi dikarenakan kelainan dimasa kehamilan dan pekerjaan ibu yang berat selama kehamilan.

BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi, dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Bayi dengan berat lahir rendah umumnya mengalami proses hidup masa depan kurang baik, memiliki resiko tinggi untuk meninggal dalam usia balita jika dibandingkan dengan bayi non BBLR. Bila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat, apalagi jika kekurangan ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak cukup. Maka bayi BBLR cenderung besar menjadi balita dengan status gizi rendah. Bayi BBLR yang dapat bertahan hidup, dalam lima tahun pertama akan mempunyai resiko lebih tinggi dalam tumbuh kembang secara jangka panjang kehidupannya jika dibandingkan dengan bayi non BBLR (Aisyah, dkk 2013).

BBLR tergolong kelompok bayi yang mempunyai risiko tinggi untuk mengalami sakit bahkan meninggal karena faktor – faktor yang berpengaruh perlu diperhatikan. Pertumbuhan dan pematangan (maturasi) organ dan alat – alat tubuh bayi yang BBLR belum sempurna akibatnya bayi yang BBLR sering mengalami komplikasi yang berahir dengan kematian Bayi dengan BBLR

mempunyai daya tahan tubuh yang rendah sehingga mudah terinfeksi. Risiko meninggal sebelum usia 1 tahun adalah 17 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi normal. Bayi dengan BBLR cenderung mempunyai pertumbuhan fisik yang terhambat (Kemenkes RI, 2016)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa risiko untuk menjadi gizi kurang 8-10 kali lebih besar dari anak normal. Tingkat kecerdasan rendah karena adanya gangguan pada tumbuh kembang otak sejak dalam kandungan. Selain itu bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi. Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. BBLR dapat dibagi menjadi 2 (dua) golongan, bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) yaitu dengan yaitu dengan berat lahir 1000 – 1500 gram dan berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR) yaitu dengan berat lahir kurang 1000 gram. Secara umum bayi BBLR ini berhubungan dengan usia kehamilan yang belum cukup bulan (prematuur) disamping itu juga disebabkan dismaturitas artinya bayi lahir cukup bulan (usia kehamilan 38 minggu) tapi Berat Badan (BB) lahirnya lebih kecil ketimbang masa kehamilannya, yaitu tidak mencapai 2500 gram (Proverowati & Sulistyorini, 2011)

M.S. Kramer menegaskan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR adalah makanan yang dikonsumsi ibu selama masa kehamilan. Penyebab terjadinya BBLR adalah faktor makanan.

Pola makan telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi pada ibu hamil hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh St. Fatimah dkk, di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan tahun 2011 menyatakan bahwa pola makan ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan

terhadap rendahnya kadar haemoglobin ibu hamil (St. Fatimah dkk, 2011).

Pada saat seorang wanita hamil maka akan terjadi perubahan baik fisik maupun psikologisnya secara umum proses kehamilan adalah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada setiap kehamilan tetapi proses yang fisiologis ini dapat berubah menjadi hal yang patologis bila tidak dilakukan Pemantauan atau pemeriksaan kehamilan yang teratur minimal 4 kali selama kehamilan dapat mendeteksi dini kelainan-kelainan pada ibu selama kehamilan dan janin yang dikandung Didukung dengan penelitian yang dilakukan Marissa, dkk di kelurahan kramat jati dan ragunan ternyata menunjukkan hasil bahwa 60,0% ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya sesuai anjuran minimal 4 kali selama kehamilan dan 89,0% responden tidak mendapatkan pelayanan “7T”

Pemeriksaan kehamilan dianjurkan untuk dilakukan oleh ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan. Pemeriksaan pertama atau kunjungan pertama dilakukan sebelum usia kehamilan mencapai 4 bulan atau antara 0-3 bulan (trimester I), kunjungan kedua pada usia kehamilan antara 4-6 bulan (trimester II), sedangkan untuk kunjungan ketiga dan keempat dilakukan pada usia kehamilan 7-9 bulan (trimester III). Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan di Polindes, Posyandu, Puskesmas, Rumah sakit, Praktek dokter atau bidan swasta. (Kusmiyati, 2008).

Sesuai dengan hasil penelitian Joeharno di kabupaten serang tahun 2007, yang menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan ante natal care merupakan faktor resiko terhadap kejadian BBLR dimana ibu yang tidak melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara lengkap beresiko 5 kali untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis dengan uji statistik dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan :

Ada pengaruh kunjungan pemeriksaan kehamilan terhadap kejadian BBLR di Klinik Niar dengan nilai *pvalue* 0,03

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Terimakasih kepada pimpinan yang sudah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian di Kelurahan Gedung Johor
2. Ketua LPPM universitas Sari Mutiara Indonesia yang sudah memfasilitasi proses administrasi untuk terlaksananya penelitian
3. Ketua program studi profesi bidan fakultas farmasi dan ilmu kesehatan yang sudah memberikan dukungan kepada dosen dan mahasiswa untuk melaksanakan penelitian bersama

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. dkk, 2013. Karakteristik Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sampai Tribulan II Tahun 2013 di Kota Kediri, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 1 Nomor 3
- Arif Nurhaeni. 2012. Panduan Lengkap Kehamilan dan Kelahiran Sehat, Dianloka Yogyakarta.
- Asfuah, S. 2014. Gizi Untuk Kebidanan, Nuha Medika, Yogyakarta
- Fatimah, dkk. 2011. Pola Konsumsi dan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan, Makara Kesehatan Vol. 15 No 1.
- Indrayani, 2015. Buku Ajar Asuhan Kehamilan, Trans Info Media, Jakarta
- Kep.Men.Kes, 2017 Riset Kesehatan Daerah, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI

- 2016, Modul Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir, Balita dan Anak Sekolah.
- Kramer M.S. 1987. Determinant of low birth weigth methodological assessment and meta analysis, Bulletin of the world health organization 65 (5) 663-737
- Kusumawati, Y & Multazimah, 2011. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Berat Bayi Lahir di RSUD dr. Moewardi Surakarta, Infokes Volume 81.
- Kusmiyati, Y. 2011. Perawatan Ibu Hamil, Fitramaya Yogyakarta
- Meilani, N dkk. 2012. Kebidanan Komunitas, Fitramaya Yogyakarta
- Proverawati, A & Sulistyorini, 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dilengkapi dengan ASUHAN PADA BBLR dan PIJAT BAYI, Nuha Medika, Yogyakarta
- Riduwan. 2008. Skala Pengukuran Variabel – Variabel Penelitian, ALPABETA Bandung
- Riyanto Agus. 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan, Nuha Medika Yogyakarta
- Roudbari M, dkk, 2011. Prevalence and Risk Factors of Low Birth-Weight Infants in Zahedan, Islamic Republic of Iran, La Revue De Santé De La Mediterranee Orientale Vol 13 N 4
- Simanjuntak, A. 2016. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum (BPRSU) Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2016. Skripsi FKM USU
- Supriasa I dewa Nyoman, dkk, 2012. Pensilaian Status Gizi, EGC Jakarta
- Syafrudin & Mariam N, 2013. Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebidanan, Trans Info Media Jakarta.
- Waryana, 2013. Gizi Reproduksi, Pustaka Rihama Yogyakarta.
- Yuliva dkk, 2015 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Berat Lahir Bayi Di RSUP DR.M. Djamil Padang, Berita Kedokteran Masyarakat Volume 25 Nomor 2: 96-108