

HUBUNGAN ANTARA JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Sinta Ayu Setiawan¹⁾, Merico Putri Hardiani²⁾

1. Akbid Harapan Mulya Ponorogo
Email:sinta.generou42@gmail.com
2. Akbid Harapan Mulya Ponorogo
Email: merico@gmail.com

ABSTRACT

The distance a large influential pregnancy which can cause low birth weight incidence, risks of pregnancy the pregnancy at a distance of less than two years after giving birth to low birth weight babies usually arise due to the onset of the reproductive organs have not been returned to its original form, the uterus is not yet mature enough to bear the burden of pregnancy again. The impacts that occurred in place research rsu muhammadiyah ponorogo january until december 2015 of 32 infants with a low birth weight baby died with complications 1 failed the breath after 2 days of treatment.

The purpose of this research is to know the relation between the distance of the pregnancy with low birth weight (LBW) in Parturition Room Siti Walidah Muhammadiyah Hospital Ponorogo. This type of research using the method of analytic survey, with a retrospective approach. Population and sample in this research are all mothers who give birth to babies with low birth weight in Parturition Room Siti Walidah Muhammadiyah Hospital Ponorogo 2015 as many as 32. This research was conducted in January 2017. To view the relationship between two variables is performed with spearman rank test with a significance level of 0,05.

*From the data of 32 respondents examined maternal distance of pregnancy found that most 24 respondents (75%) have distance of 2-10 years of pregnancy, the incidence of low birth weight was found almost entirely 29 respondents (90,625%) had low birth weight. Based on statistical test showed that p value = 0,000 so the value $p < \alpha$ 0,05 so it is state H_0 rejected H_1 accepted wich means significant, while correlation coefficient = 0,620** which means the level of closeness is very strong.*

Based on the results of the study, the researchers suggest is expected to serve as a material consideration, entries, and information for decision making in health care improvement efforts in terms of the importance of spacing pregnancies for expectant mothers.

Keywords: *Pregnancy, Distance, BBLR*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah matarantai yang bersinambung yang dimulai dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus sampai aterm. Semakin banyak angka kehamilan maka semakin meningkat juga angka kematian bayi. Negara berkembang, merupakan negara dengan Angka Kematian Bayi yang tertinggi, salah satunya disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Manuaba, 2010).

Di Indonesia, Angka kejadian BBLR sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%. secara nasional berdasarkan SDKI ,angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju sehat yakni sekitar 7% .Tingginya angka kematian bayi dengan BBLR tersebut menyebabkan BBLR masih menyebabkan masalah utama. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) rentan terhadap kekurangan nutrisi, infeksi, dan keterlambatan perkembangan saraf . Menurut *World Health Organization* (WHO), terjadi kematian perinatal sekitar 40 per 10.000 menjadi 200.000 atau terjadi 25-26 menit sekali (Proverawati, 2012).

Berdasarkan data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 Berat Badan Lahir Rendah di Negara Indonesia menunjukkan 10,2 % dari presentase bayi lahir. Sedangkan di Jawa Timur sendiri terjadi peningkatan pada angka kejadian berat badan lahir rendah pada tahun 2010 yaitu 10 % (RISKESDAS, 2013).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Ponorogo, Jumlah BBLR tahun 2014 sebanyak 185 bayi, dan pada tahun 2015 sebanyak 447 bayi dengan kasus BBLR. Sedangkan Angka kematian bayi yang disebabkan oleh BBLR di Ponorogo pada tahun 2014 sebanyak 62 bayi dan pada tahun 2015 sebanyak 61 bayi (Dinkes Ponorogo, 2015).

Berdasarkan data rekam medik Bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2015 di RSU Muhammadiyah Ponorogo didapatkan data dari rekam medis sebanyak 789 ibu bersalin, jika dirata-rata maka didapatkan hasil 87 ibu bersalin setiap bulannya. Jumlah tersebut didapatkan 32 bayi dengan kejadian BBLR (4,05 %).

Jarak Kehamilan berpengaruh besar yang dapat menyebabkan kejadian BBLR, resiko kehamilan pada jarak kehamilan kurang dari 2 tahun setelah melahirkan biasanya timbul terjadinya bayi BBLR karena organ reproduksi belum kembali ke bentuk semula, otomatis Rahim belum cukup

matang untuk menanggung beban kehamilan lagi. Kemungkinan komplikasi lainnya adalah terjadinya keracunan kehamilan atau preeklamsia dan kelainan letak ari-ari yang dapat menyebabkan perdarahan selama persalinan (Felik kasim ,2012). Dampak yang terjadi di tempat penelitian RSUD Muhammadiyah Ponorogo bulan Januari sampai dengan Desember 2016 dari 32 bayi dengan BBLR 1 bayi meninggal dengan komplikasi gagal nafas setelah 2 hari perawatan.

Pada bayi BBLR banyak sekali resiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh, oleh karena kondisi tubuh yang tidak stabil. Kematian perinatal pada bayi BBLR adalah 8 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi normal. Kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti asfiksi, aspirasi, pneumonia, perdarahan intra kranial, hipoglikemia. Jika bayi dengan BBLR pun bisa hidup maka akan dijumpai kerusakan saraf, gangguan bicara, tingkat kecerdasan rendah (Proverawati, 2010 : 9).

Salah satu cara untuk mengurangi kesakitan dan Kematian BBLR adalah dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK) atau Perawatan Bayi Lekat .ini bertujuan agar suhu tubuh bayi tetap hangat, Perawatan ini dilakukan dengan cara meletakkan bayi di dada ibu (Proverawati, 2010 : 49). Upaya untuk menurunkan terjadinya kasus BBLR adalah dengan melakukan asuhan antenatal yang baik, segera melakukan konsultasi dan segera merujuk bila terjadi kelainan, meningkatkan gizi masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya persalinan dengan BBLR, tingkatkan penerimaan gerakan keluarga berencana, anjurkan untuk lebih banyak istirahat bila kehamilan mendekati aterm atau tirah baring (Manuaba, 2010 : 440).

Selain itu untuk menghindari kejadian bayi dengan BBLR hendaknya ibu hamil merencanakan kehamilan, memperbaiki status gizi ibu hamil dengan konsumsi makanan yang lebih sering dan banyak serta mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi yang tinggi untuk kesehatan ibu dan bayi dalam rahim, serta Menganjurkan ibu hamil untuk beristirahat secara cukup dan mengurangi kegiatan yang melelahkan fisik semasa kehamilan (Proverawati, 2012 : 49).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini survey analitik menggunakan pendekatan“ *retrospective*. Lokasi penelitian ini dilakukan di Ruang Nifas Siti Walidah

RSU Muhammadiyah Ponorogo jalan Diponegoro No 50 Ponorogo. pada bulan Januari 2017.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di Ruang Nifas Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo tahun 2015 sebanyak 32. Sampel diambil dengan teknik *total sampling*.

Variabel penelitian ini adalah variabel *independen* yaitu jarak kehamilan dan variabel *dependen* adalah kejadian BBLR pada bayi baru lahir.

Instrumen penelitian ini adalah rekam medik RSUD Muhammadiyah Ponorogo Tahun. Menganalisa hubungan antara dua variabel dilakukan dengan uji *spearman rank* dengan bantuan SPSS dengan taraf signifikasi $p < 0,05$ Ho ditolak dan H1 diterima.

HASIL PENELITIAN

1. Jarak Kehamilan

Tablet 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

No	Jarak Kehamilan	Total	%
1	<2 Tahun	3	375
2	2-10 Tahun	24	75
3	>10 Tahun	5	15,625
		32	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 32 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar 24 responden (75%) memiliki jarak kehamilan 2-10 Tahun, hampir setengahnya 5 responden (15,625%) memiliki jarak kehamilan >10 Tahun, dan sebagian kecil 3 responden (9,375%) memiliki jarak kehamilan <2 Tahun.

2. Kejadian BBLR

Tablet 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian BBLR di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

No	Kejadian BBLR	Total	%
1	BBLR	29	90,625

2	BBLSR	1	3,125
3	BBLER	2	6,25
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 32 responden yang diteliti didapatkan hampir seluruhnya 29 responden (90,625%) mengalami BBLR, dan sebagian kecil 2 responden (6,25%) mengalami BBLER, dan sebagian kecil 1 responden (3,125%) mengalami BBLSR.

3. Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Muhammadiyah Ponorogo.

Tablet 3 Hasil Uji Statistik Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Nifas Siti Walidah RSU Muhammadiyah Ponorogo Pada Tahun 2015

		Jarak kehamilan	Kejadian BBLR
Spearman's rho	jarak kehamilan	Correlation Coefficient	1,000 ,620
		Sig. (2-tailed)	. ,000
		N	32 32
	Kejadian bblr	Correlation Coefficient	,620 1,000
		Sig. (2-tailed)	,000 .
		N	32 32

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Spearman Rank menggunakan SPSS 20.0 diperoleh hasil bahwa $p\text{ value} = 0,000$, sehingga nilai $p < 0,05$ sehingga dinyatakan H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti signifikan sedangkan $Correlation\ Coefficient = 0,620^{**}$ yang berarti tingkat keeratan sangat kuat. Dengan demikian bahwa hasil penelitian diatas adalah ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSU Muhammadiyah Ponorogo pada tahun 2016.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar 24 responden (75%) memiliki jarak kehamilan 2-10 Tahun, hampir setengahnya 5 responden (15,625%) memiliki jarak kehamilan >10 Tahun, dan sebagian kecil 3 responden (9,375%) memiliki jarak kehamilan <2 Tahun dan hampir seluruhnya 29 responden (90,625%) mengalami

BBLR, dan sebagian kecil 2 responden (6,25%) mengalami BBLER, dan sebagian kecil 1 responden (3,125%) mengalami BBLSR.

Jarak adalah masa antara dua kejadian yang bertalian. Kehamilan adalah keadaan dimana terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (Saifuddin, 2011). Jarak antara persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya (*pregnancy spacing*) sebaiknya antara 2 sampai 10 tahun. Sementara menurut pendapat Supriady (2006), jarak kehamilan terlalu dekat bisa membahayakan ibu dan janin, idealnya jarak kehamilan tak kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan sejak kelahiran sebelumnya. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun merupakan salah satu faktor resiko kematian akibat *abortus*, semakin dekat jarak kehamilan sebelumnya dengan sekarang akan semakin besar resiko terjadinya *abortus*. Fakta lain adalah resiko untuk mati bagi anak akan meningkat sebanyak 50% bila jarak antara 2 persalinan kurang dari 2 tahun ini suatu fakta biologis tak bisa dihindari (Saifuddin, 2013).

Ada 8 responden yang memiliki jarak kehamilan <2 Tahun dan >10 Tahun, dan seluruh dari responden tersebut mengalami kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan dari faktor ibu yang memiliki jarak kehamilan 2-10 Tahun namun mengalami kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah tersebut disebabkan dari banyak faktor pendukung, antara lain faktor usia ibu yang rata-rata >35 Tahun dan faktor paritas ibu yang sebagian besar telah memiliki anak lebih dari 1 (multipara).

Berdasarkan hasil perhitungan tabulasi silang menggunakan SPSS dari 32 responden yang diteliti didapatkan data bahwa responden dengan jarak kehamilan <2 Tahun yang mengalami BBLR 3 responden (9,37%). Responden dengan jarak kehamilan 2-10 Tahun yang mengalami BBLR 24 responden (75%), dan responden dengan jarak kehamilan >10 tahun yang mengalami BBLR 2 responden (6,25%), BBLSR 1 responden (3,13%) dan BBLER 2 responden (6,25%), dan dari hasil uji statistik dengan Spearman Rank menggunakan SPSS 20.0 diperoleh hasil bahwa $p\text{ value} = 0,000$ sehingga nilai $p < 0,05$ sehingga dinyatakan H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti signifikan sedangkan $Correlation\ Coefficient = 0,620^{**}$ yang berarti tingkat keeratan sangat kuat, dengan demikian bahwa hasil penelitian diatas adalah ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian

berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

Menurut Proverawati (2015), salah satu faktor yang Mempengaruhi Terjadinya BBLR adalah jarak hamil dan bersalin terlalu dekat, seorang ibu dengan jarak kehamilan dan persalinan terlalu dekat meningkatkan resiko terjadinya BBLR karena jarak yang terlalu dekat secara fisik alat-alat reproduksi belum kembali normal sehingga ada kemungkinan pada kehamilan tersebut ibu mengalami gangguan karena pada dasarnya rahim butuh istirahat dan pemenuhan kesehatan secara keseluruhan. Jarak kehamilan seorang ibu merupakan faktor penting dalam waktu menentukan tumbuh kembang bayi. Kehamilan harus direncanakan dengan baik agar menghasilkan keturunan yang optimal. Seorang ibu seharusnya hamil kembali setelah 2 tahun melahirkan anak yang pertama. Jarak kehamilan lebih dari 10 tahun, jarak ini adalah dimana organ organ reproduksi sudah tidak bisa bekerja secara maksimal. Dan resiko tinggi kehamilan seperti akan terjadi perdarahan semakin meningkat. Jarak yang terlalu jauh juga akan mempersulit dalam pola pengasuhan, akan beradaptasi dengan cara merawat anak, begitu pula secara finansial yang kurang efisien dikarenakan usia yang terlalu jauh dalam mengkapi perlengkapan anak kedua.

Hal diatas menjelaskan bahwasanya dari responden yang jarak kehamilan <2 Tahun dan >10 Tahun seluruhnya mengalami BBLR, BLRSR, dan BBLER. Ibu dengan jarak kehamilan 2-10 Tahun juga banyak yang mengalami BBLR. Didukung pula faktor usia dan paritas ibu maka kejadian BBLR sangatlah rentan bagi ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun, >10 Tahun bahkan dengan ibu jarak kehamilan antara 2-10 Tahun.

KESIMPULAN

1. Jarak kehamilan ibu di RSUD Muhammadiyah Ponorogo didapatkan sebagian besar 24 responden (75%) memiliki jarak kehamilan 2-10 Tahun.
2. Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo didapatkan hampir seluruhnya 29 responden (90,625%) mengalami BBLR.
3. Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Nifas Siti Walidah RSUD Muhammadiyah

Ponorogo pada tahun 2015 dengan perhitungan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* menggunakan *SPSS 20.0* diperoleh hasil bahwa $p\text{ value} = 0,000$ sehingga nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga dinyatakan H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti signifikan sedangkan *Correlation Coefficient* = 0,620 yang berarti tingkat keeratan sangat kuat.

SARAN

1. Bagi Institusi

Diharap mampu dijadikan sebagai bahan pertimbangan, masukan, dan informasi untuk mengambil keputusan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dalam hal pentingnya jarak kehamilan yang sesuai bagi ibu hamil.

2. Bagi Profesi

Diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan profesi kebidanan di masa mendatang.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti lain sebagai masukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap kejadian berat badan lahir rendah dan memberikan intervensi yang lebih tepat guna menghindari kejadian berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir.

4. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian diharap mampu memberikan informasi mengenai jarak kehamilan secara tepat, sehingga dapat menghindari kejadian berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : EGC
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka
- Dinkes Kabupaten Ponorogo 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2014*.
- Hidayat, A A, 2015. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika
- Kasim, F .*Hubungan antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Immanuel Bandung*

Tahun 2008: Akademi Kebidanan Palu Yayasan Pendidikan Cendrawasih, Palu (Online), (<http://www.scribd.com/doc/128367437/5-Felik-Kasim#scribd.pdf>, diakses tanggal 23 Maret 2008).

Manuaba, IBG, dkk. 2011. *Ilmu Kebidanan , Penyakit Kandungan , Dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC

Marmi, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
Notoatmodjo, S. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Proverawati, dkk 2015. *BBLR Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Riskesdas, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. <http://Riskesdas2013%20Nasional%Report.Pdf>. Diakses tanggal 25-10-2015.

Saifudin, AB. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: YBP-SP.

Supriasa, 2007 . *Penilaian Status Gizi* . Jakarta: EGC

Winkjosastro, 2011. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: YBP-SP