IDENTIFIKASI KEJADIAN BAYI DENGAN BBLR DI PUSKESMAS TASIKMADU KARANGANYAR TAHUN 2016

Suwarnisih¹, Anindhita Yudha Cahyaningtyas²

¹Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email: suwarni_sih@yahoo.co.id

²Prodi S1 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email: anindhitayudha03@gmail.com

ABSTRACT

Low birth weight (LBW) will increase the rate of morbidity and infant mortality rate. Birth weight determines the prognosis and complications that occur. This will get worse if the weight does not increase for a long time. The health indicators of a nation are still seen from the high or low infant and infant mortality rates, infant and child mortality related to infant and child health problems. The aim of this research is to obtain the incidents of infants with LBW at Tasikmadu Public Health Center Karanganyar in 2016. The method that used in this research was observational descriptive that is done by researchers when entering certain social situations as the object of research. The research was conducted at Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar. Population in this research was all infants with LBW that was born in 2016 at work area of Tasikmadu Public Health Center Karanganyar. Sampling techniques that used in this research were: Saturated Samples or Total Sampling "where all members of the population sampled. The results of this research indicate the number of infant with LBW incidents at Tasikmadu Public Health Center Karanganyar in 2016 are 42 infants. The most incidents of LBW in Kaling village that was 10 infants (23,8%), whereas the least of LBW in Karanganyar village was 2 infants (4,8%). The conclusion of this research shows that the incidents of infants with LBW in Tasikmadu Public Health Center Karanganyar in 2016, that was 42 infants.

Keywords: *Infants, Low Birth Weight (LBW)*

ABSTRAK

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian bayi. Berat badan lahir sangat menentukan prognosa dan komplikasi yang terjadi. Hal ini akan bertambah buruk jika berat badan tidak bertambah untuk waktu yang lama (Maryunani, 2013). Indikator kesehatan suatu bangsa masih di lihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi dan anak, terjadinya kematian bayi dan anak berkaitan dengan masalah kesehatan bayi dan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian bayi dengan BBLR di puskesmas Tasikmadu, Karanganyar tahun 2016. Metode yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif yaitu dilakukan peneliti pada saat memasuki situasi sosial tertentu sebagai objek penelitian. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi BBLR yang lahir pada tahun 2016 di wilayah kerja puskesmas Tasikmadu, Karanganyar, Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah "Sampel Jenuh/total sampling" dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Hasil penelitian menunjukkan jumlah kejadian bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar tahun 2016 yaitu ada 42 orang. Hasil analisis kejadian BBLR yang paling banyak ada di desa Kaling sebanyak 10 orang (23,8 %), sedangkan yang paling sedikit di desa Karangmojo yaitu 2 orang (4,8 %). Simpulan yang didapat dari hasil penelitian diperoleh jumlah kejadian bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar tahun 2016 sebanyak 42 bayi.

Kata Kunci: Bayi, Berat Badan Lahir Rendah

PENDAHULUAN

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian bayi. Berat badan lahir sangat menentukan prognosa dan komplikasi yang terjadi. Hal ini akan bertambah buruk jika berat badan tidak bertambah

untuk waktu yang lama (Maryunani, 2013). Indikator kesehatan suatu bangsa masih di lihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi dan anak, terjadinya kematian bayi dan anak berkaitan dengan masalah kesehatan bayi dan anak.

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian

bayi karena BBLR tersebut, maka menjadi tanggung jawab para petugas keehatan yang berkecimpung dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Dalam hal ini para petugas kesehatan dokter, perawat, dan bidan harus terus menerus membuat berbagai upaya dalam peningkatan pelayanan kesehatan bagi bayi BBLR. (Maryunani, 2013)

Surasmi (2003) dalam Maryunani (2013), menyebutkan bahwa bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang atau sama dengan 2.500 gram. Sedangkan WHO (1961) juga mengganti istilah premature dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) karena disadari tidak semua bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram pada waktu lahir bukan bayi prematur.

Berdasarkan survey data yang dilakukan oleh peneliti bahwa angka kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas Tasikmadu pada tahun 2013 ada 25 kasus, tahun 2014 46 kasus, tahun 2015 51 kasus. Jadi total kejadian BBLR yang lahir hidup di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu dari tahun 2013 sd 2015 ada 122 kasus (Profil Kesehatan Karanganyar, 2015). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Identifikasi Kejadian Bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu tahun 2016”.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian observasional deskriptif dan dilaksanakan di di wilayah kerja puskesmas Tasikmadu, Karanganyar pada bulan Maret – April 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi BBLR yang lahir pada tahun 2016 di wilayah kerja puskesmas Tasikmadu, Karanganyar. Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah “*Total Sampling*” dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel (Notoatmojo, 2005). Jumlah sampelnya yaitu 42 bayi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengumpulan data (master tabel terlampir) dengan melakukan pengambilan data pada kohort ibu di puskesmas. Analisa data menggunakan analisa deskriptif untuk mengidentifikasi kejadian bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu tahun 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Tabel 1.1 Karakteristik Umur ibu bersalin

Golongan Umur	Jumlah	Presentase
< 20 tahun	3	7,1 %
20 - 25 tahun	35	83,3 %
> 35 tahun	4	9,6 %
Total	42	100%

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan hasil bahwa usia responden dalam penelitian ini berkisar dari umur 21 sampai 38 tahun. Berdasarkan kelompok umur dari ibu yang bersalin sebagian besar yaitu berumur 20 - 35 tahun sebanyak 35 orang (83,3 %) dan sebagian kecil berumur < 20 tahun sebanyak 3 orang (7,1 %)

2. Tabel 1.2. Karakteristik Paritas Ibu

Paritas Ibu	Jumlah	Presentase
1	22	52,4 %
2	11	26,2 %
≥ 3	9	21,4 %
Total	42	100 %

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan hasil bahwa paritas ibu dalam penelitian ini paritas 1 sebanyak 22 orang (52,4 %) dan sebagian kecil paritas ≥ 3 sebanyak 9 orang (21,4 %)

3. Tabel 1.3 Karakteristik Umur Kehamilan Ibu

UK Ibu	Jumlah	Presentase
Aterm (> 36 mg)	22	52,4 %
Preterm (< 36 mg)	20	47,6 %
Total	42	100 %

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1.3 di dapatkan hasil bahwa umur kehamilan ibu yang bersalin dari penelitian ini yaitu kehamilan aterm sebanyak 22 orang (52,4 %) dan preterm sebanyak 20 orang (47,6 %)

4. Tabel 1.4 Tabel Penyulit Kehamilan Ibu dengan Kejadian Bayi BBLR

Penyulit Kehamilan Ibu	Jumlah	Presentase
PEB	7	16,6 %
Gemelli	8	19,0 %
KEK	4	9,5 %
IUGR	1	2,4 %
Anemia	2	4,8 %
KPD	1	2,4 %
HAP	1	2,4 %
Tanpa Penyulit	18	42,9 %
Total	42	100 %

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1.4 di dapatkan hasil bahwa kehamilan ibu yang mempunyai penyulit yaitu 24 orang (57 %) yang terdiri dari kehamilan dengan riwayat pre eklamsi, gemelli, KEK, IUGR, anemia, KPD, HAP

Tabel 1.5 Jumlah Bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar tahun 2016

Desa	Jumlah	Persentase (%)
Gaum	5	11,9
Kaling	10	23,8
Wonolopo	4	9,5
Suruh	4	9,5
Ngijo	5	11,9
Pandeyan	3	7,2
Buran	5	11,9
Kalijirak	4	9,5
Karangmojo	2	4,8
Total	42	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1.5 di dapatkan hasil bahwa jumlah kejadian bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar tahun 2016 yaitu ada 42 orang. Hasil analisis kejadian BBLR yang paling banyak ada di desa Kaling sebanyak 10 orang (23,8 %), sedangkan yang paling sedikit di desa Karangmojo yaitu 2 orang (4,8 %)

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan BBLR di puskesmas Tasikmadu, Karanganyar yaitu berdasarkan kelompok umur dari ibu yang bersalin sebagian besar yaitu berumur 20 - 35 tahun sebanyak 35 orang (83,3 %)

dan sebagian kecil berumur < 20 tahun sebanyak 3 orang (7,1 %). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa usia yang baik untuk hamil dan melahirkan adalah umur 20–35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan masih ada ibu yang hamil dengan umur < 20 tahun yaitu ada 3 orang dan lebih dari 35 tahun ada 4 orang, hal ini sesuai dengan teorinya Maryunani 2013 bahwa umur ibu hamil yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan penyebab BBLR. Berdasarkan paritas ibu sebagian besar yaitu dengan paritas 1 sebanyak 22 orang (52,4 %) dan sebagian kecil paritas ≥ 3 sebanyak 9 orang (21,4 %). Untuk paritas 1 paling banyak karena sebagian besar ibu bersalin dalam rentang usia reproduksi.

Berdasarkan kelompok umur kehamilan dari ibu yang bersalin sebagian besar yaitu kehamilan aterm sebanyak 22 orang (52,4 %) dan sebagian kecil preterm/prematur sebanyak 20 orang (47,6 %). Meskipun banyak yang umur kehamilannya aterm tetapi yang kehamilan preterm/prematur nya juga cukup banyak, karena ibu –ibu yang usia kehamilannya preterm kemungkinan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan teori penyebab BBLR diantaranya persalinan kurang bulan/prematur. (Maryunani, 2013)

Berdasarkan data responden penelitian jumlah kejadian bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar tahun 2016 yaitu ada 42 orang. Adapun dari jumlah total responden BBLR tersebut masalah penyerta pada saat hamil yaitu PEB, HAP, gemelli, KPD, IUGR, KEK, anemia. Bayi prematur lahir sebelum gestasi 37 minggu cenderung mengalami lebih banyak masalah dibandingkan bayi cukup bulan. (Subekti, Nike, 2008) Adapun faktor predisposisi BBLR dilihat dari faktor ibu diantaranya : umur, jumlah paritas, penyakit kehamilan, gizi kurang/malnutrisi, trauma, kelelahan, merokok, kehamilan yang tidak diinginkan, peminum alkohol, bekerja berat saat hamil, obat – obatan, selain itu penyebab kelahiran prematur juga disebabkan oleh faktor ibu yaitu pre eklamsi atau eklamsi, kelainan bentuk uterus, tumor. Sedangkan untuk faktor janin yaitu : kelainan bawaan, infeksi, faktor genetik/kromosom, radiasi, bahan toksik. (Maryunani, 2013)

SIMPULAN

Berdasarkan kelompok umur dari ibu yang bersalin sebagian besar yaitu berumur 20 - 35 tahun sebanyak 35 orang (83,3 %) dan sebagian kecil berumur < 20 tahun sebanyak 3 orang (7,1 %). Berdasarkan paritas ibu sebagian besar yaitu dengan paritas 1 sebanyak 22 orang (52,4 %) dan sebagian kecil paritas ≥ 3 sebanyak 9 orang (21,4 %). Berdasarkan kelompok umur kehamilan dari ibu

yang bersalin sebagian besar yaitu kehamilan aterm sebanyak 22 orang (52,4 %) dan sebagian kecil preterm sebanyak 20 orang (47,6 %). Berdasarkan penyulit kehamilan ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar mempunyai penyulit yaitu 24 orang (57 %) yang terdiri dari kehamilan dengan riwayat pre eklamsi, gemelli, KEK, IUGR, anemia, KPD, HAP. Berdasarkan penelitian jumlah kejadian bayi dengan BBLR di Puskesmas Tasikmadu, Karanganyar tahun 2016 yaitu ada 42 orang. Hasil analisis kejadian bayi dengan BBLR yang paling banyak ada di desa Kaling sebanyak 10 orang (23,8 %), sedangkan yang paling sedikit di desa Karangmojo yaitu 2 orang (4,8 %)

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Maryunani, A. 2013. *Buku Saku Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Muslihatun W N. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Subekti, N.B. 2008. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Panduan untuk Dokter, Perawat, dan Bidan*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Surasmi A, Handayani S, Kusuma H N. 2003. *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. Jakarta : EGC