

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN KEMATIAN
PERINATAL DI RUANG PERINATOLOGI RSUD
dr . M. YUNUS BENGKULU**

*Baby Low Birth Weight and Perinatal Death in Perinatology Room
of RSUD dr. M. Yunus Bengkulu*

Buyung Keraman¹, Kheniva Diah Anggita²

¹Program Studi Matematika Fakultas MIPA Universitas Bengkulu

²Program Studi Keperawatan, STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Email : buyungkeraman@yahoo.com

ABSTRAK

Kematian Perinatal adalah Kelahiran hidup adalah dikeluarkan hasil konsepsi secara sempurna dari ibunya yang telah dipisahkan mempunyai tanda-tanda kehidupannya tanpa memandang umur kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kematian perinatal di Ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi baru lahir di ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada bulan Januari-Desember 2016 sebanyak 653 orang yang terdiri dari 293 orang dengan BBLR dan 360 orang tidak BBLR. Teknik pengambilan sampel proporsional random sampling sehingga didapatkan jumlah sampel yang akan diambil sebanyak 87 orang bayi yang terdiri dari 39 orang bayi dengan BBLR dan 48 orang bayi yang tidak BBLR. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dengan melihat catatan dokumentasi di Ruang Perinatologi RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu. Teknik analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-Square (χ^2) melalui program SPSS. Hasil penelitian didapatkan : terdapat 52 (59,8%) bayi yang tidak mengalami kematian perinatal, 48 (55,2%) bayi lahir tidak BBLR, terdapat hubungan yang signifikan antara bayi BBLR dengan kematian perinatal di ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori sedang, dan bayi BBLR beresiko 5 kali lipat mengalami kematian perinatal jika dibandingkan dengan bayi yang tidak BBLR. Diharapkan kepada bidan agar dapat memberikan konseling kepada ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya, sehingga nantinya dapat mengurangi komplikasi yang timbul akibat kehamilan pada ibu yang beresiko tinggi.

Kata Kunci : *bayi, BBLR, kematian perinatal*

ABSTRACT

Perinatal death is the birth of life is the perfect outcome of conception from the mother who has been separated has signs of his life regardless of age of pregnancy. This study aims to study the relationship of low birth weight babies (BBLR) with perinatal mortality in the Perinatology Room RSUD. dr. M. Yunus Bengkulu. This research use cross sectional design. Population in this research all newborn in perinatology room of RSUD dr. M. Yunus Bengkulu in January-December 2016 as many as 653 people consisting of 293 people with LBW and 360 people not BBLR. Proportional sampling random sampling technique so that the number of samples will be taken as many as 87 people who consist of 39 babies babies with LBW and 48 babies who are not LBW. The data collection in this study used secondary data by looking at documentary documentation in the Perinatology Room of RSUD. dr. M. Yunus Bengkulu. Data analysis technique done by univariate and bivariat analysis with Chi-Square statistical test (χ^2) through SPSS program. The results of the study were : there were 52 (59.8%) infants who did not experience perinatal death, 48 (55.2%) of babies born not BBLR, there was a significant correlation between low birth weight infant with perinatal mortality in room perinatologi RSUD. dr. M. Yunus Bengkulu with moderate category, and low birth weight babies were at risk 5 times perinatal mortality when compared with infants who are not low birth weight (LBW). It was expected that midwives could provide counseling to pregnant women to routinely check pregnancy, so that later could reduce complications arising from pregnancy in mothers who were at high risk.

Keywords : *baby, low birth weight, perinatal death*

A. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 mengatakan kematian bayi merupakan salah satu parameter kesehatan anak untuk suatu negara. Setiap tahun diseluruh dunia kematian bayi baru lahir mencapai 39 % dari semua kematian pada anak balita. Setiap hari 9000 bayi baru lahir dunia meninggal dari penyebab yang tidak dapat dicegah. Mayoritas dari semua kematian bayi, sekitar 83% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 31% sampai 47% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam kehidupan seorang bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia antara lain bayi lahir premature atau berat badan lahir rendah 27%, sepsis dan pneumonia 29% dan 21%

merupakan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma (WHO, 2014).

Prevalensi bayi berat badan rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir normal. Faktor utama dalam peningkatan angka mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak, serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara daerah satu dengan daerah lain, yaitu berkisar 9%-30%,

hasil studi 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1%-17,2%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program (Rahayu, 2011).

Kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu bangsa diukur dengan menentukan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan perinatal dalam 100.000 persalinan hidup. Dikemukakan bahwa angka kematian perinatal lebih mencerminkan kesanggupan suatu negara untuk memberikan pelayanan kesehatan. Indonesia, diantara negara ASEAN merupakan negara dengan angka kematian ibu dan perinatal tertinggi, yang berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian perinatal (Manuaba, 2013).

Perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 yakni maksimal 7%. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32/1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Perinatal (AKP) sebesar 25 /1.000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut Kemenkes RI(2012), di Indonesia penyebab kematian perinatal tertinggi adalah BBLR (34%), asfiksia (27%), sepsis (12%), hipotermi (7%), ikterus (6%), postmatur (5%) dan kelainan kongenital (1%). Angka kejadian BBLR di Indonesia bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain yaitu berkisar antara 9%-30% dan merupakan penyebab utama kematian perinatal.

Penyebab bayi lahir BBLR dikarenakan faktor ibu antara lain

penyakit ibu, usia, paritas, status gizi dan keadaan sosial ekonomi yang rendah, sedangkan dari faktor bayi meliputi hidramnion, kehamilan ganda, kelainan kromosom, cacat bawaan dan kelahiran premature yang merupakan penyebab terbanyak terjadinya BBLR (Rahardjo, 2012).

Kematian perinatal adalah jumlah bayi lahir mati ditambah dengan kematian bayi dalam 7 hari pertama sesudah lahir. Faktor yang mempengaruhi terjadinya kematian perinatal adalah karena faktor bayi yaitu bayi Berat Badan Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Kelainan Kongenital, dan bayi dengan ibu resiko tinggi (Hipertensi, Diabetes Melitus, Pre-eklamsia/ eklamsia). Sedangkan faktor ibu yaitu usia ibu (<20 tahunan >35 tahun), paritas (primipara dan grandemultipara), jumlah jarak kelahiran (< 2 tahun) , hamil tanpa pengawasan, hamil dengan penyakit, hamil dengan komplikasi, dan status sosial dan ekonomi yang rendah (Manuaba, 2013).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 02 Februari 2017 di Rekam Medik RSUD dr. M. Yunus Bengkulu didapatkan masih tingginya angka kejadian BBLR setiap tahunnya yaitu pada tahun 2014 didapatkan sebanyak 195 orang bayi BBLR dengan 58 orang bayi meninggal dunia, tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi sebanyak 244 orang bayi BBLR dengan 71 orang bayi meninggal dunia, dan pada tahun 2016 terjadinya penurunan menjadi 181 orang bayi BBLR dengan 53 orang bayi yang meninggal dunia.

Hasil survey peneliti di Ruang Perinatologi didapatkan angka kejadian BBLR sebanyak 293 orang yaitu pada bulan Januari sebanyak 26 orang, Februari 28 orang, Maret 24 orang, April 27 orang, Mei 23 orang, Juni 25 orang, Juli 28 orang, Agustus 18 orang,

September 20 orang, Oktober 25 orang, November 19 orang dan Desember 30 orang pada tahun 2016.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kematian perinatal di Ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kematian perinatal di Ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

B. Metode Penelitian

Tempat penelitian akan dilakukan di Ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada April 2017. Desain penelitian dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir di ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada bulan Januari-Desember 2016 sebanyak 653 orang yang terdiri dari 293 orang dengan BBLR dan 360 orang tidak BBLR. Teknik penggunaan Sampel

dalam penelitian ini menggunakan *proporsional random sampling*. Teknik Pengumpulan Data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder. Teknik Analisis Data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat, Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui adakah hubungan variabel *independent* (BBLR) dengan variabel *dependent* (kematian perinatal). Data diperoleh dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, pengolahan data menggunakan komputerisasi dan untuk mengetahui keeratan hubungan digunakan *contingency coefficient* (C). Untuk mengetahui besar resiko antara kedua variabel maka menggunakan *Odd Ratio* (OR).

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk melihat gambaran masing-masing variabel baik *independent* (bayi BBLR) dan *dependent* (kematian perinatal

Tabel 1
Gambaran Kematian Perinatal Di Ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Kota Bengkulu

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	35	40,2
2	Tidak	52	59,8
	Total	87	100,0

Berdasarkan Tabel 1 di atas tampak bahwa dari 87 bayi baru lahir terdapat sebagian besar bayi yang tidak mengalami kematian perinatal yaitu 52

bayi (59,8%) dan sebagian kecil bayi mengalami kematian perinatal yaitu 35 bayi (40,2%).

Tabel 2
Gambaran Bayi BBLR Di Ruang Perinatologi
RSUD dr. M.Yunus Kota Bengkulu

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	BBLR	39	44,8
2	Tidak BBLR	48	55,2
	Total	87	100,0

Berdasarkan Tabel 2 di atas tampak bahwa dari 87 bayi baru lahir sebagian besar bayi lahir dengan tidak BBLR yaitu 48 bayi (55,2%) dan sebagian kecil bayi lahir dengan BBLR yaitu 39 bayi (44,8%).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Bayi BBLR,) dan variabel dependen (kematian perinatal), dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* (χ^2). Adapun hasil analisisnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3
Hubungan Bayi BBLR dengan Kematian Perinatal di Ruang
Perinatologi RSUD dr. M.Yunus Kota Bengkulu

Bayi BBLR	Kematian Perinatal				Total		χ^2	p	C	OR
	Ya		Tidak		F	%				
	F	%	F	%						
BBLR	24	68,57	15	28,85	39	44,83				
Tidak BBLR	11	31,43	37	71,15	48	55,17	11,790	0,001	0,365	5,382
Total	35	100,0	52	100,0	87	100,0				

Berdasarkan Tabel 3 di atas antara bayi BBLR dengan kematian perinatal. Tampak dari 39 bayi yang BBLR terdapat 24 bayi yang mengalami kematian perinatal dan 15 bayi yang tidak mengalami kematian perinatal. Sedangkan dari 48 bayi yang tidak BBLR terdapat 11 bayi yang mengalami kematian perinatal dan 37 bayi yang tidak mengalami dengan kematian perinatal.

Hasil uji statistik *Chi-square* (*continuity correction*) didapatkan nilai $\chi^2 = 11,790$ dengan $p = 0,001 < 0,05$ berarti signifikan, maka H_0 ditolak H_a diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara bay Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kematian perinatal di Ruang

Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

Hasil uji *contingency coefficient* didapat nilai $C = 0,365$ dengan $P = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan. Nilai $C = 0,365$ tersebut dibandingkan dengan nilai C_{max} . Karena nilai C tidak jauh dengan nilai $C_{max} = 0,707$ maka kategori hubungannya adalah sedang. Hasil Uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR = 5,382$ yang artinya bayi dengan BBLR beresiko 5 kali lipat mengalami kematian perinatal jika dibandingkan dengan bayi yang tidak berat BBLR.

D. Pembahasan

Berdasarkan Tabel 4 tersebut didapatkan bahwa dari 39 bayi yang BBLR terdapat 24 bayi yang

mengalami kematian perinatal. Kondisi ini menunjukkan tingginya angka kematian perinatal dikarenakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang yang disertai dengan bayi mengalami asfiksia pada saat dilahirkan. Selain itu berat badan bayi kurang juga disebabkan karena kelahiran prematur, kehamilan kembar, kala dua lama, KPSW, dan penyakit yang menyertai bayi seperti RDS, Febris, dan gawat janin, sehingga penyebab-penyebab inilah yang mempercepat terjadinya kematian perinatal.

Kemudian dari 39 bayi yang BBLR terdapat juga 15 bayi yang tidak mengalami kematian perinatal, ini karena orang tua bayi membawa pulang bayi atas permintaan sendiri (APS). Sebelum itu bidan sudah memaparkan resiko yang dapat terjadi pada bayinya bila dibawa pulang tetapi keluarga tetap memaksa sehingga bidan mengajarkan teknik kangguru care. Karena ini data dokumentasi bayi menunjukkan bayi ini masih hidup selama dirawat di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Selain itu fasilitas rumah sakit yang memadai untuk penanganan BBLR juga membantu proses penyembuhan seperti tersedianya alat incubator, alat resusitasi, selang oksigen, dan kecekatan petugas kesehatan dalam pengambilan keputusan sehingga bayi dapat ditangani dengan tepat dan tidak menimbulkan kematian

Dari 48 bayi yang tidak BBLR terdapat 11 bayi yang mengalami kematian perinatal dan 37 bayi yang tidak mengalami dengan kematian perinatal. Ini menunjukkan masih ada 11 orang (By.E, By.I, By.A, By.S, By.L, By.K, By.O, By.R, By.F, By.H, By.G) yang tidak BBLR tetapi kematian perinatal ini dikarenakan walaupun bayi tidak BBLR tetapi terjadi komplikasi penyakit lain pada bayi seperti terjadi asfiksia, kelainan

kongenital (kelain pada salah satu struktur organ bayi), ibu dengan eklamsia, ketuban pecah dini, dan diabetes melitus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Manuaba (2013), faktor yang mempengaruhi terjadinya kematian perinatal adalah karena faktor bayi yaitu bayi Berat Badan Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Kelainan Kongenital, dan bayi resiko tinggi (Hipertensi, Diabetes Melitus, Pre-eklamsia/ eklamsia). Sedangkan faktor ibu yaitu usia ibu (<20 tahun atau >35 tahun), paritas (primipara dan grandemultipara), jumlah jarak kelahiran (< 2 tahun), hamil tanpa pengawasan, hamil dengan penyakit, hamil dengan komplikasi, dan status sosial dan ekonomi yang rendah.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Bayi BBLR dengan kematian perinatal di Ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. ini sejalan dengan teori Mahmudah (2011), yang berjudul faktor ibu dan bayi yang berhubungan dengan kejadian kematian perinatal, didapatkan hasil adanya hubungan antara pendidikan ibu, pengetahuan ibu, paritas, BBLR, asfiksia, dan kelainan kongenital dengan kejadian kematian perinatal dengan hasil statistik bivariat nilai $p=0,016 (<0,05)$.

Hasil uji *Contingency coefficient* didapat bahwa hubungan bayi BBLR dengan kematian perinatal kategori hubungan sedang. Hal ini menunjukkan masih ada faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kematian perinatal seperti usia ibu, paritas, status sosial ekonomi, dan penyakit pada ibu dan bayi. Ini sejalan dengan pendapat Manuaba (2013), faktor yang mempengaruhi terjadinya kematian perinatal adalah karena faktor bayi yaitu bayi Berat Badan Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia,

Kelainan Kongenital, dan bayi resiko tinggi (Hipertensi, Diabetes Melitus, Pre-eklamsia/ eklamsia). Sedangkan faktor ibu yaitu usia ibu (< 20 tahun dan > 35 tahun), paritas (primipara dan grandemultipara), jumlah jarak kelahiran (< 2 tahun), hamil tanpa pengawasan, hamil dengan penyakit, hamil dengan komplikasi, dan status sosial dan ekonomi yang rendah.

Hasil uji *Risk Estimate* didapatkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) beresiko 5 kali lipat mengalami kematian perinatal jika dibandingkan dengan bayi yang tidak berat badan lahir rendah (BBLR). Ini sejalan dengan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah (2015) yang berjudul faktor-faktor resiko kejadian kematian perinatal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makasar di dapatkan nilai $P=0,010$ pada faktor BBLR karena nilai $p<0,05$ maka artinya adanya hubungan yang signifikan antara bayi berat lahir rendah dengan kematian perinatal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makasar dengan hasil *Odds Ratio* di dapatkan bahwa bayi dengan BBLR beresiko 4,3 kali lipat mengalami kematian perinatal dibanding bayi yang tidak BBLR.

Didukung pula oleh jurnal penelitian oleh Yulianti (2014), yang berjudul hubungan asfiksia dan berat bayi lahir rendah dengan kematian perinatal di RSUD Adam Malik Medan, didapatkan nilai $p= 0,023$, karena nilai $p<0,05$ maka ada hubungan antara asfiksia dan berat bayi lahir rendah dengan kematian perinatal di RSUD Adam Malik Medan, dengan hasil *Odds Ratio* di dapatkan bahwa bayi dengan BBLR beresiko 7,1 kali lipat mengalami kematian perinatal dibanding bayi yang tidak BBLR.

E. Kesimpulan

1. Dari 87 responden, terdapat 52 (59,8%) bayi yang tidak mengalami kematian perinatal di ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.
2. Dari 87 responden, terdapat 48 (55,2%) bayi lahir tidak BBLR di ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.
3. Ada hubungan antara bayi BBLR dengan kematian perinatal di ruang Perinatologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori sedang.
4. Bayi BBLR beresiko 5 kali lipat mengalami kematian perinatal jika dibandingkan dengan bayi yang tidak BBLR.

Daftar Pustaka

- Lathifah. F. (2015). *Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kematian neonatal di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 1 Februari 2016. Halaman 18.*
- Mahmuda, D. (2011). *Faktor Ibu dan Bayi yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Perinatal. Jurnal Penelitian Kesehatan Volume 5 No. 1 Januari 2011 : 1-67 halaman 11.*
- Manuaba, I. B. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta : EGC.*
- Rahayu, H. (2011). *Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. Jurnal Penelitian Kesehatan.*
- Rahardjo, K. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.*

- Yulianti (2014). *Kehamilan fatologis*.
Jakarta : Salemba Medika
- WHO. (2014). *Development of a
Strategy towards
Promoting Optimal Fetal
Growth*.