

Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Al Ihsan Tahun 2019

Vanka Augusto, Waya Nurruhyuliawati, Sadiyah Achmad

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia

Email: vanka10agusto8@gmail.com, wayaajah@yahoo.com, Sadiyahachmad@yahoo.co.id

ABSTRACT: Low birth weight according to the World Health Organization (WHO) is defined to be low if the weight is below 2,500 g. The prevalence of low birth weight in West Java is around 2.4% with the highest prevalence in the city of Bandung around 7.5%. LBW incidence is related to infant mortality. Every year around 1.1 million infants die due to low birth weight. Internal factors that cause LBW is the age of the mother to give birth. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age and the incidence of low birth weight infants. This was an analytic observational study with a cross-sectional design, the data were processed using the Chi-Square hypothesis test. The number of research samples was 1219 mothers who gave birth and met the inclusion and exclusion criteria which were taken from secondary data in the form of birth medical records at Al Ihsan Hospital in 2019. The result showed that the incidence of LBW at risky ages (<20) 28 people (38.4%) out of 73 people. The incidence of LBW at no risk ages (20-30) was 152 people (16.9%) out of 901 people. The incidence of LBW at risk age (> 35) was 59 people (24.1%) out of 245 people. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between maternal age and the incidence of low birth weight infants with p result is $0,00 < 0.05$.

Keywords: Age, LBW, RSUD Al-Ihsan

ABSTRAK: Berat badan lahir rendah menurut World Health Organization (WHO) dikatakan rendah apabila beratnya dibawah 2.500 g. Prevalensi berat badan lahir rendah di Jawa Barat sekitar 2,4% dengan prevalensi tertinggi terdapat di kota Bandung sekitar 7,5%. Kejadian BBLR berkaitan dengan kematian bayi, setiap tahun sekitar 1,1 juta bayi meninggal dunia disebabkan oleh berat badan lahir rendah. Faktor internal penyebab BBLR adalah usia ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan rancangan potong lintang, data diolah menggunakan uji hipotesis Chi-Square. Jumlah sampel penelitian adalah 1219 ibu yang hamil dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil dari data sekunder berupa rekam medis kelahiran di RSUD Al Ihsan tahun 2019. Didapatkan data angka kejadian BBLR pada usia berisiko (<20) sebanyak 28 orang (38,4%) dari 73 orang. Angka kejadian BBLR pada usia tidak berisiko (20-30) sebanyak 152 orang (16,9%) dari 901 orang. Angka kejadian BBLR pada usia berisiko (>35) sebanyak 59 orang (24,1%) dari 245 orang. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah dengan hasil $p < 0,00 < 0.05$.

Kata kunci: BBLR, RSUD Al-Ihsan, Usia

1 PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah menurut World Health Organization (WHO) dikatakan rendah apabila beratnya dibawah 2.500 g. Berdasar data dari WHO, dalam 1 tahun dari 20 juta angka kelahiran anak di dunia sekitar 15% sampai 20% mengalami berat badan yang rendah saat kelahiran. Berat badan lahir merupakan berat badan yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah bayi

dilahirkan. Penyebab terjadinya (BBLR) tidak hanya terjadi pada bayi prematur namun bisa juga terjadi pada bayi tidak prematur yang mengalami gangguan pertumbuhan pada saat di kandungan ibu atau masa kehamilan.

Prevalensi BBLR berdasarkan data World Health Organization (WHO) di Asia Selatan sekitar 28%, Asia Timur 6%, Afrika 13% dan Amerika Latin 9%.1 Negara-negara berkembang atau negara dengan sosial ekonomi rendah memiliki prevalensi yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil riset kesehatan

dasar di Indonesia prevalensi BBLR sekitar 10,2% pada tahun 2013, dengan provinsi terendah adalah Sumatera Utara 7,2% sampai yang tertinggi adalah Sulawesi Tengah 16,9%. Berdasarkan profil kesehatan di Jawa Barat prevalensi berat badan lahir rendah di provinsi sekitar 2,4% pada tahun 2017, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Kota Bandung sekitar 7,5% dan prevalensi terendah terdapat di Kabupaten Sukabumi sekitar 0,3%.

Risiko dari bayi yang memiliki berat badan lahir rendah adalah masalah yang serius karena dapat mengakibatkan hambatan dalam tumbuh kembang, peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes atau penyakit kardiovaskular, peningkatan risiko terkena infeksi dan dapat juga menyebabkan kematian.^{6,7} Pada 2017 berdasarkan data Global Health Observatory sekitar 75% dari kematian anak berusia kurang dari 5 tahun atau 4,1 juta bayi meninggal pada tahun pertama setelah kelahiran.⁸ Salah satu penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah, setiap tahun sekitar 1,1 juta bayi meninggal di dunia disebabkan oleh berat badan lahir rendah.

Mengetahui seriusnya masalah berat bayi lahir rendah dan masih adanya kejadian berat bayi lahir rendah di Indonesia terutama di Bandung, peneliti ingin mengetahui seberapa besar hubungan usia ibu melahirkan terhadap kejadian berat badan lahir rendah sehingga bisa mengurangi angka kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah. Peneliti memilih RSUD AL-Ihsan sebagai tempat penelitian dikarenakan RSUD Al-Ihsan dapat menggambarkan kejadian berat badan lahir rendah di daerah Bandung dan RSUD Al-Ihsan merupakan rumah sakit pendidikan yang sudah bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian.

2 METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan potong lintang dari data rekam medis. Teknik pemilihan sampel menggunakan teknik total sampling. Sampel berupa ibu yang melahirkan di RSUD Al-Ihsan pada tahun 2019. Kriteria inklusi adalah rekam medis kelahiran yang lengkap yaitu usia ibu dan berat bayi waktu lahir. Kriteria eksklusi adalah ibu yang hamil dengan anemia saat kehamilan, ibu yang memiliki penyakit saat hamil, ibu yang hamil bayi premature, ibu yang hamil dengan jarak

kelahiran kurang dari 24 bulan, ibu yang hamil dengan paritas lebih dari tiga, ibu yang hamil dengan status gizi kurang saat hamil.

Pada penelitian ini dilakukan analisis data dengan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Pada penelitian ini menyajikan analisis univariat yaitu mengidentifikasi gambaran usia ibu hamil dan gambaran angka kejadian BBLR. Pada penelitian ini menyajikan analisis bivariat yaitu hubungan antara usia ibu hamil dengan angka kejadian BBLR di RSUD Al-Ihsan tahun 2019. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan Nomor: 044/KEPK-Unisba/X/2020.

3 HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Usia di RSUD Al-Ihsan tahun 2019

Usia Ibu	N	Persentase (%)
< 20 tahun	73	6
20 – 35 tahun	857	73,9
> 35 tahun	289	20,1
Jumlah	1219	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan usia ibu hamil di RSUD Al-Ihsan Tahun 2019, dari 1219 orang sebanyak 73 orang (6%) berusia <20 tahun, sebanyak 857 orang (73,9%) berusia 20-35 tahun dan sebanyak 289 orang (20,1%) berusia >35 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Al-Ihsan tahun 2019

Berat Badan Lahir Rendah	N	Persentase (%)
Bukan BBLR (> 2.500 g)	980	80,4
BBLR (< 2.500 g)	239	19,6
Jumlah	1219	100

Dari Tabel 2 menunjukkan berat badan lahir rendah di RSUD Al Ihsan Tahun 2019, dari 1219 orang sebanyak 980 orang (80,4%) bukan BBLR (>2500 g) dan sebanyak 239 orang (19,6%) BBLR

(<2500 g).

Tabel 3. Hubungan Usia ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Al-Ihsan Tahun 2019

Variabel	Berat Badan Lahir Rendah				Total	P-Value
	Bukan BBLR		BBLR			
	N	%	N	%		
< 20 tahun	45	61,6	28	38,4	73	0.000
20 – 35 tahun	749	83,1	152	16,9	901	
> 35 tahun	186	75,9	59	24,1	245	
Total	980	80,4	239	19,6	1219	

uji Chi Square *nilai p signifikan < 0.05

Pada Tabel 3 diketahui bahwa Terdapat hubungan usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah di RSUD Al-Ihsan Tahun 2019 secara signifikan ($p = 0.00$). Ibu yang hamil pada usia <20 dan >35 tahun berisiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

4 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan usia ibu hamil di RSUD Al Ihsan Tahun 2019, sebagian besar tidak berisiko yaitu berusia 20-35 tahun sebanyak 857 orang (73,9%), kemudian untuk yang berisiko yaitu berusia >35 tahun sebanyak 289 orang (20,1%) dan berusia <20 tahun sebanyak 73 orang (6%). Melihat dari data tersebut menunjukkan bahwa usia ibu sebagian besar tidak berisiko terhadap BBLR, hal ini karena sudah tingginya tingkat kesadaran masyarakat ataupun pengetahuan ibu tentang faktor penyebab terjadinya BBLR. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Untari S. pada tahun 2016 yaitu sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup (62,7%) mengenai faktor penyebab terjadinya BBLR sehingga ibu dapat menghindari untuk hamil di usia berisiko. 11 Usia produktif yang tidak risiko yaitu usia 20-35 tahun, pada usia ini kondisi fisik dan emosional sudah matang sehingga risiko kehamilan dapat diminimalisir. Sebaliknya pada > 35 tahun kondisi fisik sudah mengalami kemunduran dan pada usia < 20 tahun kondisi fisik belum matang. Melihat dari data dalam penelitian ini masih terdapat ibu yang hamil pada usia < 20 tahun hal ini menunjukkan masih adanya wanita yang menikah pada usia muda.

Ditinjau dari berbagai aspek penyebab masih adanya wanita yang menikah muda antara lain karena keadaan keluarga yang hidup di garis kemiskinan, beban ekonomi pada keluarga sering kali mendorong orang tua untuk cepat-cepat menikahkan anaknya dengan harapan beban ekonomi keluarga akan berkurang. Pendidikan adalah satu penyebab terjadinya pernikahan pada usia muda, rendahnya tingkat pendidikan maupun pengetahuan orang tua, anak dan masyarakat menyebabkan adanya kecenderungan menikahkan anaknya yang masih dibawah umur dan tidak berpikir panjang tentang akibat dan dampak permasalahan apa yang nanti akan dihadapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rantung F. di Manado tahun 2015 mempunyai usia 20-35 tahun untuk hamil yaitu sebanyak 29 orang (41,4%), usia ibu <20 yaitu sebanyak 24 (34,3%) dan usia ibu > 35 sebanyak 17 orang (24,3). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh P. Lestari dimana usia ibu hamil di RSUD Wonosari sebagian besar diusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 80 orang (66,7%). Usia ibu >35 sebanyak 30 orang (25%) dan usia ibu <20 yaitu 10 orang (8,3%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan angka kejadian BBLR di RSUD Al-Ihsan Tahun 2019 sebanyak 239 bayi (19,6%) dari 1219 kelahiran. Melihat dari data tersebut, angka kejadian BBLR masih cukup tinggi karena masih adanya usia ibu berisiko yang melahirkan di RSUD Al-Ihsan hal ini dibuktikan dari perjumlahan ibu yang memiliki usia berisiko yaitu 231 ibu dan 87 (37,7 %) diantaranya melahirkan bayi dengan BBLR, hal tersebut yang menyebabkan tingginya angka kejadian BBLR secara keseluruhan. Hal ini sesuai dengan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan BBLR. Adapun persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5 % dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). Hal ini berbeda dengan data profil kesehatan di Jawa Barat yang dimana prevalensi berat badan lahir rendah di provinsi Jawa Barat sekitar 2,4% pada tahun 2019.

Usia ibu merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya bayi berat lahir rendah. Dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa ada hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR (p value $0,000 < 0,05$). Usia ibu yang kurang dari 20 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan bayi dengan

BBLR hal ini disebabkan perkembangan dari organ-organ reproduksinya belum optimal begitu pula dengan fungsi fisiologinya, pada usia ini uterus belum dapat beradaptasi dengan sempurna untuk menerima dan melindungi janin sampai persalinan begitu pula dengan tidak sempurnanya adaptasi maternal terhadap kehamilan yaitu sirkulasi uteroplasental yang dimana apabila terdapat insufisiensi sirkulasi uteroplasental dapat menjadi penyebab utama dalam gangguan pertumbuhan fetal intrauterine. Usia ibu yang lebih dari 35 tahun juga berisiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR karena diusia ini kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim menurun, kualitas sel telur berkurang, dan meningkatnya komplikasi medis pada kehamilan maupun persalinan, berhubungan dengan kelainan degeneratif, diabetes, dan hipertensi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prudhivi S. tahun 2015 di India dimana kehamilan di atas umur 35 tahun cenderung memiliki masalah kesehatan dan sudah adanya penurunan fungsi fisiologis serta reproduksinya.¹⁶ Hal ini juga sesuai menurut penelitian yang dilakukan oleh Windari F. pada tahun 2015 di Yogyakarta dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil pada usia reproduksi tidak sehat berisiko lebih besar untuk melahirkan dengan BBLR dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia reproduksi sehat.¹⁷ Usia paling aman untuk hamil dan bersalin adalah usia antara 20 sampai dengan 35 tahun atau termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat. Ibu yang termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat (20 sampai dengan 35 tahun) telah mampu untuk hamil dan bersalin dan belum mengalami penurunan fungsi organ reproduksi yang dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan maupun persalinan. Sementara untuk ibu yang termasuk kedalam kelompok usia reproduksi tidak sehat yaitu lebih dari 35 tahun memiliki organ reproduksi yang telah mengalami penurunan fungsi sehingga dapat berisiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk BBLR.

Hasil penelitian ini tidak sesuai berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sujianti dimana tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Cilacap tahun 2014.¹⁹ Namun penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Hidayati T. di Kabupaten Banjar tahun 2014 menunjukkan bahwa secara multivariat terdapat hubungan yang signifikan antara umur, paritas, tinggi badan, jarak kelahiran, status anemia dan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian BBLR. Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi. Pada umur yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologinya belum optimal. Selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menanggapi kehamilannya secara sempurna dan sering terjadi komplikasi. Selain itu semakin muda usia ibu hamil, maka anak yang dilahirkan akan semakin ringan. Kehamilan diatas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan, mengingat mulai usia ini sering muncul penyakit seperti hipertensi, tumor jinak peranakan, atau penyakit degeneratif pada persendian tulang belakang dan panggul. Dalam proses persalinan sendiri, kehamilan diusia lebih ini akan menghadapi kesulitan akibat lemahnya.

5 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR di RSUD Al-Ihsan tahun 2019. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah dengan variabel yang lebih banyak dan metode penelitian yang lain.

Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan dalam melakukan penelitian ini, dalam penelitian ini peneliti hanya memeriksa variabel usia sedangkan variabel lain yang mempengaruhi kejadian bayi berat badan lahir rendah tidak diteliti.

Konflik Kepentingan

Peneliti tidak memiliki konflik kepentingan pada penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih dan juga penghargaan peneliti sampaikan kepada pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization. World health assembly global nutrition targets 2025: Low birth weight policy brief. World Heal Organ. 2012;1-7. Tersedia dari :

- http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_stunting_policybrief.pdf
- Khan A, Nasrullah FD, Jaleel R. Frequency and risk factors of low birth weight in term pregnancy. *Pakistan J Med Sci.* 2016;32(1):138–42.
- Restrepo-Méndez MC, Lawlor DA, Horta BL, Matijasevich A, Santos IS, Menezes AMB, et al. The association of maternal age with birthweight and gestational age: A cross-cohort comparison. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2015;29(1):31–40.
- Louis B. Prevalence and Factors Associated with Low Birth Weight among Teenage Mothers in New Mulago Hospital: A Cross Sectional Study. *Indian Highw.* 2016;14(2):22–9.
- Profil Kesehatan Jawa Barat. *Profil Kesehatan Jawa Barat 2017.* 2017;1–236.
- Pinontoan V, Tombakan S. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *J Ilm Bidan.* 2015;3(1):20–5.
- Rosmala Nur, Adhar Arifuddin RN. Analisis Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *J Kesehat Masy .* 2016;7(1):29–42. Tersedia dari: <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif/article/view/5817/4574>
- World Health Organization (WHO). Global Health Observatory (GHO) data - Infant Mortality. World Heal Organ website. 2017;1–2.
- Hughes MM, Black RE, Katz J. 2500-g Low Birth Weight Cutoff: History and Implications for Future Research and Policy. *Matern Child Health J.* 2017;21(2):283–9.
- Iskandar W, Andayani Y, Marlia L, Burhan B, Primadi A. The Influence of Gestational Age and Birth Weight on Neonatal Mortality. *Global Medical & Health Communication.* 2020;8(3):239–44.
- Untari S. Pengetahuan ibu tentang faktor penyebab terjadinya bblr (berat badan lahir rendah) di kabupaten grobogan. *J Ilm Kesehat.* 2016;8(September):85–8.
- Fadlyana E, Larasaty S. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pediatr.* 2016;11(2):136.
- Kurnia D. Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Cukup Bulan DENGAN BBLR di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta tahun 2016. *Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Jenderal Achmad Yani.* 2017;4:9–15.
- Putri W. Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea J Public Heal Res Dev [Internet].* 2019;3(1):55–62. tersedia dari : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiouJ3q2JntAhVO6XMBHbcWAg0QFjABegQIBxAC&url=https%3A%2F%2Fjournal.unnes.ac.id%2Fsjju%2Findex.php%2Fhigea%2Farticle%2Fdownload%2F28692%2F12710&usg=AOvVaw11RvK02wvk8g5xlxVGsKaK>
- Dinkes Jawa Barat. *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2019.* *J Chem Inf Model.* 2019;53(9):1–107.
- Prudhivi S, Bhosgi R. Maternal factors influencing low birth weight babies. *Int J Contemp Pediatr.* 2015;2(4):287–96.
- Windari F. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014. 2015;151:10–7.
- Wahyu Ernawati. Hubungan Faktor Ibu dan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD PKU Muhammadiyah. *Fak Ilmu Kesehat Univ ‘Aisyiyah Yogyakarta.* 2017;4.
- Sujianti. Hubungan usia ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Cilacap. *Al-Irsyad Health Journal.* 2018;XI(1):62–7.