

Hubungan Usia Ibu Bersalin dan Preeklamsia Kehamilan Dengan Kejadian BBLR

by Sumiyati Sumiyati

Submission date: 27-Sep-2021 12:11PM (UTC+0700)

Submission ID: 1658481895

File name: Ibu_Bersalin_dan_Preeklamsia_Kehamilan_Dengan_Kejadian_BBLR.pdf (71.53K)

Word count: 3784

Character count: 22539

HUBUNGAN USIA IBU BERSALIN DAN PREEKLAMPSIA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI RUANG KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BOBBAZAR, SKM KALIANDA

Wynne Ardelia Talitha¹⁾, Sumiyati²⁾, Islamiyati³⁾

¹⁾²⁾³⁾ Program Studi Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang
E-mail : wynnehelderziend@yahoo.com

Abstrak

36
Indonesia sebagai negara berkembang, masih memiliki Angka Kematian Bayi (AKB) yang tinggi. Salah satu penyumbang AKB adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Angka kejadian BBLR di RSUD Bob Bazar, SKM tahun 2015 sebesar 15,6%, angka ini meningkat dari kejadian 2 tahun sebelumnya yaitu 12,9% dan 15,2%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia ibu bersalin dan preeklampsia kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda dari bulan Januari sampai Desember Tahun 2016 yang berjumlah 533 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 232 sampel yang diambil dengan cara *simple random sampling* dengan cara mengundi. Alat pengumpulan data adalah *check list*. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa proporsimasing-masing variabel dan analisis bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan proporsi BBLR sebesar 40,1 %, proporsi usia ibu bersalin yang berisiko 37,9% dan proporsi preeklampsia sebesar 31%. Hasil analisis antara usia ibu bersalin dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah didapatkan nilai *p-value* $0,007 < \alpha 0,05$ dan preeklampsia dengan kejadian BBLR didapatkan nilai *p-value* $0,58 < \alpha 0,05$. Simpulan menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu bersalin dan preeklampsia kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda tahun 2016.

Kata kunci : Usia, Preeklampsia, BBLR

50
Abstract: The Relation Between The Age Of Labour Mother And Preeclampsia With The Number Of Low Birth Weight (LBW) In Maternity Ward Bob Bazar Regional Hospital Skm Kalianda

Indonesia as a developing country still has a high Infant Mortality Rate (IMR). One of IMR contributors is Low Birth Weight (LBW). The incidence of LBW in Bob Bazar SKM Regional Hospital in 2015 was 15.6%. This number increased from the previous 2 years incidence of 12.9% and 15.2%. The purpose of this study was to determine maternal age relation and preeclampsia pregnancy with LBW incidence in Bob Bazar SKM General Hospital Kalianda Lampung Selatan. This research method uses quantitative research type, with cross sectional design. The population used in this study were all mothers in Bob Bazar District Hospital, SKM Kalianda from January to December of 2016 with 533 people. Samples in this study is 232 samples taken by simple random sampling by drawing. The data collection tool is check list. Data analysis used univariate analysis in the form of proportion of each variable and bivariate analysis with chi square test. The result of the study showed that the proportion of LBW was 40.1%, the proportion of maternal age was 37.9% and the proportion of preeclampsia 31%. The result of analysis between maternal age and the incidence of Low Birth Weight obtained *p-value* $0,007 < \alpha 0,05$ and preeclampsia with the occurrence of LBW obtained *p-value* $0,018 < \alpha 0,05$. The conclusions shows that there is a relationship between maternal age and pregnancy preeclampsia with LBW incidence in Bob Bazar SKM General Hospital, Kalianda in 2016.

Keywords: Age, Preeclampsia, Low Birth Weight (LBW)

28
PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator dari derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah baik pada tatanan Kabupaten, Provinsi maupun Nasional (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2014)¹. Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 – 2012 menunjukkan kecenderungan menurun. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012, kematian neonatorum sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup, kematian post neonatorum sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup, kematian anak sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Lampung, 2014)². Berdasarkan data selama tahun 2014 Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Lampung Selatan 4,90 per 1000 kelahiran hidup hal ini relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan AKB pada tahun 2012 sebesar 5,17 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan berdasarkan target MDG's dibawah 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Masalah kematian bayi di kabupaten Lampung Selatan relatif rendah dari target MDG's namun perlu upaya yang serius dalam menurunkan AKB di kabupaten Lampung Selatan. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Lampung Selatan selama tahun 2014 sebanyak 91 bayi, dengan jenis kelamin (Laki-laki 54 Bayi dan Perempuan 37 Bayi) (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2014)¹.

Kematian bayi terjadi pada masa bayi perinatal (0-6 hari), diikuti kematian pada masa bayi neonatal dan masa bayi. Penyebab kematian bayi perinatal Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan karena asfiksia sebesar 37,14% dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 28,18% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2014)².

Di negara maju, frekuensi BBLR berkisar antara 3,6% - 10,8%, sedangkan di negara berkembang berkisar antara 10% - 43%, sehingga rasio BBLR antara negara maju dan negara berkembang adalah 1 : 4 (Mochtar, 1995)³. Bayi dengan berat badan lahir rendah menyumbang 70% kematian neonatal dini; semakin kecil bayi semakin kecil kemungkinan kelangsingan hidupnya (Llewellyn, Jones, 2002)⁴. Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi pada negara-negara yang sedang berkembang atau sosial ekonomi rendah. Di negara - negara sedang

berkembang kesehatan masih merupakan masalah yang harus mendapat penanganan yang lebih serius. Secara Statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dengan angka kematian lebih tinggi dibandingkan pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (Pantiawati, 2010)⁵.

Berdasarkan hasil SDKI tahun 2012, angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Riskesdas Departemen Kesehatan untuk Provinsi Lampung tahun 2014, kejadian BBLR di Provinsi Lampung terdapat 3.360 kasus BBLR dari 163.546 kelahiran hidup, sedangkan untuk Kabupaten Lampung Selatan masih terdapat 322 kasus BBLR dari 19.726 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Lampung, 2014)². Berdasarkan hasil studi pendahuluan bulan November tahun 2016 di Rumah Sakit Umum Daerah Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 3 tahun terakhir persalinan dengan kasus BBLR mengalami peningkatan, yaitu tahun 2013 kejadian BBLR sebanyak 52 kasus (12,9%) dari 402 kelahiran hidup, tahun 2014 meningkat menjadi 57 kasus (15,2%) dari 375 kelahiran hidup dan tahun 2015 menjadi 72 kasus (15,6%) dari 390 kelahiran hidup. Salah satu alasan masih tingginya kasus BBLR adalah karena RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda merupakan rumah sakit rujukan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan. Data yang diperoleh dari hasil Laporan Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Bob Bazar, S.KM Kalianda Lampung Selatan tercatat kelahiran dengan BBLR sebanyak 17,4% dari keseluruhankelahiran hidup bulan Januari sampai Desember Tahun 2016 dengan faktor usia ibu < 20 tahun sebanyak 18,2% dan usia ibu > 35 tahun sebanyak 50%. Sedangkan, dari faktor preeklampsia kehamilan sebanyak 51,4%. Angka kelahiran BBLR ini belum diketahui faktor – faktor yang menyebabkan bayi lahir dengan BBLR.

Faktor – faktor predisposisi yang dapat menyebabkan bayi lahir dengan BBLR terdiri atas faktor ibu, yaitu gizi saat hamil kurang, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak hamil dan bersalin terlalu dekat, penyakit menahun ibu : hipertensi dan jantung, faktor pekerja yang terlalu berat, faktor kehamilan, yaitu hamil dengan hidramnion, hamil ganda dan perdarahan antepartum, komplikasi kehamilan, yaitu preeklampsia/eklamsia serta faktor janin : cacat

bawaan dan infeksi dalam rahim (Manuaba, 2010)⁶. Bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Selain itu, bayi berat lahir rendah dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang. Faktor risiko BBLR diantaranya Faktor risiko meliputi usia ibu terlalu muda, yaitu kurang dari 16 tahun atau terlalu tua, yaitu lebih dari 35 tahun, status sosio-ekonomi yang merupakan salah satu penentu utama status gizi dan tingkat pendidikan yang rendah (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2014)¹.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "hubungan usia ibu bersalin dan preeklampsia kehamilan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016".

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Populasi penelitian seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan dari bulan Januari sampai Desember Tahun 2016 yang berjumlah 533 orang. Sampel sebanyak 232 ibu bersalin diambil secara *simple random sampling*. Waktu penelitian bulan April 2017. Pengumpulan data sekunder dengan *checklist*. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa proporsi masing-masing variabel dan analisis bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan dari 232 responden pekerjaan ibu terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 80,6%, pendidikan terbanyak SD yaitu 44,4% dan paritas terbanyak multigravida yaitu 87,5%.

Tabel 1
Karakteristik Responden di Ruang Kebidanan RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016

Karakteristik Responden	Frekuensi n=232	%
Pekerjaan Ibu		
1. IRT	187	80,6%
2. Swasta	38	16,4%
3. PNS	7	3%
Pendidikan		
1. SD	103	44,4%
2. SMP	79	34%
3. SMA	41	17,7%
4. S1	9	3,9%
Paritas		
1. Primigravida	27	11,6%
2. Multigravida	203	87,5%
3. Grandemulti	2	0,9%

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dari variabel independen (usia ibu dan preeklampsia) dan variabel dependen (BBLR) dengan hasil disajikan pada tabel 2.

Tabel 2
Distribusi BBLR, usiadan preeklampsi pada ibu bersalin di RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda

Variabel	Frekuensi n=132	%
BBLR:		
BBLR < 2.500 gr	93	40,1%
Tidak BBLR ≥ 2.500 gr	139	59,9%
Usia Ibu Bersalin:		
Berisiko	88	37,9%
Tidak berisiko	144	62,1%
Preeklampsia:		
Preeklampsia	72	31%
Tidak preeklampsia	160	69%

Tabel 2 memperlihatkan proporsi BBLR sebesar 40,1%, proporsi usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) sebesar 37,9% dan proporsi preeklampsia sebesar 31%.

Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (usia ibu bersalin dan preeklampsia) dengan variabel dependen (BBLR).

26
Tabel 3

Distribusi Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan kejadian BBLR di RSUD BobBazar, SKM Kalianda Tahun 2016

No.	Usia Ibu Bersalin	BeratBayi Lahir				Jumlah		P-value
		BBLR		Tidak BBLR		N	%	
		n	%	N	%	N	%	
1.	Berisiko	45	51,1	43	48,9	88	100	0,007
2.	Tidak Berisiko	48	33,3	96	66,7	144	100	
	Jumlah	93	40,1	139	59,9	232	100	
	Preeklampsia							
1.	Preeklampsia	37	51,4	35	48,6	72	100	0,018
2.	Tidak Preeklampsia	56	35	104	65	160	100	
	Jumlah	93	43,2	139	56,8	232	100	

Tabel 3 memperlihatkan bahwa dari 88 ibu bersalin dengan usia berisiko terdapat 45 orang (51,1%) ibu yang melahirkan bayi BBLR dan dari 72 ibu bersalin dengan preeklampsia terdapat 37 orang (51,4%) ibu yang melahirkan bayi BBLR. Hasil uji statistik menunjukkan adahubungan antara usia ibu bersalin ($p=0,007$) dengan preeklampsia dengan kejadian BBLR ($p=0,018$)

PEMBAHASAN

Usia Ibu Bersalin

Hasil penelitian menggambarkan dari 232 ibu bersalin didapati jumlah ibu dengan usia berisiko (usia < 20 tahun atau > 35 tahun) yaitu sebanyak 88 orang (37,9%). Hasil penelitian proporsi 45 ibu bersalin ini lebih rendah dibanding dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Pringsewu yang menunjukkan bahwa dari 63 ibu bersalin di RSUD Pringsewu terdapat 29 (46%) ibu yang melahirkan dengan usia berisiko (Mayasari D, 2013)⁷.

Banyaknya ibu bersalin dengan usia berisiko kemungkinan dapat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah paritas. Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan tanpa mengingat jumlah anaknya (Oxorn, 2003)⁸. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 ibu bersalin dengan usia berisiko (< 20 Tahun atau > 35 Tahun) terdapat 48 orang (54,5%) mempunyai paritas dengan resiko tinggi. Kelompok paritas resiko tinggi ini terdiri dari paritas 1 yang usianya belum mencapai 20 tahun dan paritas > 3 adalah yang usianya lebih dari 35 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Prawirohardjo yang menyatakan bahwa : Paritas 2 – 3

merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (Prawirohardjo, 2006)⁹.

Umur ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah, dimana angka kejadian tertinggi BBLR adalah pada umur ibu dibawah 20 tahun dan pada multigravida yang jarak antara kelahirannya terlalu dekat. Kejadian terendah adalah pada umur ibu antara 20 – 30 tahun (Hasan dkk, 2007)¹⁰. Hamil yang sehat dianjurkan paling muda usia 20 tahun karena pada usia 20 tahun alat kandungan sudah cukup matang. Tetapi sebaiknya tidak melebihi usia 35 tahun. Pada usia remaja alat kandungan belum terbentuk sempurna. Resiko kehamilan pada ibu yang terlalu muda biasanya timbul karena mereka belum siap menjadi ibu. Namun kehamilan juga sebaiknya tidak terjadi pada usia terlalu tua atau hamil setelah usia melebihi 45 tahun juga tidak sehat. Alat kandungan sudah mulai lemah sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin intrauterin dan dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin (Simkin, 2007)¹¹. Untuk menurunkan angka BBLR sebagai petugas kesehatan khususnya bidan dapat memberikan informasi tentang usia reproduksi sehat dan menyarankan untuk hamil di usia produktif yaitu antara 20 – 35 tahun, menjelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur agar dapat mendeteksi tanda bahaya dan komplikasi kehamilan, serta meningkatkan pengawasan dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan usia berisiko agar komplikasi – komplikasi yang timbul khususnya BBLR dapat segera dicegah, dan apabila bayi sudah lahir dengan BBLR maka bidan harus dapat melakukan

penanganan dengan cepat sesuai dengan *Standar Operasioanal Prosedur (SOP)*.

Preeklampsia

Hasil penelitian dari seluruh responden yang berjumlah 232 orang didapatkan jumlah seluruh ibu yang mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 72 orang (31%), sedangkan jumlah ibu yang tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 160 orang (69%). Penelitian ini lebih rendah dibanding dengan penelitian yang dilakukan oleh di RSUD Pringsewu yang menunjukkan bahwa dari 63 ibu bersalin di RSUD Pringsewu terdapat 24 (38%) ibu yang mengalami preeklampsia (Mayasari D, 2013)⁷.

Preeklampsia adalah suatu komplikasi dalam kehamilan yang ditandai dengan hipertensi, proteinuria dan oedema. Hipertensi adalah apabila didapatkan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih atau kenaikan tekanan sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih dan atau kenaikan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih dalam kehamilan. Proteinuria adalah adanya protein dalam urine dengan pemeriksaan. Oedema adalah adanya timbunan cairan bebas secara menyeluruh. Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebab preeklampsia. Perubahan pokok yang didapatkan pada preeklampsia adalah spasme pembuluh darah disertai retensi garam dan air. Vasospasme menyebabkan terjadinya konstiksi vaskuler pada berbagai organ termasuk placenta. Hal ini tentu saja akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang akan dilahirkannya (Cunningham, 2005)¹².

Usia ibu dapat menunjang terjadinya preeklampsia. Preeklampsia lebih sering didapatkan pada masa awal dan akhir reproduktif yaitu umur remaja dan umur diatas 35 tahun, namun preeklampsia diatas 35 tahun biasanya menunjukkan hipertensi yang diperberat oleh kehamilan. Selain itu juga, usia ibu bersalin dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Paritas ibu dapat mempengaruhi durasi persalinan dan insiden komplikasi. Berdasarkan paritas kategori rawan ternyata hanya berlaku pada kehamilan anak pertama. Pada kehamilan kedua dan ketiga, resiko akan menurun dengan sendirinya. Namun, bahaya akan kembali meningkat saat kehamilan keempat dan berikutnya. Karena menghadapi resiko perdarahan saat proses persalinan. Kehamilan pertama dianggap berisiko karena

belum adanya catatan tentang perjalanan persalinan ibu (Simkin, 2007)¹¹.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian BBLR diawali dengan penanganan preeklampsia dalam kehamilan melalui deteksi dini terhadap preeklampsia dalam kehamilan dengan melakukan kunjungan ANC secara rutin selama kehamilan. Pencegahan preeklampsia sedini mungkin diharapkan dapat mencegah komplikasi yang timbul bagi ibu maupun bayi baru lahir seperti kejadian BBLR dan apabila bayi sudah lahir dengan BBLR maka bidan harus dapat melakukan penanganan yang tepat.

Berat Bayi Lahir Rendah

Hasil penelitian menunjukkan dari 232 ibu bersalin didapatkan jumlah bayi baru lahir dengan BBLR sebesar 93 (40,1%). Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Sianturi tahun 2013 di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro yang menunjukkan bahwa dari 40 bayi baru lahir di RSUD Jenderal Ahmad Yani terdapat 20 (50%) bayi baru lahir dengan BBLR (Sianturi M, 2013)¹³.

BBLR adalah semua bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram dengan mengabaikan penyebabnya dan tanpa memperhatikan umur kehamilan. Faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya BBLR antara lain adalah gizi saat hamil, umur yang berisiko, jarak kehamilan, penyakit menahun, faktor pekerja yang terlalu berat, hamil hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartum, komplikasi hamil (preeklampsia/eklampsia, KPD) dan faktor janin.

Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian BBLR

Penelitian memperoleh hasil bahwa ibu bersalin dengan usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 45 (51,1%). Ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian BBLR (p=0,007). Hasil penelitian ini ada kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Pringsewu tahun 2013 menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian BBLR dengan hasil *p-value* 0,040 (Mayasari D, 2013)⁷.

Usia ibu yang relatif terlalu muda atau terlalu tua saat melahirkan memiliki resiko yang tinggi dengan kesehatan reproduksinya karena

sistem transfer placenta dari ibu ke janin tidak efisien (Mansjoer, 2001)¹⁴. Persalinan pada usia muda merupakan faktor resiko karena pada umur < 20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Sedangkan persalinan > 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan berisiko untuk mengalami kelahiran prematur (Sistriani, 2008)¹⁵.

Kebanyakan wanita untuk pertama kalinya hanya tahu sedikit saja mengenai proses yang terjadi pada dirinya sehingga menyebabkan rasa cemas dan takut. Perasaan cemas dan takut ini dapat menimbulkan ketegangan – ketegangan psikis dan fisik sehingga dapat menyebabkan terjadinya persalinan preterm. Dalam rangka mengurangi kejadian BBLR maka diharapkan petugas kesehatan khususnya bidan hendaknya lebih meningkatkan lagi program – program yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian BBLR yaitu memberikan informasi tentang usia reproduksi sehat dan menyarankan untuk hamil di usia produktif yaitu antara 20 – 35 tahun dan program kelas ibu hamil serta menganjurkan kepada ibu dengan usia berisiko < 20 tahun untuk menunda kehamilan dan usia > 35 tahun untuk tidak lagi mengalami kehamilan dan apabila kehamilan sudah terjadi pada usia berisiko maka beri ibu saran untuk memeriksakan kehamilannya secara intensif untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan seperti preeklampsia. Apabila bayi sudah lahir dengan BBLR maka bidan harus dapat melakukan penanganan dengan tepat sesuai dengan *Standar Operasional Prosedure* (SOP).

Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia dalam kehamilan melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 37 (51,4%). Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara preeklampsia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR ($p=0,018$). Hal ini ada kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santuri di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2013 menunjukkan bahwa ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR dengan hasil *p-value* 0,011.

Vasospasme pembuluh darah pada preeklampsia menyebabkan terjadinya konstriksi vaskuler pada berbagai organ termasuk placenta. Resistensi aliran darah karena konstriksi vaskuler akan menyebabkan hipertensi arterial pada placenta. Dengan menurunnya aliran darah ke placenta mengakibatkan gangguan fungsi placenta. Fungsi placenta itu sendiri adalah untuk menyalurkan asupan oksigen dan asupan gizi dari ibu ke janin. Jika asupan gizi dan asupan oksigen bagi janin terganggu maka dapat mengakibatkan berat janin tidak sesuai dengan masa gestasi maupun bayi lahir kurang bulan ataupun dapat terjadi bayi lahir kurang bulan dan beratnya kurang dari berat semestinya menurut masa kehamilannya. Selain itu, kenaikan tonus uterus dan kepekaan terhadap perangsangan sering didapatkan pada preeklampsia sehingga sering terjadi partus prematurus (Cunningham, 2005)¹².

Melihat kasus preeklampsia dalam kehamilan masih cukup tinggi, hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya kunjungan ANC yang menyebabkan deteksi dini terhadap kehamilan tidak terlaksana dengan baik serta kurangnya informasi ibu tentang tanda – tanda bahaya dalam kehamilan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian BBLR diawali dengan penanganan dan pencegahan preeklampsia dalam kehamilan melalui deteksi dini terhadap preeklampsia dalam kehamilan dengan melakukan kunjungan ANC secara rutin dan intensif selama masa kehamilan minimal 4 kali. Pencegahan preeklampsia sedini mungkin diharapkan dapat mencegah komplikasi yang ditimbulkan bagi ibu maupun pada bayi baru lahir seperti kejadian BBLR, dan apabila bayi sudah lahir dengan BBLR maka bidan harus dapat melakukan penanganan dengan tepat.

SIMPULAN

Preeklampsia dan usia ibu bersalin menjadi faktor penyebab atau risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Ruang Bersalin RSUD Bob Bazar, SKM Kalianda.

SARAN

Perlunya Bidan atau tenaga kesehatan lainnya meningkatkan program promosi kesehatan pada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan agar dapat mendeteksi

tanda bahaya dan komplikasi kehamilan, selain itu juga memberikan penyuluhan tentang usia reproduksi dan usia yang aman untuk kehamilan agar dapat menurunkan resiko terjadinya BBLR, menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan lebih intensif melakukan pemeriksaan ANC selama masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2014, *Profil Kesehatan Lampung 2014*.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2014, *Profil Kesehatan Lampung 2014*, Bandar Lampung, Lampung.
3. Mochtar, Rustam, 1998, *Sinopsis Obstetri Jilid I*, EGC, Jakarta
4. Llewellyn Derek, Jones, 2002, *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*, Hipokrates, Jakarta
5. Pantiawati, Ika. 2010. *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*, Nuha Medika, Yogyakarta.
6. Anuaba dkk, 2010, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Bina Pustaka Sarwo Prawirohardjo, Jakarta.
7. MayasariD, 2013, *Hubungan umur, penyakit menahun dan preeklampsia dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Pringsewu tahun 2013*, Skripsi, Program Studi Studi Kebidanan Metro.
8. Oxorn, H, 2003, *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*, YEM, Yogyakarta.
9. Prawirohardjo Sarwono, 2006, *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 992 halaman.
10. Hasan, Rusepno; Alatas, Husein, 2007, *Ilmu Kesehatan Anak Buku 3*, Infomedika, Jakarta.
11. Simkin, Penny. 2007, *Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*, Arcan, Jakarta.
12. Cunningham, et. All, 2005, *Obstetri William Edisi 21*, EGC, Jakarta.
13. Sianturi Meliana, 2013, *Hubungan Preeklampsia dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2013*, Skripsi, Program Studi Studi Kebidanan Metro
14. Mansjoer, Arif, 2001, *Kapita Selekta Kedokteran*, Media Aesculapius, Jakarta.
15. Sistriani, C. 2008. *Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Berisiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi pada Ibu yang Periksa Hamil ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas*. Tesis FKM. Universitas Diponegoro.

Hubungan Usia Ibu Bersalin dan Preeklamsia Kehamilan Dengan Kejadian BBLR

ORIGINALITY REPORT

36%
SIMILARITY INDEX

%
INTERNET SOURCES

29%
PUBLICATIONS

24%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Submitted to Universitas Nasional
Student Paper 12%
- 2** Hannawiyah Hannawiyah, Layla Imroatu Zulaikha. "HUBUNGAN PARITAS IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI DI POLINDES BANYUBULU KECAMATAN PROPO", SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 2021
Publication 3%
- 3** Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II
Student Paper 1%
- 4** Submitted to iGroup
Student Paper 1%
- 5** Submitted to Universitas Brawijaya
Student Paper 1%
- 6** Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta
Student Paper 1%

7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1 %
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
9	Metha Fahriani, Sefti Fusvita Sari, Yuni Ramadhaniati. "Relationship Of Age And Parity With Preeclampsia Incidence In Pregnant Women At dr. M. Yunus Hospital In Bengkulu", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2020 Publication	1 %
10	ERMA KASUMAYANTI. "HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA TAMBANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2019", Jurnal Ners, 2020 Publication	1 %
11	Weni Guslia Refti. "Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT)", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018 Publication	1 %
12	Yessy Rachmawati. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sepsis Neonatorum Di Ruang Perinatologi Rsud Dr.	1 %

13

Qanita Wulandara, Siti Patimah. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RUANG BERSALIN RSUD SINGAPARNA MEDIKA CITRAUTAMA TASIKMALAYA", Journal of Midwifery Science and Women's Health, 2020

Publication

1 %

14

Widya Kusumawati, Inneke Mirawati. "HUBUNGAN USIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA (Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Maret Tahun 2016)", JURNAL KEBIDANAN, 2019

Publication

1 %

15

Noviana Dewi Rengganis, Siti Tyastuti, Anita Rahmawati. "Rasio Prevalensi Anemia Ibu Bersalin Terhadap Kejadian Persalinan Preterm di RSUD Wonosari Tahun 2016", Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology), 2017

Publication

<1 %

16

Pepi Hapitria, Tuslianingsih Tuslianingsih. "HUBUNGAN ANTARA UMUR DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR", Media Informasi, 2016

Publication

<1 %

17 Hatijar Hatijar. "Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2020 <1 %
Publication

18 Endriyani Syafitri, Suyanti Suwardi. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Plasenta Previa di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2018", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2020 <1 %
Publication

19 Padila Padila, Muhammad Amin, Rizki Rizki. "Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit Kota Bengkulu", Jurnal Keperawatan Silampari, 2018 <1 %
Publication

20 Fitri Handayani, Herlin Fitriani, Cahaya Indah Lestari. "HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN BBLR DI WILAYAH PUSKESMAS WATES KABUPATEN KULON PROGO", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 2019 <1 %
Publication

21 Ira Titisari, Henny Lathifuzzahro, Ribut Eko Wijanti. "Analysis Factors Correlated with the Incidence of Retained Placenta to Vaginal Birth Mother at Aura Syifa Hospital of Kediri Regency", JURNAL KEBIDANAN, 2020 <1 %

22

Nita Hestiyana, Fakhruddin Razy. "Korelasi Hipertensi Pada Persalinan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) di RSUD DR. H. Moch Anshari Saleh Banjarmasin", Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars, 2019

Publication

23

Octovina Toressy, Elpira Asmin, Nathalie E Kailola. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Neonatal di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Periode Januari 2017-April 2019", PAMERI: Pattimura Medical Review, 2020

Publication

24

Riona Sanjaya, Yetty Dwi Fara. "Usia, Paritas, Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum", Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 2021

Publication

25

Siti Maesaroh, Yeni Oktarina. "Faktor-Faktor yang Berhubungan Kejadian Plasenta Previa", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2016

Publication

26

A'bidah Baana Syarif, Sabar Santoso, Hesty Widiasih. "Usia Ibu dan Kejadian Persalinan Preterm", Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 2017

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

27

Anjelina Puspita Sari, Rom Lah, Theresia Anita.
"Faktor Maternal Terhadap Kejadian BBLR",
Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra
Delima Bangka Belitung, 2021

Publication

<1 %

28

Bambang Suryadi, Yohana Yuniarti Fitri.
"Perawatan Metode Kanguru (PMK)
Mempersingkat Lama Rawat Bayi Baru Lahir",
Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia,
2019

Publication

<1 %

29

Paramitha Amelia Kusumawardani, Cholifah
Cholifah Cholifah. "Hubungan Sikap Ibu
dengan Pelaksanaan Metode Kanguru
(Kangaroo Mother Care) pada Bayi Berat
Badan Lahir Rendah di RS Siti Khodijah
Sepanjang", Jurnal Kebidanan Midwiferia,
2019

Publication

<1 %

30

Restu Duwi Lestari, Nurita Nilasari Bunga
Kharisma Arifiana Putri. "Analisis faktor
Penyebab Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru
Lahir di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri",
Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners
and Midwifery), 2019

Publication

<1 %

31

Yuli Lestari, Nani Nurhaeni, Happy Hayati.
"PENERAPAN MOBILE VIDEO EFEKTIF
MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU DALAM MENURUNKAN LAMA DIARE
BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KEDATON
BANDAR LAMPUNG", Jurnal Keperawatan
Indonesia, 2018

Publication

<1 %

32

Yuni Marlinda Sari, Rindasari Munir.
"Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan
Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu
Bersalin", Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia,
2020

Publication

<1 %

33

Muliani Muliani. "HUBUNGAN KEJADIAN BAYI
BERAT LAHIR RENDAH DENGAN RIWAYAT IBU
HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANTOLOAN",
PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat,
2017

Publication

<1 %

34

Naily Annisa Yonasri, Shinta Kristianti, Suwoyo
Suwoyo. "Hubungan Pemanfaatan Sistem
Informasi Jejaring Rujukan Maternal dan
Neonatal (Sijariemas) Dengan Upaya
Stabilisasi Pasien Pra Rujukan Di RSUD
Nganjuk", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1 %

35

Siti Jumhati, Dian Novianti. "Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2018

Publication

<1 %

36

Steven Mattarungan. "PROFIL KEMATIAN MATERNAL DI BLU RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO PERIODE 1 JANUARI 2012 – 31 DESEMBER 2013", e-CliniC, 2014

Publication

<1 %

37

Aeda Ernawati. "HUBUNGAN USIA DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL", Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2018

Publication

<1 %

38

Hartaty Hj. "STUDI KASUS PADA PASIEN Ny. "M" DENGAN JANTUNG KORONER DIRUANG INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR", JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA, 2018

Publication

<1 %

39

Ira Marwati Putri, Lily Marliany Surjadi. "Hubungan berbagai faktor internal dan eksternal dengan keteraturan pemeriksaan antenatal", Jurnal Biomedika dan Kesehatan, 2019

<1 %

40

Irma Kamsatun. "Hubungan Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Di RSUD Kota Bandung", Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 2017

Publication

<1 %

41

Kartini Kartini. "Risiko Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hami di Puskesmas Mekar Kota Kendari", Health Information : Jurnal Penelitian, 2017

Publication

<1 %

42

Riyanti Imron. "Penyuluhan Pentingnya Penimbangan dan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita dengan Teknik Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Balita di Posyandu Anggrek Simbaringin Desa Sidosari Natar Lampung Selatan", Sakai Sambayan Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 2018

Publication

<1 %

43

Alfina Ansyarullah, Edy Cahyady, Zurriyani Zurriyani. "HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN TINGGI PURIN TERHADAP KEKAMBUHAN GOUT ARTRITIS DI POLI KLINIK PENYAKIT DALAM RS PERTAMEDIKA UMMI ROSNATI BANDA ACEH", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2020

Publication

<1 %

44 Andi Hariati Bachtiar, Agussalim Bukhari, Veni Hadju. "EFEK PEMBERIAN MADU PADA IBU HAMIL ANEMIA TERHADAP KADAR MDA, 8OHdG DAN HEMOGLOBIN", Quality : Jurnal Kesehatan, 2020
Publication <1 %

45 Fayakun Nur Rohmah, Tri Hapsari Listyaningrum. "Faktor Risiko Ibu Pada Bayi Berat Lahir Rendah", JHeS (Journal of Health Studies), 2021
Publication <1 %

46 Submitted to Institut Agama Islam Negeri Manado
Student Paper <1 %

47 Mira Sani, Tetti Solehati, Sri Hendarwati. "Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan", Holistik Jurnal Kesehatan, 2020
Publication <1 %

48 Novita Dwi Anggraini, Nur Alfi Fuziah, Ani Kristianingsih, Riona Sanjaya. "Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin", Wellness And Healthy Magazine, 2020
Publication <1 %

49 Priharyanti Wulandari, Ratna Puri Maharani, Arifianto Arifianto. "FAKTOR-FAKTOR YANG <1 %

BERHUBUNGAN TINDAKAN PERSALINAN
SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT SANTA
ELISABETH SEMARANG", Journal of Holistic
Nursing Science, 2018

Publication

50

"1st Annual Conference of Midwifery", Walter
de Gruyter GmbH, 2020

Publication

<1 %

51

Deffi Uprianti Bakri, Syahredi S. Adenin, Irza
Wahid. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan
Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum
Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Dinas
Kesehatan Kabupaten Merangin", DINAMIKA
KESEHATAN JURNAL KEBIDANAN DAN
KEPERAWATAN, 2019

Publication

<1 %

52

Ni Wayan Warniyati, Devi Kurniasari.
"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PENYEMBUHAN LUKA POST
OPERASI SECTIO CAESAREA DI RSUD DR H.
BOB BAZAR, SKM KALIANDA KABUPATEN
LAMPUNG SELATAN TAHUN 2018", Jurnal
Kebidanan Malahayati, 2019

Publication

<1 %

53

Aeda Ernawati. "FAKTOR RISIKO BAYI BERAT
LAHIR RENDAH DITINJAU DARI KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DAN FAKTOR
KEHAMILAN (Studi di Puskesmas Margorejo

<1 %

dan Puskesmas Juwana di Kabupaten Pati)",
Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian,
Pengembangan dan IPTEK, 2015

Publication

54

Emi Yulita. "HUBUNGAN PERSEPSI DAN
PENGETAHUAN PRIA USIA SUBUR MENGENAI
METODE KONTRASEPSI MANTAP DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU
2016", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan
UM Mataram, 2018

Publication

55

Erni Setiawati. "Hubungan Program
Multipelpregnacy, Hypertension Kronis
Dengan Acara Exlampsia Berat PRE Pada Ibu
Yang Dilengkapi di DR. H. Moch Ansari Saleh
Banjarmasin di 2019", Jurnal Skala Kesehatan,
2020

Publication

56

Sri Gustini. "PENGARUH TEKNIK NAFAS
DALAM TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU BERSALIN KALA I FASE
AKTIF", Media Informasi, 2016

Publication

57

Susanti Suhartati, Laurensia Yunita, Putri
Lestari. "Hubungan Usia Ibu Dan Paritas
Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Dr. H.
Moch Ansari Saleh Banjarmasin", Proceeding

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars, 2019

Publication

58

U. Evi Nasla Nasla. "THE ANALYSIS OF LOW BIRTH WEIGHT INFANTS IN SINGKAWANG CITY", Jurnal Kesehatan Prima, 2018

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off