

**HUBUNGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEMATIAN NEONATAL
DI RSUD. DR. H. ABDUL MOELOEK BANDAR LAMPUNG TAHUN 2013**

Neneng Siti Lathifah⁽¹⁾, Nurul Isnaini⁽¹⁾, Meilia Syafitri⁽²⁾

ABSTRAK

Bayi dengan BBLR merupakan salah satu penyebab kematian bayi Neonatal berdasarkan data yang menunjukkan kasus terjadinya BBLR memungkinkan terjadinya kematian neonatal. Pada tahun 2013 terjadi peningkatan pada kasus BBLR yaitu terdapat 624 bayi (39,2%) dengan jumlah kelahiran 1.592 dan jumlah bayi yang meninggal akibat BBLR tersebut sebanyak 189 bayi (30,2%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan bayi berat lahir rendah dengan kematian neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan analitik dan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, pada tanggal 5 Mei 2014 - 5 juni 2014. Populasi semua bayi yang lahir di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2013 sebanyak 1.592 bayi, dengan jumlah sampel 320 orang. Teknik pengambilan sampel sistematik random sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder yang didapat dari data rekam medik pasien. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

Hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi bayi baru lahir di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2014 dalam kategori BBLR sebesar 177 (55,3%) dan tidak BBLR sebesar 143 (44,7%). Dan distribusi frekuensi BBLR di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2014 dalam kategori meninggal sebanyak 186 (58,1%) dan yang hidup sebanyak 134 (41,9%). Hasil analisa bivariat didapat *p-value* = 0,028 yang berarti ada hubungan bayi berat lahir rendah dengan kematian neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013 dan diperoleh OR = 1,693. Saran penelitian adalah diharapkan dapat meningkatkan kualitas kerja tenaga kesehatan khususnya bidan, agar angka kejadian BBLR dan kematian neonatal menurun.

Kata Kunci : BBLR, kematian neonatal

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil survey Demokrasi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 – 2012 trendnya menunjukkan kecenderungan menurun yaitu dari 55 per 1.000 Kelahiran Hidup tahun 2002 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2012. Angka ini bila dibandingkan dengan target dari MDGs tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 Kelahiran Hidup maka masih perlu kerja keras untuk mencapainya. Bila dilihat dari laporan tahun 2012 dari Kabupaten Kota terlihat bahwa angka kematian bayi (Perinatal, Neonatal dan bayi) sebesar 7 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data terlihat bahwa kasus kematian bayi dan anak balita terbesar ada di Kota Bandar Lampung sebesar 204 kasus kematian bayi dan 25 kasus kematian anak

balita. Kematian bayi terbesar terjadi pada masa bayi perinatal (0-6 hari), diikuti kematian pada masa bayi neonatal (7-28 hari) dan masa bayi (>28 hari - <1 tahun).

Penyebab kematian bayi perinatal dan neonatal di Provinsi Lampung tahun 2012 pada dua terbesar disebabkan oleh BBLR dan Asfiksia. Penyebab kematian Bayi Perinatal (0-6hari) di provinsi Lampung tahun 2012 sebanyak 4% yang disebabkan BBLR. Dan kematian bayi Neonatal (7-28 hari) di provinsi lampung tahun 2012 sebanyak 32% yang disebabkan BBLR⁽¹⁾

BBLR di Kota Bandar Lampung tahun 2012 didapatkan 1,1% dari total bayi lahir hidup (17.430). Bila dibandingkan tahun 2011 kasus BBLR juga 1,1% dari 20. 430 kelahiran hidup. Adanya kasus BBLR ini menandakan masih banyaknya ibu hamil dengan status gizi

1.) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung
2.) Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung

kurang sehingga melahirkan bayi dengan berat badan rendah atau kurang dari 2500 gram. Sementara pada kasus kematian bayi BBLR merupakan penyumbang kematian terbesar pada usia perinatal. Persentase Kasus BBLR di Kota Bandar Lampung pada tahun 2012 tertinggi berada di puskesmas Kotakarang 21 kasus atau 3,3%, puskesmas Pinang jaya 5 kasus atau 3,3%, Puskesmas Kemiling 20 kasus atau 3,0% dan Gedong Air sebanyak 19 kasus atau 2,9%. Bila dilihat secara absolut, jumlah BBLR tertinggi ada dipuskesmas Panjang sebanyak 25 kasus namun secara proporsi terhadap kelahiran hidup adalah 2,5%. BBLR laki- laki lebih tinggi sebanyak 122 kasus dibandingkan dengan bayi perempuan 73 kasus⁽¹⁾ Dan berdasarkan Data Rumah Sakit Urip Sumohardjo pada tahun 2011 terdapat bayi yang BBLR sebanyak 98 bayi (17,6%) dari jumlah kelahiran 556 bayi, sedangkan pada tahun 2012 terdapat kejadian BBLR yang di rawat Rumah Sakit tersebut sebanyak 121 bayi (19,5%) dari jumlah kelahiran 621 bayi. Hal ini menandakan bahwa terjadinya peningkatan kasus BBLR dari tahun 2011 hingga tahun 2012⁽²⁾

Dari data RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek mengalami peningkatan kejadian BBLR dari tahun ke tahun. Pada tahun 2010 terdapat 394 bayi (27,17%) dari jumlah kelahiran 1.450 bayi dan 9 bayi (0,6%) meninggal akibat BBLR. Dan terjadi kenaikan kasus BBLR pada tahun 2011 sebesar 447 bayi (28,6%) dari jumlah kelahiran 1.565 bayi dan 37 bayi (2,3%) meninggal akibat BBLR. Tetapi pada tahun 2012 terjadi penurunan pada kasus BBLR 226 bayi (15,1%) dari jumlah kelahiran 1.456 bayi. Sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan pada kasus BBLR yaitu terdapat 624 bayi (39,2%) dengan jumlah kelahiran 1.592 dan jumlah bayi yang meninggal akibat BBLR tersebut sebanyak 189 bayi (30,2%). Adanya kasus BBLR ini menandakan masih banyaknya ibu hamil dengan status gizi kurang dan tidak rutinnya ibu memeriksakan kehamilannya sehingga kejadian BBLR dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang luar biasa. Dan dapat berdampak pada kematian neonatal⁽³⁾

Bayi dengan BBLR merupakan salah satu penyebab kematian bayi Neonatal berdasarkan data yang menunjukkan kasus terjadinya BBLR memungkinkan terjadinya kematian neonatal. Oleh sebab itu penelitian ini perlu dilakukan dengan judul

“Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kematian Neonatal di RSUD .Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2013”.

METODE

Penelitian kuantitatif yaitu jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data⁽⁴⁾

Tempat penelitian RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 Mei 2014 - 5 Juni 2014. Rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian semua bayi yang lahir di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2013 sebanyak 1.592 bayi. sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 320 sampel. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan *Sistematik Random Sampling* (pengambilan sampel secara acak sistematis). Variabel mengandung penelitian ukuran/ ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain⁽⁵⁾ Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian⁽⁶⁾ Dimana variabel *independent* Bayi Berat Lahir Rendah variabel *dependent* Kematian Neonatal.

Analisa univariat dimaksudkan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari berbagai variabel yang diteliti, baik variabel *dependent* maupun variabel *independent*. Analisa Bivariat adalah analisa yang digunakan untuk lebih dari satu variabel. Analisa hubungan ini akan menggunakan uji *statistic chi-square* dengan nilai kemaknaan (nilai α) = 0,05. Uji *chi-square* akan dilakukan dengan mengetahui ada tidaknya hubungan BBLR dengan Kematian Neonatal.⁽⁷⁾

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Bayi Baru Lahir di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2013

Kejadian BBLR	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR	177	55,3
Tidak BBLR	143	44,7
Jumlah	320	100

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi Bayi Baru Lahir di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013 dalam kategori BBLR sebanyak 177 (55,3%).

Berdasarkan tabel dibawah ini distribusi frekuensi Kematian Neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013 dalam kategori meninggal sebanyak 186 (58,1%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kematian Neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2013

Kematian Neonatal	Frekuensi	Persentase (%)
Meninggal	186	58,1
Hidup	134	41,9
Jumlah	320	100

Tabel 3
Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kematian Neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2013

BBLR	Kematian Neonatal				Total		<i>P value</i>	OR (CI 95%)
	Meninggal		Hidup		N	%		
	N	%	N	%				
BBLR	113	63,8	64	36,2	177	100	0,028	1,693 (1,081-2,652)
Tidak BBLR	73	51,0	70	49,0	143	100		
Jumlah	186	58,1	134	41,9	320	100		

Berdasarkan tabel diatas dari 177 bayi berat lahir rendah terdapat 113 (63,8%) bayi yang meninggal, 64 (36,2%) bayi yang hidup. Dan dari 143 bayi yang tidak BBLR terdapat 73 (51,0%) bayi yang meninggal, 70 (49,0%) bayi yang hidup.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,028 yang berarti ada hubungan bayi berat lahir rendah dengan kematian neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013. Kemudian diperoleh OR = 1,693 yang berarti bayi dengan BBLR (< 2500 gr) mempunyai risiko mengalami kematian neonatal sebanyak 1,693 kali dibandingkan dengan bayi yang tidak mengalami BBLR.

PEMBAHASAN

Bayi Baru Lahir di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013 sebanyak 177 orang (55,3%).

BBLR adalah bayi baru lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Dahulu bayi baru lahir yang berat badan lahir kurang atau sama dengan 2500 gram disebut premature⁽⁸⁾

World Health Organization (WHO) pada tahun 1961 menyatakan bahwa semua

bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut low birth weight infant (BBLR), karena morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut. Definisi WHO tersebut dapat disimpulkan secara ringkas bahwa bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

Bayi berat lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat badn lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan Berat Lahir adalah berat badan bayi baru lahir yang ditimbang sejak 0-24 jam setelah kelahiran.

Penelitian Listiani yang berjudul Hubungan kematian neonatal dengan kejadian BBLR di RSUD Banjar Baru tahun 2011. Penelitian di lakukan dengan tabulasi dan uji statistik dengan kesimpulan ada hubungan antara bayi berat lahir rendah dengan kematian neonatal di Puskesmas Rejo Agung Jawa dengan di peroleh *p-value* = 0,018 . Kemudian OR = 2,456 yang berarti bayi dengan BBLR mempunyai resiko mengalami kematian neonatal sebanyak 2 kali dibandingkan dengan bayi yang tidak mengalami BBLR.

Kemudian karena adanya ibu yang melahirkan bayi kembar di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek yang diantaranya melahirkan

bayi yang berat badannya kurang dari 2500 gram.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kematian neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013 sebanyak 186 orang (58,1%).

Kematian adalah akhir kehidupan, ketiadaan nyawa dalam organisme biologis. Kematian perinatal dini ialah kematian bayi dalam 7 hari pertama kehidupan. Kematian perinatal ialah jumlah bayi lahir mati dan kematian bayi dalam 7 hari pertama sesudah lahir. Kematian neonatal terdiri atas kematian neonatal dini dan kematian neonatal lanjut (Manuaba, 2013).

Angka kematian perinatal adalah jumlah bayi lahir mati ditambah kematian neonatal per 1.000 kelahiran total. Seringkali ditemukan perbedaan dalam angka- angka statistis mengenai kematian perinatal, yang disebabkan karena kriterium yang dipakai mengenai berat badan lahir dan lamnya kehamilan tidak selalu sama, maka WHO menganjurkan untuk kelahiran hidup dan kelahiran mati berat badan minimum ialah 1.000 gram. Angka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Angka kematian bayi terbagi atas angka kematian neonatal dan angka kematian pasca neonatal.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kematian neonatal merupakan kematian hasil konsepsi sebelum dikeluarkan dengan sempurna dari ibunya tanpa memandang tuanya kehamilan. Kematian dinilai dengan fakta bahwa sesudah dipisahkan dari ibunya janin sudah tidak bernafas atau menunjukkan tanda- tanda kehidupan.

Penelitian Dini Handayani yang berjudul Gambaran Kejadian Kematian Neonatal akibat BBLR di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2010. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif. Hasil analisa bahwa penyebab terbesar kejadian BBLR adalah usia ibu <20 tahun dan >35 tahun sebesar 30 bayi (19,35%) dan status anemia sebesar 24 bayi (15,48%).

Berdasarkan teori diatas menurut peneliti tingginya tingkat kematian neonatal akibat BBLR di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek terjadi dikarenakan terlalu banyaknya bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari

2500 gram yang merupakan penyebab utama dari kematian neonatal.

Kedua disebabkan oleh terjadinya kelainan atau infeksi bawaan pada bayi yang menyebabkan kematian neonatal bertambah dan penyebab lain diantaranya penyakit- penyakit seperti asfiksia, anemia, sepsis juga membuat angka kematian neonatal bertambah.

Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kematian Neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2013

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bayi yang mengalami BBLR dan lahir meninggal sebanyak 113 orang (63,8%) sedangkan bayi yang mengalami BBLR dan lahir hidup sebanyak 64 orang (36,2%).

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,028 yang berarti ada hubungan bayi berat lahir rendah dengan kematian neonatal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2013. Kemudian diperoleh OR = 1,693 yang berarti bayi dengan BBLR (< 2500 gr) mempunyai risiko mengalami kematian neonatal sebanyak 1,693 kali dibandingkan dengan bayi yang tidak mengalami BBLR.

Penyebab langsung yang memberi kontribusi terbesar terhadap kematian bayi termasuk neonatal adalah kelahiran bayi dengan BBLR dan prematur. Penyokong terbesar terhadap kejadian prematuritas dan BBLR terhadap Angka Kematian Bayi (AKB) yang lebih tinggi adalah rendahnya perhatian pelayanan kesehatan pada ibu hamil, baik sebelum kehamilan, selama kehamilan, dan setelah persalinan. Perhatian terhadap status kesehatan ibu melalui pemberian pengetahuan tentang nutrisi yang baik, kebiasaan mengkonsumsi makanan sehat, dan konsumsi vitamin, pemberian pelayanan yang berdasar pada prioritas dan kebutuhan ibu hamil dan ketepatan waktu dalam pelayanan, menghindari penggunaan tembakau, alkohol dan penyalahgunaan narkoba, pendidikan tentang perilaku seksual dan mengatur jarak kehamilan akan membantu mewujudkan kesehatan ibu dan mengurangi risiko terhadap kematian bayi.

BBLR adalah Bayi Berat Lahir Rendah dengan beratnya kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan penyumbang utama kematian neonatal. Masalah BBLR merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian

khusus, karena BBLR dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik, pertumbuhan terhambat, dan gangguan perkembangan mental pada masa mendatang

Menurut WHO salah satu penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR), persoalan pokok pada BBLR adalah angka kematian perinatal nya sangat tinggi dibanding angka kematian pada bayi normal. Menurut WHO, BBLR merupakan penyebab dasar kematian dari dua per tiga kematian neontaus. Sekitar 16% dari kelahiran hidup atau 20 juta bayi pertahun dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram dan 90% berasal dari negara berkembang.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dari tahun ke tahun kasus BBLR merupakan masalah terbesar yang dihadapi oleh RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek. Bukan mengalami penurunan tetapi kejadian BBLR dan Kematian neonatal akibat BBLR dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang tinggi. Adanya kasus BBLR ini menandakan masih banyaknya bayi- bayi yang terinfeksi dan mengalami penyakit- penyakit bawaan sehingga kejadian BBLR dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang tinggi. Dan dapat berdampak pada kematian neonatal. Bayi dengan BBLR merupakan salah satu penyebab

kematian bayi Neonatal berdasarkan data yang menunjukkan kasus terjadinya BBLR memungkinkan terjadinya kematian neonatal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung: Lampung. 2012
2. RS. Urip Sumohardjo. Profil RS Urip Sumohardjo : Lampung. 2013
3. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Profil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung : Lampung.2013
4. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Citra.2010
5. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Citra.2012
6. Arikunto. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Renika Citra.2010
7. Hidayat, A.A.A. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.2007
8. Sudarti. Asuhan Kebidanan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatan. Yogyakarta : Nuha Medika. 2013