

Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Asfiksia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor

Dian Reflisiani^{1}, Wijayanti RU²*

^{1*} STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia

² STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia

Corresponding author: *reflisiani@gmail.com

Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan. Berdasarkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor pada bulan April, diketahui bahwa kasus bayi lahir yang mengalami asfiksia sebanyak 533 dari 2206, sebanyak 674 dari 2709 bayi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Asfiksia di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor. Penelitian ini bersifat survey analitik dengan menggunakan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir tahun 2021 sejumlah 2709 dengan jumlah sampel 349. Hasil penelitian menunjukkan dari 349 responden mayoritas adalah pada kategori bayi dengan berat badan normal (bukan Bayi Berat Lahir Rendah) yaitu 295 bayi (84,5%) dan (sedangkan) kategori (BBLR) bayi berat lahir rendah yaitu 54 (15,5%), dari 349 responden mayoritas adalah pada kategori bayi yang tidak mengalami asfiksia yaitu 265 bayi (75,9 %) dan persentase terendah adalah kategori yang mengalami asfiksia yaitu 84 (24,1%). Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah dan kejadian asfiksia dengan hasil p value=.000 ($p < 0,05$) dan OR 2,908. Bayi Berat Lahir Rendah berpeluang 2,908 kali mengalami asfiksia pada saat lahir. Simpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara Berat Bayi Lahir Rendah dengan kejadian Asfiksia. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemberian konseling atau pendidikan kesehatan.

Kata Kunci: Asfiksia, Bayi, Berat Bayi Lahir, Berat Badan Lahir Rendah

PENDAHULUAN

Dengan penurunan AKI yang hanya 1,8% per tahun, Indonesia juga diperkirakan tidak akan mampu mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Hal yang sama juga terjadi pada penurunan AKB yang masih berlangsung lambat. Meskipun AKB pada tahun 2020 telah mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, namun dengan tren penurunan yang masih lambat diperkirakan juga tidak akan mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama

dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding dengan SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan akb sebesar 22, 23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai *Sustainable Development Report 2022*, saat ini Indonesia sudah berhasil mencapai 69,16% dari seluruh tujuan SDGs

AKB di Provinsi Jawa Barat masih tergolong tinggi terdapat 3.937 kematian bayi (Dinkes Jabar, 2014) Jumlah data kematian neonatal, bayi dan balita di Kabupaten Bogor pada tahun 2016 sebanyak 129 kasus, neonatal (0-6 hari) sebanyak 113 kasus, neonatal (7-28 hari) sebanyak 16 kasus (Dinkes Kab. Bogor, 2016)

Penyebab kematian neonatal dikarenakan asfiksia 37%, prematuritas 34% (SDKI , 2012). Berdasarkan data diatas bahwa penyebab kematian neonatal salah satunya asfiksia 37%, Asfiksia merupakan suatu kondisi dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. (JNPK-KR, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor pada bulan April Tahun 2018, diketahui bahwa kasus bayi lahir yang mengalami asfiksia pada tahun 2019 sebanyak 533 dari 2206 bayi lahir (24,1 %), sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 674 dari 2709 bayi lahir (24,8%), sehingga terdapat kenaikan 0,7% , dan kasus BBLR tahun 2016 sebanyak 361 dari 2627 persalinan (13,7%), sedangkan tahun 2020 sebanyak 417 dari 2817 persalinan (14,8%), sehingga terdapat kenaikan 1,1%.

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian survey analitik. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara Bayi Berat Lahir Rendah dan Asfiksia. Data yang berkenaan dengan data variable dependent yaitu asfiksia dan independent yaitu BBLR yang diambil secara bersamaan dengan rekam medic. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor dilaksanakan pada bulan Januari-April 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir tahun 2021 sebanyak 2709 di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2021. Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin didapatkan 349 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah systematic random sampling.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang dikumpulkan dari catatan rekam medic. Analisis data penelitian ini menggunakan teknik statistic Chi-square (χ^2). Dari data dapat diketahui bahwa apabila probabilitas (p value) lebih kecil dari α (0,05) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variable independen dengan variable dependen, sedangkan bila probabilitas (p value) lebih besar dari α (0,05) berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variable independen dengan variable dependen. Interpretasi nilai Odds Ratio (OR) menggunakan interval kepercayaan 95% dengan nilai OR lebih dari 1 menunjukkan bahwa factor yang di teliti merupakan factor risiko, bila OR = 1 berarti tidak ada pengaruhnya dalam terjadinya efek, dan bila kurang dari 1 berarti variable yang di teliti dapat mengurangi terjadinya efek (Sastroasmoro, 2011).

HASIL

Hasil Penelitian ini disajikan dalam bentuk table dibawah ini sesuai dengan hasil penelitian

Table 1. Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

BBLR	Frekuensi (f)	Presentasie %
Ya	54	15,5
Tidak	295	84,5
Total	349	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 349 responden persentase tertinggi adalah pada kategori tidak (bukan BayiBerat Lahir Rendah) yaitu 295 bayi (84,5%) dan persentase terendah adalah kategori yang mengalami bayi berat lahir rendah yaitu 54 (15,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Bayi Baru Lahir yang mengalami Asfiksia di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor

Asfiksia	Frekuensi (f)	Presentasie %
Ya	84	24,1
Tidak	265	75,9
Total	349	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 349 responden persentase tertinggi adalah pada kategori bayi yang tidak mengalami asfiksia yaitu 265 bayi (75,9 %) dan persentase terendah adalah kategori yang mengalami asfiksia yaitu 84 (24,1%).

Table 3. Hubungan antara Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Asfiksia di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor

BBLR	Asfiksia				Total		p Value	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Ya	54	15,5	0	0	54	15,5	.000	2,908
Tidak	30	8,6	265	75,9	295	84,5		
Total	84	24,1	265	75,9	349	100		

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dari 349 responden persentase tertinggi adalah pada kategori tidak (bukan BayiBerat Lahir Rendah) yaitu 295 bayi (84,5%). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi (Saputra, 2014). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Septian Dwi Saputro (2015) dengan judul Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Asfeksia Neonatorum di RS Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2015 yang menyatakan ada hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Asfiksia dimana hasil uji statistik

$p=0,000$ (nilai $P < 0,05$) dan $OR = 4,111$.

Berdasarkan tabel 2 dari 349 responden persentase tertinggi adalah pada kategori bayi yang tidak mengalami asfiksia yaitu 265 bayi (75,9 %). Asfiksia adalah keadaan bayi tidak bernafas secara spontan dan teratus segera setelah lahir. Seringkali bayi yang sebelumnya mengalami gawat janin akan mengalami asfiksia sesudah persalinan. Masalah ini mungkin berkaitan dengan keadaan ibu, tali pusat atau masalah pada bayi selama atau sesudah persalinan. (JNPK-KR 2014).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Suciati Agustini (2013) dengan judul Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013 yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian Asfiksia, yaitu dimana hasil uji statistik $p = 0,000$ (nilai $P < 0,05$), dan $OR = 10,956$.

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari 84 bayi yang mengalami asfiksia, 54 bayi (15,5 %) lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah dan 30 bayi (8,6 %) lahir dengan berat lahir normal. Hasil analisis chi-square p value yang didapat yaitu .000 dan nilai α yaitu 0,05 yang artinya p value lebih kecil dari α dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah dengan kejadian asfiksia di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor. Nilai OR yang didapat dari hasil perhitungan statistik yaitu 2,908 yang artinya nilai $OR > 1$, dan rentang interval tidak mencakup angka 1, berarti variabel tersebut merupakan faktor risiko terjadinya efek. Yang berarti Bayi Berat Lahir Rendah berpeluang 2,908 kali mengalami asfiksia pada saat lahir

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Engrith Binilang dkk (2012) dengan judul Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Mala Kabupaten Talaud, yang menyatakan ada hubungan antara BBLR dengan kejadian Asfiksia, dimana nilai $p = 0,017$.

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dari 349 responden persentase tertinggi adalah pada kategori tidak (bukan Bayi Berat Lahir Rendah) yaitu 295 bayi (84,5%).
2. Distribusi frekuensi Asfiksia bahwa dari 349 responden persentase tertinggi adalah pada kategori bayi yang tidak mengalami asfiksia yaitu 265 bayi (75,9 %).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Asfiksia di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2018 yaitu dengan nilai p value = .000 ($<0,05$) dan memiliki nilai $OR = 2,908$, artinya Bayi Berat Lahir Rendah mempunyai resiko yang signifikan 2,908 kali untuk mengalami asfiksia di bandingkan dengan berat bayi lahir normal.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI, 2016, SDKI AKB dalam www.depkes.go.id di akses tanggal 03 april 2018, pukul 15.30

WIB

Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. Asuhan Neonatus bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika

Dinkes Jawa Barat 2016, dalam www.diskes.jabarprov.go.id di akses tanggal 03 april 2018, pukul 15.30 WIB

JNPK-KR. 2014. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : JNPK-KR

Kukuh,Rahardjo. 2014. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: PustakaPelajar.

Manuaba, 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB .Jakarta : EGC

Maryanti, Dwi dkk. 2014. Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta : Trans Info Media.

Maryunani anik,dkk. 2013. Asuhan Kegawatan Dan Penyulit Pada Neonatus. Jakarta: Trans Info Medika.

Muslihatun, Wafi Nur, 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita : Yogyakarta : Fitramaya

Mochtar, Rustam, 2012. Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologis, Obstetri patologis Edisi 3. Jakarta: EGC

Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo, S. (2010). BBLR : Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika.

Prawirohardjo. 2008. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Pelayanan Kesehatan dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Pelayanan Kesehatan dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka

Rukiyah, Ai yeyeh dan Lia Yulianti. 2010. Asuhan Neonatus bayi dan Anak Balita. Jakarta: Trans Info Media

Saputra, D, Septian. 2015. Hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan asfiksia neonatorum. Jurnal Kesehatan Unimus

Sofian, Amru . 2011.Rustam MochtarSinopsis Obstetri. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

World Health Organization (WHO). (2016). Children: mortality reducing. Dari <http://www.who.int/mediacentre/factssh> . Diakses tanggal 04 april 2018