

**PREVALENSI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2012**

FK
2004

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Herly Zulkarnain
04101401095

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

5
618.240 7
HR
P

R.26048/26609



204 **PREVALENSI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2012**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Herly Zulkarnain

04101401095

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PREVALENSI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG TAHUN 2012**

Oleh:

Herly Zulkarnain
04101401095

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 20 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I

Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, SpOG(K), M.Kes
NIP. 196002111987101001

Ce wny / /
.....

Pembimbing II
Merangkap penguji II

Drh. Muhaimin Ramdja, MSc
NIP. 196012141992031001

Daun di
.....

Penguji III

dr. Afifa Ramdanti, SpA
NIP. 197409252003122006

Afi
.....

Mengetahui,
Pembantu Dekan I

Mutiara Budi Azhar

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 19520107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister~~ dan/atau ~~doktor~~)*, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 19 September 2013
Yang membuat pernyataan
Ttd

(Herly Zulkarnain)

*Coret yang tidak perlu

**Prevalensi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP)
Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012**
(Herly Zulkarnain, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 37 halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang : Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu penyebab tertinggi kematian pada bayi. Angka kematian yang disebabkan oleh BBLR 40 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat badan lahir lebih dari 2500 gram. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah usia ibu, gestasi, paritas, preeklampsia dan gemeli.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi kejadian BBLR dan distribusi frekuensi faktor-faktor risiko terhadap kejadian BBLR di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2012.

Metode : Penelitian yang dilakukan adalah survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang diambil merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2012. Sampel berjumlah 296 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel penelitian ini adalah usia ibu, gestasi, paritas, preeklampsia dan gemeli.

Hasil : Prevalensi BBLR di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari – Desember 2012 adalah sebesar 8,74%. Kelompok usia ibu 25 – 35 tahun sebanyak 217 kasus (73,3%), kelompok gestasi preterm sebanyak 187 kasus (63,2%), kelompok paritas primipara sebanyak 144 kasus (48,6%), kelompok preeklampsia sebanyak 64 kasus (21,6%) dan kelompok gemeli sebanyak 25 kasus (8,4%).

Kesimpulan : Angka kejadian BBLR di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tidak jauh berbeda dengan tempat lain di Indonesia. Prevalensi BBLR yang cukup tinggi bisa diturunkan dengan mewaspadai faktor-faktor risiko tersebut.

Kata Kunci : *Prevalensi, Distribusi Frekuensi, BBLR*

Prevalence of Low Birth Weight in General Hospital Center Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2012

(Herly Zulkarnain, Faculty of Medicine, University of Sriwijaya, 37 pages)

ABSTRACT

Background : Low Birth Weight (LBW) is one of the highest causes of death in infants. Number of deaths caused by LBW 40 times higher compared with infants who had a birth weight more than 2500 grams. Factors that influence the incidence of low birth weight are maternal age, gestation, parity, preeclampsia and gemeli.

Objective : This study aimed to determine the prevalence of LBW and frequency distribution of risk factors on the incidence of LBW in Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital period 1 January to 31 December 2012.

Methods : the study was a survey conducted descriptive cross sectional approach. Data taken a secondary data obtained from the medical records department of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital in 2012. Samples totalling 296 patients who met the inclusion criteria. The variables of this study were maternal age, gestation, parity, preeclampsia and gemeli.

Results : The prevalence of LBW in Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital period 1 January to 31 December 2012 is 8,74%. Maternal age group 25-35 years as many as 217 cases (73,3%), preterm gestation group as many as 187 cases (63,2%), parity primiparous group as many as 144 cases (48,6%), preeclampsia group as many as 64 cases (21,6%) and gemeli group as many as 25 cases (8,4%).

Conclusion : The incidence of LBW in Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital is not much different from other places in Indonesia. The prevalence of LBW is high enough can be lowered to be aware of these risk factors.

Keywords : *Prevalence, Frequency Distribution, LBW*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012”.

Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Sriwijaya Palembang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis ingin mempersembahkan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, SpOG(K), M.Kes selaku pembimbing substansi dan drh. Muhaimin Ramdja, MSc selaku pembimbing metodologi penelitian yang telah memberikan kesempatan dan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis hingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Tidak lupa juga penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Afifa Ramdanti, SpA selaku penguji atas segala saran maupun kritik yang membangun demi perbaikan skripsi ini.

Palembang, 20 Januari 2014

Penulis

DAFTAR ISI

UPT PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA	
NO. DAFTAR :	140624
TANGGAL :	10 FEB 2014 Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR DIAGRAM.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi BBLR.....	4
2.2 Klasifikasi Berat Bayi Lahir.....	4
2.3 Faktor Risiko BBLR.....	6
2.3.1 Faktor Ibu.....	6
2.3.2 Faktor Janin.....	13
2.3.3 Faktor Plasenta.....	13
2.3.4 Faktor Lingkungan.....	13

2.4	Gambaran Klinis	14
2.5	Masalah Yang Timbul.....	15
2.6	Komplikasi.....	17
2.7	Kerangka Teori.....	18

BAB III METODE PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian.....	19
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	19
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
	3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	19
	3.3.4 Cara Pengambilan Sampel.....	20
3.4	Variabel Penelitian.....	20
3.5	Definisi Operasional.....	20
3.6	Alur Penelitian.....	22
3.7	Metode Pengumpulan Data.....	22
3.8	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	22
3.9	Kerangka Konsep.....	23
3.10	Rencana Kegiatan.....	24
3.11	Anggaran.....	24

BAB IV JUSTIFIKASI ETIK

4.1	Rangkuman Karakteristik Penelitian	25
4.2	Analisis Kelayakan Etik	25
4.3	Prosedur Informed Consent.....	26
4.3	Simpulan	26

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1	Prevalensi BBLR	27
5.2	Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR Berdasarkan Usia Ibu.....	27
5.3	Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR Berdasarkan Gestasi.....	28
5.4	Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR Berdasarkan Paritas.....	28
5.5	Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR Berdasarkan Preeklampsia.....	29
5.6	Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR Berdasarkan Gemeli.....	30
5.7	Pembahasan.....	33

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

6.1	Simpulan.....	34
6.2	Saran.....	34

DAFTAR PUSTAKA.....	37
---------------------	----

LAMPIRAN

BIODATA

DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
SKDI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
WHO	: World Health Organization
AKI	:Angka Kematian Ibu
AKB	:Angka Kematian Bayi
OR	: Odds Ratio
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana
DMG	: Diabetes Melitus Gestasional
TORCH	: Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes
SPSS	: Statistical Product and Service Solution
MF MUN	:Maternal Fetal Medicine Units Network

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi BBLR berdasarkan Usia Ibu.....	27
Tabel 2. Distribusi Frekuensi BBLR berdasarkan Gesrasi.....	28
Tabel 3. Distribusi Frekuensi BBLR berdasarkan Paritas.....	29
Tabel 4. Distribusi Frekuensi BBLR berdasarkan Gemeli.....	30

DAFTAR DIAGRAM

Diagram Pie 1. Distribusi Frekuensi BBLR berdasarkan preeklampsia 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Output SPSS 21 Hasil Analisis Data

Lampiran 2. Surat Izin Pengumpulan Data dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Lampiran 3. Sertifikat Kelayakan Etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi kedokteran ternyata tidak dapat secara langsung menurunkan insiden kematian bayi dan balita. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI), angka kematian bayi di Indonesia yaitu 35 bayi per 100 kelahiran. Sedangkan angka kematian balita di Indonesia yaitu 46 dari 1000 balita setiap tahunnya. Kontribusi terhadap kematian bayi baru lahir paling dominan disebabkan oleh berat lahir bayi rendah (Syafei, 2008).

Definisi BBLR menurut World Health Organization (WHO) adalah bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram, yang diukur dalam 24 jam pertama kelahiran (Sarwono, 2011).

Badan kesehatan dunia (WHO) sangat mendukung negara-negara anggota untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. Sesuai dengan komitmen global Indonesia menetapkan target penurunan AKI menjadi 75% dari kondisi tahun 1990 sebesar 390/100.000 menjadi 125/100.000 kelahiran hidup pada 2015. BBLR masih merupakan masalah karena memberikan kontribusi untuk kematian perinatal, diantaranya (76%) meninggal pada jam pertama kelahiran dan lebih dari dua pertiga meninggal pada minggu pertama kehidupan. BBLR memiliki risiko 40 kali lebih tinggi untuk kematian neonatal dibandingkan bayi yang lahir dengan berat normal, serta 5 kali memiliki risiko kematian pada masa postneonatal dan kecenderungan risiko akan menetap seperti keterlambatan pada perkembangan kognitif, mengalami masalah perkembangan dan kecenderungan sakit pada masa anak-anak (BPS, 2003).

Prevalensi BBLR diperkirakan 16% dari seluruh kelahiran di dunia dan 90% dari bayi BBLR itu lahir di negara-negara berkembang atau sosioekonomi rendah. Prevalensi BBLR di Asia sebesar 19,7% dan yang terbesar berada di

wilayah Asia Selatan yaitu sebesar 31,1%. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lainnya, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil penelitian di tujuh daerah multisenter diperoleh angka BBLR sekitar 2,1%-17,2% (Depkes, 2004).

Beberapa penelitian BBLR menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi angka kejadian BBLR. Penelitian yang dilakukan di Tanzania pada tahun 2008 menunjukkan bahwa odd ratio (OR) preeklampsia sebesar 4,84, OR anemia sebesar 3,3, OR usia preterm (< 37 minggu) sebesar 2,03 dan OR menikah usia dini (13-19 tahun) sebesar 1,08. Kelahiran lebih dari 4 kali dan kehamilan ganda juga merupakan faktor risiko kejadian BBLR (Siza, 2008).

Dengan mengamati keadaan di atas dan pentingnya pengaruh berat badan lahir terhadap angka kematian bayi maka diperlukan penelitian tentang distribusi frekuensi BBLR berdasarkan faktor-faktor risiko BBLR. Selain itu akan didapatkan pula insidensi BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2012-Desember 2012.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapa prevalensi BBLR di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?
2. Bagaimana distribusi frekuensi BBLR berdasarkan usia ibu?
3. Bagaimana distribusi frekuensi BBLR berdasarkan usia kehamilan (gestasi)?
4. Bagaimana distribusi frekuensi BBLR berdasarkan paritas?
5. Bagaimana distribusi frekuensi BBLR berdasarkan preeklampsia?
6. Bagaimana distribusi frekuensi BBLR berdasarkan gemeli?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui prevalensi BBLR di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2012
2. Mengetahui distribusi frekuensi BBLR berdasarkan usia ibu
3. Mengetahui distribusi frekuensi BBLR berdasarkan gestasi
4. Mengetahui distribusi frekuensi BBLR berdasarkan paritas
5. Mengetahui distribusi frekuensi BBLR berdasarkan preeklampsia
6. Mengetahui distribusi frekuensi BBLR berdasarkan gemeli

1.5 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan dan pembandingan untuk penelitian berikutnya.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data epidemiologi dan landasan dalam usaha pencegahan dini BBLR yang diimplementasikan dalam bentuk pelayanan kesehatan dan perencanaan program kesehatan serta bahan sosialisasi atau kampanye melalui media massa atau kegiatan lainnya yang bersifat penerangan kepada masyarakat.
3. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam menekan kejadian BBLR dan pada akhirnya dapat menekan morbiditas dan mortalitas bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Syafei, Candra. 2008. Angka Kematian Bayi Masih Tinggi, (Online), (<http://www.indonesiaonline.com/humaniora/kesehatan/19-kesehatan/4100-angka-kematian-angka-kematian-bayi-masih-tinggi-.html>, diakses tanggal 18 Agustus 2013).
- Kliegman, Robert M., Marc dante, Karen J., Hal B., & Behrman, Richard E. 2008. *Nelson Essential of Pediatrics*. Jakarta: EGC.
- Siza, J.E. 2008. *Risk Factors Associated with Low Birth Weight of Neonates Among Pregnant Women Attending a Referral Hospital in Northern Tanzania*. *Tanzania Journal of Health Research*, (Online), (<http://www.bioline.org.br>, diakses tanggal 20 Agustus 2013).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Hak-hak anak Indonesia belum terpenuhi, (Online), (<http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=709&Itemid=2>, diakses tanggal 20 Agustus 2013).
- Biro Pusat Statistik. 2003. *Indonesia Demographic and Health Survey 2002-2003*. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Roudbari, M., Yaghmaei, M., & Soheili, M. 2007. *Prevalence and risk factors of low-birth-weight infants in Zahedan, Islamic Republic of Iran*. *Eastern Mediterranean Health Journal*, (Online), (<http://www.emro.who.int>, diakses tanggal 20 Agustus 2013).
- Tjipta, Guslihan Dasa. 2004. *Bayi Risiko Tinggi*. Medan: Perpustakaan USU.
- Daud Rusydi, Sya'roni. 2005. *Obstetri Sosial*. Palembang: Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Bang, Abhay T, MD, MPH, Baitule, Sanjay B, DHMS, Reddy, Hanimi M, Phd, Deshmukh, Mahesh D, MSc, & Bang, Rani A, MPH. 2005. *Low Birth Weight and Preterm Neonates: Can they be managed at Home by Mother and a Trained Village Health Worker?*. *Journal of Perinatology*, 25(1), (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>, diakses 22 Agustus 2013).

- R., Zaenab, SKM, & Joeharno, SKM. 2008. Beberapa Faktor Risiko Kejadian BBLR di Rumah Sakit Al Fatah Ambon Periode Januari-Desember Tahun 2006: Berat Badan Lahir Rendah, (Online), (http://blogjoeharno.blogspot.com/2008_05_01_archive.html, diakses tanggal 20 September 2013)
- Steer, Philip J. 2000. *Maternal hemoglobin concentration and birth weight. The American journal of clinical nutrition*, (<http://www.ajcn.org>, diakses tanggal 20 September 2013)
- Cunningham, F. Gary, Gant, Norman F., Leveno, Kenneth J., Gilstrap, Larry C., Hauth, John C., & Wenstrom, Katharine D. 2001. Terjemah dr. Andri Hartono, dr. Joko Suyono & dr. Brahm U. Pendit. 2004. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Kamisah, Sulaiman, S.Ked. 2009. Penatalaksanaan Kehamilan Gemeli, (Online), (<http://yayanakhyar.wordpress.com/2009/08/28/penatalaksanaan-kehamilan-gemeli/>, diakses tanggal 21 September 2013).
- Manuaba, IBG. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, Jakarta: EGC.
- Yushananta, Paramita. 2009. Nutrisi Parenteral Total pada Bayi Prematur, (Online), (<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/032001/pus-2.htm>, diakses 20 September 2013).
- Pantiawati, I. 2010. Bayidengan BBLR. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Proverawati, Ismawati. 2010. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Nuha Medika