

## ATUR INTERVAL KEHAMILAN UNTUK KELAHIRAN BAYI SEHAT

Bety Dita Sulistyowati<sup>1</sup>, Retno Mawarti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

<sup>2</sup>STIKES Aisyiah Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background** : Causes of neonatal deaths aged 0-7 days was highest preterm birth and low birth weight that is equal to 35% . Several studies have shown that the interval of pregnancy can be a cause of low birth weight babies, especially in the short interval that is <2 years or the length of the interval > 4 years).

**Objective** : Knowing the relationship with the incidence of pregnancy intervals of low birth weight babies (LBWB) in hospitals Panembahan Senopati Bantul in 2011 .

**Method** : This methods was an observational study with *cross-sectional survey*. The collection of samples was done by using *purposive sampling* with a sample of as many as 66 post partum mothers who gave birth more than once. How to use data collection instruments observation sheet. Analysis of the data used is the analysis bivariable univariabel and analysis using *Chi-square* test with a significance level of  $p < 0.05$ . Contingency coefficient 0.251 indicates that the close relationship between the interval of pregnancy with a low incidence of LBW.

**Results** : Based on the results of the study interval-risk pregnancies occur LBW 43.9% and very low birth weight infants 19.7%. Interval pregnancies at risk of low birth weight by 33.3% and very low birth weight infants 3.0%. The results of Chi-Square test analysis obtained significance value p-value is 0.035 ( $p < 0.05$ ) and the value of contingency coefficient of 0.251 indicates a low relationship closeness.

**Conclusion** : There is a significant relationship between the incidence of pregnancy interval low birth weight babies (LBWB) in hospitals Panembahan Senopati Bantul in 2011. For mothers who are prepared to pay attention to pregnancy and pregnancy interval ANC checks on a regular basis so that no babies born with LBWB.

**Keywords** : Interval Pregnancy, Low Birth Weight Babies (LBWB)

### PENDAHULUAN

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan.<sup>(1)</sup> Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah yang serius, karena akan mempengaruhi tingginya angka kesakitan dan kematian bayi. Selain itu bayi BBLR juga akan mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya.<sup>(2)</sup>

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tertinggi di Negara ASEAN dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 35 bayi per 1000 kelahiran, sebanyak 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal dunia per hari.<sup>(3)</sup> *Millenium Development Goals* (MDGs) ke 4, di Indonesia menargetkan pada tahun 2015 angka kematian bayi (AKB) menurun menjadi 17 bayi per

1000 kelahiran.<sup>(4)</sup>

Menurut laporan dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2010 angka kejadian BBLR sebesar 1448 kasus. Kabupaten Kulon Progo sebesar 259 kasus, Kabupaten Bantul sebesar 465 kasus, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 363 kasus, Kabupaten Sleman sebesar 111 kasus dan kota Yogyakarta sebesar 250 kasus.<sup>(5)</sup>

Interval kehamilan didefinisikan sebagai waktu antara akhir kehamilan terdahulu sampai pada hari pertama menstruasi terakhir untuk kehamilan berikutnya.<sup>(6)</sup> Sebuah penelitian lain menyatakan bahwa peningkatan interval kehamilan berbanding lurus dengan peningkatan berat badan bayi, makin dekat interval kehamilannya maka angka kejadian berat badan lahir rendah pada bayi akan semakin tinggi.<sup>(7)</sup>

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *observational survey* dengan *cross sectional design*.<sup>(8)</sup> Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Bayi BBLR dan variabel independennya adalah interval kehamilan. Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan lebih dari satu kali. Kriteria subyek adalah ibu yang melahirkan lebih dari satu kali dengan salah satu bayi mengalami BBLR, usia ibu 20-35 tahun, ibu tidak mengalami abortus sebelumnya, ibu dengan semua jenis persalinan. Subyek penelitian tidak diikuti apabila ibu mengalami komplikasi selama kehamilan, ibu mempunyai penyakit penyerta selama kehamilan, bayi gemelli dan bayi lahir cacat. Setelah peneliti mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariabel dan bivariabel. Analisis univariat menggunakan teknik deskriptif kuantitatif dan uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ .<sup>(11)</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Melahirkan BBLR

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20 tahun	0	0
20 – 35 tahun	66	100
> 35 tahun	0	0
Paritas		
2 dan 3	56	84,8
> 3	10	5,2
Jenis persalinan		
SC	1	1,5
Normal	65	98,5
Jumlah	66	100

### Analisis Univariat

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa sebagian besar ibu melahirkan dengan interval berisiko sebanyak 42 responden (63,6%), dan Bayi Berat Lahir Sangat Rendah sebanyak 15 orang (22,7 %). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari hasil penelitian yang dilakukan Sondari<sup>(9)</sup> dimana banyak

ditemukan ibu yang melahirkan dengan interval berisiko (65,3%) dan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (76,5 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Interval Kehamilan dan Berat Lahir Bayi Rendah

Variabel	f	%
<b>Interval Kehamilan</b>		
Berisiko <2 tahun, >4 tahun	42	63,6
Tidak Berisiko 2-3 tahun	24	36,4
<b>Kejadian BBLR</b>		
Berat Lahir Sangat Rendah	15	22,7
Berat Lahir Rendah	51	77,3
Jumlah	66	100

Interval kehamilan adalah waktu dimana akhir kehamilan terdahulu sampai pada hari pertama menstruasi terakhir untuk kehamilan berikutnya. Kehamilan baik dengan jarak 2-3 tahun dianggap cukup karena organ-organ reproduksi sudah kembali keadaan semula, jarak kehamilan lebih dari 4 tahun dengan usia ibu lebih dari 35 tahun dianggap berisiko.<sup>(6)</sup> Hal tersebut dikarenakan usia ibu sudah tidak produktif, melemahnya organ-organ reproduksi, risiko terjadi pre eklamsia dan eklamsi tinggi dan kualitas sel telur yang dihasilkan tidak seperti saat masih usia produktif. Jarak kehamilan yang terlalu pendek atau kurang dari 2 tahun akan sangat berisiko, karena organ-organ reproduksi belum kembali seperti kondisi semula.<sup>(10)</sup>

Faktor lain yang mempengaruhi interval kehamilan adalah paritas seperti yang ditunjukkan pada karakteristik responden pada tabel 3. Paritas yang dimaksudkan disini adalah paritas yang terlalu dekat atau paritas yang terlalu jauh, pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu melahirkan dengan paritas 2 dan 3 sebanyak 56 responden (84,8 %) dan ibu yang melahirkan dengan paritas 1 dan > 3 sebanyak 10 responden (5,2 %). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan menunjukkan ibu yang melahirkan dengan paritas > 3 sebanyak (45,3 %) dan paritas 2 dan 3 sebanyak (54,7%).<sup>(2)</sup> Paritas merupakan salah satu faktor yang secara pasti mempe-

ngaruhi berat lahir, paritas aman yaitu 2 dan 3 dapat berisiko dikarenakan interval keha-

milan yang terlalu dekat atau terlalu jauh dan usia ibu yang tidak produktif.

### Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Interval Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Variabel	BBLR				$x^2$	$p$	Cont. Coeff.
	BBLSR		BBLR				
	f	%	f	%			
Interval Kehamilan							
Berisiko	13	19,7	29	43,9	4,449	0,035	0,251
Tidak Berisiko	2	3,0	22	33,3			
Total	15	22,7	51	77,3			

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang disajikan pada tabel 6 yang menunjukkan hasil tabulasi silang dan uji statistik hubungan interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011 dengan *p-value* sebesar  $0,035 < (0,05)$  menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0.251 berada pada interval 0,20-0,399 menunjukkan keeratan hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR adalah rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan ibu dengan interval kehamilan berisiko yang melahirkan BBLR sebanyak 29 orang (43,9%), Ibu dengan interval kehamilan berisiko melahirkan BBLSR sebanyak 19,7%, Ibu dengan interval berisiko tetapi melahirkan BBLSR hal ini dapat terjadi dikarenakan pengetahuan ibu tentang kehamilan rendah, riwayat kehamilan, usia dan paritas.<sup>(12)</sup>

Ibu dengan interval kehamilan tidak berisiko melahirkan BBLR sebanyak 22 orang (33,3%), BBLSR sebesar 2 orang (3,0%), hal ini dapat disebabkan karena pemenuhan gizi ibu saat hamil yang rendah, penyakit penyerta ibu selama kehamilan, kunjungan ANC ibu yang tidak teratur, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu yang rendah akan menyebabkan pengetahuan ibu tentang kehamilan akan kurang.

Ibu yang tidak berisiko tetapi melahirkan bayi BBLSR hal ini dikarenakan usia ibu

yang pada saat hamil mendekati usia yang tidak produktif dan kemungkinan kehamilan yang terjadi merupakan kehamilan yang tidak direncanakan. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Sondari<sup>(9)</sup> pada penelitiannya menunjukkan ibu melahirkan BBLR (73,9%) dan BBLSR (26,6%) pada penelitiannya menyatakan bahwa IMT, Usia, Paritas, kurangnya kunjungan ANC dan riwayat kehamilan merupakan faktor yang signifikan untuk terjadinya BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Singh<sup>(15)</sup> menyatakan bahwa peningkatan interval kehamilan berbanding lurus dengan peningkatan berat badan bayi, makin dekat interval kehamilannya maka angka kejadian berat badan lahir rendah pada bayi akan semakin tinggi. Ibu yang memiliki jarak kehamilan cukup merupakan kelompok dengan risiko rendah melahirkan bayi BBLR sebanyak 61,6%.

### KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Disarankan Pada saat ibu melakukan pemeriksaan ANC, tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) hendaknya mengajurkan ibu untuk mengikuti program Keluarga Berencana untuk menghindari terjadinya interval kehamilan berisiko.

**KEPUSTAKAAN**

1. Proverawati, A. (2010) *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
2. Noviana,D. (2007) *Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah.
3. SDKI (2002-2003) *Menurunkan Angka Kematian Anak*, diunduh tanggal 21 Februari 2012, [www.bappenas.or.id](http://www.bappenas.or.id).
4. Sulisty, B & Kusuma,J.P & Leksono, N. (2010) *MDGs Sebentar Lagi Sanggupkah Kita Menghapus Kemiskinan*. Jakarta : PT Kompas Media Nusantara.
5. Dinas Kesehatan Provinsi D. I Yogyakarta tahun 2010.
6. Klebanov. (2010) *Hubungan Paritas, Umur Ibu, Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian BBLR Di Puskesmas Merangsan Yogyakarta 2009*. Karya Tulis Ilmiah.
7. Eijdsen *et al.* (2008) *Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC.
8. Notoatmodjo, S. (2005) *Metodologi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
9. Sondari. (2006) *Hubungan Beberapa Faktor Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit DR Hasan Sadikin Bandung Januari-Februari 2006*.Jurnal.
10. Supriyadi, A. (2009) *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.
11. Kailla, M. (2009) *Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka.
12. Prawirohardjo. (2002) *Kesehatan Ibu Hamil*. Jakarta : Salemba Medika.
13. Sondari. (2006) *Hubungan Beberapa Faktor Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit DR Hasan Sadikin Bandung Januari-Februari 2006*.Jurnal
14. Varney & Titiek, S. (2002) *Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Jakarta : Bina Pustaka.
15. Singh, L.C.G., Chouhan, C.R. & Sidhu, M.K. (2009). *Maternal factor for low birth weight babies*. MJAFI, 65, 10-12