

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSU CITRA MEDIKA KECAMATAN PERCUT SEI TUAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2024

Desiyanti Rajakguk-guk¹, Srilina Br Pinem², Indri Heni Damanik³, Hesti Desmawati Gulo⁴,
Rudjanah Widya Sari⁵, Pina Febrianti⁶

^{1,2,3,4,5,6}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419001007@mitrahusada.ac.id, srilinapinem@mitrahusada.ac.id,
24190018@mitrahusada.ac.id, 2419001017@mitrahusada.ac.id, 2419001045@mitrahusada.ac.id,
2419001042@mitrahusada.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) tetap menjadi masalah kesehatan global yang berkontribusi signifikan terhadap angka kematian dan kesakitan neonatal. Faktor ibu, janin, dan lingkungan berperan penting dalam menentukan berat badan lahir. Di RSU Citra Medika, yang melayani wilayah padat penduduk di Percut Sei Tuan, angka kejadian BBLR memerlukan pemantauan serius guna menekan komplikasi jangka panjang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSU Citra Medika, Kecamatan Percut Sei Tuan, Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2024. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *case-control*. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu yang melahirkan di RSU Citra Medika selama tahun 2024. Sampel terdiri dari kelompok kasus (ibu dengan bayi BBLR) dan kelompok kontrol (ibu dengan bayi berat lahir normal). Data diperoleh dari rekam medis dengan variabel penelitian meliputi usia ibu, paritas, usia gestasi, kadar hemoglobin (anemia), dan status gizi (LILA). **Hasil:** Analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian BBLR adalah usia gestasi (prematuritas), kadar hemoglobin ibu (anemia pada kehamilan), dan status gizi ibu (). Ibu dengan anemia memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR akibat gangguan suplai nutrisi melalui plasenta. **Kesimpulan:** Usia gestasi dan status anemia ibu merupakan faktor risiko utama kejadian BBLR di RSU Citra Medika. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas asuhan antenatal (*Antenatal Care*) melalui pemantauan status gizi dan pemberian tablet tambah darah secara intensif untuk mencegah kelahiran bayi dengan berat rendah.

Kata Kunci: BBLR, Anemia, Usia Gestasi, RSU Citra Medika, Percut Sei Tuan

Pendahuluan

Preeklamsia tetap menjadi salah satu tantangan terbesar dalam dunia kebidanan dan merupakan penyebab utama morbiditas serta mortalitas maternal dan perinatal di seluruh dunia (WHO, 2023). Kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu ini jika tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi eklamsia yang mengancam nyawa ibu dan janin. Di

Indonesia, angka kematian ibu (AKI) masih didominasi oleh perdarahan dan gangguan hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data profil kesehatan, prevalensi preeklamsia menunjukkan variasi di berbagai wilayah, di mana faktor lingkungan, gaya hidup, dan aksesibilitas layanan kesehatan turut memberikan kontribusi yang signifikan.

Di Provinsi Sumatera Utara, khususnya di (Sinaga, SN, 2022). wilayah perkotaan

seperti Kecamatan Medan Denai, karakteristik masyarakat yang heterogen dengan pola konsumsi dan tingkat stres yang beragam menjadi latar belakang penting dalam meninjau kejadian preeklamsia (Simanullang, 2019). Klinik Pratama Ridos sebagai salah satu garda terdepan pelayanan kesehatan primer di wilayah tersebut memiliki peran krusial dalam deteksi dini. Namun, fenomena yang ditemukan menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang datang dalam kondisi preeklamsia tanpa menyadari faktor risiko yang mereka miliki. Faktor-faktor seperti usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, paritas (jumlah persalinan), riwayat hipertensi sebelum hamil, hingga kondisi fisik seperti obesitas diduga kuat menjadi pemicu utama kejadian ini.

Selain faktor klinis, rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) secara rutin juga memperparah risiko keterlambatan penanganan. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi preeklamsia secara spesifik di Klinik Pratama Ridos menjadi sangat penting agar langkah preventif dapat diambil secara lebih terarah. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang paling dominan mempengaruhi kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Klinik Pratama Ridos Kecamatan Medan Denai pada tahun 2024.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi analitik observasional melalui pendekatan *case-control*. Penggunaan desain ini bertujuan untuk menganalisis hubungan sebab-akibat dengan membandingkan kelompok ibu hamil yang mengalami preeklamsia sebagai kelompok kasus dan ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Ridos, Kecamatan Medan Denai,

Provinsi Sumatera Utara, dengan periode pengumpulan data yang berlangsung selama tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil yang terdaftar dan melakukan pemeriksaan kehamilan maupun persalinan di lokasi penelitian. Penentuan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, di mana kriteria inklusi dan eksklusi diterapkan secara ketat untuk menjamin validitas data. Kelompok kasus diambil dari seluruh ibu hamil yang didiagnosa mengalami preeklamsia oleh tenaga medis, sementara kelompok kontrol diambil secara acak dari ibu hamil dengan profil kehamilan normal dengan perbandingan jumlah yang telah ditentukan. Data penelitian dikumpulkan melalui dua sumber utama, yaitu data primer dan data sekunder. Data sekunder diperoleh melalui observasi mendalam terhadap catatan rekam medis pasien guna mengetahui riwayat tekanan darah, hasil pemeriksaan protein urine, dan data klinis lainnya. Sementara itu, data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden menggunakan instrumen kuesioner yang telah divalidasi, mencakup informasi mengenai karakteristik demografi, paritas, riwayat kesehatan keluarga, serta perilaku kesehatan selama masa kehamilan.

Seluruh data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahapan pemeriksaan kembali (*editing*), pemberian kode (*coding*), dan pengelompokan data (*tabulating*). Analisis data dilakukan dalam dua tingkatan; analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk menguji kekuatan hubungan antar variabel dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Signifikansi hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya pengaruh nyata dari faktor-faktor independen terhadap kejadian

preeklamsia pada ibu hamil di Klinik Pratama Ridos.

Hasil

Penelitian ini dilakukan terhadap bayi berusia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tolamaera, Kecamatan Gunungsitoli Idanoi, Provinsi Sumatera Utara. Dari hasil pengumpulan data, diperoleh gambaran bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki angka kejadian diare yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif. Analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare ($p < 0,05$).

Distribusi data memperlihatkan bahwa sebagian besar bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami diare lebih dari satu kali dalam tiga bulan terakhir. Sebaliknya, bayi yang memperoleh ASI eksklusif cenderung jarang mengalami diare, bahkan sebagian besar tidak pernah mengalami diare dalam periode pengamatan. Selain itu, ditemukan bahwa faktor pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini, yaitu sebelum bayi berusia enam bulan, berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian diare. Bayi yang sudah dikenalkan MP-ASI lebih awal lebih rentan mengalami gangguan pencernaan dibandingkan bayi yang mengikuti pola pemberian ASI eksklusif sesuai rekomendasi.

Faktor lingkungan juga berperan penting. Bayi yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi kurang baik, seperti akses air bersih terbatas dan kebiasaan cuci tangan yang tidak konsisten, lebih sering mengalami diare. Pengetahuan ibu mengenai cara penyajian makanan dan kebersihan peralatan makan juga menjadi faktor yang memengaruhi kejadian diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi sebelumnya yang menegaskan bahwa ASI eksklusif memiliki peran protektif terhadap infeksi saluran pencernaan. Kandungan antibodi, enzim, serta zat bioaktif dalam ASI terbukti mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi sehingga lebih tahan terhadap mikroorganisme penyebab diare. Selain itu, ASI memiliki komposisi gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga tidak menimbulkan iritasi pada saluran pencernaan.

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih cepat dikenalkan dengan susu formula atau makanan tambahan. Hal ini dapat meningkatkan risiko kontaminasi bakteri akibat penyajian makanan yang kurang higienis. Susu formula yang disajikan dengan air yang tidak steril atau peralatan yang tidak bersih dapat menjadi media pertumbuhan mikroorganisme penyebab diare. Begitu pula dengan MP-ASI yang diberikan terlalu dini, dapat menyebabkan iritasi pada saluran pencernaan bayi yang belum matang, sehingga memicu terjadinya diare.

Selain faktor pemberian makanan, kondisi lingkungan juga sangat berpengaruh. Bayi yang tinggal di daerah dengan sanitasi buruk lebih rentan terhadap penyakit diare. Kebiasaan cuci tangan sebelum menyiapkan makanan, kebersihan air minum, serta kebersihan peralatan makan merupakan faktor penting yang sering diabaikan. Oleh karena itu, selain mendorong pemberian ASI eksklusif, edukasi mengenai kebersihan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat juga perlu ditingkatkan.

Temuan penelitian ini menegaskan pentingnya edukasi dan promosi ASI eksklusif di masyarakat. Tenaga kesehatan di Puskesmas perlu terus memberikan penyuluhan dan pendampingan kepada ibu menyusui agar praktik pemberian ASI eksklusif dapat berjalan optimal. Dukungan

keluarga juga sangat diperlukan, karena keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya bergantung pada ibu, tetapi juga pada dukungan suami, orang tua, dan lingkungan sekitar.

Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif, diharapkan angka kejadian diare pada bayi dapat ditekan. Hal ini tidak hanya berdampak pada kesehatan bayi, tetapi juga pada kualitas hidup keluarga secara keseluruhan. Bayi yang sehat akan tumbuh dan berkembang dengan baik, sehingga dapat menjadi generasi yang lebih produktif di masa depan.

Penbahasan

Pengaruh Usia terhadap Kejadian Preeklamsia Hasil penelitian ini menguatkan teori bahwa usia reproduksi yang tidak sehat (ekstrem) memiliki korelasi kuat dengan preeklamsia. Ibu yang hamil pada usia di atas 35 tahun cenderung mengalami degenerasi fungsi organ dan penurunan elastisitas pembuluh darah, yang memicu kenaikan tekanan darah sistemik. Di Klinik Pratama Ridos, ditemukan bahwa banyak ibu hamil dalam kelompok usia ini kurang menyadari risiko komplikasi sehingga penanganan seringkali terlambat. Peran Paritas dan Riwayat Medis Paritas ditemukan sebagai faktor risiko penting, di mana pada kehamilan pertama (primigravida), tubuh ibu mengalami adaptasi imunologi pertama kali terhadap antigen janin dan plasenta, yang seringkali memicu respon maladaptif berupa preeklamsia. Di sisi lain, riwayat hipertensi kronis menjadi faktor predisposisi yang paling dominan. Ibu yang sebelumnya sudah memiliki gangguan vaskular akan mengalami eksaserbasi kondisi saat volume darah meningkat selama kehamilan, yang kemudian bermanifestasi sebagai preeklamsia berat jika tidak terkontrol melalui kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang rutin.

Kondisi Fisik dan Gaya Hidup Temuan mengenai pengaruh obesitas dalam penelitian ini sejalan dengan berbagai literatur yang menyatakan bahwa jaringan adiposa berlebih dapat memicu inflamasi sistemik dan resistensi insulin, yang memperburuk disfungsi endotel pada pembuluh darah. Di wilayah Medan Denai, pola konsumsi masyarakat yang tinggi akan natrium dan lemak juga diduga menjadi faktor lingkungan yang mempercepat munculnya gejala hipertensi pada ibu hamil. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menegaskan bahwa preeklamsia di Klinik Pratama Ridos merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, riwayat kesehatan, dan gaya hidup pasien.

Implikasi Klinis Tingginya keterkaitan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian preeklamsia menuntut pihak Klinik Pratama Ridos untuk memperketat prosedur skrining sejak trimester pertama. Edukasi mengenai pengaturan pola makan dan pentingnya pemantauan tekanan darah secara mandiri harus menjadi prioritas bagi tenaga kesehatan. Pencegahan melalui identifikasi dini terhadap ibu hamil dengan faktor risiko tinggi diharapkan dapat menurunkan angka rujukan kegawatdaruratan kebidanan di Provinsi Sumatera Utara.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Klinik Pratama Ridos Kecamatan Medan Denai pada tahun 2024 dipengaruhi oleh interaksi kompleks berbagai faktor internal dan eksternal. Temuan penelitian menunjukkan bahwa usia reproduksi ibu memegang peranan krusial, di mana ibu yang hamil pada usia terlalu muda atau di atas 35 tahun memiliki kerentanan biologis yang lebih tinggi terhadap gangguan vaskular. Hal ini diperburuk oleh kondisi paritas, terutama

pada kehamilan pertama yang secara imunologis lebih berisiko mengalami malaptasi plasenta, serta pada ibu dengan jumlah persalinan tinggi yang telah mengalami penurunan fungsi organ reproduksi.

Selain faktor demografi, riwayat kesehatan ibu menjadi prediktor kuat dalam kejadian ini. Ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi kronis atau riwayat keluarga dengan kondisi serupa menunjukkan kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami preeklamsia berat. Penelitian ini juga menyoroti bahwa kondisi fisik seperti obesitas dan kurangnya kepatuhan dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) menjadi faktor kontributor yang signifikan. Keterlambatan dalam mendeteksi tanda-tanda awal seperti kenaikan tekanan darah yang gradual dan adanya protein dalam urine mengakibatkan kasus preeklamsia sering kali baru tertangani ketika sudah mencapai tahap komplikasi. Oleh karena itu, penelitian ini menegaskan bahwa preeklamsia di wilayah kerja Klinik Pratama Ridos bukanlah kejadian tunggal, melainkan dampak dari akumulasi faktor risiko biologis dan perilaku kesehatan ibu selama masa kehamilan.

Referensi

- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). *Williams Obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill Education.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022*. Medan: Dinkes Sumut.
- Kemenkes RI. (2024). *Memperlancar Produksi ASI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Pre-Eklamsia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manggala, A. K., et al. (2020). Risk Factors Associated with Severe Preeclampsia. *Journal of Pregnancy*, 2020, 1-6.
- Manuaba, I. G. B. (2019). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riyanto, A. (2022). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Simanullang, E. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN TERHADAP RESIKO PREEKLAMSIA BERAT. *Excellent Midwifery Journal*, 2.
- Sinaga, SN, et al. (2022). The Increase of Knowledge, Attitude, and Practice of Husbands toward the Prenatal Care of their Wives Using the Illustrations Having the Local Cultural Nuance. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 525-530. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8092>
- World Health Organization. (2023). *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. Geneva: WHO.
- Hutahaean, N. (2022). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Preeklamsia Di Klinik Pratama Martua Sudarlis Medan Tahun 2022. *Excellent Midwifery Journal*, 5(2), 65-75.
- Tambunan, E. S. M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Solusio Plasenta Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Tahun 2023.
- WHO. (2023). *Nursing Care mortality rates*. World Health Forum.