

---

# HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSUD KOTA KOTA MOBAGU

**Al Hidayah<sup>1</sup>**

*Program Studi D-III Kebidanan*

*STIKES Graha Medika Kotamobagu [alhidayahsayang01@gmail.com](mailto:alhidayahsayang01@gmail.com)*

---

## INFORMASI ARTIKEL:

---

### Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi:  
September 2020

---

### Kata kunci:

*Berat Badan Lahir Rendah,  
Asfiksia Neonatorum*

---

## ABSTRAK

---

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500-gram yang bisa menyebabkan Asfiksia Neonatorum. Asfiksia Neonatorum adalah merupakan suatu kondisi bayi yang tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional dengan metode retrospektif. Penelitian ini di laksanakan di Ruang Neonati RSUD Kotamobagu. Waktu Penelitian pada bulan Juni-Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di RSUD Kotamobagu tahun 2019-2020 sebanyak 987 bayi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 326, sampel di tentukan berdasarkan rumus slovin. penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan BBLR dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian asfiksia dengan keadaan bayi baru lahir, berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai  $P=0,48$ , ( $<0,05$ ) yang berarti bahwa memiliki pengaruh terhadap kejadian Asfiksia pada bayi di RSUD Kota Kotamobagu. Kejadian Asfiksia dan Keadaan Berat bayi lahir rendah masih banyak di jumpai pada ibu yang baru melahirkan di RSUD Kotamobagu, terdapat hubungan antara status Berat Badan Lahir rendah pada bayi dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir

---

## PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500-gram yang bisa menyebabkan Asfiksia Neonatorum. Asfiksia Neonatorum adalah merupakan suatu kondisi bayi yang tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 dengan Angka Kematian Bayi (AKB) 43 per 1.000 kelahiran hidup, Di kawasan Asia tenggara, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup (Fitria, 2018).

Hasil survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita telah mencapai target pembangunan berkelanjutan (TPB/SDG's) 2030 yaitu sebesar 25/1000 kelahiran hidup dan di harapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1000 kelahiran hidup (KEMKES RI, 2018).

Jumlah Kematian Neonatal di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 201 kasus, menurun dibandingkan tahun 2015 yaitu sebanyak 244 kasus. Kematian Neonatal tertinggi ada di kabupaten Minahasa Selatan dengan 30 kasus dan terendah di Kabupaten Minahasa Utara dengan 2 kasus. Penurunan kasus Kematian Neonatal paling banyak terjadi di Kabupaten Kepulauan Sangihe yaitu sebanyak 16 kasus (DINKES Prov SULUT, 2017).

Hasil observasi di RSUD Kotamobagu pada tanggal 24-30 Mei tahun 2020 di peroleh data bahwa periode tahun 2018 kasus bayi BBLR sebanyak 119 kasus dengan asfiksia sebanyak 23 kasus. Tahun 2019 bayi dengan BBLR sebanyak 105 kasus dan bayi BBLR dengan Asfiksia sebanyak 81 kasus. Dan tahun 2020 dari Januari sampai Februari bayi dengan BBLR sebanyak 27 kasus dan Asfiksia

sebanyak 17 kasus. Angka kematian Bayi BBLR dengan Asfiksia terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan sejak tiga tahun terakhir.

Sehubungan dengan masih tingginya bayi dengan BBLR dan kejadian Asfiksia yang di temukan serta besarnya risiko yang di timbulkan maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan BBLR dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum*

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode retrospektif (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini di laksanakan di Ruang Neonati RSUD Kotamobagu. Waktu Penelitian pada bulan Juni-Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di RSUD Kotamobagu tahun 2019-2020 sebanyak 987 bayi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 326, sampel di tentukan berdasarkan rumus slovin (Notoatmodjo, 2003).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Paritas Ibu

Berdasarkan hasil kajian dan analisis data terhadap bayi yang baru lahir sejumlah 326 bayi di ketahui:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan BBLR dan Tidak BBLR Di RSUD Kota Kotamobagu Tahun 2019.

Berat Badan	Frekuensi	Presentase
BBLR	105	32,2
Tidak BBLR	221	67,8
Total	326	100

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa diatas menunjukkan bahwa masih terdapat kejadian yang cukup besar pada ibu yang melahirkan dengan keadaan bayi dengan berat badan yang rendah.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus Lahir yang Asfiksia dan Tidak Asfiksia di RSUD Kota Kotamobagu Tahun 2019

<i>Asfiksia</i>	Frekuensi	%
Ya	163	50
Tidak	163	50
Total	326	100

Uraian data pada tabel 2 di ketahui bahwa kejadian *Asfiksia pada*Bayi yang baru lahir masih sangat tinggi yaitu 50% dari jumlah kelahiran hidup pada bayi.

## 2. Analisis Bivariat

Berdasarkan data hasil analisis yang diperoleh dari hasil penelitian dapat diketahui pada uraian pada tabel 3.

Tabel 3.

Distribusi hubungan paritas dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan Di Puskesmas Motoboi Kecil

Berat Bayi Lahir	<i>Asfiksia Neonatorum</i>						<i>P</i>
	<i>Asfiksia</i>		Tidak <i>Asfiksia</i>		total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	81	24.9	24	7.4	105	32.2	0,048
Normal	82	25.1	139	42.6	221	67.8	
Total	163	50	163	50	326	100	

Uraian data pada tabel 4. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian asfiksia dengan keadaan bayi baru lahir, berdasarkan hasil analysis diketahui bahwa nilai  $P=0,48$ , ( $<0,05$ ) berarti bahwa status berat badan bayi baru lahir berhubungan dan memiliki pengaruh terhadap kejadian *Asfiksia* pada bayi di RSUD Kota Kotamobagu.

## PEMBAHASAN

### 1. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat Badan Lahir Rendah adalah kelahiran prematur yaitu telah lahir sebelum berumur 37 minggu. Sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk tumbuh kembang dalam rahim ibu(Dewi, 2011).Berat Badan Lahir Rendah yaitu bayi yang hanya memiliki berat badan <2500-gram yang dihitung atau ditimbang setela 1 jam dari masa kelahiran, tanpa meninjau gestesi(Amelia, 2019).

Berat Badan Lahir Rendah atas dua golongan yaitu (a) Prematuritas yaitu bayi lahir dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan atau bisa disebut neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan murni. (b) Dismaturitas adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasi atau bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan merupakan bayi yang kecil untuk masa kehamilannya (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

Pencegahan kejadian BBLR adalah dengan mengupayakan agar setiap ibu hamil dapat memeriksakan kehamilan minimal 4x selama hamil, meningkatkan asupan gizi pada saat hamil dan meningkatkan kerja sama dengan medis dan paramedis dan kader ibu hamil terdekat (Ambarwati & Rismintari, 2015).

## 2. Asfiksia Neonatorum

*Asfiksia Neonatorum* merupakan keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, keadaan ini biasanya disertai dengan hipoksia serta sering berakhir dengan asidosis (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

*Asfiksia* yang terjadi pada bayi biasanya merupakan kelanjutan dari anoksia/hipoksia janin. Hal yang harus diperhatikan dalam keadaan tersebut yaitu; denyut jantung janin, mekonium pada air ketuban, pemeriksaan PH darah janin. Penyebab *Asfiksia Neonatorum* mempunyai dimensi multi factor, umumnya adalah Berat Badan Lahir Rendah (Rukiyah & Lia, 2013).

Kejadian *Asfiksia* cukup erat kaitannya dengan BBLR, hal ini dikarenakan fungsi organ pada bayi yang mengalami pertumbuhan yang tidak maksimal, dimana kelahiran bayi kurang dari usia 37 minggu, keadaan tersebut khususnya dapat diakibatkan oleh mal fungsi dari organ pernapasan bayi (Elisa, 2016).

## 3. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian *Asfiksia*

Hasil analisis pada tabel 4. diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian asfiksia dengan keadaan bayi baru lahir, berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai  $P=0,48$ , ( $<0,05$ ) yang berarti bahwa memiliki pengaruh terhadap kejadian *Asfiksia* pada bayi di RSUD Kota Kotamobagu.

Menurut Elisa bahwa kejadian *Asfiksia* cukup erat dengan status bayi yang baru lahir, keadaan bayi dengan status BBLR menyebabkan bayi kehilangan kesadaran setelah dilahirkan, umumnya dikarenakan oleh organ yang mengalami lambat respon karena pertumbuhan dalam kandungan yang belum sempurna, adapun *Asfiksia* yang tidak dengan BBLR biasanya diakibatkan oleh proses persalinan dan kelainan bawaan (Elisa, 2016).

Bayi yang lahir dengan berat yang rendah dapat berdampak *Asfiksia* karena pusat pengaturan pernapasan dan alat pencernaannya belum sempurna, kemampuan metabolisme panas masih rendah sehingga dapat berakibat terjadinya asfiksia, acidosis dan mempermudah terjadinya infeksi. Bayi dengan status BBLR umumnya mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungannya yang baru, dan berdampak pada penghambatan tumbuh kembang bahkan dapat berisiko pada kelangsungan hidupnya, atau mudah mengalami infeksi pada saluran pernafasan, (Katiandagho & Kusmiyati, 2015).

Menurut Bagus I.W bahwa tingkat atau derajat keparahan *Asfiksia* dipengaruhi oleh status Berat Badan Bayi Lahir Rendah, bayi lahir berisiko *Asfiksia* apabila ibu mengalami proses kehamilan yang kurang dari 37 minggu, semakin kurang masa kehamilan ibu dari usia kehamilan 37 minggu akan tinggi pula kemungkinan BBLR pada bayi, sehingga risiko mengalami *Asfiksia* pada bayi juga semakin tinggi, bahkan dapat berisiko kematian pada bayi. (Wiadnyana, et al., 2018).

*Asfiksia neonatorum* keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami kegagalan organ untuk melakukan proses bernafas dengan spontan dan teratur segera setelah lahir sehingga oksigen tidak dapat terhirup oleh bayi sehingga zat asam arang tidak dapat dikeluarkan dari dalam tubuhnya (Dewi, 2011). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) *Asfiksia* merupakan keadaan dimana bayi yang baru lahir tidak dapat bernafas dengan spontan dan teratur pada saat atau beberapa saat setelah lahir yang umumnya ditandai dengan *hipoksemia*, *hiperkarbia*, dan *asidosis* (Haryati, 2020).

Mendri dan Prayogi, penyebab terjadinya *Asfiksia* tidak hanya dilihat dari keadaan Berat Badan bayi masih terdapat banyak hal yang menyebabkan umumnya meliputi *hipoksia prenatal*, kompresi tali pusat saat melahirkan, terjadinya kelahiran prematur atau kelahiran

yang sulit, dan anestesi ibu (Mendri & Prayogi, 2018).

Ameliamengatakan bahwa penyebab BBLR selain bayi yang tidak cukup bulan atau pas bulan yaitu disebabkan oleh (1) penyakit bawaan dalam kehamilan ibu yaitu mengalami komplikasi kehamilan, malaria, infeksi menular seksual, HIV/AIDS.(2) faktor janin yaitu Kelahiran Kromosom, Infeksi janin kronik, Radiasi, kehamilan ganda/kembar (Gemeli)., dan (4) Plasenta yaitu plasenta yang terlepas sebelum waktunya, Sindrom transfusi bayi kembar atau Tumor(Amelia, 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Kotamobagu dapat ditarik kesimpulan bahwa:

Kejadian *Asfiksia* dan Keadaan Berat bayi lahir rendah masih banyak di jumpai pada ibu yang baru melahirkan di RSUD Kotamobagu, kejadian *Asfiksia* juga banyak di jumpai yang berbarengan dengan status Berat Badan Lahir Rendah, meskipun tidak sedikit pula di jumpa kejadian *Asfiksia* dengan kelahiran Berat Badan Lahir Normal pada bayi.

Terdapat hubungan antara status Berat Badan Lahir rendah pada bayi dengan kejadian *Asfiksia* pada bayi baru lahir, *Asfiksia* di pengaruhi oleh berat badan lahir rendah oleh bayi yang disebabkan karena bayi yang mengalami usia kehamilan yang kurang dari 37 minggu dan penyakit bawaan semasa proses kehamilan ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. R. & Rismintari, S. Y., 2015. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. 2 ed. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Amelia, N. S., 2019. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Neonatal*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dewi, 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

DINKES Kota Kotamobagu, 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu*, Kotamobagu: DINKES Kota Kotamobagu.

DINKES Prov SULUT, 2017. *Profil Dinas Kesehatan Sulut*. [Online] Available at: <http://dinkes.sulutprov.go.id> [Accessed 26 Februari 2020].

Efendi, S. H., 2013. *Pelayanan Kedaruratan Neonatal*. Bandung: Rafika Aditama.

Elisa, E. W., 2016. *Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah Dengan Kejadian Asfiksia Neonatrum Di RSUD Dewi Sartika*, Kendari: repository.poltekkes-kdi.ac.id.

Fitria, 2018. Hubungan Antara Berat Lahir rendah Dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Lasinrang Pinrang. *Maternal & Neonatal*, 2(7), pp. 285-293.

Haryati, 2020. *Aasuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Risiko Tinggi*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Jitowiyono, S. & Kristiyanasari, W., 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Katiandagho & Kusmiyati, 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatrum di RSUD liun Kendage. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), pp. 139-148.

KEMKES RI, 2018. *Pusdatin Kemkes*. [Online] Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id> [Accessed 26 Februari 2020].

Mendri, N. K. & Prayogi, A. S., 2018. *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit & Bayi Resiko Tinggi*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmojo, S., 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Praktik*. Jakrta: Rineka Cipta.

Rukiyah, Y. A. & Lia, Y., 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. 3 ed. Jakarta: Trans Info Medika.

Wiadnyana, I. B., Suryawana, I. W. B. & Sucipta, A. M., 2018. Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah dengan Asfiksia Neonatorum di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 2(1), pp. 95-100.