

## HUBUNGAN ANTARA PAPARAN ASAP ROKOK DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD LEUWILIANG KABUPATEN BOGOR TAHUN 2011

Rida Efendi, SST

**ABSTRAK :** Penelitian ini merupakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah semua ibu nifas yang bersalin di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor yang berjumlah 644 orang sedangkan yang menjadi sampel yaitu berjumlah 62 ibu nifas. Teknik penarikan sampel yang di gunakan yaitu *accidental sampling*.

**Hasil Penelitian :** Data di analisis dengan menggunakan uji Kendal Tau. Hasil analisa statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian BBLR di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2011 dengan nilai P value ( $0,882 > \alpha 0,05$ ).

### PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKBBL) tahun 2007 di Indonesia mencapai 35 per 1000 kelahiran hidup atau dua kali lebih besar dari target World Health Organization (WHO) sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup. (Menkes, 2007)

Berdasarkan hasil survey di provinsi Jawa Barat pada tahun 2007 yang mengalami insiden BBLR sebanyak 15,5%-17% dari kelahiran hidup 95% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2007).

Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) menurut WHO (2007) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 33%-38% dan lebih sering terjadi di Negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di Negara berkembang. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain yaitu berkisar antara 9%-30% (WHO, 2007).

Berat Badan Bayi Rendah (BBLR) merupakan bayi (neonatus) yang lahir dengan memiliki berat badan kurang dari 2500 gram atau sampai dengan 2499 gram (Hidayat, 2005). Penyebab BBLR dan prematur sangat banyak dan bervariasi, dari yang sifatnya genetis, riwayat medis (misalnya riwayat kelainan genitourinary, kehamilan sebelumnya, riwayat infeksi, dll), sampai yang sifatnya lifestyle (misalnya, konsumsi alkohol, kekurangan nutrisi dan merokok). (Bobak, 2004).

Kebiasaan merokok para calon ibu ternyata membawa akibat buruk pada anak yang

akan dilahirkannya. Terdapat bukti kuat bahwa ibu hamil yang merokok dapat langsung mempengaruhi dan merusak perkembangan janin dalam rahim, dan yang paling sering terjadi adalah berat lahir yang rendah (Arlene, 1996).

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif korelatif yang ditujukan untuk menggali lebih dalam terhadap bagaimana dan mengapa suatu fenomena kesehatan itu terjadi. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Crosssectional*

Populasi penelitian dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah semua ibu nifas yang bersalin di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor yang berjumlah 644 orang. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 62 ibu nifas.

Data hasil penelitian di analisis dengan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Kendal Tau ( $\tau$ )

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Leuwiliang dengan jumlah responden sebanyak 62 responden, yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Penyajian dibahas menurut tujuan khusus dan disimpulkan secara keseluruhan berdasarkan tujuan umum dari penelitian ini. Data hasil penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Paparan Asap Rokok Pada Ibu Nifas di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor tahun 2011

No.	Paparan Asap Merokok	F	%
1.	Tinggi	40	65%
2.	Rendah	22	35%
	Jumlah	62	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 62 responden yang terpapar asap rokok, sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi yaitu berjumlah 40 orang ibu nifas (65%), dan responden dengan paparan asap rokok rendah berjumlah 22 orang ibu nifas (35%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor tahun 2011

No	BBLR	F	%
1	Ya	20	32,3
2	Tidak	42	67,7
	Total	62	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa, dari 62 responden sebagian besar tidak memiliki bayi dengan BBLR yaitu sebanyak 42 ibu nifas (67,7%) dan ibu nifas yang memiliki bayi dengan BBLR sebanyak 20 orang (32,3%).

Tabel 4.3 Hubungan antara Paparan asap rokok dengan kejadian BBLR di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2011

Paparan Rokok	Asap	Kejadian BBLR				Total		P Value
		Ya		Tidak				
		f	%	f	%	f	%	
Tinggi		13	20,97%	27	43,55%	40	64,52 %	0,882
Rendah		7	11,29%	15	24,19%	22	35,48 %	
Jumlah		20	32,26%	42	67,74 %	62	100%	

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian BBLR dapat diketahui bahwa responden dengan paparan asap rokok tinggi tidak melahirkan bayi dengan BBLR yaitu sebanyak 27 orang ibu nifas (43,55%). Dan ibu dengan paparan asap rokok rendah juga tidak melahirkan bayi dengan BBLR yaitu sebanyak 15 orang ibu nifas (24,19%).

## PEMBAHASAN

Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian BBLR di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2011. Hal ini ditunjukkan dengan nilai P value ( $0,882 > \alpha 0,05$ ), maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan paparan asap rokok tinggi tidak melahirkan bayi dengan BBLR yaitu

sebanyak 27 orang ibu (43,55%). Dan ibu dengan paparan asap rokok rendah juga tidak melahirkan bayi dengan BBLR yaitu sebanyak 15 orang (24,19%). Hasil analisa statistik juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian BBLR di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2011. Hal ini ditunjukkan dengan nilai P value ( $0,882 > \alpha 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Sehingga terdapat kesenjangan dengan teori dan penelitian yang dilakukan oleh irnawati (2007) dimana dalam penelitiannya menunjukkan ibu hamil yang terpapar asap rokok 1 sampai 10 batang per hari selama kehamilannya akan berisiko 2,47 kali lebih tinggi untuk melahirkan BBLR, dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak terpapar dengan asap rokok selama kehamilannya. Sedangkan ibu hamil yang terpapar asap rokok lebih dari 11 batang selama kehamilannya berisiko untuk mengalami kelahiran BBLR sebanyak 3,33 kali lebih sering di bandingkan dengan ibu yang tidak terpapar dengan asap rokok.

Menurut ridwan (2000) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa jumlah bayi yang lahir BBLR dari suami yang merokok lebih dari 10 batang sebesar 59,5% dan untuk yang kurang dari 10 batang lahir BBLR sebanyak 45,5%. Hasil analisis OR sebesar 1,760 95% CI.0,795-3,897, berarti suami dengan merokok lebih dari 10 batang perhari berisiko 1,76 kali lebih besar untuk mempunyai bayi lahir dengan BBLR.

Namun meskipun begitu, hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya keselarasan dimana perokok pasif bukan merupakan faktor tunggal, kejadian BBLR merupakan multifaktoral, selain ibu hamil perokok pasif ada faktor lain seperti : status gizi ibu, paritas, dan sosial ekonomi (Ramadhan,2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laura (2009) yang menunjukkan tidak ada hubungan ibu terpapar asap rokok sebelum atau selama kehamilan dengan kejadian BBLR. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kejadian BBLR di RSUD Liewliang bukan hanya disebabkan oleh faktor paparan asap rokok, tapi ada faktor lainnya yang membutuhkan penelitian lebih lanjut.

## KESIMPULAN

1. Angka keterpaparan asap rokok dari 62 responden yang terpapar asap rokok,

sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi yaitu berjumlah 40 orang ibu nifas(65%), dan responden dengan paparan asap rokok rendah berjumlah 22 orang ibu nifas(35%).

2. Kejadian BBLR dari 62 responden sebagian besar tidak memiliki bayi dengan BBLR yaitu sebanyak 42 ibu nifas (67,7%) dan ibu nifas yang memiliki bayi dengan BBLR sebanyak 20 orang (32,3%).
3. Hasil analisa statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian BBLR di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2011 dengan nilai P value ( $0,882 > \alpha 0,05$ ).

## SARAN

1. Bagi tempat penelitian  
Dalam menangani permasalahan diatas diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil bahaya paparan asap rokok terhadap janin maupun kesehatan dan memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali sesuai masa kehamilannya.
2. Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan dapat melengkapi buku-buku perpustakaan agar memudahkan mahasiswa mendapatkan referensi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperbaiki keterbatasan yang ada dalam penelitian ini denga nmemperbanyak jumlah subyek penelitian dan penggunaan instrument penelitian yang lebih tinggi dengan penelitian sejenis.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Arifuddin J, Palada P. BBLR-LBW. Dalam: Perinatologi dan Tumbuh Kembang. Makassar :FKUI, 2004;9-11.
2. Dinkes Jabar. Laporan dan data Angka Kematian Bayi [www.dinkes.go.com](http://www.dinkes.go.com)
3. Elizabet Aulia, Lisa 2010, *Stop Merokok*, PT Garailmu, Yogyakarta.
4. Nelson. 2002. *Ilmu Kesehatan Anak*. Bagian 3. Edisi 12. Jakarta: EGC.
5. <http://www.google.com> Angka Kematian Bayi Menurut WHO tahun 2010 melalui <http://www.kemendesri.com>

6. <http://nasional.sindonews.com/read/2011/05/31/15/744854/61-4-juta-penduduk-indonesia-perokok-aktif>
7. Martini.2011.bayidanrokok.perepare:universitas muhammadiyah parepare
8. <http://www.unpad.ac.id/2011/10/jawa-barat-penyumbang-terbesar-angka-kematian-bayi-di-indonesia/>
9. Surasmi (2003). *Buku kesehatan maternal neonatal*. Surabaya: Airlangga
10. Wiknjasastro H, Saifuddin A B. Bayi Berat Lahir Rendah. Dalam: Ilmu Kebidanan;edisi ke-3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawieohardjo, 2002;771-783.