



Hubungan Ibu Hamil Perokok Pasif dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah

Roni Iryadi

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Kota Cirebon
Email: roniiryadi@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu penyebab bayi berat badan lahir rendah adalah kebiasaan merokok. Merokok tidak hanya berpengaruh terhadap orang yang menghisapnya, tetapi juga mempengaruhi semua orang yang berada di sekitarnya, termasuk janin yang sedang berkembang dari ibu hamil yang kebetulan berada di dekatnya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ibu hamil perokok pasif dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan menggunakan pendekatan studi retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang berjumlah 137 orang. Teknik pengambilan sampelnya dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah responden 45 orang. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan inferensial dengan uji chi square dan perhitungan koefisien kontingensi. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu nifas yang terdapat di RSUD “45” Kuningan Kabupaten Kuningan mayoritas menjadi perokok pasif ringan selama kehamilannya sebesar 54,3% dan melahirkan bayi dengan berat badan rendah sebesar 24,4%. Hasil uji statistik chi square antara ibu hamil perokok pasif dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah diperoleh p value sebesar 0,004 dan mempunyai nilai koefisien kontingensi sebesar 0,442. Terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil perokok pasif dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah. Saran bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan informasi kepada pasien terutama ibu hamil tentang bahaya dari asap rokok dan penyebab bayi BBLR serta menganjurkan para perokok aktif untuk tidak merokok di dalam rumah dan tidak merokok di sekitar ibu hamil.

Kata Kunci

bayi berat badan lahir rendah, ibu hamil perokok pasif.

ABSTRACT

Introduction: One of the causes of low birth weight babies is the smoking habit. Smoking not only affect people who suck, but also affects all those who are in the vicinity, including the developing fetus of a pregnant women who happened to be nearby. **Purpose:** This study aims determine the relationship between passive smoker pregnant women with the incidence of low birth weight babies. **Methods:** This research method analytical survey using retrospective study approach. Population in this study were all puerperal woman with 137 people. The sampling technique using purposive sampling technique with 45 people respondents. The data analysis using descriptive and inferential analysis with chi square test and contingency coefficient calculation. **Results:** Based on the survey result revealed that postpartum mothers in Hospital “45” Kuningan District Kuningan majority secondhand smoke lightly during pregnancy of 54,3% and give birth to babies with low birth weight of 24,4%. Chi Square test result among passive smoker pregnant women with the incidence of low birth weight babies was obtained p value of 0,004 and has a contingency coefficient of 0,442. There is a significant relationship between passive smoker pregnant women with the incidence of low birth weight babies. Advice for health workers in order to provide information to patients, especially pregnant women about the dangers of cigarette smoke and the causes of LBW babies and to encourage active smokers not to smoke in the house and don't smoke around pregnant women.

Keywords

low birth weight babies, passive smoker pregnant women.

Pendahuluan

Kematian pada anak adalah salah satu masalah yang menjadi persoalan utama bagi beberapa negara termasuk Indonesia. Angka kematian anak merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Semakin tinggi tingkat kematian anak, maka semakin buruk kinerja pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) suatu negara, sementara bila semakin rendah tingkat kematian anak di suatu negara, maka semakin baik kinerja pencapaian MDGs negara tersebut. Oleh sebab itu, penurunan tingkat kematian anak menjadi salah satu dari delapan target utama dalam pencapaian MDGs.

Bayi BBLR adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram).¹ Dahulu bayi baru lahir yang berat badan lahir kurang dari 2500 gram disebut premature. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1961 menyatakan bahwa semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang dari 2500 gram disebut low birth weight infant (bayi berat badan lahir rendah/BBLR).²

Dalam 1 tahun, sekitar 86.000 bayi usia 1 bulan meninggal. Artinya setiap 6 menit ada 1 (satu) neonatus meninggal di Indonesia oleh berbagai sebab. Penyebab utama kematian neonatal adalah bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 29%. Di rumah sakit pusat rujukan sekitar 15-20% bayi dilahirkan dengan berat lahir rendah sedangkan jumlah kelahiran BBLR secara nasional adalah 11,5%.³

Data survei nasional (Indonesia) tahun 2004 menyebutkan bahwa 63,2% laki-laki dan 4,4% perempuan Indonesia adalah perokok. Secara keseluruhan (laki-laki dan perempuan digabung) maka lebih dari 30% penduduk Indonesia merokok, artinya di negara kita ada sekitar 60 juta orang perokok. Sekitar 70% dari perokok di Indonesia memulai kebiasaannya sebelum berumur 19 tahun, karena terbiasa melihat anggota keluarganya yang merokok. Data juga menunjukkan bahwa sebagian besar (83%) dari perokok Indonesia yang merokok setiap hari ternyata menghisap 1-12 batang per hari dan 14% merokok sejumlah 13-14 batang sehari. Perokok 12 batang per hari hanya 1,4% saja. Data 2004 juga menunjukkan bahwa persentase merokok di pedesaan Indonesia (37%) lebih tinggi daripada di perkotaan (32%). Sementara itu, baik di kota maupun di desa di

negara kita, terjadi peningkatan perokok sebesar 3% antara 2001 ke 2003.⁴

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, yang paling sering terjadi adalah berat lahir yang rendah. Asap rokok dapat menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi kepada janin melalui plasenta berkurang. Berat badan bayi ibu perokok pada umumnya kurang dan mudah menjadi sakit. Berat badan bayi tersebut lebih rendah 40-400 gram dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu bukan perokok. Sekitar 7% dari ibu-ibu hamil yang merokok satu bungkus sehari mungkin akan melahirkan anak yang beratnya kurang dari 2500 gram, dan persentase ini meningkat menjadi 12% pada ibu-ibu hamil yang menghabiskan dua bungkus rokok seharinya.

Para peneliti menemukan bahwa perokok pasif atau orang yang terpapar asap rokok 16 kali lebih berbahaya daripada paparan polusi udara biasa. Hal ini disebabkan karena asap rokok dapat meningkatkan jumlah partikel halus di udara yang berbahaya berkali-kali lipat banyaknya.

Studi dilakukan selama 5 minggu dengan memasang monitor udara yang digunakan untuk mengukur kualitas udara pada sebuah jalan di depan pusat perbelanjaan. Ada sekitar 284 orang yang merokok di sepanjang jalan tersebut. Peneliti menemukan bahwa setiap kali ada perokok yang menghembuskan asap rokok, sekitar 70 persen partikel halus tersembur ke udara dibandingkan ketika tidak ada perokok yang melewati jalan tersebut.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan menggunakan pendekatan *studi retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang berjumlah 137 orang. Teknik pengambilan sampelnya dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden 45 orang. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan inferensial dengan uji *chi square* dan perhitungan koefisien kontingensi.⁵

Analisa data akan dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak dengan program SPSS versi 25.

Hasil Penelitian

Analisis Deskriptif

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Perokok Pasif di RSUD “45” Kuningan Kabupaten Kuningan

Ibu Hamil Perokok Pasif	Jumlah	Persentase (%)
Berat	6	13,3
Ringan	24	53,4
Tidak	15	33,3
Jumlah	45	100

Dapat dilihat mengenai jumlah responden berdasarkan kategori perokok pasif, dimana ibu hamil yang menjadi perokok pasif ringan lebih banyak yaitu sebesar 24 orang atau 53,4% (persen). Sedangkan ibu hamil yang tidak menjadi perokok pasif sebanyak 15 orang atau 33,3% (persen) dan ibu hamil yang menjadi perokok pasif berat sebanyak 6 orang atau 13,3% (persen).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD “45” Kuningan Kabupaten Kuningan

Bayi Berat Badan Lahir Rendah	Jumlah	Persentase (%)
Ya	11	24,4
Tidak	34	75,6
Jumlah	45	100

Dapat dilihat mengenai jumlah responden berdasarkan kategori berat badan bayi, dimana bayi yang lahir dengan tidak mengalami berat badan lahir rendah (normal) lebih banyak yaitu sebesar 34 bayi atau 75,6% (persen). Sedangkan bayi yang lahir dengan berat badan rendah sebanyak 11 bayi atau 24,4% (persen).

Analisis Bivariat

Tabel 3
Hubungan Ibu Hamil Perokok Pasif dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD “45” Kuningan Kabupaten Kuningan

Ibu Hamil Perokok Pasif	Bayi Berat Badan Lahir Rendah				Jumlah	
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%	F	%
Berat	4	66,7	2	33,3	6	100
Ringan	7	29,2	17	70,8	24	100
Tidak	0	0	15	100	15	100
Jumlah	11	24,4	34	75,6	45	100
P value	0,004					

Dapat dilihat mengenai hubungan ibu hamil perokok pasif dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah, dimana ibu hamil perokok pasif berat lebih banyak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 4 bayi. Ibu hamil perokok pasif ringan lebih banyak melahirkan bayi dengan berat badan normal yaitu sebanyak 17 bayi, dan semua ibu hamil yang tidak menjadi perokok pasif melahirkan bayi normal sebanyak 15 bayi.

Pada bagian Pearson Chi-Square terlihat nilai Asymp. Sig/p value sebesar 0,004. Karena nilai p value $0,004 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya “Terdapat hubungan yang signifikan antara Ibu Hamil Perokok Pasif dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah”.

Pembahasan

Ibu hamil perokok pasif adalah ibu hamil yang menghirup asap rokok meskipun dirinya bukan sebagai perokok. Meskipun ibu hamil tidak merokok, namun bayi akan tetap menghadapi risiko serupa jika anggota keluarga yang tinggal serumah dengan ibu hamil merokok. Asap rokok ini akan memengaruhi kesehatan bayi sebelum maupun sesudah dilahirkan.⁶

Tipe-tipe perokok pasif dibagi menjadi 2, berat apabila terpapar asap rokok lebih dari 10

batang per hari dan ringan apabila terpapar asap rokok 1-10 batang per hari.⁴

Paparan asap rokok dapat mempengaruhi perkembangan kehamilan. Dari semua kandungan kimia, nikotin dan karbon monoksida merupakan zat kimia yang paling berbahaya bagi janin. Nikotin bekerja cepat menyempitkan pembuluh darah, termasuk pembuluh darah di dalam tali pusat. Selain dibawa oleh pembuluh darah yang semakin menyempit, oksigen juga harus bersaing ketat dengan molekul karbon monoksida yang juga dibawa sel darah. Kurangnya asupan oksigen dan nutrisi inilah yang menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi serius.

Menurut pendapat peneliti, ibu hamil perokok pasif yang terdapat di RSUD “45” Kuningan Kabupaten Kuningan tidak terlalu baik, dilihat dari banyaknya ibu hamil yang terpapar asap rokok 1-10 batang per hari (perokok pasif ringan). Walaupun yang menjadi perokok pasif berat sedikit tetapi menjadi perokok pasif ringan juga sama saja memberikan efek yang tidak baik bagi kehamilan. Hal ini dikarenakan pengaruh asap rokok terhadap ibu dapat menyebabkan abortus spontan, perdarahan pervaginam, dan sakit kepala berat selama kehamilan. Sedangkan pengaruh asap rokok terhadap janin dapat menyebabkan cacat fisik, berat badan lahir rendah, hingga kematian janin.

Ibu hamil dapat melakukan pencegahan untuk mengurangi bahaya rokok, seperti menghindari orang yang sedang merokok, tidak perlu ragu dan sungkan untuk menegur orang yang tengah merokok jika di area umum sudah jelas ada larangan merokok, gunakan masker untuk mengurangi jumlah asap rokok yang terhirup, tingkatkan daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, dan bentengi diri dengan asupan vitamin anti oksidan seperti vitamin C dan E yang banyak terkandung dalam sayuran dan buah atau tablet.⁷

Menurut pendapat peneliti, bayi berat badan lahir rendah yang terdapat di RSUD “45” Kuningan Kabupaten Kuningan masih cukup banyak, dilihat dari angka kejadiannya sebanyak 24,4%. Berat badan bayi yang rendah ini

mungkin akan menimbulkan masalah jangka panjang seperti gangguan perkembangan, gangguan pertumbuhan, gangguan penglihatan (retinopati), gangguan pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan sering masuk rumah sakit, serta kenaikan frekuensi kelainan bawaan.

Langkah pencegahan yang dapat dilakukan agar bayi tidak mengalami berat badan lahir rendah adalah melakukan pengawasan hamil dengan seksama dan teratur, melakukan konsultasi terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kehamilan dan persalinan preterm, serta memberi nasehat tentang gizi saat hamil, meningkatkan pengertian keluarga berencana internal, memperhatikan tentang berbagai kelainan yang timbul dan segera melakukan konsultasi, dan menganjurkan untuk pemeriksaan tambahan sehingga secara dini penyakit ibu dapat diketahui dan diawasi/diobati.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnawati (2007) dalam penelitiannya kasus kontrol dengan judul “Resiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Hamil Perokok Pasif di Kota Banda Aceh Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam”, hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang terpapar asap rokok 1 sampai 10 batang per hari selama kehamilannya akan berisiko 2,47 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR, dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak terpapar asap rokok selama kehamilannya. Sedangkan ibu hamil yang terpapar asap rokok lebih dari 11 batang selama kehamilannya berisiko untuk mengalami kelahiran bayi BBLR sebanyak 3,33 kali lebih sering dibandingkan dengan ibu yang tidak terpapar asap rokok.⁸

Pada ibu hamil sebagai perokok pasif, efeknya sangatlah beragam, mulai dari tubuh ibu sendiri hingga berdampak pada gen bayi. Pengaruh asap rokok terhadap ibu dapat mengakibatkan abortus (keguguran) spontan, perdarahan pervaginam dan sakit kepala berat selama kehamilan, serta edema (bengkak yang tidak normal). Sedangkan pengaruh asap rokok terhadap janin dapat mengakibatkan cacat fisik, kematian janin, berat badan lahir rendah, masalah

pernafasan, kurang konsentrasi dan mengalami masalah perilaku, lahir prematur, serta kanker anak.⁹

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori di atas, maka peneliti berasumsi bahwa semakin berat seorang ibu hamil terpapar dengan asap rokok maka semakin besar pula kemungkinan ibu tersebut akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Kesimpulan

Ibu hamil yang menjadi perokok pasif ringan lebih banyak yaitu sebesar 24 orang atau 53,4% (persen). Sedangkan ibu hamil yang tidak menjadi perokok pasif sebanyak 15 orang atau 33,3% (persen) dan ibu hamil yang menjadi perokok pasif berat sebanyak 6 orang atau 13,3% (persen).

Ibu hamil yang menjadi perokok pasif ringan lebih banyak yaitu sebesar 24 orang atau 53,4% (persen). Sedangkan ibu hamil yang tidak menjadi perokok pasif sebanyak 15 orang atau 33,3% (persen) dan ibu hamil yang menjadi perokok pasif berat sebanyak 6 orang atau 13,3% (persen).

Terdapat hubungan yang signifikan antara Ibu Hamil Perokok Pasif dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah p-value 0,004.

Daftar Pustaka

1. Saifudin, dkk. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Bina Pustaka; 2002.
2. Pantiawati, I. Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
3. Sulani F. Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah untuk Bidan dan Perawat. Jakarta: Direktorat

Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI; 2011

4. Aditama T.Y. Tuberkulosis, Rokok, dan Perempuan. Jakarta : Balai. Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2006.
5. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
6. Raintung, A. Bahaya Asap Rokok Bagi Wanita Hamil. Dalam <http://reps-id.com/bahaya-asap-rokok-bagi-wanita-hamil/>; 2014
7. Amiruddin, R. Analisis Risiko Paparan Asap Rokok Terhadap Berat Badan Lahir di RS Fatimah Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2005.
8. Irnawati. Resiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Hamil Perokok Pasif di Kota Banda Aceh Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2007.
9. Lestari, C. Kau Rusak Dirimu, Kau Bunuh Bayimu!. Dalam <http://www.tanyadok.com/artikel-kesehatan/kau-rusak-dirimu-kau-bunuh-bayimu;> 2014.