

## HUBUNGAN KETERPAPARAN ASAP ROKOK SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BAYI LAHIR

Rika Veni Kardila<sup>1</sup>, Mamiiek Sumarmi<sup>2</sup>, Binti Asrofin<sup>3</sup>

Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada Nganjuk

Jl. PB. Sudirman No.139, Kepuh, Kertosono, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur 64315

e-Mail : lppmwimisada@gmail.com

### ABSTRAK

Paparan asap rokok pada ibu hamil adalah asap rokok yang berasal dari orang lain yang dicerna oleh wanita hamil, yang dikenal juga sebagai perokok pasif. Merokok berada di sekitar perokok mengandung racun dan karsinogenik sebagai arus utama merokok perokok. Asap rokok tidak hanya berbahaya bagi perokoknya sendiri, tetapi juga berbahaya bagi orang-orang yang di sekelilingnya yang menghirup asap rokok. Khusus untuk anak-anak dan ibu-ibu yang dikandung karena penurunan berat badan dapat menyebabkan bayi yang lahir dan meningkatkan angka kematian perinatal. Ini jenis penelitian menggunakan metode penelitian observasional analitik. Dalam penelitian ini menggunakan teknik Random Sampling dengan Systematic Random Sampling sebanyak 56 responden yang merupakan bagian dari ibu saat melahirkan Nganjuk 2016 rumah sakit yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi lembar. Untuk menganalisis adanya hubungan uji Chi-Square digunakan dengan tingkat signifikan = 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 responden (73,2%), yang terpapar asap rokok selama kehamilan, sebanyak 23 orang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, 18 orang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal dan ada ada orang yang melahirkan bayi dengan makrosomia berat lahir. Ada 15 responden (26,8%) yang tidak terpapar asap rokok selama kehamilan. Sebanyak 10 orang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, 14 orang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal. Hasil uji Chi-Square menghasilkan nilai p-value = 0,003. Dengan demikian nilai p-value  $\alpha < 0,05$ . Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paparan asap rokok selama kehamilan Bayi-berat lahir di rumah sakit Tahun lubang 2016. perempuan demikian hamil diharapkan untuk menjauh pada saat suami, keluarga atau orang lain yang merokok.

Kata Kunci: Paparan, Merokok, Kehamilan, Berat Bayi

### ABSTRACT

*Exposure to cigarette smoke on pregnant women is cigarette smoke that comes from others who ingested by pregnant women, known also as passive smokers. Smoke being around smokers contain toxic and carcinogenic as mainstream smoked smoker. Cigarette smoke is not only harmful to the perokoknya itself, but also dangerous for the people who were around him which breath of cigarette smoke. Especially for the children and mothers who are conceived because of weight loss can lead to babies that are born and improve perinatal mortality. This type of research using the method of analytic observational research. In this study using Random Sampling techniques with Systematic Random Sampling as much as 56 respondents that is part of the mother in childbirth Nganjuk 2016 hospitals that meet the criteria for inclusion. The instrument of data collection using the questionnaire and observation sheets. To analyze the existence of relationship Chi-Square test was used with level significant=0,05. The results showed that out of 41 respondents (73,2%), who are exposed to cigarette smoke during*

*pregnancy, as many as 23 people gave birth to babies with low birth weight, 18 people gave birth to babies with normal birth weight and there is no one who gave birth to babies with birth weight makrosomia. There are 15 respondents (26.8%) who are not exposed to cigarette smoke during pregnancy. As many as 10 people give birth to babies with low birth weight, 14 people gave birth to babies with normal birth weight. Chi-Square test results generate value  $p\text{-value} = 0.003$ . Thus the value of the  $p\text{-value} \alpha < 0.05$ . It can be concluded that there is a relationship between exposure to cigarette smoke during pregnancy-weight Babies born in hospitals the hole Year 2016. Thus pregnant women are expected to stay away by the time the husband, family or others who are smoking.*

*Keywords: Exposure, Smoking, Pregnancy, Newborn Weight*

---

## PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan kesehatan yang sampai saat ini masih menjadi masalah nasional adalah besarnya populasi dan tingginya prevalensi merokok. Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang sangat lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku merokok merupakan perilaku yang dinilai sangat merugikan dilihat dari berbagai sudut pandang baik bagi diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Ada dua jenis perokok yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tetapi menghirup asap rokok orang lain.

Jumlah perokok di seluruh dunia kini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada di Negara berkembang. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 terjadi sedikit peningkatan proporsi masyarakat yang merokok tiap hari dari tahun 2007 ke tahun 2013 (23,7 % - 24,3 %). Prevalensi perokok di Provinsi Jawa Timur tahun 2013 sebesar 23,9 % dan sebesar 85 % rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok, estimasinya adalah delapan perokok meninggal karena perokok aktif, satu perokok pasif meninggal karena terpapar asap rokok orang lain.

Asap rokok bukan saja berbahaya bagi perokoknya sendiri, tetapi juga berbahaya bagi orang-orang yang berada disekitarnya yang ikut menghirup asap rokok. Terutama bagi anak-anak dan ibu-ibu yang sedang mengandung karena dapat mengakibatkan penurunan berat badan bayi yang dilahirkan dan meningkatkan mortalitas perinatal ( Rahardja, 2010 : 372)

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran. klasifikasi berat badan bayi baru lahir adalah bayi besar atau makrosomia adalah berat bayi lebih 4000 gram, bayi cukup adalah bayi berat badan lebih 2500 sampai 4000 gram, bayi berat lahir rendah adalah bayi berat badan kurang dari 2500 gram.

Berdasarkan data dari WHO 2013, bayi dengan berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 60% hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal sampai usia satu tahun sehingga bayi dengan berat lahir rendah memiliki kemungkinan morbiditas dan mortalitas yang lebih besar. Prevalensi bayi dengan berat lahir rendah diperkirakan sebanyak 15,5% dan berat bayi lahir normal sebanyak 84,5 % dari seluruh kelahiran di dunia, dengan 95,5% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang. Kurang lebih 20 juta bayi dengan berat lahir rendah lahir per tahunnya.

Hasil Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) di Indonesia dengan BBLR sebesar 10,2% lebih rendah dari tahun 2010 (11,1 %), prevalensi berat bayi lahir normal sebanyak 89,8%, Di Jawa Timur jumlah bayi dengan

BBLR mencapai 11 % dan berat bayi lahir normal sebanyak 89% (anonim, 2013 : 182). Berdasarkan Laporan Tribulan (LB3) kesehatan Ibu dan Anak (Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur) tahun 2012, kematian neonatal yang disebabkan oleh BBLR mencapai 38,03%, dan angka ini merupakan angka tertinggi dibandingkan penyebab lainnya.

Dari laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2012, diketahui bahwa jumlah bayi dengan BBLR di Jawa Timur mencapai 3,32% yang diperoleh dari persentase 19.712 bayi dari 594.461 Bayi baru lahir yang ditimbang. Jumlah bayi dengan BBLR di kabupaten Nganjuk mencapai 3,39 % jumlah bayi lahir normal sebanyak 96,61% (Depkes, 2013 : 72).

Paparan asap rokok selama kehamilan sangat mempengaruhi perkembangan janin karena dalam kandungan asap rokok banyak sekali unsur kimia dan salah satu yang terpenting adalah senyawa *nikotin* dan *ter* yang bersifat karsinogen. karena kandungan nikotin dan karbon monoksida di dalam rokok dapat menghambat distribusi nutrisi pada janin. Bila janin dalam kandungan mengalami kekurangan nutrisi akan berpengaruh terhadap kondisi pertumbuhan, perkembangan, dan berat badan lahir bayi pada waktu persalinan.

Upaya untuk meningkatkan kualitas manusia seyogyanya harus dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan dan sangat tergantung kepada kesejahteraan ibu termasuk kesehatan dan keselamatan reproduksinya. Untuk mewujudkan perilaku hidup sehat maka peran keluarga sangat penting untuk menciptakan rumah tanpa asap rokok. Upaya untuk mencegah semakin banyak ibu hamil sebagai perokok pasif kebijakan dari pemerintah adalah dilarang merokok di sembarang tempat seperti di ruangan yang tertutup, terminal, halte, di dalam rumah, rumah sakit dan tempat-tempat umum lainnya.

Disarankan bagi perokok aktif untuk merokok di udara bebas serta tidak ada orang di sekitarnya. Namun kebijakan tersebut masih sering dilanggar oleh perokok karena masih belum ada sanksi yang berlaku sehingga masih banyak perokok yang merokok di sembarang tempat. Dari uraian diatas maka disusunlah penelitian yang berjudul hubungan antara keterpaparan asap rokok dalam kehamilan dengan berat bayi lahir di RSUD Nganjuk.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan keterpaparan asap rokok selama kehamilan dengan berat bayi lahir di RSUD Nganjuk Kabupaten Nganjuk tahun 2016.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional. Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan keterpaparan asap rokok selama kehamilan dengan berat bayi lahir di RSUD Nganjuk tahun 2016. Rancangan penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di RSUD Nganjuk selama waktu penelitian sebanyak 125 ibu nifas. Dengan sampel sejumlah 56 ibu nifas dengan menggunakan metode *Random Sampling* dengan teknik *Systematic Random Sampling*. Setelah data terkumpul melalui kuesioner dan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

**HASIL PENELITIAN**

Tabel-1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keterpaparan Asap Rokok, di RSUD Nganjuk Tahun 2016

No	Keterpaparan Asap Rokok	Jumlah	Persentase
1	Terpapar asap rokok	41	73,2 %
2	Tidak terpapar asap rokok	15	26,8 %
Total		56	100%

Sumber : Data Primer, Juli 2016

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa responden yang terpapar asap rokok, yaitu sebanyak 41 responden (73,2%). Sedangkan responden yang tidak terpapar asap rokok, yaitu sebanyak 15 responden (26,8%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu terpapar asap rokok sebanyak 41 responden (73,2%)

Tabel-2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan berat badan bayi lahir di RSUD Nganjuk Tahun 2016

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	BBLR (<2500)	24	42.9%
2	BBLN (2500-4000)	32	57,1 %
3	Makrosomia (>4000)	0	0%
Total		56	100%

Sumber :Data Primer, Juli 2016

Berdasarkan diatas diketahui bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 24 responden (42,9%), BBLN sebanyak 32 responden (57,1%), makrosomia sebanyak 0 responden (0%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal sebanyak 32 responden (57,1%) dan tidak ada satupun ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir lebih.

Tabel-3 : Tabel Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Keterpaparan Asap Rokok Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir Di RSUD Nganjuk Tahun 2016

<b>Chi-Square Tests</b>				
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	10.957 <sup>a</sup>	1	.001	
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.032	1	.003	
Fisher's Exact Test				
Linear-by-Linear Association	10.762 <sup>c</sup>	1	.001	.001
N of Valid Cases	56			

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.43.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. The standardized statistic is 3.280.

Berdasarkan hasil uji korelasi *Chi-Square* dengan menggunakan Program SPSS didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,003$ . Dengan demikian nilai  $p\text{-value} < \alpha 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara Keterpaparan Asap Rokok Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir di RSUD Nganjuk Tahun 2016.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa ibu yang terpapar asap rokok selama kehamilan sebanyak 41 responden (73,2%), dan ibu yang tidak terpapar asap rokok selama kehamilan sebanyak 15 responden (26,8%). Jika hal itu dikaitkan dengan data umum responden, diperoleh fakta berdasarkan status pekerjaan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 34 responden (60,8%) dan hampir setengahnya status pekerjaan responden bekerja sebanyak 22 (39,2%)

Paparan asap rokok pada ibu hamil merupakan asap rokok yang berasal dari orang lain yang dihirup oleh ibu hamil, di kenal juga sebagai perokok pasif. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok (Proverawati, 2010 :105)

Ibu yang tidak bekerja atau menghabiskan waktu di rumah dengan suami atau keluarga yang merokok akan lebih beresiko untuk terpapar asap rokok, daripada ibu yang memiliki pekerjaan di luar rumah. Adapula ibu yang bekerja juga memiliki resiko terpapar asap rokok, karena lingkungan kerja tertutup memungkinkan terjadinya pengaruh asap rokok dari sekitar. Karena ibu dapat menghirup asap rokok dari teman kerja atau orang lain yang sedang merokok yang berada dalam satu ruangan tertutup atau fasilitas umum seperti pada halte bis, terminal, pasar, tempat rekreasi.

Responden yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 24 responden (42,9%), yang melahirkan dengan berat badan lahir normal sebanyak 32 responden (57,1%). Jika hal itu dikaitkan dengan data umum responden, diperoleh fakta bahwa responden dengan kelompok umur  $>35$  tahun sebanyak 13 responden (23,2%), kelompok umur  $< 20$  tahun sebanyak 7 responden (12,5%) responden yang memiliki jenis kehamilan multigravida sebanyak 39 responden (69,6%).

Faktor yang mempengaruhi berat bayi lahir adalah kelahiran prematur. Faktor ibu yang lain adalah umur  $< 16$  tahun dan  $> 35$  tahun, paritas, jarak kelahiran yang terlalu dekat atau pendek (kurang dari 1 tahun) mempunyai riwayat BBLR sebelumnya dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kehamilan kembar/ganda. (Proverawati, 2010 : 5-6).

Faktor umur berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir. Wanita umur muda  $< 20$  tahun memiliki resiko melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan wanita yang melahirkan pada usia 20 – 35 tahun. Karena pada usia remaja perkembangan organ reproduksi masih belum matang. Di samping itu, secara psikologis wanita usia remaja belum siap menghadapi tuntutan beban moral mental dan emosional sehingga dapat menyebabkan gangguan psikologis dan mengganggu perkembangan janin. Kehamilan pada usia  $> 35$  tahun juga mempunyai resiko untuk terjadinya kelahiran BBLR karena alat reproduksi nya telah mengalami degenerasi yang pada akhirnya memicu kelahiran premature.

Jenis Kehamilan berpengaruh terhadap berat bayi lahir ibu yang memiliki jenis kehamilan multigravida memiliki resiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah di bandingkan ibu yang memiliki jenis kehamilan primigravida

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara Keterpaparan Asap Rokok Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Lahir Di RSUD Nganjuk tahun 2016. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan variabel penelitian dan menambah jumlah refrensi atau literature sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik. Saran bagi responden diharapkan untuk menjauh pada saat suami, keluarga atau orang lain yang sedang merokok

## DAFTAR PUSTAKA

- DEPKES RI .2014.*Profil Kesehatan Indonesia*.
- Proverawati, Atikah dan Cahyo Ismawati. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pantiawati Ika. 2010. *Bayi dengan BBLR*
- Sugiono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sukarmi, Icesmi dan Sudarti. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahardja,K dan Tan Hoan Tjay. 2010 . *Obat-Obat Penting*. Jakarta : Elex Media Komputindo
- Triana, Anni dkk. 2015. *Buku Ajar kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta : Deepublish
- Whalley, Jannet, Penny Simkin dan Ann Keppler. 2010. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta : Arcan