

**HUBUNGAN TINGKAT PAPARAN ASAP ROKOK DENGAN
BERAT BADAN BAYI LAHIR DI RUMAH SAKIT TNI
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

SKIRPSI

**KHADIJAH NASUTION
21060105**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**HUBUNGAN TINGKAT PAPARAN ASAP ROKOK DENGAN
BERAT BADAN BAYI LAHIR DI RUMAH SAKIT TNI
KOTA PADANGSIDIMPAN TAHUN 2024**

SKIRPSI

**KHADIJAH NASUTION
21060105**

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit Tni Kota Padangsidimpan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Khadijah Nasution
NIM : 21060105
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 30 Januari 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
NUPTK. 8742767668230352

Pembimbing Pendamping



Izmi Fadhilah Nasution sTr,Keb,M.Keb
NUPTK. 9636775676230142

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Bd. Nurellasari Siregar, M. Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Khadijah Nasution

NIM : 21060105

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit Tni Kota Padangsidimpan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Pembuat Pernyataan

Khadijah Nasution
21060105

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Khadijah Nasution

NIM : 21060105

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit Tni Kota Padangsidimpan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Pembuat Pernyataan



Khadijah Nasution
21060105

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Khadijah Nasution
NIM : 21060105
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 18 Juni 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 0812-6396-9700
Email : khadijahnasution59@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 25 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2014
2. SMPN 6 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2017
3. SMA N 2 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Bayi Di Ruah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku ketua program studi Kebidanan program sarjana fakultas Kesehatan universitas afa royhan di kota padangsidempuan.
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta dorongan yang kuat agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Izmi Fadhilah Nasution S.Tr.Keb, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.

5. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta dorongan yang kuat agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb, selaku anggota penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta dorongan yang kuat agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada program studi kebidanan program sarjana fakultas Kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidimpuan
8. Teristimewa untuk Orang tua dan seluruh keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
9. Kepada semua teman seperjuangan (Adira, Khoirunnisa dan Indah) yang selalu membantu, memberi motivasi kepada saya selama ini.

Akhir kata penulis berharap Skripsi penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan pihak-pihak yang membutuhkan. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan yang lebih baik di masa yang akan datang.

Padangsidimpuan, Februari 2025

Peneliti

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, November 2024
Khadijah Nasution

Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Bayi Lahir Di Rumah Sakit
TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Berat badan bayi saat lahir sangat menentukan pertumbuhan dan kelangsungannya hidupnya. Asap rokok dapat mengganggu penyerapan mikronutrien, yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat paparan asap rokok dengan berat badan bayi lahir di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *accidental sampling* menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*. Lokasi penelitian di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Populasi dan sampel penelitian dalam penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 35 orang. Tingkat paparan asap rokok dinilai dengan kuesioner. Data dianalisis dengan uji *One-Way-Anova*. Di dapatkan hasil ibu bersalin tidak terpapar asap rokok sebanyak 1 orang (2,9%), terpapar ringan 2 orang (5,7%), terpapar sedang 23 orang (65,7%), dan terpapar berat sebanyak 9 orang (25,7%). Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat paparan asap rokok dengan berat badan lahir.

Kata Kunci : Paparan Asap Rokok, Berat Badan Bayi Baru Lahir
Daftar Pustaka : 22 (2014-2024)

ABSTRACT

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN TEORITIS.....	7
2.1 Berat Badan Lahir Bayi	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Klasifikasi Berat Badan Bayi Lahir.....	7
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Berat Bayi Lahir	8
2.2 Rokok.....	12
2.2.1 Definisi	12
2.2.2 Kategori Perokok.....	13
2.2.3 Tipe-Tipe Perokok.....	13
2.2.4 Paparan Asap Rokok	13
2.2.5 Kandungan Rokok.....	13
2.2.6 Bahaya Perokok Aktif dan Perokok Pasif	15
2.3 Kerangka Konsep	16
2.4 Hipotesis	16
BAB 3 METODE PENELITIAN	17
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	17
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	17
3.2.1 Lokasi Penelitian	17
3.2.2 Waktu Penelitian.....	17
3.3 Populasi dan Sampel.....	18
3.3.1 Populasi Penelitian	18
3.3.2 Sampel Penelitian.....	18
3.4 Etika Penelitian.....	18
3.5 Defenisi Operasional	19

3.6 Instrumen Penelitian	19
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	20
3.8 Pengolahan Dan Analisis Data	21
3.8.1 Pengolahan Data.....	21
3.8.2 Analisis Univariat.....	23
3.8.3 Analisis Bivariat.....	23
BAB 4 HASIL PENELITIAN	24
4.1 Karakteristik Ibu Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024	24
4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	24
4.3 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	25
4.4 Berat Badan Lahir Bayi	25
4.5 Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit tni Kota Padangsidempuan Tahun 2024	25
BAB 5 PEBAHASAN	26
5.1 Karakterstk Ibu	26
5.1.1 Umur.....	26
5.1.2 Pendidikan.....	27
5.1.3 Paritas	27
5.2 Paparan Asap Rokok.....	28
5.3 Berat Badan Bayi.....	29
5.4 Rerata Berat Lahir Bayi.....	29
5.5 Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024	30
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	33
6.1 Kesimpulan.....	33
6.2 Saran	33
6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan	33
6.2.2 Bagi Responden.....	34
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	34

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian	17
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	19
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024	24
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024	24
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024	25
Tabel 4.4 Rerata Berat Badan Bayi.....	25
Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit tni Kota Padangsidempuan Tahun 2024	25

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	16
--	----

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
Gr	: Gram
SHS	: <i>Second-hand Smoke</i>
SHSESS	: <i>Secondhand Smoke Exposure Scale</i>
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan surat penelitian dari tempat penelian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Lembar konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lahir rendah menjadi masalah global yang signifikan dimana 20% dari semua kelahiran adalah berat badan lahir rendah pada tahun 2022 terhitung 20,5 juta bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Kelahiran dengan BBLR mencapai 15% hingga 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia atau lebih dari 20 juta (WHO 2022). Prevalensi berat lahir rendah di Asia Tenggara hampir 10% atau 12,2 juta bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (WHO 2022)

Kejadian BBLR di Indonesia mengalami peningkatan dari 6,2 % pada tahun 2018 menjadi 6,6% pada tahun 2021 dan BBLR juga merupakan penyebab utama kematian neonatal di Indonesia dengan prevalensi 35,2% pada tahun 2020 diikuti penyebab lain seperti asfiksia (27,5%), infeksi (3,4%), dan kelainan kongenital (11,4%) (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (*Statistics of Sumatera Utara Province*) Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus berat badan lahir <2.500gram sebanyak 1.168 kasus dengan jumlah bayi lahir sebanyak 278.100 pada tahun 2022.

Berdasarkan data yang didapatkan dari dinas kesehatan kota Padangsidimpuan pada tahun 2022 jumlah kasus dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 14 kasus dengan jumlah bayi lahir sebanyak 4.121.

Dalam laporan WHO dinyatakan bahwa paparan asap rokok pada masa kehamilan dikaitkan dengan terjadinya berat badan bayi saat lahir, dan dapat meningkatkan resiko terjadinya berat badan bayi rendah sebesar 22%.

Paparan asap rokok sangat mengkhawatirkan beberapa kelompok sosial termasuk wanita hamil. Wanita hamil biasanya terpapar asap rokok oleh pasangannya atau rekan kerja (Rosa Mutianingsih 2022). Bahaya asap rokok terhadap ibu hamil dan janin yang dikandungnya adalah berat badan lahir rendah (BBLR), keguguran janin, pembesaran jain tercatat 30% lebih tinggi, kematian janin dalam kandungan, pendarahan dari uri (*abruption placenta*), berat badan berkurang 20 hingga 30% (Giri Wiarto 2016).

Paparan asap rokok adalah penyebab utama BBLR yang dapat dicegah. *Continine* yang terkandung dalam asap rokok dapat masuk ke darah janin dan cairan ketuban, mempengaruhi perkembangan selama kehamilan, paparan asap rokok mengganggu perkembangan dan proliferasi plasenta. *Continine* yang merupakan vasokonstriktor, mengurangi aliran darah rahim antara 30% dan 40%. Hal ini mengakibatkan berkurangnya suplai kebutuhan oksigen dan nutrisi untuk pertumbuhan janin. *Continine* juga menekan produksi asam amino dan mengurangi aktivitas enzim yang berhubungan dengan pertumbuhan janin. (Ramadani, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) persentase perokok pada penduduk umur > 15 tahun di provinsi Sumatera Utara adalah 26,28%. Persentase perokok pada penduduk umur > 15 tahun di Padangsidempuan adalah 16,45%. Data proporsi frekuensi pria dewasa pada penduduk umur > 15 berada di dekat orang yang merokok di dalam ruangan yang tertutup (rumah, tempat kerja, dan sarana transportasi) adalah 33,84% dan proporsi merokok dalam gedung/ruangan adalah 82,71%. Data tersebut tentu mengkhawatirkan karena berpotensi menyebabkan tingginya risiko paparan asap rokok pada ibu hamil, karena pada kelompok usia tersebut juga merupakan usia dari PUS, dimana kelompok usia ini masih berpotensi

untuk memiliki keturunan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, antara lain usia ibu saat hamil, usia kehamilan, berat badan sebelum hamil, penambahan berat badan selama kehamilan, status animea, asupan nutrisi yang tidak cukup, dan paparan asap rokok selama kehamilan. Wanita dinegara berkembang sering mengalami kehamilan dengan kekurangan gizi, dan paparan asap rokok dapat mengurangi defisiensi mikronutrien yang berdampak negative pada kesehatan janin. Jumlah orang yang terpapar asap rokok terus meningkat, dan epidemi rokok tembakau adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia dan jumlah non perokok yang terpapar asap rokok terus meningkat (Suzuki , 2019).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Rumah Sait TNI Kota Padangsidempuan data diperoleh tahun 2023 angka kejadian BBLR yaitu sebanyak 35 kasus.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Putri, 2019). Penelitian mengenai hubungan tingkat paparan asap rokok dengan kasus Berat Badan Lahir Rendah menunjukkan hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan Berat Badan Lahir Rendah. Sedangkan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Shela (2023), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan Berat Badan Lahir Rendah.

Berbagai macam tindakan berbahaya ibu hamil selama kehamilan seperti paparan asap rokok dari suami, keluarga, rekan kerja, dan orang-orang disekitar ibu hamil (perokok aktif) yang secara tidak sadar dan merasa aman ketika berada

disekitar perokok aktif dan terpapar asap rokok yang menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini. Dan sampai saat ini Berat Badan Lahir Rendah masih menjadi penyumbang tertinggi angka kematian bayi (AKI).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, “Apakah Ada Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Bayi di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat paparan asap rokok dengan kejadian Berat Badan Lahir bayi di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi karakteristik ibu di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat paparan asap rokok pada ibu hamil
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berat badan lahir bayi
4. Untuk mengetahui Rerata Berat Badan Lahir Bayi
5. Untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat paparan asap rokok dengan Berat Badan lahir Bayi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sumber dalam mengembangkan pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kebidanan juga untuk mencocokkan teori yang ada dengan kejadian Berat Badan Lahir Bayi di masyarakat. Hasil dalam penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi data untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan ataupun referensi yang dapat memberikan kontribusi berupa menjadi sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan tingkat paparan asap rokok dengan berat badan bayi

2. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana untuk memberikan gambaran serta menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan serta analisis atau kajian dengan permasalahan yang serupa.

3. Manfaat Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mengedukasi masyarakat bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok akan terpapar zat yang hampir sama dengan perokok aktif dan akan mempengaruhi kehamilan, persalinan dan hasil konsepsi.

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Berat Badan Lahir Bayi

2.1.1 Definisi

Berat badan bayi lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan: bayi kurang bulan (BKB), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi < 37 minggu (259 hari), bayi cukup bulan (BCB) yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259-293 hari), dan bayi lebih bulan (BLB) yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu (294 hari) (Darmawan,2017).

2.1.2 Klasifikasi Berat Badan Bayi Lahir

Berat bayi lahir berdasarkan berat badan dapat dikelompokkan menjadi:

1. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir <2.500gram tanpa melihat umur gestasi. Bayi dengan BBLR dapat dibagi menjadi 2 golongan, yaitu prematur murni dan dismaturitas (Ila,2019)

- a. Prematur Murni adalah neonatus dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan, atau bisa disebut neonatus kurang bulan sesuai dengan masa kehamilan.
- b. Dismaturitas atau kecil untuk masa kehamilan adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan sesungguhnya untuk masa kehamilan.

Bayi Berat Lahir Normal

Bayi berat lahir normal adalah lahir dengan umur kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, nilai APGAR 7-10 dan tanpa cacat bawaan (Ribek, 2018)

Bayi Berat Lahir Lebih

Bayi berat lahir lebih adalah bayi yang dilahirkan dengan berat > 4.00 gram. Bayi dengan berat lahir lebih bisa disebabkan karena adanya pengaruh dari postterm. Zweding menyatakan bahwa rata rata berat janin >3.600gram sebesar 44,5 % pada kehamilan postterm, sedangkan pada kehamilan aterm sebesar 30%. Resiko persalinan bayi dengan berat >4.000 pada kehamilan postterm meningkat 2-4 kali lebih besar dari kehamilan aterm. Selain itu faktor resiko bayi berat lahir lebih adalah ibu hamil dengan penyakit diabetes melitus, ibu dengan DMG 40% akan melahirkan bayi dengan BB berlebih pada semua kehamilan (Hanifah,2019).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Berat Bayi Lahir

Faktor- faktor yang mempengaruhi berat badan bayi lahir adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal
 - a. Umur Ibu Hamil

Umur reproduksi yang sehat adalah dan aman adalah 20-35 tahun. Pada kehamilan diusia kurang dari 20 tahun secara fisik dan psikis masih kurang, misalnya dalam perhatian untuk pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun berkaitan dengan kemunduran dan penurunan daya tahan

tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia dini (Darmawati, 2016)

b. Jarak Kehamilan

Menurut badan koordinasi keluarga berencana (BKKBN), jarak kehamilan yang ideal adalah 2 tahun atau lebih, karena jarak kehamilan yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuh setelah melahirkan sebelumnya. Jarak antara dua kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan buruknya status gizi ibu hamil sehingga berisiko untuk melahirkan BBLR atau bayi prematur (Septikasari, 2018).

c. Paritas

Paritas mencakup gravida (jumlah kehamilan), partus (jumlah kelahiran), dan abortus (jumlah keguguran). Paritas dikatakan tinggi apabila seorang wanita melahirkan anak ke empat atau lebih. Ibu dengan kehamilan keempat atau lebih keadaan kesehatannya akan mulai menurun, dan sering mengalami kurang darah (anemia), perdarahan, dan kelainan letak janin (Septa, 2016)

Semakin banyak jumlah kehamilan, baik bayi yang dilahirkan dalam keadaan hidup maupun mati dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil, jumlah anak 4 atau lebih perlu diwaspadai kemungkinan persalinan lama, karena makin banyak anak rahim ibu akan lemah (Nurhayati, 2016)

d. Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi wanita pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Gizi ibu hamil juga menentukan berat bayi yang dilahirkan, maka pemantauan gizi pada wanita hamil sangatlah di perlukan. Ada beberapa cara untuk menentukan status gizi ibu hamil, yaitu dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) dan mengukur kadar hemoglobin. Penambahan berat badan selama hamil kurang lebih 10-12 kg. Penambahan berat badan juga bertujuan untuk memantau pertumbuhan janin. Pengukuran LILA dimaksudkan untuk mengetahui apakah ibu menderita kekurangan energi kronik (KEK), sedangkan pengukuran kadar hemoglobin untuk mengetahui kondisi ibu apakah mengalami anemia (Simbolon, 2018)

Ibu hamil dengan KEK akan menyebabkan abortus, BBLR, bayi lahir prematur bahkan bayi yang lahir meninggal (Hadi, 2015)

e. Kadar Hemoglobin (hb)

Kadar *hemoglobin* ibu hamil sangat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan. Seorang ibu hamil dikatakan menderita anemia apabila kadar hemoglobin dibawah 11 gr% ibu hamil yang kadar hbnya rendah tidak hanya membahayakan ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan janin. Anemia pada ibu hamil berisiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya (Oktavia, 2018)

f. Penyakit Saat Kehamilan

Penyakit pada saat kehamilan dapat mempengaruhi berat badan bayi lahir diantaranya adalah *Diabetes Melitus Gestasional* (DMG), cacar air, dan penyakit infeksi TORCH. Penyakit DMG adalah intoleransi glukosa yang muncul seiring dengan kehamilan, komplikasi yang mungkin terjadi pada kehamilan dengan diabetes adalah bervariasi pada ibu akan meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia, dan terjadinya diabetes melitus tipe 2 di kemudian hari, Sedangkan pada janin meningkatkan resiko terjadinya makrosomia (Oktavia, 2018)

2. Faktor Eksternal

A. Asupan zat Gizi, dan Tingkat Sosial Ibu Hamil

Berat badan bayi baru lahir yang sehat berbeda antara satu golongan masyarakat dengan yang lain. Pada ibu yang berasal dari ekonomi yang lebih tinggi, dan mendapatkan perawatan kehamilan yang baik dengan asupan gizi yang terpenuhi akan melahirkan bayi yang cenderung berada dalam keadaan yang lebih baik dari pada bayi yang dilahirkan dari ibu yang ekonominya lebih rendah dan ibu yang selama kehamilannya dalam kondisi status gizi kurang (Wijayani & Rosida . 2016)

B. Paparan Asap Rokok

Asap rokok juga menyebabkan terjadinya BBLR. Orang yang terpapar asap rokok lingkungan secara umum menghadap senyawa yang sama seperti yang dihirup langsung oleh perokok aktif, walaupun dengan konsentrasi dan pola waktu yang berbeda. Dengan demikian dampak asap rokok tidak hanya dirasakan perokok sendiri (perokok aktif), tetapi juga

orang di lingkungan asap rokok (*Environment Tobacco Smoke*) atau disebut dengan perokok pasif. Jika ibu hamil merupakan seorang perokok pasif. Hal ini dapat meningkatkan resiko terjadinya abortus, solusio plasenta, plasenta previa, kelahiran premature, berat badan lahir rendah (BBLR) (Pratiwi, 2021).

Bahan kimia pada rokok termasuk karsinogen juga bakal mengalir ke janin. Efek merokok pada bayi yang dikandung, diantaranya suplai oksigen akibat karbon monoksida dan nikotin dan terhambatnya perkembangan serta pertumbuhan calon bayi. Selain itu, ada peningkatan resiko bibir sumbing pada calon bayi, menurunkan gerakan janin di rahim minimal satu jam setelah merokok, kemudian gangguan perkembangan dan kerja plasenta serta perubahan pada otak dan paru-paru calon bayi. Ibu hamil wajib menghindari asap rokok, baik sebagai perokok aktif maupun perokok pasif (Pratiwi, 2021).

2.2 Rokok

2.2.1 Definisi

Menurut PP No 81/1999 pasal 1 ayat (1), Rokok adalah hasil olahan tembakau termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan bahan tambahan atau tidak tanpa bahan tambahan. Rokok merupakan olahan dari tembakau yang sudah kering dan diolah sedemikian rupa hingga berbentuk sebuah gulungan yang dilapisi dengan kertas putih di bagian luarnya. Rokok digunakan dengan cara membakar di salah satu ujungnya dan menghisapnya di ujung yang lain (Andyanita, 2023)

2.2.2 Kategori Perokok

Menurut (Hanifah, 2017) perokok dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

1. Perokok ringan yang merokok 1-10 batang sehari
2. Perokok sedang yang merokok 11-20 batang perhari

Perokok berat yang merokok lebih dari 20 batang perhari

2.2.3 Tipe-Tipe Perokok

Berdasarkan asap rokok yang dihirup, perokok dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Perokok akti adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun itu cuman satu batang dalam sehari. Atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok Cuma sekedar menghembuskan asap walau tidak dihisap masuk ke dalam paru-paru
2. 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 (Atikah, 2015)

2.2.4 Paparan Asap Rokok

Paparan asap rokok adalah semua bahan kimia yang berasal dari pembakaran rokok yang mengenai perokok maupun bukan perokok atau perokok pasif (Brenda Rahasyim, 2018)

2.2.5 Kandungan Rokok

1. Zat kimia

Rokok tentu tidak dapat dipisahkan dari bahan baku pembuatannya, yakni tembakau. Di tembakau ditambah cengkih dan bahan-bahan lain dicampur untuk

dibuat rokok kretek. Selain kretek, tembakau juga dapat digunakan sebagai rokok linting, rokok putih, cerutu, rokok pipa, dan tembakau tanpa asap (*chewing tobacco* atau tembakau kunya). Komponen gas asap rokok adalah karbon monoksida, amoniak, asam hidrosianat, nitrogen oksida, dan formaldehid. Partikelnya berupa tar, indol, nikotin, karbarzol, dan kresol (Atikah, 2015)

2. Nikotin

Zat ini dapat meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan pentempitan pembuluh darah tepi, dan menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya. Kadar nikotin 4-6 mg yang dihisap oleh orang dewasa setiap hari sudah 14 hari membuat seseorang ketagihan. Di Amerika Serikat, rokok putih yang beredar di pasaran memiliki kadar 8-10 mg nikotin per batang, sedangkan di Indonesia berkadar nikotin 17 mg per batang (Atikah, 2015)

3. Timah Hitam (pb)

Timah hitam yang dihasilkan oleh sebatang rokok sebanyak 0,5 ug. Sebungkus rokok (isi 20 batang) yang habis dihisap dalam satu hari akan menghasilkan 10 ug. Sementara ambang batas bahaya timah hitam yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 ug per hari (Atikah, 2015)

4. Gas Karbonmonoksida

Gas berbahaya ini seharusnya hanya ada dalam pembuatan asap kendaraan. Namun, dengan adanya sumbangan dari perokok, gas yang juga dapat berikatan kuat dengan darah ini menjadi lebih banyak di udara dan di dalam tubuh manusia. Adanya karbon monoksida yang berikatan dengan darah, menyebabkan jantung seorang perokok yang memerlukan lebih banyak oksigen, mendapatkan oksigen yang lebih sedikit. Hal ini akan menyebabkan bertambahnya resiko penyakit

jantung dan paru-paru, serta penyakit saluran nafas, batuk terus-menerus, stamina serta daya tahan tubuh perokok juga berangsur-angsur akan menurun. Terganggunya peredaran darah normal, yaitu dengan adanya gas karbon monoksida pada darah, juga akan mengakibatkan rusaknya pembuluh darah sebagai distributor aliran darah. Terdapat endapan- endapan lemak sehingga pembuluh darah akan tersumbat. Hal ini meningkatkan resiko terkena serangan jantung ataupun mati mendadak (Hermawati, 2023)

5. Tar

Tar adalah sejenis cairan berwarna cokelat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Kadar tar pada tembakau antara 0,5-35 mg/batang. Tar merupakan suatu zat karsinogen yang dapat menyebabkan kanker pada jalan nafas dan paru-paru. Tar merupakan bahan kimia yang menjadi penyebab noda kuning kecoklatan pada kuku dan gigi perokok. Selain itu tar dapat membuat flek pada paru-paru. (Hermawati, 2023)

2.2.6 Bahaya Perokok Aktif dan Perokok Pasif

Bahaya merokok terhadap kesehatan telah diteliti dan dibuktikan oleh banyak orang. Efek- efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas. Banyak penelitian membuktikan bahwa kebiasaan merokok meningkatkan risiko timbulnya gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker esofagus, bronkhitis, tekanan darah tinggi serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin. Penelitian terbaru juga menunjukkan adanya bahaya dari *secondhand-smoke*, yaitu asap rokok yang terhirup orang-orang bukan perokok karena berada disekitar perokok, atau bisa disebut juga dengan perokok pasif (Atikah, 2015)

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui hubungan paparan asap rokok pada ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir yang dilaksanakan dalam satu waktu.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan

3.2.2 Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dilaksanakan mulai dari bulan November 2024 – Desember 2024

Tabel 3. 1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian						
	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
Pengajuan Judul	■						
Penyusunan Proposal		■	■	■			
Seminar Proposal				■			
Perbaikan Proposal Hasil Seminar				■			
Penelitian					■	■	
Bimbingan Hasil Penelitian					■	■	
Sidang Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan berat badan bayi lahir di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidimpuan pada bulan, november, desember 2024

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini berjumlah 35 sampel. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel teknik *Accidental Sampling* dimana teknik penentuan sampel yang dilakukan secara kebetulan.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak –hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain yaitu:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Informed consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Penelitian menjamin pada responden dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur.

Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikannya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian

3.5 Defenisi Operasional

Defenisi operasional mendefenisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristiknya yang akan di amati.

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Berat Badan Bayi Lahr	Berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama	Rekam Medik	Rasio	Berat Badan Dalam Gram
Paparan Asap rokok	Papara asap rokok yang menyertai ibu hamil yang berasal dari lingkungan tempat tinggal, lingkungan kerja, maupun tempat umm	Kuisisioner	Ordinal	1.Tidak terpapar skor 0 2.Terpapar ringan skor 1-3 3.Terpapar sedang skor 4-7 4.Terpapar berat skor 8-11

3.6 Instrumen Penelitian

Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan tentang paparan asap rokok. *Secondhand Smoke Exposure Scale* (SHSES) Adalah skala 14 poin yang terdiri dari 14 pertanyaan berperingkat, yang ditimbang untuk kontribusi relatif setiap respon

terhadap paparan asap rokok. Kekuatan utama skala ini adalah bahwa ini merupakan pendekatan yang divalidasi oleh biomarker cotinin ditimbang menurut kadar nikotin rambut. Kolerasi antara SHSES dan paparan tervalidasi biomarker peserta (nikotin rambut) , merupakan kolerasi person sebesar 0,4939, dengan $p < 0.0001$.

Kuisisioner ini diambil dari *Secondhand Smoke Exposure Scale* (SHSES) dan telah diterjemahkan oleh peneliti yang bernama Izmi Fadiah Nasution yang berjudul “Hubungan Paparan Asa Rokok Pada Ibu Hamil Dan Kadar Vitamin D Pada Darah Tali Pusat Dengan Berat Badab Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Hermina Kota Padang Tahun 2022”.

Nikotin rambut mencirikan paparan tembakau dalam jangka waktu yang lebih lama daripada kotinin darah, kotinin darah, kotinin saliva. Sumber paparan asap rokok asap rokok yang dinilai adalah paparan di rumah (5 poin, =0,37), mobil keluarga (3 poin, =0.20), publik tmpat (3 poin, =0,15), dan tempat kerja (1 poin, = 0,013), yang mengarah pada pengembangan skala 11 poin dengan kategori terpapar ringan skor 1-3, terpapar sedang skor 4-7, terpapar berat skor 8- 11 (Fadhilah 2022)

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Tahapan persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi

2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian ke Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan
3. Menentukan besarnya sampel berdasarkan tujuan peneliti
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*
5. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang cara pengisian lembar kuesioner
6. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya kepada peneliti apabila ada yang tidak jelas dengan lembar kuesioner yang diberikan
7. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner yang telah diberikan
8. Responden menyerahkan kembali lembar kuesioner yang telah diisi untuk diperiksa oleh peneliti

3.8 Pengolahan Dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Santjaka (2011) dalam Hasnidar *et al.*, (2020) terdapat beberapa tahapan dalam pengolahan data, antara lain:

1. Editing

Suatu kegiatan pengecekan terhadap suatu data yang sudah terkumpul dari kemungkinan adanya kesalahan dalam pengisian data. Dalam hal ini kesalahan tersebut dapat berupa kesalahan didalam pengisian data ataupun ketidaklengkapan datanya. Pada saat ditemukan kesalahan tersebut, seorang

peneliti perlu melakukan adanya konfirmasi kepada responden yang bersangkutan. Dalam tahap ini seorang peneliti bisa memastikan data yang diperoleh tersebut dengan benar dan juga lengkap.

2. *Coding*

Suatu bentuk kegiatan dengan memberikan kode pada tiap-tiap jawaban yang sudah dikumpulkan,. Pada tahap ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data statistik penelitian. Adapun contohnya yaitu: pertanyaan seputar jenis kelamin, jawaban yang diberikan yaitu laki-laki dan perempuan. Pada tahap ini juga seorang peneliti menemukan jawaban tersebut ke dalam bentuk kode yang sudah ditetapkan dan juga direncanakan. Adapun contohnya yaitu laki-laki akan diberi kode 1 sedangkan perempuan diberikan kode 2. Dalam hal pemberian kode ini pengolahan data dilakukan secara statistik inferensial

3. *Tabulating*

Suatu kegiatan mengelompokkan dan juga menyusun data yang sudah di *coding* ke dalam bentuk master data. Dalam kegiatan ini dilakukan secara manual maupun menggunakan alat yaitu komputer. Pada kegiatan tabulating secara manual biasanya menggunakan satu tabel turus dengan tujuan untuk mengetahui berapa jumlah jawaban dari setiap pertanyaan, sedangkan dalam kegiatan tabulating dengan menggunakan alat komputer yang dilakukan dengan memasukan data hasil coding atau data asli yang berupa data numerik ke dalam bentuk program komputer sehingga nantinya bisa dihitung statistiknya. Pada kegiatan tabulating dengan menggunakan

komputer yang pada umumnya menggunakan program aplikasi *Microsoft excel* dan juga SPSS.

3.8.2 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti baik variabel independen (tingkat paparan asap rokok) maupun dependen (berat badan lahir bayi) dengan pengolahan data menggunakan SPSS.

3.8.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat menurut Notoatmodjo (2019) digunakan agar mengetahui hubungan antara variable bebas dengan variable terikat apabila telah dilaksanakan analisa univariat. Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi tentang hubungan variable independen yaitu tingkat paparan asap rokok dengan dengan variable dependen berat badan bayi lahir yang menggunakan uji Anova dengan syarat data terdistribusi normal dan pada uji anova disyaratkan varian data homongen (homoskedastisitas).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Ibu Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
<20 tahun	1	2,9%
20-35 tahun	21	60,0%
>35 tahun	13	37,1%
Total	35	100,0
Pendidikan		
SD	5	14,3
SMP	9	25,7
SMA	13	37,1
S1	8	22,9
Total	35	100,0
Paritas		
Primigravida	15	42,9
Multigravida	20	57,1
Total	35	100,0

Dari tabel 4.2 didapatkan, dari 35 ibu bersalin mayoritas ibu berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 ibu bersalin (60,0), Mayoritas pendidikan terakhir ibu bersalin adalah SMA yaitu sebanyak 13 orang (37,1%), Sebagian besar ibu bersalin adalah ibu multigravida yaitu sebanyak 20 orang (57%).

4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Papaan Asap Rokok	Frekuensi	%
Tidak Terpapar	1	2,9
Terpapar Ringan	2	5,7
Terpapar Sedang	23	65,7
Terpapat Berat	9	25,7
Total	35	100,0

4.3 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Berat Badan Bayi Lahir	Frekuensi	%
<2.500	5	14,3
2.500-4.000	30	85,7
Total	35	100,0

Dari tabel 4.3 didapatkan dari 35 ibu bersalin mayoritas berat badan bayi lahir 2.500-4.000 yaitu sebanyak 30 berat badan bayi lahir (85,7%)

4.4 Berat Badan Lahir Bayi

Tabel 4.4 Rerata Berat Badan Bayi

Variabel	Mean ± SD
Berat badan lahir (gram)	3094,29±458,862

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui rerata-rata dan standar deviasi berat badan lahir dari 35 sampel adalah 3094,29±458,862 gram.

4.5 Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit tni Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit tni Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Paparan Asap Rokok	Berat Badan Lahir (gram)		p-value
	Mean	SD	
Tidak Terpapar	-	-	0,004
Terpapar Ringan	3300.00	200.000	
Terpapar Sedang	3200.00	66.831	
Terpapar Berat	2688.89	180.620	

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa berat badan lahir terendah terdapat pada kelompok ibu hamil dengan tingkat terpapar berat dengan mean dan standar deviasi 2688,89 ± 180,620 gram. Berdasarkan uji statistic prametrik *One-Way Anova* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat paparan asap rokok dengan berat badan lahir. Hal ini, dapat dilihat dari p value <0,05 yaitu p 0,004.

BAB 5

PEBAHASAN

5.1 Karakteristik Ibu

5.1.1 Umur

Hasil penelitian yang diperoleh tentang umur responden didapatkan bahwa mayoritas responden yang berumur 20-35 tahun berjumlah 21 orang (60,0%) dan minoritas berumur < 20 tahun sebanyak 1 orang (2,9%). Pengkajian umur ibu saat hamil dilakukan karena umur ibu hamil merupakan faktor penting yang mempengaruhi pertumbuhan janin dan hasil kehamilan. Karena umur ibu hamil < 20 tahun memiliki Rahim dan panggul yang belum tumbuh secara optimal untuk mencapai ukuran dewasa yang akan menyebabkan kesehatan janin dalam kandungan terganggu. Umur ibu hamil >35 tahun beresiko memiliki jaringan organ reproduksi dan fungsi fisiologis jalan lahir tidak lagi lentur, serta ditemukan penyakit degenerative pada tubuh ibu sehingga beresiko terhadap kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi dalam kandungan (Lismawati, 2019).

Dalam penelitian sebelumnya, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah. Umur ibu saat hamil <20 atau <35 tahun lebih beresiko 16,2 kali untuk bayi mengalami kejadian berat badan bayi rendah bila dibandingkan dengan ibu berumur 20-25 tahun (Widiyanto, 2020). Penelitian lain juga menyatakan bahwa rata-rata berat lahir pada ibu umur <20 tahun adalah $2506 \pm 525,69$ gram rentan umur 20-30 tahun $2719,91 \pm 437,02$ gram, umur >30 tahun $2932,98 \pm 429,99$ gram (Chandan, 2020)

5.1.2 Pendidikan

Hasil penelitian yang diperoleh tentang pendidikan responden didapatkan bahwa mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebanyak 13 orang (37,1%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 5(14,3%). Pendidikan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang dengan tingkat pendidikan formal yang rendah tidak secara mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan sendiri muncul dari rasa keingintahuan akan suatu hal yang prosesnya dilakukan dengan penginderaan suatu objek. Pengetahuan merupakan ranah yang mendasari seseorang untuk melakukan suatu perilaku terbuka. Penginderaan yang dilakukan ibu dalam proses pembentukan pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal yang ditempuhnya (Donsu, 2020).

5.1.3 Paritas

Hasil penelitian yang diperoleh tentang paritas responden didapatkan bahwa mayoritas ibu bersalin multigravida yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) dan responden dengan primigravida yaaitu sebanyak 15 orang (42,9%). Selama kehamilan, uterus terenggang oleh janin. Melahirkan lebih dari 4 kali juga meningkatkan resiko kerusakan dinding pembuluh darah rahim selama kehamilan berulang. Kerusakan dinding pembuluh darah tersebut dapat mempengaruhi transfer nutrisi dari plasenta ke janin pada kehamilan ibu berikutnya. Terganggunya transfer nutrisi dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu, sehingga janin dapat lahir dengan berat badan lahir rendah. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa berat badan lahir rendah pada neonatus yang lahir dari wanita grandemultipara adalah empat kali lebih tinggi dari

kemungkinan berat badan lahir rendah pada neonatus dari wanita multipara (Worku,2022).

5.2 Paparan Asap Rokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden terpapar sedang sebanyak 23 ibu bersalin (65,7%) dan minoritas terapar berat sebanyak 9 (25,7%). Asap rokok menjadi substansi yang sangat berbahaya bagi kehamilan dan tentu memiliki dampak tersendiri bagi ibu hamil ketika terpapar asap rokok. Paparan asap rokok memiliki potensi yang tinggi untuk mengganggu status kehamilan dan kesehatan janin. Paparan asap rokok, baik sebagai perokok pasif maupun aktif, dapat memengaruhi perkembangan janin. Adanya paparan asap rokok ini dibagi menjadi paparan dengan tingkat rendah hingga tinggi. Semakin sering seorang ibu hamil terpapar, maka peluang kejadian berat badan lahir rendah pada bayi akan menjadi lebih tinggi (Umar, 2021)

Dalam penlitian sebelumnya menyatakan bahwa adanya kejadian berat badan lahir rendah oleh paparan asap rokok disebabkan oleh adanya zat-zat beracun (toxic) dari rokok yang tinggal didalam rumah (menempel pada barang). Zat-zat ini tidak akan menghilang dalam waktu sebentar. Akibatnya, ibu hamil akan menghirup udara yang bercampur zat beracun (toxic) tersebut dan lama kelamaan berdampak pada janin yang dikandungnya dan dapat menyebabkan berat badan bayi rendah (Choirunnisa et al., 2022).

5.3 Berat Badan Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki berat badan bayi 2.500-4.000 sebanyak 30 bayi (85,7%) dan minoritas responden yang memiliki berat badan bayi <2.500 sebanyak 5 bayi(14,3%), Terpapar asap rokok selama kehamilan berkaitan dengan keguguran, perdarahan vagina, kelahiran prematur dan berat badan bayi lahir rendah (Wula, 2020)

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah maupun normal tidak semuanya disebabkan oleh asap rokok maupun ibu dengan suami perokok, ada juga yang disebabkan karena gizi ibu hamil, umur ibu hamil, jarak kehamilan, tinggi badan ibu hamil, penyakit ibu hamil, kebiasaan ibu hamil sehari-hari dan faktor lingkungan (Sari, 2019)

Dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ibu hamil yang setiap hari berada dekat suami, anggota keluarga, dan orang lain yang sedang merokok menyebabkan risiko untuk mengalami gangguan kesehatan terutama penyakit yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan semakin meningkat. Kandungan zat-zat berbahaya pada paparan asap rokok secara signifikan dapat mengurangi berat badan bayi sehingga bayi yang lahir memiliki berat lebih rendah dibandingkan berat badan lahir bayi pada umumnya (Atikah, 2019)

5.4 Rerata Berat Lahir Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata dan standard deviasi berat badan lahir adalah $3094,29 \pm 458,862$. Asap rokok mengandung lebih dari 4.000 bahan kimia berbahaya, termasuk nikotin dan karbon monoksida, yang dapat memengaruhi aliran darah dan suplai oksigen ke janin. Nikotin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah plasenta, sedangkan karbon monoksida

menurunkan kemampuan hemoglobin untuk membawa oksigen. Kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan janin, sehingga meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (Khatimah, 2020).

Dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok ini salah satu penyebab banyaknya kandungan CO (karbon monoksida) dapat menyebabkan berat badan lahir rendah jika paparan tersebut terus menerus selama kehamilan. Hal ini karena CO dapat diikat didalam haemoglobin ibu, sehingga mengakibatkan menurunnya kapasitas pengangkutan oksigen (O₂) didalam darah ibu, sehingga tubuh janin akan menerima oksigen yang lebih sedikit (Muharry, 2019)

Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat paparan asap rokok selama kehamilan maka rerata berat badan lahir juga akan semakin rendah. Teori tersebut sejalam dengan hasil pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa tingkat paparan asap rokok pada ibu hamil berhubungan dengan berat badan lahir bayi. Perokok pasif tetap dapat terkena bahan kimia berbahaya yang terkandung dalam asap rokok, bahkan pada tingkat paparan yang rendah.

5.5 Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Data hasil penelitian menunjukkan berat badan lahir terendah terdapat pada kelompok ibu hamil dengan tingkat terpapar berat dengan mean dan standar deviasi $2688,89 \pm 180,620$ gram. Berdasarkan uji statistic prametrik *One-Way Anova* terdapat hubngan yang signifikan antara tingkat paparan asap rokok dengan berat badan lahir. Hal ini, dapat dilihat dari nilai *p value* $<0,05$ yaitu p 0,004. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat paparan asap rokok selama

kehamilan maka berat badan lahir juga akan semakin rendah. Hasil penelitian ini peneliti menemukan bahwa tingkat paparan asap rokok pada ibu hamil berhubungan dengan berat badan bayi, bahkan pada tingkat paparan yang rendah. Hasil penelitian sebelumnya mengatakan bahwa paparan asap rokok baik sebelum atau sesudah lahir berbanding terbalik dengan berat badan (Nadhiroh, 2020).

Asap rokok juga berbahaya bagi ibu hamil paparan nikotin pada ibu hamil akan menyebabkan perangsangan terhadap hormon katekolamin (adrenalin) yang bersifat memacu jantung dan tekanan darah. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin tinggi, yang mengakibatkan timbulnya hipertensi. Paparan asap rokok dapat mengubah denyut jantung dan aliran darah umbilikal, dan menginduksi hipoksia pada janin. Paparan asap rokok pada ibu hamil akan masuk ke paru-paru yang merupakan tempat penyimpanan utama bagi tubuh yang akan diserap ke dalam sirkulasi ibu dan mencapai konsentrasi puncak sekitar 15-30 menit. Biotransformasi minimal terjadi dari transisi nikotin ke dalam plasenta. Nikotin kemudian didaur ulang dari plasenta kembali ke sirkulasi ibu, tetapi sebagian diekskresikan ke dalam cairan ketuban melalui urin janin (Hanum,2020)

Nikotin dan metabolit utamanya *cotinine*, merupakan vasokonstriktor yang mengurangi aliran darah uterus sebesar 30%-40%, mengakibatkan penurunan suplai kebutuhan oksigen dan nutrisi untuk pertumbuhan janin. *Cotinine* juga menekan produksi asam amino dan mengurangi aktivasi enzim yang berhubungan dengan pertumbuhan janin. Nikotin dalam darah ibu mengganggu pertumbuhan janin dalam 2 cara. Secara langsung nikotin mengganggu penyerapan kalsium, vitamin C dan vitamin serta mineral lain yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin.

Nikotin mengikat asetilkolin, yang merupakan molekul sinyal plasenta yang berperan penting dalam mengontrol penyerapan nutrisi, aliran darah dan volume cairan di pembuluh plasenta, serta vaskularisasi selama perkembangan plasenta. Kondisi ini mengakibatkan ketidakseimbangan aktivasi dan fungsi reseptor yang mengarah pada kondisi patologis berupa insufisiensi plasenta (Ramadani, 2019).

Teori ini sejalan dengan analisis bivariat yang dilakukan Fatmawati *et al* (2021) menunjukkan bahwa Ibu yang terpapar asap rokok selama kehamilan 6,3 kali lebih berisiko mengalami berat badan lahir rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak terpapar asap rokok, karena paparan nikotin pada asap rokok selama kehamilan juga menyebabkan vasokonstriksi yang mengakibatkan rendahnya aliran oksigen ke janin dan karbon monoksida membentuk karboksihemoglobin yang menghambat pelepasan oksigen ke jaringan janin memiliki risiko lebih tinggi mengalami berat badan lahir rendah (Fatmawati, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Izmi, 2022) berat badan lahir terendah terdapat pada kelompok ibu hamil dengan tingkat terpapar berat dengan rerata dan standar deviasi $2594,67 \pm 179,626$ gram. Berdasarkan uji statistik parametrik *One-Way Anova* menunjukkan terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara tingkat paparan asap rokok dengan berat badan lahir hal ini dapat dilihat dari *p value* $< 0,05$ yaitu $p=0,002$.

Menurut asumsi peneliti semakin tinggi tingkat paparan asap rokok selama kehamilan maka berat badan lahir juga akan semakin rendah karena peneliti menemukan bahwa tingkat paparan asap rokok pada ibu hamil berhubungan dengan berat badan lahir bayi. Perokok pasif tetap dapat terkena bahan kimia berbahaya yang terkandung dalam asap rokok, bahkan pada tingkat paparan yang rendah.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Karakteristik ibu bersalin mayoritas berumur 20-35 tahun mencapai (60,0%) dan paling banyak berpendidikan SMA yaitu (37,1%). Mayorita ibu bersalin adalah ibu multigravida (57,1%)
- 6.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Paparan Asap Rokok Pada Ibu bersalin Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas ibu pada tingkat paparan sedang yaitu 23 orang (65,7%)
- 6.1.3. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir Di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas berat badan bayi lahir 2.500-4.000 yaitu sebanyak 30 berat badan bayi lahir (85,7%)
- 6.1.4. Rerata Berat Badan Bayi Baru Lahir Adalah $3094,29 \pm 458,862$ gram
- 6.1.5 Ada hubungan tingkat paparan asap rokok dengan berat badan lahir bayi di Rumah Sakit TNI Kota Padangsidmpuan Tahun 2024

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan terutama bidan untuk meningkatkan upaya promotif, preventif terkait masalah paparan asap rokok selama kehamilan. Sebab perokok pasif tetap dapat terkena kimia berbahaya yang terkandung dalam asap rokok, bahkan pada tingkat paparan yang rendah, dengan melakukan konseling kepada ibu dan suami saat kunjungan ANC.

6.2.2 Bagi Responden

Ibu hamil sebaiknya menghindari asap rokok pada saat kehamillan, karena asap rokok dapat berdampak pada jani yang ada dalam kandungan.

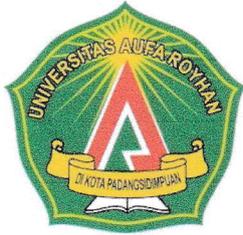
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat berguna bagi peneliti selanjutnya sebagai pembanding untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan perlu dikembangkan dengan metode dan desain yang berbeda . Seperti meneliti dari segi faktor ibu, faktor plasenta, maupun faktor janin.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (2024). *Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau Selama Sebulan Terakhir Menurut Provinsi (Persen) 2021-2023*. Publikasi Statistik
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (2024). *Jumlah Bayi Lahir, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) Menurut Kabupaten/Kota, 2022-2023*. Publikasi Statistik Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riskesdas Nasional 2018*. Kementerian Kesehatan RI
- CDC. (2020). *Health Effects of Secondhand Smoke*. Centers for Disease Control
- Chandan, K. Ashok, A. (2020). *Study of Determinants of Various Anthropometric Measurements of Neonates at Birth*. *Evolution Med. Den.* doi : <https://doi.org/10.14260/jemds/2020/398>. vol. 9, no. 24. pp. 1823–1826.
- Darmawati Taltha., Hairuddin. (2020). *Pengaruh Status Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamill dengan Berat Badan Lahir di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. 6 (2). *Jurnal Of Agromedicine and Medical Sciences*.
- Dwi Agustanti (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta Selatan. Mahakarya Citra Utama.
- Grandinata Soeseno, W. Bikin Suryawan, I. W. Widiassa, A. A. M. (2019). *Hubungan suami perokok terhadap bayi berat lahir rendah pada neonatus di ruang Perinatologi RSUD Wangaya kota Denpasar*. *Intisari Sains Medis*. vol. 10, no. 1.
- Hanum, H. & Wibowo, A. (2016). *Pengaruh Paparan Asap Rokok Lingkungan pada Ibu Hamil terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*. Vol.5, no. 5. *Jurnal Kedokteran Unila*.
- Izmi Fadhillah. (2022). *Hubungan Paparan Asa Rokok Pada Ibu Hamil Dan Kadar Vitamin D Pada Darah Tali Pusat Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir*. Padang : Universitas Andalas.
- Kemendes RI (2021) . *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.*, Kementerian Kesehatan RI
- Mutianingsih Rosa (2022). *Ekstra Daun Kelor Untuk Mengatasi Bahaya Asap Pada Kehamilan*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Nadhiroh, S. R. Djokosujono, K. Utari, D. M. (2020). The association between secondhand smoke exposure and growth outcomes of children: A systematic literature review. *Tobacco induced diseases*. doi: 10.18332/tid/117958. vol. 18. pp. 1–12

- Nondahl, D. M. Cruickshanks, K. J. & Schubert, C. R. (2005). A questionnaire for assessing environmental tobacco smoke exposure. *Environmental Research*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2004.02.005>. vol. 97. pp. 76–82
- Nurhikmah. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dampak Asap Rokok Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil*. Vol.3, no.1. Jurnal Kebidanan Sorong
- Pratiwi Liliek.,Diana Dayaningsih (2021). *Kesehatan ibu hamil*. Sukabumi. CV Jejak, Anggota IKAPI.
- P2PTM. (2018). Kandungan rokok. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Proverawati Atikah., Eni Rahmawati. (2015). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Ridwan. (2017). *Status Gizi Ibu Hamil, Rokok, Dan Efeknya*. Makasar : Universitas Hasanudin
- Vitara Shela (2023). *Hubungan Antara Paparan Asap Rokok dan Status Gizi (Lila) dengan Kejadian BBLR di Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 23 (3).
- Wirianto Giri. (2014). *Budaya Hidup Sehat*. Yogyakarta. Gosyen Publising.
- WHO. (2015). *WHO Report On Thr Global Tobaccco Epidemic. Warning About The Dangers Of Tobacco*.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 810/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidempuan, 12 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit TNI
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Khadijah Nasution

NIM : 20060105

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Rumah Sakit TNI untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.02
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

P.Sidimpuan, September 2024

Nomor : B/ 342 /IX/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada

Yth. Universitas Afa Royhan
Kota Padangsidimpuan.

di

Tempat

1. Dasar.

a. Surat Survey Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 751/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 10 September 2024 tentang permohonan ijin melaksanakan Izin Penelitian Survey Pendahuluan untuk Penulisan Skripsi atas nama :

Nama : Khadijah Nasution
NIM : 20060105
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir di Rumkit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan.

b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Tk. IV 01.07.03 Padangsidimpuan.

2. Sesuai dasar diatas, diberitahukan kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan bahwa pada prinsipnya diberikan izin melaksanakan Survey Pendahuluan di Rumah Sakit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan; dan

3. Demikian disampaikan, untuk menjadi pedoman.

Kepala Rumah Sakit TK IV 01.07.03



dr. Rio Herjanto Gunawan, Sp. THT-KL
Mayor Ckm NRP 11080090671181

Tembusan :

1. Paurtuud Rumkit TK IV 01.07.03



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 810/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidempuan, 12 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit TNI
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Khadijah Nasution

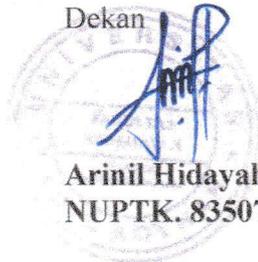
NIM : 20060105

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di Rumah Sakit TNI untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.02
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

P.Sidimpuan, November 2024

Nomor : B/ 436 / XI /2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. Universitas Afa Royhan
Kota Padangsidimpuan.

di

Tempat

1. Dasar.

a. Surat Izin Penelitian Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 1052/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 tanggal 18 November 2024 tentang Izin Penelitian untuk Penulisan Skripsi atas nama :

Nama : Khadijah Nasution
NIM : 20060105
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Lahir di Rumkit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan.

b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Tk. IV 01.07.03 Padangsidimpuan.

2. Sesuai dasar diatas, diberitahukan kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan bahwa pada prinsipnya diberikan izin melaksanakan Survey Pendahuluan di Rumah Sakit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan; dan

3. Demikian disampaikan, untuk menjadi pedoman.



dr. Rio Herianto Gunawan, Sp. THT-KL
Mayor Ckm NRP 11080090671181

Tembusan :

1. Paurtuud Rumkit TK IV 01.07.03

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : KHADIJAH NASUTION

NIM : 21060105

Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas

Aufa Royhan Kota Padangsidempuan yang akan melakukan penelitian dengan

judul **“Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan**

Bayi Baru Lahir DI TAHUN 2024” Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk

mengetahui hubungan tingkat paparan asap rokok dengan berat badan bayi baru

lahir di Tahun 2024.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Saudara untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pernyataan – pernyataan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebagai bukti ketersediaan Saudara menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon ketersediaan Saudara untuk mengisi dan menandatangani lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden yang telah dipersiapkan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Saudara saya ucapkan terimakasih.

Padangsidempuan,

2024

Peneliti

Lampiran 4

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan Judul “**Hubungan Tingkat Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Tahun 2024**”.

Peneliti tersebut ialah :

Nama : KHADIJAH NASUTION

NIM : 21060105

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padangsidempuan, 2021
Yang membuat pernyataan,

III. SHSES (*Secondhand Smoke Exposure Scale*)

1. Apakah ada anggota keluarga yang merokok?
 - Ya
 - Tidak
2. Di mana tempat merokok yang biasa dilakukan perokok dalam keluarga?
 - Dalam rumah
 - Luar Rumah
3. Berapa lama kira-kira ibu mengalami paparan terhadap asap rokok di rumah selama kehamilan dalam sehari?
 - 20 batang rokok per hari
 - 10-20 batang rokok per hari
 - 6-9 batang rokok per hari
 - 1-5 batang rokok per hari
 - Tidak ada
4. Berapa kali ibu terpapar di tempat kerja minggu lalu?
 - Sekali atau lebih
 - Tidak Pernah
5. Berapa kali ibu terpapar di tempat umum dalam seminggu terakhir?
 - Sekali atau lebih
 - Tidak Pernah
6. Berapa lama kira-kira ibu mengalami paparan terhadap asap rokok di dalam mobil per hari selama kehamilan dalam sehari?
 - Tidak ada
 - ≤ 30 menit
 - > 30 menit

Penilaian Kuesioner Secondhand Smoke Exposure Scale (SHSES)

Item	Skor
Paparan di rumah perhari	
20 batang rokok per hari	5
10-20 batang rokok per hari	4
6-9 batang rokok per hari	3
1-5 batang rokok per hari	2
Tidak ada	0
Paparan di dalam mobil per hari	
30 menit atau lebih	3
Kurang dari 30 menit	2
Tidak pernah	0
Paparan di tempat umum seminggu terakhir	
Sekali atau lebih	2
Tidak pernah	0
Paparan ditempat kerja minggu lalu	
Sekali atau lebih	1
Tidak pernah	0
Skor	0-11

Berikut skoring skala akhir asap rokok (SHSES) dengan kategori terpapar ringan skor 1-3, terpapar sedang skor 4-7, terpapar berat skor 8-11 (Gac *et al.* 2021).

MASTER DATA

No	Karakteristik Ibu				Karakteristik			Pertanyaan						Total	Kat. Paparan
	Inisial	Usia	Pdk	Paritas	PB	BB	JK	P1	p2	P3	p4	P5	p6		
1	AH	3	1	1	1	3900	1	2	0	5	2	2	1	0	1
2	AI	3	2	1	2	2700	2	1	2	1	1	1	3	9	4
3	SM	3	3	1	3	2900	2	1	1	2	1	1	3	8	4
4	MS	3	2	2	2	2900	2	1	1	2	1	1	3	8	4
5	AN	3	2	2	1	2400	1	1	2	1	1	1	2	9	4
6	IR	3	3	2	2	3700	1	1	1	4	1	2	2	6	3
7	KN	2	4	1	3	3700	1	1	1	4	1	2	2	6	3
8	YA	3	4	2	4	2000	2	1	2	1	1	1	2	9	4
9	IM	2	4	1	4	3100	2	1	1	4	1	1	2	7	3
10	DJ	3	1	2	4	3100	2	1	1	4	1	1	2	7	3
11	F	2	2	2	3	3900	1	1	1	4	1	1	2	6	3
12	MB	3	3	1	2	2400	1	1	2	3	1	1	2	7	3
13	NK	2	2	2	1	3000	1	1	2	3	1	1	2	7	3
14	SM	2	3	1	2	2100	2	1	1	2	2	2	3	11	4
15	DH	2	1	1	3	3400	2	2	2	4	1	1	2	7	3
16	FA	2	3	1	4	3300	1	1	1	4	1	2	2	6	3
17	EA	2	2	2	4	2300	1	1	1	2	2	1	3	10	4
18	EF	2	1	2	3	3200	1	1	2	3	1	1	3	7	3
19	IN	2	4	1	2	3100	2	1	2	3	1	1	2	6	3
20	AN	2	2	2	1	2800	1	1	1	3	1	1	2	7	3
21	RA	3	2	2	1	3100	1	1	1	4	1	1	2	2	2
22	MT	2	3	1	2	3500	1	1	1	4	1	1	2	2	2
23	AM	2	3	2	3	3200	2	1	2	3	1	1	2	6	3
24	TR	2	3	2	4	3100	1	1	2	3	1	1	2	6	3
25	SG	3	4	2	4	3000	1	1	2	3	1	1	2	7	3
26	NF	3	2	2	3	3100	2	1	1	4	1	1	2	4	3
27	CA	3	3	1	2	3000	1	1	2	3	1	1	2	6	3
28	NS	2	3	2	1	3100	2	1	2	3	1	1	3	7	3
29	AH	1	3	2	2	3500	1	1	2	3	1	1	2	6	3
30	NR	2	4	2	3	3600	2	1	1	2	2	1	3	8	4
31	LA	2	3	2	4	3500	1	1	1	4	1	1	2	4	3
32	MU	2	4	1	3	3300	2	1	1	3	1	1	2	6	3
33	KN	2	3	1	2	3100	1	1	2	3	1	1	2	4	3
34	LS	2	4	1	1	3000	2	1	1	3	1	1	2	6	3
35	MK	3	1	2	1	3300	2	1	1	2	2	1	3	8	4

Keterangan:

Pendidikan

1= SD

2= SMP

3= SMA

4= S1

Paritas

1= Primigravida

2= Multigravida

Jenis Kelamin

1= Perempuan

2= Laki-laki

Paparan

1= Tidak terpapar

2= I terpa ringan

3= I terpa sedang

4= terpa berat

HASIL OUTPUT SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	1	2.9	2.9	2.9
	20-35	21	60.0	60.0	62.9
	>35	13	37.1	37.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	5	14.3	14.3	14.3
	smp	9	25.7	25.7	40.0
	sma	13	37.1	37.1	77.1
	s1	8	22.9	22.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primigravida	15	42.9	42.9	42.9
	multigravida	20	57.1	57.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

paparan asap rokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak terpapar	1	2.9	2.9	2.9
	terpapar ringan	2	5.7	5.7	8.6
	terpapar sedang	23	65.7	65.7	74.3
	terpapar berat	9	25.7	25.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

berat badan lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2500	5	14.3	14.3	14.3
	2500-4000	30	85.7	85.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Statistics

berat badan lahir bayi

N	Valid	35
	Missing	0
Mean		3094.29
Std. Deviation		458.862

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
berat badan lahir bayi	.161	35	.021	.949	35	.102

a. Lilliefors Significance Correction

Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir

berat badan lahir bayi

Descriptives

berat badan lahir bayi

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
tidak terpapar	1	3900.00	3900	3900
terpapar ringan	2	3300.00	282.843	200.000	758.76	5841.24	3100	3500
terpapar sedang	23	3200.00	320.511	66.831	3061.40	3338.60	2400	3900
terpapar berat	9	2688.89	541.859	180.620	2272.38	3105.40	2000	3600
Total	35	3094.29	458.862	77.562	2936.66	3251.91	2000	3900

Test of Homogeneity of Variances

berat badan lahir bayi

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.585 ^a	2	31	.092

ANOVA

berat badan lahir bayi

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2469968.254	3	823322.751	5.443	.004
Within Groups	4688888.889	31	151254.480		
Total	7158857.143	34			

Frequencies

Statistics

		pertanyaan 1	pertanyaan 2	pertanyaan 3	pertanyaan 4	pertanyaan 5	pertanyaan 6
N	Valid	35	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	33	94.3	94.3	94.3
	tidak	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak merokok	1	2.9	2.9	2.9
	dalam rumah	19	54.3	54.3	57.1
	luar rumah	15	42.9	42.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 batang rokok perhari	3	8.6	8.6	8.6
	10-20 batang rokok perhari	6	17.1	17.1	25.7
	6-9 batang rokok perhari	14	40.0	40.0	65.7
	1-5 batang rokok perhari	11	31.4	31.4	97.1

tidak ada	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sekali atau lebih	30	85.7	85.7	85.7
	tidak pernah	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sekali atau lebih	30	85.7	85.7	85.7
	tidak pernah	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	2.9	2.9	2.9
	<30 menit	25	71.4	71.4	74.3
	>30 menit	9	25.7	25.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Dokumentasi Penelitian



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khadijah Nasution
 NIM : 21060105
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
 2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu -24- Februari -2024	konsultasi judul penelitian.	Judul 9 di acc yaitu Hubungan tingkat paparan asap rokok dengan berat badan bayi lahir	
2.	Sabtu -7- September-2024	konsultasi Bab i, ii	Perbaiki latar belakang Penambahan materi	
3.	Rabu -11- September -2024	konsultasi Bab i, ii, iii	Perbaiki data dan margin	
4.	selasa, 24- September-2024	Acc ujian proposal	Acc ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khadijah Nasution
NIM : 21060105
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 13 - Januari 2024	Konsultasi Bab 4, 5, 6	Revisi Bab 4, 5, 6	
2.	Rabu, 15 - Januari 2024	Konsultasi Bab 4, 5, 6	Perbaikan penulisan	
3.	Rabu, 15 - Januari 2024	ACC Hasil	ACC Hasil	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khadijah Nasution
NIM : 21060105
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis-11-September-2024	Konsultasi BAB I	Perbaiki latar belakang	
2.	Rabu 25-September-2024	konsultasi BAB ii	Perbaiki data	
3.	Kamis-26-September 2024	Acc Proposal	Acc Proposal	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Khadijah Nasution
NIM : 21060105
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STR, Keb, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 13 - Januari -2024	konsultasi Bab 4,5,6	Revisi Bab 4, Perbaiki hasil	
2.	Rabu, 15 - Januari -2024	konsultasi BAB 4	Revisi Bab 4	
3.	Rabu, 15 - Januari 2024	Acc ujian Hasil	Acc ujian Hasil	