

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Gunungkidul Yogyakarta yang merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Gunungkidul merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Gunungkidul dengan tipe C. RSUD Wonosari sebagai salah satu rumah sakit rujukan/PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komperhensif) yang memiliki sarana dan prasarana yang menunjang seperti instalasi radiologi, instalasi laboratorium serta peralatan yang menunjang lainnya agar mampu memberikan pelayanan yang maksimal. RSUD Wonosari juga berfungsi sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Gunungkidul, sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

RSUD Wonosari mempunyai bangsal kebidanan terbagi menjadi 3 bagian yaitu bangsal VK, Perinatologi dan NIFAS. Bayi yang lahir dengan BBLR dari bangsal VK akan langsung dibawa ke ruang Perinatologi untuk mendapatkan perawatan yang lebih spesifik. Penatalaksanaan bayi yang dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu dengan memasukkan bayi kedalam incubator dan bayi tetap minum ASI. Fasilitas yang ada di RSUD Wonosari kurang menunjang untuk melakukan perawatan BBLR dengan komplikasi yang serius, maka bayi akan dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap fasilitasnya yaitu ke RS Sardjito Yogyakarta.

2. Hasil Penelitian

Hasil penelitian dapat dideskripsikan faktor janin pada kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) DI RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2016.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klasifikasi dan Masa Gestasi Kejadian BBLR di RSUD Wonosari Gunung Kidul Tahun 2016

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Klasifikasi BBLR		
BBLR	63	82
BBLSR	12	16
BBLER	2	3
Total	77	100
Masa gestasi		
Preterm	55	71
Aterm	22	29
Total	77	100

Sumber : Data Sekunder 2016

Menurut tabel 4.1 diketahui bahwa dalam pada kategori klasifikasi BBLR, yang sebagian besar responden dengan kejadian BBLR (Berat lahir 1500 – 2499 gram) yaitu 63 responden (82 %) dan masa gestasi/usia kehamilan yang sebagian besar responden dengan usia kehamilan preterm (<37 minggu) yaitu 55 responden (71 %).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi gambaran penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dari faktor janin di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016

No	Faktor janin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	KPD	10	13
2	Kehamilan ganda	19	25
3	Cacat bawaan	3	4
4	Fetal Distress	18	23
5	Tidak ada faktor penyebab dari janin	27	35
	Jumlah	77	100

Sumber : Data Sekunder 2016

Menurut tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar tidak adanya faktor janin yang menyebabkan terjadinya BBLR yaitu 27 responden (35%) sedangkan yang sebagian kecil responden dengan cacat bawaan yaitu 3 responden (4%).

B. Pembahasan

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Klasifikasi BBLR dapat dibagi berdasarkan derajatnya dan masa gestasinya. Berdasarkan derajatnya, BBLR diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, antara lain:

- d. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau *low birth weight* (LBW) dengan berat lahir 1500 – 2499 gram.
- e. Berat bayi lahir sangat rendah (BBLSR) atau *very low birth weight* (VLBW) dengan berat badan lahir 1000 – 1499 gram.
- f. Berat bayi lahir ekstrem rendah (BBLER) atau *extremely low birth weight* (ELBW) dengan berat badan lahir < 1000 gram (Saifuddin, 2009; Proverawati, 2010).

Dari hasil penelitian karakteristik klasifikasi kejadian BBLR yang sebagian besar responden dengan BBLR (Berat lahir 1500 – 2499 gram) sebanyak 63 responden (81,8 %). Hal ini sesuai dengan penelitian Makburi (2015) dengan judul “Faktor Risiko yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah dan Sangat Rendah di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2008” yang menyatakan bahwa proporsi BBLR sebanyak 278 bayi (18,2 %), proporsi BBLSR 28 bayi (2,7 %) dan proporsi BBLER 16 bayi (1,4 %). Menurut *United Nations International Children’s Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2014 menyatakan bahwa lebih dari 20 juta bayi di seluruh dunia sebesar 15,5 % tiap tahunnya dilahirkan dengan BBLR dan 95,6% diantaranya lahir di negara berkembang.

Berdasarkan masa gestasinya, BBLR dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu:

- c. Prematuritas murni/Sesuai Masa Kehamilan (SMK) Bayi dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu dan berat badan sesuai dengan berat badan untuk usia kehamilan. Kepala relatif lebih besar dari badannya, kulit tipis, transparan, lemak subkutan kurang, tangisnya lemah dan jarang.
- d. Dismaturitas/Kecil Masa Kehamilan (KMK) Bayi dengan berat badan kurang dari berat badan yang seharusnya untuk usia kehamilan 37 minggu,

hal tersebut menunjukkan bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin (Proverawati, 2010).

Hasil penelitian ini menggambarkan karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar pada ibu dengan usia kehamilan <37 minggu sebanyak 55 responden (71,4 %). Berat badan bayi bertambah sesuai usia kehamilan. Usia kehamilan sangat mempengaruhi tingginya kejadian BBLR karena bayi dengan berat badan lahir rendah dapat merupakan hasil dari usia gestasi yang pendek dengan kecepatan pertumbuhan janin yang normal, usia gestasi yang normal dengan kecepatan pertumbuhan yang terganggu (Manuaba, 2010).

Penelitian ini sama dengan penelitian Makbruri (2015) “Faktor Risiko yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah dan Sangat Rendah di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2008” yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR. Usia kehamilan merupakan faktor risiko terjadinya BBLR. Usia kehamilan mempengaruhi pematangan organ dan efektifitas penyaluran nutrisi dan oksigenisasi membuat bayi terlahir mempunyai berat badan lahir rendah. Hal ini membuat bayi terlahir mempunyai berat badan lahir rendah.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain faktor sosial demografis, faktor antropometri, faktor biomedis, pelayanan medis dan lingkungan. Selain itu BBLR dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: pertama faktor ibu meliputi, penyakit, usia, keadaan sosial dan sebab lain seperti ibu yang merokok, kedua faktor janin dan ketiga faktor lingkungan (Proverawati, 2010).

Pada penelitian ini hanya meneliti satu faktor saja yaitu faktor janin, karena faktor janin yang mempengaruhi BBLR seperti cacat bawaan dan infeksi dalam rahim. Hasil penelitian kejadian BBLR dari faktor janin sebagian besar tidak adanya faktor janin yang menyebabkan terjadinya BBLR yaitu 27 responden (35%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Makbruri (2015) yang berjudul “Faktor Risiko yang

Mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah dan Sangat Rendah di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2008” yang menyatakan bahwa dari faktor janin yang diamati oleh penelitian ini, kehamilan ganda merupakan faktor risiko kejadian BBLSR dan bukan faktor risiko BBLR, dengan jumlah responden 16 BBLR dan 1 BBLSR pada kehamilan ganda. Sedangkan pada faktor risiko volume amnion terdapat hubungan yang signifikan antara volume amnion dengan BBLR dan BBLSR, dengan jumlah responden 9 BBLR dan 3 BBLSR pada oligohodramnion. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada faktor janin didapatkan faktor risiko kejadian BBLR.

Pantiawati (2010) menjelaskan terjadinya BBLR tidak hanya dari faktor janin, tetapi terdapat banyak faktor lain yang mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain faktor sosial demografis (umur ibu, suku, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat ekonomi), faktor antropometri (berat badan ibu <39 kg atau >90 kg, tinggi badan ibu <145 cm, LILA ibu <23,5 cm), faktor biomedis (paritas, jarak kehamilan, umur kehamilan, kadar Hb menjelang persalinan, tekanan darah ibu sewaktu hamil), pelayanan medis dan lingkungan. BBLR juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti : faktor ibu meliputi, penyakit, usia, keadaan sosial dan sebab lain seperti ibu yang merokok, faktor plasenta meliputi plasenta previa dan solusio plasenta, dan juga faktor lingkungan yang meliputi bertempat tinggal didataran tinggi, terpapar radiasi dan zat-zat beracun.

Dilihat dari teori ternyata penyebab terjadinya bayi dengan BBLR secara umum bersifat multifaktor. Penyebab terjadinya BBLR tidak hanya dipengaruhi oleh faktor janin seperti halnya pada 27 responden (35%) dalam penelitian ini. Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur. Faktor yang berpengaruh besar terhadap BBLR adalah beban kerja ibu, usia kehamilan, LILA, paritas, riwayat penyakit ibu saat hamil dan perkembangan janin dalam kandungan. Faktor-faktor resiko lainnya yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain status ekonomi dan pendidikan. BBLR juga berisiko terjadi pada ibu yang tidak memeriksakan

kehamilannya (tidak melakukan ANC) (Kemenkes RI, 2015). Kejadian ini sejalan dengan penelitian milik Sagung tahun 2015 dengan judul “Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUP Dr. M. Djamil Padang” yang menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR yaitu anemia dan paritas.

1. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan

Pada saat proses pengambilan data di komputer, peneliti harus memasukkan nomor rekam medis satu per satu dan mencocokkan lagi dengan data yang didapatkan dari buku register bidan di ruang perinatologi sehingga hanya data karakteristik bayi, masa gestasi dan faktor janin yang didapatkan.

2. Kelemahan

- a. Data penelitian ini hanya diambil dari buku register dan data yang ada di komputer tidak dari rekam medis secara langsung.
- b. Pengambilan sampel proportional random sampling agar penyetara merata.