

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum RSUD Wonosari

RSUD Wonosari terletak di Jalan Taman Bhakti nomor 06 Dusun Jeruksari, Kelurahan Wonosari, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta Kode Pos 55812.

RSUD Wonosari merupakan milik Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dan merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Gunungkidul.

Pelayanan publik yang ada di RSUD Wonosari yaitu terdiri dari bagian polianak, poli kebidanan, poli mata dan poli umum. Untuk instalansi terdiri dari instalansi kegawatdarurat, instalansi radiologi, laboratorium, bedah sentral, farmasi dan instalansi gizi. Di RSUD Wonosari terdapat Sembilan bangsal yaitu bangsal anggrek, bakung, teratai, dahlia, mawar, menor, VK, ICU dan bangsal melati.

Pada bulan Januari-Desember Tahun 2013 di RSUD Wonosari Gunungkidul diperoleh data persalinan dengan jumlah 1451 persalinan dan terdapat 245 kasus BBLR.

2. Analisa hasil penelitian

Berdasarkan hasil data rekam medik yang diperoleh, dapat dideskripsikan distribusi frekuensi penyebab kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Wonosari yang disajikan pada masing-masing tabel berikut:

a) Faktor Umur

Kejadian bayi berat lahir rendah berdasarkan faktor umur ibu dapat disajikan pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Penyebab BBLR dari Faktor Umur Ibu

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	< 20 tahun	16	22,5 %
2.	20-35 tahun	41	57,7%
3.	> 35 tahun	14	19,7%
	Total	71	100,0%

Sumber: data primer 2013

Menurut tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa paling banyak responden dalam penelitian ini berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 41 orang (57,7%), sedangkan paling sedikit responden yang berumur kurang dari 20 tahun yaitu 16 orang (22,5%).

b) Faktor Paritas

Kejadian bayi berat lahir rendah berdasarkan faktor paritas dapat disajikan pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Penyebab BBLR dari Faktor Paritas

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Primipara	40	56,3%
2.	Multipara	31	43,7%
3.	Grandemultipara	0	0%
	Total	71	100%

Sumber: data primer 2013

Menurut tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa paling banyak responden termasuk ke dalam kategori primipara yaitu sebanyak 40 orang (56,3%), sedangkan untuk kategori grandemultipara tidak ada atau 0%.

c) Faktor Tingkat Pendidikan

Kejadian bayi berat lahir rendah berdasarkan faktor tingkat pendidikan dapat disajikan pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Penyebab BBLR Faktor Tingkat Pendidikan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak tamat SD	10	14,1%
2.	SD	13	18,3%
3.	SMP	34	47,9%
4.	SMA	13	18,3%
5.	Perguruan Tinggi	1	1,4%
	Total	71	100%

Sumber: data primer 2013

Menurut tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 34 orang (47,9), sedangkan paling sedikit responden yang memiliki pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 1 orang (1,9%).

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosentase penyebab kejadian BBLR dari faktor ibu di RSUD Wonosari tahun 2013. Penyebab yang diteliti dalam penelitian ini antara lain umur, paritas dan tingkat pendidikan.

1. Prosentase pengaruh umur ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Dilihat dari umur hasil penelitian yang mempengaruhi kejadian BBLR yaitu responden berumur 20-35 tahun sebanyak 41 orang (57,7%). Hal ini menunjukkan bahwa responden termasuk ke dalam usia reproduksi sehat.

Menurut Cuningham (2013), umur reproduksi seorang wanita dapat dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu usia reproduksi muda (<20 tahun), usia reproduksi sehat (20-35 tahun), dan usia reproduksi tua (>35 tahun). Usia yang beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah adalah pada masa usia reproduksi muda dan tua. Usia kurang dari 20 tahun masih termasuk dalam masa pertumbuhan dan proses penyempurnaan sel-sel organ reproduksi. Secara fisik, sudah mengalami pertumbuhan tetapi organ reproduksi belum sepenuhnya berfungsi secara maksimal. Usia yang kurang dari 20 tahun atau usia yang terlalu muda peredaran darah menuju serviks dan juga menuju uterus masih belum sempurna sehingga hal ini dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang dikandungnya.

Mayoritas responden di RSUD Wonosari mempunyai usia 20 – 35 tahun sebanyak 41 orang (57,7%). Pada usia tersebut wanita dikatakan termasuk dalam usia reproduksi sehat. Pada penelitian ini usia reproduksi sehat cenderung melahirkan BBLR. Hal ini bertentangan

dengan teori yang mengatakan bahwa kejadian BBLR jarang terjadi usia 20 – 35 tahun.

Proverawati (2010), mengatakan social ekonomi rendah merupakan faktor penyebab kejadian BBLR, apabila keluarga atau ibu yang memiliki social ekonomi rendah sangat berpengaruh dalam pola konsumsi.

Pada usia ini ibu melahirkan BBLR dapat dikarenakan oleh faktor lain misalnya dipengaruhi pola konsumsi makanan tidak seimbang dengan takaran gizi ibu hamil dan tidak mengkonsumsi tablet zat besi sesuai anjuran sehingga ibu kekurangan energi. Hasil penelitian Syarifuddin (2011) mengemukakan apabila kekurangan energy tidak diatasi dengan cepat sehingga ibu menderita KEK (kurang energy kronis). KEK merupakan faktor risiko BBLR dan dari hasil penelitian Astuti (2011) juga mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dengan kejadian BBLR.

2. Prosentase pengaruh paritas terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Dilihat dari paritas hasil penelitian kategori primipara yaitu sebanyak 40 orang (56,3%). Hal ini menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam primipara yaitu mempunyai anak satu.

Rahardjo (2011), mengatakan ibu yang primipara memiliki resiko lebih besar melahirkan BBLR karena terkaitnya dengan kesiapan organ dalam menghadapi kehamilan dan belum bisa menerima kehadiran janinnya, keterampilan ibu untuk melakukan perawatan diri dan

bayinya serta faktor psikologis ibu yang masih belum stabil dalam merawat kehamilannya.

Hasil penelitian Turede (2012) yang mengemukakan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan paritas primipara dan paritas lebih dari tiga anak beresiko melahirkan BBLR. Penelitian ini sama dengan penelitian Turede bahwa paritas mempunyai faktor penyebab terjadinya BBLR.

Kategori primipara mempunyai responden terbanyak dalam melahirkan BBLR dikarenakan kehamilan pertama dan belum mempunyai pengalaman dalam merawat kehamilan seperti masalah kebutuhan nutrisi, kebutuhan sosial, ekonomi rendah, ANC yang kurang dan aktifitas fisik yang berat.

3. Prosentase pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Dilihat dari Pendidikan hasil penelitian yaitu sebanyak 34 orang (47,9%) dan Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan menengah pertama.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Syaifuddin (2003), bahwa semakin rendah pendidikan semakin beresiko melahirkan BBLR.

Tingkat pendidikan adalah pendidikan terakhir yang ditempuh dan mendapatkan ijazah terakhir. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang eksponensial dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi tingkat

pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kemampuan intelektual ini berpengaruh pada wawasan, cara berfikir, baik dalam cara pengambilan keputusan maupun dalam pembuatan kebijakan. Semakin tinggi pendidikan formal akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari termasuk pengaturan pola makan ibu hamil yang mempengaruhi peningkatan status gizi ibu yang pada akhirnya berhubungan dengan berat bayi lahir rendah (Syarifudin, 2003).

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah pertama yaitu SMP. Pada zaman modern seperti sekarang tingkat pendidikan minimal lulusan SMP karena program pendidikan yang direncanakan pemerintah adalah program pendidikan 9 tahun sehingga tingkat pendidikan SD jarang ditemukan. Tingkat pendidikan menengah pertama dapat melahirkan BBLR karena pengetahuan yang tinggi tidak menjamin terhindar dari kejadian BBLR. Pengetahuan yang tinggi tetapi tidak diterapkan maka hal tersebut sama saja akan mempengaruhi kejadian BBLR akan tetapi pendidikan juga sangat berpengaruh sekali dalam suatu hasil konsepsi atau kehamilan dan dari hasil penelitian ini terbukti bahwa responden dengan pendidikan yang tinggi menghasilkan angka kejadian BBLR nya sangat kecil sekali.

Pada angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang meliputi angka melek huruf, Kabupaten Gunungkidul menduduki peringkat terendah dibandingkan dengan Kabupaten yang ada di DIY yaitu 84,94% disini membuktikan bahwa pendidikan di Kabupaten Gunungkidul masih rendah dibandingkan Kabupaten yang ada di DIY.(Dinkes, 2013).

Responden paling sedikit yang memiliki pendidikan tinggi yaitu sebanyak 1 orang (1,4%). Pendidikan tinggi yaitu pendidikan seseorang pada tingkat diploma ataupun sarjana. Seorang ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas sehingga mereka akan lebih mempersiapkan kehamilannya. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi melahirkan BBLR dikarenakan dituntut dengan pekerjaan yang padat sehingga kurang istirahat dan ANC yang kurang.

Hasil penelitian Saeni (2011) yang mengemukakan bahwa ibu yang memiliki status kunjungan antenatal care tidak inadkuat beresiko melahirkan BBLR. Hasil penelitian Gambaran Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dari Faktor Ibu dapat menunjukkan bahwa dari ketiga faktor ibu yang menyebabkan BBLR terdapat dua faktor yang memiliki keterkaitan dengan BBLR, yaitu paritas dan tingkat pendidikan. Semakin rendah paritas menggambarkan kejadian BBLR semakin meningkat dan semakin rendah pendidikan menggambarkan kejadian BBLR semakin meningkat.

C. KETERBATASAN

Peneliti belum bisa mengatur waktu dengan baik sehingga pada saat penelitian mengalami ketidaksesuaian jadwal penelitian dengan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA