

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul

RSUD Panembahan Senopati Bantul terletak di Jalan Wahidin Sudiro Husodo Bantul. Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Jetis, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Bambanglipuro, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Pandak dan sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Sewon. RSUD Panembahan Senopati merupakan salah satu RSU Pratama type C yang diresmikan dengan SK Menkes RI no 202/Menkes/SK/II/1993. Pelayanan spesialis yang diselenggarakan di RSUD Panembahan Senopati meliputi Penyakit Dalam, bedah, anak, obsgyn, syaraf, jiwa, THT, mata, kulit dan kelamin, umum, IGD 24 jam, Rehabilitasi medik, Tumbuh kembang bayi balita, KB dan pelayanan baru berupa operasional unit hemodialisa, elektromedik, plasma parasis, laser dan kulit kecantikan dengan pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan rata-rata sebanyak 341 per hari.

Ruang rekam medis berada dilantai 2 RSUD Panembahan Senopati Bantul, ruangan rekam medis digunakan untuk menyimpan data-data rekam medis pasien. Ruang rekam medis dibagi menjadi 2 ruangan, ruangan yang pertama merupakan ruangan yang khusus untuk penyimpanan data-data rekam medis pasien dan ruangan yang kedua digunakan untuk pelayanan kepada keluarga pasien, setiap petugas yang berada diruangan rekam medis mempunyai tugas dan kewajiban masing-masing sesuai dengan tugasnya.

Dalam menangani kejadian BBLR, RSUD Panembahan Senopati memberi pelayanan berupa tindakan resusitasi baik partus normal maupun tindakan (SC, vacum ekstraksi, maupun stimulasi). Setelah bayi cukup baik, maka bayi akan diberikan perawatan intensif di ruang perinatal.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik ibu yang melahirkan dengan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Melahirkan BBLR
di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20 tahun	0	0
20 – 35 tahun	66	100
> 35 tahun	0	0
Paritas		
2 dan 3	56	84,8
> 3	10	5,2
Jenis persalinan		
SC	1	1,5
Normal	65	98,5
Jumlah	66	100

Sumber : Data Sekunder Rekan Medis

Tabel 3 menunjukkan seluruh responden berumur 20-35 tahun sebanyak 66 responden (100%). Paritas sebagian besar responden adalah 2 dan 3 yaitu sebanyak 56 responden (84,8%). Jenis persalinan sebagian besar responden adalah normal sebanyak 65 responden (98,5%).

3. Interval Kehamilan Ibu yang Melahirkan dengan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan melihat data rekam medis didapatkan gambaran interval kehamilan ibu yang melahirkan dengan BBLR di RSUD Panembahan Senopati tahun 2011 sebagai berikut :

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Interval Kehamilan Ibu yang Melahirkan
dengan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011

Interval Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko: <2 tahun, >4 tahun	42	63,6
Tidak Berisiko: 2-3 tahun	24	36,4
Jumlah	66	100

Sumber : Data Sekunder Rekam Medis

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden adalah ibu dengan interval kehamilan berisiko yaitu sebanyak 42 responden (63,6%).

4. Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan melihat data rekam medis didapatkan gambaran kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati tahun 2011 sebagai berikut:

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR dan BBLSR di RSUD
Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011

Kejadian BBLR	Frekuensi	Persentase (%)
BBLSR	15	22,7
BBLR	51	77,3
Jumlah	66	100

Sumber : Data Sekunder Rekam Medis

Tabel 5 menunjukkan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar masuk dalam klasifikasi BBLR yaitu sebanyak 51 bayi (77,3%).

5. Hubungan Interval Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6
Tabulasi Silang dan Uji Statistik Hubungan Interval Kehamilan dengan
Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011

Interval Kehamilan	BBLR				Total		X ² Hitun g	p- Value	Cont. Coeff.
	BBLSR		BBLR						
	f	%	F	%	F	%			
Berisiko: <2,>4 tahun	13	19,7	29	43,9	42	63,6	4,449	0,035	0,251
Tidak Berisiko: 2-3 tahun	2	3,0	22	33,3	24	36,4			
Total	15	22,7	51	77,3	66	100			

Sumber: Data Sekunder Rekam Medis.

Tabel 6 menunjukkan ibu dengan interval kehamilan berisiko sebagian besar mengalami kejadian BBLR sebanyak 29 bayi (43,9%). Ibu dengan interval kehamilan tidak berisiko sebanyak 22 bayi (33,3%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi square* seperti disajikan pada tabel 6, diperoleh *p-value* sebesar $0,035 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,251 berada pada interval 0,200 – 0,399 menunjukkan keeratan hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR adalah rendah.

B. Pembahasan

1. Interval Kehamilan

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukan bahwa sebagian besar ibu melahirkan dengan interval berisiko sebanyak 42 responden (63,6%), sedangkan ibu yang melahirkan dengan interval yang tidak berisiko sebanyak 24 responden (36,4%). Hasil penelitian sesuai dengan Sondari (2006) dimana ibu yang melahirkan dengan interval berisiko sebanyak 65,3% dan interval yang tidak berisiko sebanyak 34,7%.

Interval kehamilan adalah waktu dimana akhir kehamilan terdahulu sampai pada hari pertama menstruasi terakhir untuk kehamilan berikutnya. Kehamilan baik dengan jarak 2-3 tahun dianggap cukup karena organ-organ reproduksi sudah kembali keadaan semula, jarak kehamilan lebih dari 4 tahun dengan usia ibu lebih dari 35 tahun dianggap berisiko. Hal tersebut dikarenakan usia ibu sudah tidak produktif, melemahnya organ-organ reproduksi, risiko terjadi pre eklamsia dan eklamsi tinggi dan kualitas sel telur yang dihasilkan tidak seperti saat masih usia produktif sesuai dengan (Klebanov, 2010). Jarak kehamilan yang terlalu pendek atau kurang dari 2 tahun akan sangat berisiko, karena organ-organ reproduksi belum kembali seperti kondisi semula sesuai dengan (Kailla, 2009).

Masalah-masalah pada interval kehamilan berisiko tidak hanya disebabkan oleh interval yang terlalu dekat atau terlalu jauh, namun banyak faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR salah satunya adalah umur ibu, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Istirohati (2003) menunjukkan ibu yang melahirkan pada usia < 20 tahun sebanyak (53,2%), 20-30 tahun sebanyak (22,4 %) dan usia > 35 tahun sebanyak (24,4 %). Ibu yang melahirkan pada usia produktif juga dapat berisiko, hal ini bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan, asupan gizi ibu yang kurang, pekerjaan ibu, keadaan sosial ekonomi keluarga, dan penyakit penyerta ibu selama kehamilan (Klaus and Fanaroff, 2000).

Faktor lain yang mempengaruhi interval kehamilan adalah paritas seperti yang ditunjukkan pada karakteristik responden pada tabel 3. Paritas yang dimaksudkan disini adalah paritas yang terlalu dekat atau paritas yang terlalu jauh, pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu melahirkan dengan paritas 2 dan 3 sebanyak 56 responden (84,8 %) dan ibu yang melahirkan dengan paritas 1 dan > 3 sebanyak 10 responden (5,2 %). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana (2007) menunjukkan ibu yang melahirkan dengan paritas > 3 sebanyak (45,3 %) dan paritas 2 dan 3 sebanyak (54,7%).

Paritas merupakan salah satu faktor yang secara pasti mempengaruhi berat lahir, paritas aman yaitu 2 dan 3 dapat berisiko dikarenakan interval kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu jauh dan usia ibu yang tidak produktif. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Susanti (2009) dan Juariah (2005) juga menunjukkan bahwa paritas berpengaruh terhadap berat lahir bayi.

2. Kejadian BBLR

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar ibu melahirkan BBLR sebanyak 51 orang (77,3%) dan BBLSR sebanyak 15 orang (22,7 %). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sondari (2006) pada penelitiannya menunjukkan ibu yang melahirkan BBLR sebanyak (76,5 %) dan ibu yang melahirkan BBLSR sebanyak (23,5 %) dan penelitian yang dilakukan oleh Singh et. al (2009) pada penelitiannya menunjukkan ibu yang melahirkan BBLR sebanyak (73,9%) dan ibu yang melahirkan BBLSR sebanyak (26,6%).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Atikah dan Cahyo, 2010). Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 1500 gram sesuai dengan (Varney, 2002). Sesuai dengan penelitian ini faktor-faktor yang menyebabkan BBLR dan BBLSR tidak hanya karena interval kehamilan saja, masih banyak faktor yang menyebabkan BBLR dan BBLSR misalnya dari faktor ibu seperti komplikasi selama kehamilan, usia ibu yang tidak produktif, paritas ibu, keadaan sosial ekonomi keluarga dan riwayat kehamilan.

Pada penelitian ini menunjukkan ibu dengan interval berisiko melahirkan bayi BBLSR sebanyak 13 (19,7 %) hal ini dapat disebabkan karena paritas ibu yang >3 dengan usia ibu yang melebihi 35 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia yang tidak produktif, selain itu kehamilan yang tidak direncanakan sangat berpengaruh terhadap kelahiran bayi dengan BBLSR, dimungkinkan ibu tidak terlalu memperhatikan gizi janin selama kehamilan.

Usia ibu sangat berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi, kehamilan pada usia <20 tahun angka kejadian prematuritas tinggi karena organ reproduksi belum siap menerima kehamilan, sedangkan kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun merupakan risiko tinggi untuk kehamilan dan melahirkan. Hal tersebut dikarenakan pada usia ini berbagai penyakit dan komplikasi sering terjadi pada kehamilan (Klaus and Fanaroff, 2000), sesuai dengan penelitian ini ibu melahirkan pada usia produktif melahirkan bayi BBLR dan BBLSR, hal ini dapat terjadi karena pengetahuan ibu yang rendah tentang kehamilan, komplikasi selama kehamilan, keadaan sosial ekonomi keluarga yang rendah dan riwayat kehamilan (Prawirohardjo, 2002).

Faktor paritas juga sangat berpengaruh terhadap kelahiran bayi BBLR dan BBLSR sesuai dengan karakteristik responden, pada penelitian ini ibu dengan paritas > 3 sebanyak 10 responden (5,2 %). Hal ini dikarenakan ibu yang melahirkan > 3 dengan usia > 35 tahun sudah mengalami penurunan fungsi sistem organ reproduksi (Wiknjosastro, 2000). Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Juariah (2009) yang menunjukkan bahwa ibu dengan paritas > 3 mempunyai risiko melahirkan bayi dengan BBLR atau BBLSR.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana (2007) pada penelitiannya menunjukkan ibu yang melahirkan dengan paritas > 3 sebanyak (45,3 %), paritas 2 dan 3 sebanyak (54,7%), perbedaan dalam penelitian ini dapat disebabkan karena pengetahuan ibu tentang kehamilan yang rendah, usia ibu dan interval kehamilan yang berisiko. Penelitian lain yang menunjukkan bahwa paritas ibu berpengaruh terhadap berat lahir bayi adalah penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2009) yang berpendapat bahwa semakin banyak paritas seseorang, maka semakin tinggi kejadian BBLR.

3. Hubungan Interval Ibu dengan Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang disajikan pada tabel 6 yang menunjukkan hasil tabulasi silang dan uji statistik hubungan interval kehamilan

dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011 dengan p-value sebesar $0,035 < \alpha (0,05)$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0.251 berada pada interval 0,20-0,399 menunjukkan keeratan hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR adalah rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan ibu dengan interval kehamilan berisiko yang melahirkan BBLR sebanyak 29 orang (43,9%), Ibu dengan interval kehamilan berisiko melahirkan BBLSR sebanyak 13 orang (19,7%), Ibu dengan interval berisiko tetapi melahirkan BBLSR hal ini dapat terjadi dikarenakan pengetahuan ibu tentang kehamilan rendah, riwayat kehamilan, usia dan paritas (Varney, 2002).

Sesuai dengan penelitian ini, ibu dengan interval kehamilan tidak berisiko melahirkan BBLR sebanyak 22 orang (33,3 %), BBLSR sebanyak 2 orang (3,0 %), hal ini dapat disebabkan karena pemenuhan gizi ibu saat hamil yang rendah, penyakit penyerta ibu selama kehamilan, kunjungan ANC ibu yang tidak teratur, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu yang rendah akan menyebabkan pengetahuan ibu tentang kehamilan akan kurang. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Singh et.al (2009) pada penelitiannya menunjukkan ibu melahirkan BBLR sebanyak (73,9 %), BBLSR (26,6%) pada penelitiannya menyatakan bahwa IMT, Usia, Paritas, kurangnya kunjungan ANC dan riwayat kehamilan merupakan faktor yang signifikan untuk terjadinya BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Eijdsen and Robert (2008) yang menyatakan bahwa peningkatan interval kehamilan berbanding lurus dengan peningkatan berat badan bayi, makin dekat interval kehamilannya maka angka kejadian berat badan lahir rendah pada bayi akan semakin tinggi. Hasil ini juga sesuai dengan Kailla (2009) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu memiliki jarak kehamilan cukup merupakan kelompok dengan risiko rendah melahirkan bayi BBLR sebanyak 61,6%.

4. Keeratan hubungan interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang disajikan pada tabel 6 yaitu hasil tabulasi silang dan uji statistik hubungan interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil p-value sebesar $0.035 < 0,05$, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR dengan nilai koefisiensi sebesar 0,251 menunjukkan keeratan hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR adalah rendah.

Penelitian ini menunjukkan keeratan hubungan yang rendah, hal ini dikarenakan peneliti hanya mengambil dari data sekunder sehingga peneliti tidak bertemu langsung kepada responden untuk menggali lebih dalam lagi tentang riwayat kehamilan, status gizi keluarga dan status ekonomi keluarga.

Masalah-masalah yang dapat mempengaruhi BBLR tidak hanya dikarenakan faktor interval kehamilan, banyak faktor selain interval kehamilan yang dapat mempengaruhi keeratan hubungan yang menyebabkan BBLR kemungkinan faktor lain tersebut yang akan lebih mempengaruhi keeratan hubungan yang menyebabkan BBLR atau BBLSR.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan Dalam Penelitian

Data penelitian hanya diperoleh melalui data rekam medis, peneliti tidak bertemu langsung dengan responden sehingga tidak dapat melakukan wawancara langsung untuk menggali informasi lebih dalam.

2. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini belum memberikan gambaran karakteristik responden seperti penghasilan keluarga, status gizi, riwayat BBLR sebelumnya, daerah tempat tinggal, sehingga belum dapat memberikan deskripsi faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati

3. Variabel yang tidak dikendalikan

Variabel yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini adalah paritas dan jenis persalinan.