

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Wates

Penelitian tentang Gambaran Komplikasi Yang Terjadi Pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo pada Agustus 2016. RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo merupakan rumah sakit yang terletak di Jl. Tentara Pelajar Km.1 No.5 Wates. RSUD Wates adalah rumah sakit tipe B non pendidikan sesuai dengan surat keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 720/Menkes/SK/2010 bertanggal 15 Juni 2010.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates mempunyai bangsal kebidanan yang terbagi menjadi tiga yaitu Bangsal VK, NICU, Nifas. Persalinan di RSUD Wates pada tahun 2015 terdapat 225 ibu yang melahirkan dengan berat badan lahir rendah (BBLR) Bayi yang lahir dengan berat lahir rendah dari bangsal VK langsung dirujuk ke ruang NICU untuk mendapatkan penanganan lebih spesifik. Penatalaksanaan bayi berat lahir rendah (BBLR) yaitu dengan memasukkan bayi ke dalam inkubator dan akan melakukan metode kangguru setelah ibu bayi dalam keadaan baik, selanjutnya bayi tetap minum ASI melalui selang dan pencegahan infeksi telah dilakukan dengan baik di bangsal NICU yang terdapat 23 perawat dan bidan yang bertugas.

RSUD Wates merupakan rumah sakit rujukan dalam menangani ibu bersalin dan bayi baru lahir. Bayi berat lahir rendah (BBLR) rujukan dari

PUSKESMAS atau tempat kesehatan lain langsung mendapatkan penanganan dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang ada.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik responden merupakan gambaran umum mengenai variabel-variabel bagian dari penelitian komplikasi BBLR yang meliputi umur ibu, pendidikan, paritas dan usia kehamilan, yang akan disajikan dalam bentuk tabel persentase dan frekuensi.

Tabel 3.0 Distribusi frekuensi karakteristik ibu yang melahirkan bayi berat lahir (BBLR) di RSUD Wates tahun 2015.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Umur ibu		
<20	16	7,1%
20-35	161	71,6%
>35	48	21,3%
Pendidikan		
SD	19	8,4%
SMP	57	25,3%
SMA	126	56,0%
PT	23	10,2%
Paritas		
primipara	102	45,3%
multipara	117	52,0%
grandemultipara	6	2,7%
Usia kehamilan		
<37 minggu	82	36,4%
37-42 minggu	138	61,3%

>42 minggu	5	2,2%
BBLR		
1500-1830	29	12,9%
1830-2160	68	30,2%
2161-2490	128	56,9%

Sumber: data sekunder 2015

Dari data tabel 3.0 dapat dilihat bahwa karakteristik usia ibu yang melahirkan BBLR usia kurang dari <20 sebanyak 16 (7,1%), dan rata-rata ibu yang melahirkan bayi BBLR yaitu usia 20-35 yaitu sebanyak 161(71,6%), ibu yang melahirkan bayi BBLR yang usia lebih dari >35 sebanyak 48(21,3%).

Pendidikan terakhir ibu sebagian besar yaitu SMA sebanyak 126(56,0%) dan yang paling sedikit SD 19 (8,4%), paritas ibu yang melahirkan BBLR sebagian besar yaitu Multipara sebanyak 117(52,0%), usia kehamilan ibu sebagian besar 37-42 minggu sebanyak 138(61,3%).

3. Analisis hasil penelitian

Berdasarkan hasil data rekam medik yang diperoleh dapat dideskripsikan, frekuensi komplikasi yang terjadi pada BBLR di RSUD Wates yang disajikan pada masing-masing tabel berikut :

a) Distribusi frekuensi Gambaran komplikasi yang terjadi pada BBLR

Kejadian berat badan lahir rendah yang mengalami komplikasi asfiksia, Hipotermi, dan lainnya dapat disajikan pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 data frekuensi komplikasi yang terjadi pada BBLR

No	Komplikasi	Frekuensi	Persentase
1	Asfiksia a. sedang b. berat c. tidakasfiksia	55 4 166	24,9% 1,8% 73,8%
2	Hipotermi a. tidakhipotermi b. hipotermi	0 225	0% 100%
3	Ikterus a. ikterus b. tidakikterus	62 163	27,6% 72,4%

Sumber :data sekunder 2015

Menurut tabel 3.1 diatas dapat di ketehui bahwa paling banyak responden BBLR mengalami asfiksia sedang yaitu sebanyak 54 (24%), sedangkan responden BBLR yang mengalami asfiksia berat sebanyak 4 (1,8%).BBLR yang mengalami komplikasi hipotermi tidak ada sama sekali yaitu dengan jumbalah responden BBLR sebanyak 225 (100%).BBLR yang mengalami komplikasi ikterus sebanyak 62(27,6%) sedangkan yang tidak mengalami komplikasi ikterus sebanyak 163 (72,4%).

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosentase gambaran komplikasi yang terjadi pada Berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Wates tahun 2015. Komplikasi yang diteliti dalam penelitian ini antara lain, asfiksia, hipotermi, dan Ikterus.

1. Prosentase komplikasi pada BBLR yang mengalami asfiksia

Dilihat dari jumlah BBLR yang mengalami asfiksia sedang yaitu sebanyak 54 (24,9%), dan yang mengalami asfiksia berat yaitu sebanyak 4 (1,8%) hal ini menunjukkan bahwa mayoritas berat badan lahir rendah mengalami komplikasi asfiksia.

Asfiksia pada BBLR adalah keadaan bayi baru lahir yang tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur dalam 1 menit setelah lahir, secara umum banyak faktor yang dapat menimbulkan kejadian asfiksia pada bayi BBLR, baik itu faktor dari ibu seperti (primi tua, riwayat obstetrik jelek, grande multipara, masa gestasi, anemia dan penyakit ibu, ketuban pecah dini, partus lama, panggul sempit, infeksi intrauterine), faktor dari janin yaitu (gawat janin, kehamilan ganda, letak sungsang letak lintang, bayi kecil) dan faktor dari plasenta. (Dewi, 2010)

Menurut Rochwati (2014) meneliti tentang hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada BBLR, pada ibu usia <20 tahun beresiko karena ibu belum siap secara medis (organ reproduksi) maupun secara mental, sedangkan pada usia ibu >35 tahun secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan, sebab keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, plasenta previa, rupture uteri, solutio plasenta, yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia pada BBLR. (purnamaningrum, 2010)

Menurut Dewi (2014) faktor keadaan bayi premature yang < 37 minggu juga terdapat kaitannya dengan bayi BBLR karena disebabkan kurang sempurnanya organ-organ tubuhnya. Terdapat tanda-tanda bahaya yang dapat menyebabkan ibu melahirkan bayi BBLR dengan asfiksia yaitu, tingginya tekanan darah tinggi, perdarahan pervaginam, anemia <7gr%.

Bersangkutan dengan kurang sempurnanya alat-alat dalam tubuhnya pada keadaan-keadaan penyebab asfiksia tersebut, dapat menyebabkan aliran darah dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang sehingga menurunkan aliran oksigen dan glukosa ke janin, yang akibatnya dapat terjadi gawat janin yang menyebabkan bayi BBLR asfiksia.

Penelitian di RSUD Wates mayoritas BBLR mengalami asfiksia pada ibu usia 20-35 tahun dengan pendidikan SMA, paritas ibu Multipara, dan berat bayi 2161-2490 gram, usia kehamilan 37-42 minggu.

2. Prosentase komplikasi pada BBLR yang mengalami hipotermi

Dilihat dari jumlah BBLR komplikasi hipotermi yaitu bayi yang tidak mengalami hipotermi sebanyak 225 (100%), hal ini menunjukkan bahwa tidak semua bayi BBLR mengalami komplikasi

Proverawati (2010) mengatakan akan lebih buruk jika berat badan semakin rendah, kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal, pengaturan suhu lingkungan juga dapat mempengaruhi komplikasi pada BBLR, faktor lingkungan yang mempengaruhi kejadian BBLR adalah tempat tinggal di dataran tinggi, karena terkena radiasi dan terdapat zat beracun. hipotermi yaitu hanya terjadi sedikit lemak tubuh dan sistem pengaturan suhu tubuh pada bayi baru lahir belum matang. Pada bayi BBLR banyak sekali risiko terjadi permasalahan dalam tubuh, oleh karena kondisi tubuh yang tidak stabil. Dalam kandungan, bayi berada dalam suhu yang normal dan stabil yaitu 36° sampai dengan 37° C, pada saat bayi segera setelah lahir dihadapkan pada suhu lingkungan yang umumnya lebih rendah. Selain

itu hipotermi dapat terjadi karena kemampuan untuk mempertahankan panas dan kesanggupan menambah produksi panas sangat terbatas karena pertumbuhan otot-otot yang belum cukup memadai, lemak subkutan yang sedikit

Penanganan pada bayi BBLR di RSUD Wates dari hasil penelitian tidak didapatkan komplikasi Hipotermi karena penanganan sudah sesuai dengan prosedur dan sudah meningkat untuk pelayanannya sehingga tidak ada lagi bayi BBLR yang mengalami hipotermi.

3. Prosentase komplikasi pada BBLR yang mengalami ikterus

Dilihat dari jumlah BBLR yang mengalami ikterus yaitu sebanyak 62 (27,6%), dan yang tidak mengalami ikterus yaitu sebanyak 163 (72,4%) hal ini menunjukkan bahwa sebagian dari hasil penelitian bayi BBLR dengan komplikasi ikterus cukup banyak.

dalam penelitian Mutianingsih Rosa (2012) ikterus adalah menguningnya sklera, kulit atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh atau akumulasi bilirubin darah lebih dari 5 mg/dl dalam 24 jam, yang menandakan terjadinya gangguan fungsional dari hepar, sistem biliari atau sistem hematologi.

Ikterus neonatal adalah suatu gejala yang sering ditemukan pada bayi baru lahir.

Ikterus dapat di bagi 2 (dua) golongan, yaitu ikterus patologis dan ikterus fisiologis.

Menurut pantiwati (2010) hal ini dapat terjadi karena belum maturnya fungsi hepar, kurangnya enzim glukorinil transferase sehingga konjugasi bilirubin direk belum sempurna, dan kadar albumin darah yang berperan dalam transfortasi bilirubin dari jaringan ke hepar kurang.

Hasil penelitian gambaran komplikasi yang terjadi pada berat badan lahir rendah BBLR di RSUD Wates tahun 2015 menunjukkan bahwa komplikasi yang terjadi pada bayi BBLR tidak semua menggambarkan bahwa bayi BBLR mengalami komplikasi asfiksia berat, bisa jadi hanya komplikasi asfiksia sedang dan bahkan tidak memiliki komplikasi asfiksia, dan tidak semua menggambarkan bayi BBLR mengalami komplikasi seperti hipotermi, karena penanganan yang cepat untuk dapat mencegah terjadinya hipotermi pada bayi BBLR, dan pada sebagian bayi juga menggambarkan BBLR mengalami komplikasi seperti ikterus dan tidak ikterus,

Terjadinya Ikterus dapat ditandai dengan kadar bilirubin darah yang tinggi ($<20\text{mg\%}$ pada bayi cukup bulan atau $>18\text{mg\%}$ pada bayi berat lahir rendah) bilirubin $>18\text{mg\%}$ yang dapat menyebabkan BBLR mengalami Ikterus.

C. Keterbatasan

Komplikasi yang terjadi pada berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2015, data yang diambil menggunakan data sekunder, sehingga mempunyai keterbatasan yaitu:

1. Instrumen yang digunakan yaitu data rekam medik dengan menggunakan data sekunder dengan semua populasi dijadikan sebagai sample 225 sehingga mempunyai keterbatasan dalam pengambilan data, karena ada beberapa data yang tidak lengkap untuk diteliti.