

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada bulan Mei – Juni 2012. RSUD Panembahan Senopati terletak di Jl. Wahidin Sudiro Husodo Bantul dengan luas tanah 1856 m² dan luas bangunan 1149,5 m². 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* B yang diresmikan dengan SK Menkes RI no 202/Menkes/SK/II/1993. Adapun standar pelayanan RSUD Panembahan Senopati meliputi pelayanan dalam bidang administrasi, manajemen, pelayanan medic, pelayanan gawat darurat, *medical record*, radiologi, farmasi, laboratorium, serta perinatalogi.

Dengan bertambahnya penyediaan sarana penunjang lainnya, serta tenaga dokter spesialis yang terdiri dari dokter penyakit dalam, bedah, anak, serta *obstetric* dan ginekologi, menjadikan RSUD Panembahan Senopati menjadi salah satu rumah sakit rujukan. Selain memberikan pelayanan kesehatan, RSUD Panembahan Senopati berkembang menjadi rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa dibidang kesehatan, selain itu juga mengadakan

kerjasama dengan beberapa universitas dan sekolah kesehatan untuk dijadikan tempat penelitian dalam bidang kesehatan.

B. Hasil penelitian

a. Karakteristik Responden

Sampel penelitian adalah ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011 sebanyak 2924 orang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan selama 1 bulan yaitu sejak bulan Mei 2012 sampai dengan Juni 2012. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur responden. Umur responden cukup bervariasi yaitu antara kurang dari 20 tahun sampai dengan lebih dari 20 tahun. Dalam penelitian ini umur responden dikelompokkan menjadi 3 yaitu usia kurang dari 20 tahun, 20 – 35 tahun, dan di atas 35 tahun.

1) Karakteristik responden berdasarkan umur ibu

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di RSUD
Penembahan Senopati Bantul Tahun 2011

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	< 20 tahun	259	8,9%
2.	20 - 35 tahun	2221	76,0%
3.	> 35 tahun	444	15,2%

Sumber: data sekunder 2011

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 2221 orang (76,8%) dan

paling sedikit yang mempunyai usia kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 259 orang (8,9%).

2) Umur Kehamilan

Analisis univariat berdasarkan umur kehamilan ibu di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Frekuensi Umur Kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	> 42 minggu	121	4,1%
2.	37 - 42 minggu	1794	61,4%
3.	< 37 minggu	1009	34,5%
Total		2924	100%

Sumber: data sekunder 2011

Menurut tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki usia kehamilan antara 37 – 42 minggu yaitu sebanyak 1794 orang (61,4%) dan yang paling sedikit yang memiliki usia kurang dari 42 minggu yaitu sebanyak 121 orang (4,1%).

1) Berat Badan Lahir Rendah

Analisis univariat berdasarkan berat badan bayi yang dilahirkan oleh ibu di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011 dapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.3
Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati
Bantul tahun 2011

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	> 2500 gram	2362	80,8%
2.	≤ 2500 gram	562	19,2%

Sumber : data sekunder 2011

Menurut tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden melahirkan bayi yang dengan berat badan di atas 2500 gram yaitu sebanyak 2362 orang (80,8%) dan selebihnya 562 orang (19,2%) melahirkan bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini Hubungan umur kehamilan dengan berat badan lahir rendah

Tabel 4.4
Hubungan Umur Kehamilan dengan Berat Badan Lahir
Rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011

Umur kehamilan	Berat Badan Bayi Lahir				Total		Hubungan umur kehamilan dengan berat badan lahir rendah		
	>2500 gram		≤ 2500 gram						
	F	%	F	%	F	%			
							p. Sig	Koefisien Kendal Tau	Ket
>42 minggu	117	4,0%	4	1 %	121	4,1%	0,000	0,279	signifikan
37 – 42 minggu	1585	54,2%	209	7,1%	179	61,4%			
< 37 minggu	660	22,6%	349	11,9%	1009	34,5%			
Total	2362	80.8%	562	19.2%	2924	100%			

Sumber: Data sekunder 2011

Menurut tabel 4,4 di atas menunjukkan ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011 dengan berat badan lahir ≤ 2500 gram berjumlah 562 kasus (19,2%) dari kasus persalinan, dengan umur kehamilan > 42 minggu berjumlah 4 kasus (1%), umur kehamilan 37-42

minggu berjumlah 209 kasus (7,1%) dan umur kehamilan < 37 minggu berjumlah 349 kasus (11,9%).

Pengujian terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian yang berjudul hubungan umur kehamilan dengan berat badan lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan uji statistik *Kendall Tau* dengan tingkat kesalahan 5% (0,05). Hipotesis H_a diterima apabila nilai probabilitas (p) lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ($p < 0,05$). Begitu juga sebaliknya, apabila nilai probabilitas (p) lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 ($p > 0,05$) maka H_a ditolak.

Hasil penelitian dengan uji *Kendall Tau* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hal tersebut berarti bahwa signifikansi lebih kecil dari tingkat kesalahan 5% ($0,000 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan umur kehamilan dengan berat badan lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien *Kendall Tau* sebesar 0,279 yang menunjukkan bahwa tingkat keeratan kedua variabel yaitu antara umur kehamilan dengan berat badan bayi lahir termasuk dalam tingkatan rendah.

C. Pembahasan

a. Umur Kehamilan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan mayoritas responden memiliki usia kehamilan antara 37–42 minggu yaitu sebanyak 1794 orang (61,4%) dan yang paling sedikit yang memiliki usia kurang

dari 42 minggu yaitu sebanyak 121 orang (4,1%). Menurut WHO persalinan yang dapat menyebabkan kejadian berat badan lahir rendah adalah persalinan yang terjadi antara kehamilan 20 minggu sampai dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kekurangan definisi ini adalah karena siklus haid dapat tidak teratur (lebih atau kurang dari 28 hari).

Usia kehamilan menurut WHO dibedakan menjadi 3 yaitu kehamilan *preterm*, *term*, dan *postterm*. Umur kehamilan *preterm* adalah umur kehamilan kurang dari 37 minggu (259 hari), usia kehamilan *term* adalah usia kehamilan 37–42 minggu atau umur antara 259–293 hari, sedangkan usia kehamilan *postterm* adalah lebih dari 42 minggu atau 294 hari. Tiap tahapan usia kehamilan, janin mengalami pertumbuhan yang berbeda pula. Semakin lama usia kehamilan maka kelengkapan organ janin semakin lengkap.

Usia kehamilan kurang dari 37 minggu perkembangan janin berat badan bertambah 5 gram/hari, mulai pembentukan organ dan sel yang cepat. Pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu sebagai masa awal kehamilan sebaiknya ibu memperbanyak konsumsi zat gizi yang sesuai sehingga kebutuhan nutrisi selama kehamilan akan terpenuhi. Dampaknya yaitu janin yang dikandung mengalami pertumbuhan dengan lancar. Usia kehamilan 27–42 minggu, janin mengalami *hyperplasia* dan pertumbuhan janin 15–20 gram per hari. Dalam usia kehamilan ini ibu juga akan mengalami penambahan berat badan karena janin juga mengalami

pertumbuhan berat badan. Ibu yang sudah memasuki usia kehamilan *term* harus rajin *antenatalcare* agar pertumbuhan janin dan ibu dapat dipantau dan ibu rajin melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan. Usia kehamilan di atas 42 minggu, janin mengalami perkembangan yaitu bertambah beratnya janin 30-35 gram per hari, mulai terjadi timbunan lemak dan glukosa untuk mempersiapkan persalinan. Pada kehamilan yang cukup umur ini ibu sebaiknya lebih memperhatikan janin dan kondisi badannya karena akan mengalami persalinan. Kondisi tubuh yang fit dengan mengonsumsi zat gizi cukup serta menjaga tubuh agar tidak terlalu kelelahan.

b. Berat Badan Lahir Rendah

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden melahirkan bayi yang dengan berat badan di atas 2500 gram yaitu sebanyak 2362 orang (80,8%) dan selebihnya 562 orang (19,2%) melahirkan bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Berat badan bayi yang dilahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011 mayoritas memiliki berat badan yang ideal.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2004), Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram. Berat badan bayi normal atau ideal yaitu minimal 2500 gram. Faktor penyebab terjadinya berat badan lahir rendah dibagi menjadi tiga yaitu dari faktor

janin, maternal, dan plasenta. Faktor janin antara lain faktor genetik, kehamilan ganda atau tunggal. Janin yang mempunyai gen bawaan dari keturunan keluarga yang mempunyai berat badan minimal maka bayi tersebut akan terlahir dengan berat badan yang rendah. Kehamilan ganda ataupun tunggal berpengaruh terhadap berat badan lahir rendah, hal ini dapat dilihat pada ibu yang mengalami kehamilan kembar akan melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah.

Di RSUD Panembahan Senopati sendiri terdapat kehamilan ganda atau ibu bersalin bayi kembar sebanyak 2 persalinan, yang mana penyebab dari bayi dengan berat badan lahir rendah pada ibu dengan asupan makan yang kurang. Sehingga bayi nya lahir dengan berat badan 2000 gram yang sangat rentan terhadap terjadinya infeksi dan dapat menjadi salah satu penyebab kematian perinatal. Zat makanan yang masuk dalam tubuh ibu akan terbagi menjadi dua konsentrasi ke masing-masing janin sehingga berat badan bayi tidak optimal saat dilahirkan. Begitu pula sebaliknya, jika ibu mengalami kehamilan tunggal maka konsentrasi zat gizi yang dikonsumsi ibu hamil langsung menuju janin tunggal tersebut sehingga berat badan bayi serta kandungan zat gizi dalam janin akan maksimal.

Kebutuhan untuk pertumbuhan hamil kembar lebih besar sehingga apabila terjadi defisiensi nutrisi seperti anemia hamil dapat mengganggu pertumbuhan janin dalam rahim. Pada kehamilan kembar dengan distensi uterus yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya berat badan lahir rendah.

Faktor maternal meliputi kondisi badan dan perubahan berat badan ibu hamil. kondisi badan ibu hamil yang dimaksud adalah ibu sehat selama masa kehamilan. kondisi ibu hamil ditentukan oleh asupan gizi selama kehamilan. Seorang ibu hamil yang mengkonsumsi cukup zat gizi dan asupan makanan sehat maka kondisi ibu akan cenderung sehat sehingga janin yang dikandungnya juga sehat dan setelah lahir, akan menghasilkan bayi dengan berat badan yang normal. Perubahan berat badan ibu saat mengalami kehamilan yang normal adalah berkisar 9 kg- 12 kg. dimana pada trimester I pertambahan 1 kg, trimester II sekitar 3 Kg dan Trimester III 5-6 kg.

Penambahan berat badan berpengaruh pada berat bayi baru lahir. Sehingga dapat diasumsikan penambahan yang sesuai berkontribusi terhadap berat badan bayi sehingga menentukan bayi tergolong dalam berat badan kurang dari 2500 gram atau berat badan bayi lebih dari 2500 gram. Faktor terakhir adalah plasenta, janin yang mempunyai plasenta tidak terganggu maka proses metabolisme juga akan lancar. Hal ini berarti proses penyaluran makanan dari ibu ke janin tidak terhambat sehingga janin mendapatkan cukup makanan.

Berat badan lahir rendah menyebabkan prematuritas alat vital, gangguan tumbuh kembang paru-paru sehingga tidak mampu beradaptasi dengan dunia di luar kandungan, perdarahan intrakranial, kemungkinan infeksi karena daya tahan tubuh yang rendah, gangguan adaptasi dengan nutrisi yang diberikan, kegagalan dalam memberikan

pertolongan di rumah sakit. Salah satu penelitian yang menunjukkan tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah (BBLR) di Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara tahun 2010.

c. Hubungan Usia Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Rendah

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur kehamilan dengan berat badan lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki usia kehamilan antara 37-42 minggu yaitu sebanyak 1585 orang (54,2%) dan bayi yang dilahirkan mayoritas memiliki badan di atas 2500 gram yaitu sebanyak 2362 orang (80,8%). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang memiliki usia kehamilan yang ideal cenderung melahirkan bayi dengan berat badan yang ideal.

Hasil statistik uji menggunakan *Kendall Tau* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 5 % ($0,000 < 0,05$). Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan berat badan lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Koefisien kontingensi menunjukkan angka 0,279 yang berarti tingkat keeratan hubungan antar variabel dalam tingkatan kurang. Hal tersebut sesuai teori yang dikemukakan oleh Lin Santalaya (2008) yang menyatakan bahwa semakin lama usia kehamilan maka tumbuh kembang organ pada bayi semakin lengkap. Berat badan

lahir rendah akan menyebabkan kejadian prematur bahkan dapat menyebabkan kematian perinatal. Tingkat hubungan variabel sedang hal ini menunjukkan bahwa selain umur kehamilan, berat badan bayi lahir dipengaruhi oleh faktor lain misalnya asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil selama dalam kandungan.

Berat badan lahir rendah salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur kehamilan ibu. Umur kehamilan yang kurang, janin masih dalam masa pertumbuhan dan pembentukan organ tubuh. Jika pada usia ini ibu melahirkan janinnya maka dapat dipastikan bayi yang dilahirkan akan mengalami masalah kesehatan antara lain berat badan lahir rendah dan belum berfungsinya organ secara maksimal. Organ tubuh pada janin yang dilahirkan oleh ibu yang mempunyai umur kehamilan belum cukup umur kondisinya masih lemah, pembentukan jaringan – jaringan pada organ tertentu masih belum maksimal sehingga bayi rentan terkena penyakit.

Berat badan lahir rendah dapat dicegah dengan cara melakukan antenatal *careintensif* yaitu meningkatkan gizi dan mengurangi anemia ibu hamil, kehamilan direncanakan (jarak kehamilan, jumlah anak dan usia hamil yang optimal, hamil tua banyak istirahat dan mengurangi stress. Salah satu contoh penelitian yang mendukung tentang berat badan lahir rendah seperti hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Sindrom distress respirasi pada bayi di RSUD. Prof. Margono Soekarjo bulan Mei 2011.

D. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini, data yang diperoleh masih terdapat bayi yang dilahirkan terkadang langsung mati dan ada bayi yang tidak ditulis berat badannya. Sehingga peneliti harus menanyakan ke narasumber.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA