

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Dengan adanya sarana, prasarana serta jumlah pelayanan spesifik yang telah memadai, RSUD Panembahan Senopati Bantul memperoleh pengakuan naik kelas B Non pendidikan tertanggal 31 Januari 2009. Perda no. 3 tahun 2007, Tanggal 1 Mei 2007 menetapkan RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan Lembaga Teknis Daerah (LTD) berbentuk badan.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang merupakan rumah sakit rujukan bagi pusat-pusat pelayanan kesehatan, RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki fasilitas pelayanan Obstetri Dan Neonatal emergensi maupun komprehensif.

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yang terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.14 Bantul. Rumah sakit tersebut berdiri sejak tahun 1953 dengan nama Rumah Sakit Jebungan, namun sejak tahun 2003 berubah nama menjadi RSUD Panembahan Senopati Bantul. RSUD Panembahan Senopati Bantul lulus akreditasi 12 program pada bulan November 1998 dan tanggal 1

Januari 2003 menjadi rumah sakit Swadana dengan Perda no.8 tanggal 8 Juni 2002.

RSUD Panembahan Senopati Bantul dilengkapi dengan unit instalasi pendukung meliputi pelayanan 24 jam Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan instalasi laboratrium, instalasi radiologi, instalasi farmasi, dan instalasi bedah sentral. RSUD Panembahan Senopati Bantul dilengkapi pula dengan sarana penunjang lainnya antara lain instalasi gizi, instalasi rehabilitasi medik, instalasi radiologi, unit elektromedik (Ultrasonografi (USG), USG doppler).

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu pusat rujukan kasus-kasus kegawatan Obstetri dan Ginekologi. RSUD Panembahan Seopati Bantul juga merupakan salah satu rujukan bayi bermasalah yang selalu mengupayakan pelayanan dan melengkapi fasilitas untuk menangani bayi BBLR. Asuhan BBLR tentang perawatan lengkap (metode kanguru), perawatan intensif inkubator, dan upaya promotif seperti menciptakan *Antenatal Care* yang efektif.

2. Analisa Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) paritas ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati

Bantul.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin Periode Bulan Januari-Maret Di Rsud Panembahan Senopati Tahun 2012

paritas	n	%
Primipara	85	51.2
Multipara	71	42.8
Grandemultipara	10	6.0
Total	166	100.0

Berdasarkan hasil penelitian pada 166 ibu yang melahirkan ternyata menunjukkan bahwa Primipara lebih medominasi jumlah persalinan yaitu sebanyak 85 orang (51,2%).

2) usia ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Bersalin Periode Bulan Januari-Maret Di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2012

usia	n	%
<20 & >35	46	27.7
20-35	120	72.3
total	166	100.0

Berdasarkan dari hasil penelitian pada 166 ibu yang melahirkan, ternyata usia 20-35 tahun lebih mendominasi jumlah persalinan yaitu sebanyak 120 persalinan (72,3%).

3) Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tabel 4.3
Distribusi Berat Badan Lahir Periode Bulan Januari-Maret Di
RSUD Panembahan Senopati Tahun 2012

Berat badan lahir	n	%
BBLR	83	50
Tidak BBLR	83	50
Total	166	100

Berdasarkan hasil penelitian pada 166 ibu yang melahirkan ternyata menunjukkan bahwa frekuensi kejadian BBLR dan tidak BBLR seimbang.

b. *Analisis Bivariat*1) Hubungan usia ibu dan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di
RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tabel 4.4
Hubungan usia dengan Berat Badan Lahir Periode Bulan Januari-
Maret Di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2012

Berat badan	Usia				Total	
	<20 & >35		20-35			
	n	%	n	%	n	%
BBLR	31	18.7%	52	31.3%	83	50.0%
Tidak BBLR	15	9.0%	68	41.0%	83	50.0%
Total	46	27.7%	120	72.3%	166	100.0%

Berdasarkan dari penelitian dihasilkan jumlah terbanyak pada usia 20-35 tahun terdapat 52 orang (31,3%) terjadi BBLR, dan 68 orang (41%) tidak terjadi BBLR dari 83 kasus BBLR.

Hasil yang diperoleh dari rumus chi kuadrat tes pada program SPSS 16 for Windows XP diketahui bahwa nilai $P\text{ value} < 0,05$ ($0,006 < 0,05$) hal itu terbukti bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR dengan tingkat keeratan hubungan yang rendah yaitu sebesar 0,211.

2) Hubungan paritas ibu dan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tabel 4.5
Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Periode Bulan Januari-Maret Di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2012

paritas	Berat Lahir				total	
	BBLR		Tidak BBLR			
	n	%	n	%	N	%
Primipara	43	25.9%	42	25.3%	85	51.2%
Multipara	35	21.1%	36	21.7%	71	42.8%
Grandemultipara	5	3.0%	5	3.0%	10	6.0%
Total	83	50.0%	83	50.0%	166	100.0%

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan tanggal 28 Juni 2012 di kamar bersalin RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Januari-Maret 2012, dihasilkan jumlah terbanyak pada Primipara yaitu pada paritas Primipara terdapat 43 orang (25,9%) BBLR dari 83 kasus BBLR dan 42 orang (25,3%) dari 83 kasus.

Hasil yang diperoleh dari rumus *Chi Kuadrat* tes pada program SPSS 16 for Windos XP diketahui bahwa $P\text{ value} > 0.05$

(0,987 > 0,05) hal itu terbukti bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

B. Pembahasan

1. Paritas ibu yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati

Dalam penelitian ini paritas ibu dibagi menjadi 3 kelompok yaitu Primipara (Melahirkan 1 Kali), Multipara (melahirkan 2-4), Grandemultipara (melahirkan >4) hasil penelitian menunjukkan dari 166 ibu yang melahirkan ternyata menunjukkan bahwa Primipara lebih mendominasi jumlah persalinan yaitu sebanyak 85 orang (51,2%), kemudian menurun pada paritas 1-4 (multipara) sebanyak 71 orang (42,8%).

Pada umumnya bayi dengan BBLR meningkat sesuai dengan meningkatnya paritas ibu. Risiko untuk terjadinya BBLR tinggi pada paritas 1 kemudian menurun pada paritas 2 atau 3, selanjutnya meningkat kembali pada paritas 4 (Sembiring,2009:22).

2. Usia ibu yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati

Dalam penelitian ini usia ibu yang melahirkan dibagi menjadi 2 yaitu beresiko (<20 tahun dan >35 tahun), tidak beresiko (20-35 tahun) Berdasarkan dari hasil penelitian pada 166 ibu yang melahirkan, ternyata menunjukkan bahwa usia ibu >35 tahun lebih mendominasi jumlah persalinan sebanyak 73 orang (44,6%).

Usia reproduksi optimal seorang adalah antara umur 20-35 tahun, di bawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan maupun persalinan. karena perkembangan alat alat

reproduksi yang belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang sehingga lebih sering terjadi komplikasi yang tidak diinginkan pada masa kehamilan (Manuaba, 2006).

Pada umumnya bayi dengan BBLR dari wanita yang berusia muda atau kurang dari 20 tahun disertai dengan kelainan bawaan dan cacat fisik, epilepsi, retardasi mental, kebutaan dan ketulian. Bila bayi dapat bertahan hidup akan menimbulkan masalah yang besar dan mengalami pertumbuhan yang lambat (Sianturi, 2009:14)

3. Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul angka kejadian BBLR sebanyak 83 (50%) dan tidak BBLR seimbang sebanyak 83 orang (50%).

Usia reproduksi optimal seorang adalah anatar umur 20-35 tahun, di bawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan umur akan diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum bersedia menjadi ibu maka kehamilan berakhir dengan suatu keguguran, BBLR dan dapat disertai dengan persalinan macet. usia hamil sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya (Cunningham, 2003:833).

4. Hubungan usia ibu dengan BBLR

Berdasarkan dari penelitian yang dilaksanakan tanggal 28 juni 2012 di kamar bersalin RSUD Panembahan Senopati Bantul pada

bulan Januari-Maret 2012, dihasilkan jumlah terbanyak pada pada usia >35 tahun terdapat 35 orang (21.1%) BBLR dari total 83 kasus BBLR dan 38 orang (22,9%) tidak BBLR dari total 83 kasus tidak BBLR.

Sesuai dengan teori yang menyatakan Usia reproduksi optimal seorang adalah antara umur 20-35 tahun, di bawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan umur akan diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum bersedia menjadi ibu maka kehamilan berakhir dengan suatu keguguran, BBLR dan dapat disertai dengan persalinan macet. usia hamil sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya (Cunningham,2003:833).

Hasil penelitian ini berbeda dengan dan Tarera (2010) yang menyatakan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

3. Hubungan paritas dengan BBLR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah BBLR terbanyak pada paritas Primipara terdapat 43 orang (25,9%) BBLR dari 83 kasus BBLR dan 42 orang (25,3%) dari 83 kasus.

Hasil yang diperoleh dari rumus *Chi Kuadrat* tes pada program SPSS 16 for Windos XP diketahui bahwa $P > 0.05$ ($0,987 > 0,05$) hal itu terbukti bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

Hal ini berbeda dengan penelitian Apriyani (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan BBLR.

Kejadian BBLR tinggi pada kelompok ibu primipara kemungkinan karena kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya gizi pada ibu hamil dan berhubungan dengan umur ibu dimana ibu mulai hamil dalam usia muda berkaitan dengan perkembangan psikologis dan sosial serta perkembangan organ reproduksi belum optimal.

C. Keterbatasan penelitian

Data dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diambil dari rekam medis adalah data mentah dengan menggunakan format data.

1. Penelitian sangat ini tergantung pada kelengkapan data yang ada dalam rekam medis dan mengandalkan hasil pengamatan yang dilakukan orang lain.
2. Penelitian ini tidak dapat mengontrol secara langsung variabel-variabel lain yang kemungkinan berpengaruh terhadap faktor-faktor penyebab terjadinya BBLR.