

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang merupakan rumah sakit rujukan, pusat pelayanan emergensi dasar maupun kompherensip, seperti kasus rujukan kegawatan *obsetric* maupun *neonatal*. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan meliputi poli penyakit dalam, poli penyakit anak, poli tumbuh kembang, poli penyakit bedah, poli bedah *ortopedi*, poli bedah *onkologi*, poli kebidanan dan penyakit kandungan, poli penyakit mata, poli THT, poli penyakit syaraf, poli penyakit kulit, poli kelamin dan poli jiwa. Pelayanan rawat inap pada bangsal kebidanan terdiri dari ruang persalinan, ruang nifas dan ruang perinatal.

Ruang perinatal di RSUD Panembahan Senopati dikenal dengan bangsal teratai, yaitu pelayanan rawat inap bayi baru lahir dan bayi bermasalah seperti bayi berat lahir rendah (BBLR). Bangsal teratai memiliki beberapa ruangan terdiri dari ruang NICU (*Neonatal Intensif Unit*), ruang A untuk bayi BBLR dan bayi bermasalah yang perlu dilakukan perawatan dan pengawasan, ruang B untuk bayi rujukan dari luar, ruang konseling untuk melakukan konseling kepada ibu bayi yang akan pulang dan ruang laktasi. Setiap ruang perawatan bayi memiliki kapasitas yang bisa menampung sekitar 20 bayi. Ruang NICU (*Neonatal Intensif Unit*) ruangan yang menampung bayi BBLR yang memiliki kondisi sangat lemah dan memerlukan pemantauan yang lebih intensif. Ruang perinatal memiliki tenaga kesehatan berjumlah 28 orang terdiri dari 2 dokter spesialis anak, 1 kepala ruangan, 3 perawat primer, 1 tenaga administrasi, 20 perawat pelaksana dan 2 asisten perawat.

Pelayanan di bangsal teratai terdiri dari pelayanan perawatan intensif, pemantauan, konseling, jadwal menyusui dan perawatan pada ibu bayi BBLR. Proses pencegahan berat bayi lahir rendah pada kondisi latar belakang ibu bersalin yang harus dilakukan berdasarkan paritas ibu yaitu konseling KB, hamil dan melahirkan antara usia 20-35 tahun. Jarak antara kehamilan sedikitnya 2 tahun. Kepedulian, dukungan keluarga dan masyarakat kepada ibu bersalin, cukup makanberagam, Ibu bersalin perlu istirahat, cukup mengetahui asuhan kehamilan, memenuhi kebutuhan ibu hamil, tidak merokok, tidak memakai narkoba, tidak minum alkohol mengajari ibu dan keluarga untuk mengenali tanda-tanda bahaya selama kehamilan mendapatkan pengobatan terhadap masalah-masalah selama kehamilan.

2. Analisa hasil penelitian

Berdasarkan hasil data rekam medik yang diperoleh, dapat dideskripsikan distribusi frekuensi penyebab kejadian kondisi latar belakang ibu bersalin pada kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang disajikan pada masing-masing tabel berikut:

a) Berdasarkan Umur Ibu

Kejadian bayi berat lahir rendah dari gambaran kondisi latar belakang ibu bersalin berdasarkan umur ibu dapat disajikan pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Penyebab BBLR dari Kondisi Latar Belakang Ibu Bersalin Berdasarkan Umur Ibu

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	< 20 tahun	37	55.2%
2	20-35 tahun	21	31.3%
3	>35 tahun	6	9.0%
	Total	67	100%

Sumber: data skunder 2014

Tabel 4.1 di atas dapat diketahui paling banyak responden dalam penelitian ini berumur < 20 tahun yaitu sebanyak 37 orang (55.2%), sedangkan paling sedikit responden yang berumur > 35 tahun yaitu 6 orang (9.0%).

b) Berdasarkan Paritas

Kejadian bayi berat lahir rendah dari gambaran kondisi latar belakang ibu bersalin berdasarkan paritas ibu dapat disajikan pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Penyebab BBLR dari Kondisi Latar Belakang Ibu Bersalin Berdasarkan Paritas

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	<i>Primipara</i>	37	55.2%
2	<i>Multipara</i>	14	20.9%
3	<i>Grandemultipara</i>	16	23.9%
	Total	67	100%

Sumber: data skunder 2014

Tabel 4.2 di atas dapat diketahui paling banyak responden termasuk dalam kategori *primipara* yaitu sebanyak 37 orang (55.2%), kategori paling sedikit *multipara* yaitu 14 orang (20.9%), ibu *multipara* adalah paritas dengan jumlah anak cukup. Penyebabkan BBLR terjadi pada ibu *multipara* yang di dapatkan dari hasil penelitian sebagian besar dari faktor pendidikan rendah.

c) Berdasarkan Penyakit

Kejadian bayi berat lahir rendah dari gambaran kondisi latar belakang ibu bersalin berdasarkan penyakit ibu dapat disajikan pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Penyebab BBLR dari Kondisi Latar Belakang Ibu Bersalin Berdasarkan Penyakit

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Ada penyakit	46	68.7%
2	Tidak ada penyakit	21	31.3%
	Total	67	100%

Sumber: data skunder 2014

Tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa paling banyak dari kategori ibu yang mempunyai penyakit yaitu sebanyak 46 orang (68.7%), ibu yang mempunyai penyakit *tuberkulosis* (TBC), demam berdarah *dengue* atau yang disingkat sebagai (DBD), hipertensi, *Diabetes Militus* dan paling sedikit pada kategori ibu yang tidak ada penyakit yaitu 21 ibu (31.3%), ibu yang tidak mempunyai penyakit cenderung akan melahirkan bayi dengan berat badan normal, dalam penelitian ini terdapat 21 ibu yang tidak mempunyai penyakit tetapi melahirkan BBLR, ini dikarenakan faktor lain.

d) Berdasarkan Pendidikan

Kejadian bayi berat lahir rendah dari gambaran kondisi latar belakang ibu bersalin berdasarkan pendidikan ibu dapat disajikan pada tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4 Penyebab BBLR dari Kondisi Latar Belakang Ibu Bersalin Berdasarkan Pendidikan

No	Kategori	Frekuensi	Presentase %
1	Tidak sekolah	0	0%
2	SD	1	1.5%
3	SMP	34	50.7%
4	SMA	23	34,3%
5	Perguruan tinggi	9	13.4%
	Total	67	100%

Sumber: data skunder 2014

Tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 34 orang (50.7%), sedangkan untuk karegori paling sedikit responden tidak sekolah karena tidak ada atau 0% karena pada saat penelitian tidak ditemukan responden yang tidak sekolah.

e) Berdasarkan Jarak Kehamilan

Kejadian bayi berat lahir rendah dari gambaran kondisi latar belakang ibu bersalin berdasarkan jarak kehamilan ibu dapat disajikan pada tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5 Penyebab BBLR dari Kondisi Latar Belakang Ibu Bersalin Berdasarkan Jarak Kehamilan

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	< 2 tahun	24	35.8%
2	> 2 tahun	8	11.9%
3	Tidak ada jarak	34	50.7%
	Total	67	100%

Sumber: data skunder 2014

Tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden dengan jarak kelahiran < 2 tahun sebanyak 49 orang (53.8%), sedangkan untuk responden paling sedikit jarak kelahiran > 2 tahun yaitu sebanyak 16 orang (17.6%). Tidak ada jarak kehamilan 34 responden (50.7%) yang tidak mempunyai jarak kelahiran dikarnakan ibu baru pertama kali melahirkan.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosentase penyebab kejadian BBLR dari kondisi latar belakang ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014. Penyebab yang diteliti dalam penelitian ini antara lain umur, paritas, dan tingkat pendidikan.

1. Prosentase pengaruh umur ibu terhadap kejadian bayi berat lahir rendah

Berdasarkan hasil penelitian dari Tabel 4.1 dapat diketahui paling banyak responden dalam penelitian ini berumur < 20 tahun yaitu sebanyak 37 orang (55.2%), ibu yang melahirkan kurang dari 20 tahun beresiko melahirkan bayi BBLR keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, peredaran darah menuju servik dan uterus masih belum sempurna sehingga dapat mempengaruhi penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang dikandungnya. Paling sedikit responden yang berumur > 35 tahun yaitu 6 orang (9.0%), ibu dengan usia 20-35 yang melahirkan BBLR dikarenakan penyebab ekonomi rendah, perkawinan yang tidak sah. ibu dengan usia lebih dari 35 tahun beresiko melahirkan BBLR karena di usia > 35 tahun telah terjadi penurunan fungsi organ reproduksi, sistem otot saraf dan kondisi reproduksi yang sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi penyaluran nutrisi dari ibu ke janin.

Proverawati, (2010) menurut kelahiran bayi BBLR lebih tinggi pada ibu-ibu muda < 20 tahun. Secara fisik alat reproduksi belum terbentuk sempurna, rahim masih relatif kecil dan pertumbuhan tulang panggul belum cukup lebar. Rahim tempat pertumbuhan bayi, rahim yang kecil dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan.

2. Prosentase pengaruh *paritas* terhadap kejadian bayi berat lahir rendah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan berdasarkan dari tabel 4.2 dapat diketahui paling banyak responden termasuk dalam kategori *primipara* yaitu sebanyak 37 orang (55.2%), ibu *primipara* memiliki resiko tinggi melahirkan bayi BBLR karena terkait dengan belum siapnya fungsi organ reproduksi dalam menerima kehamilan dan keterampilan ibu merawat dirinya sendiri dan

juga bayinya sehingga mempengaruhi nutrisi dari ibu ke janin dan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada bayi yang akan dilahirkan. Sedangkan untuk kategori paling sedikit *multipara* yaitu 14 orang (20.9%), ibu *multipara* adalah paritas dengan jumlah anak cukup. Penyebab BBLR terjadi pada ibu *multipara* yang di dapatkan dari hasil penelitian sebagian besar dari faktor ekonomi rendah sehingga kurangnya kecukupan nutrisi yang di peroleh selama ibu hamil. *Grandemultipara* sebanyak 16 orang (23.9%), ibu yang melahirkan anak karena paritas yang tinggi kehamilan yang berulang-ulang akan merusak dinding pembuluh darah uterus sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan mempengaruhi nutrisi ke janin sehingga melahirkan bayi BBLR. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam primipara yaitu mempunyai anak satu.

Sulistyorini, (2010) mengatakan pada ibu dengan *primipara* (melahirkan bayi pertama kali) karena pengalaman melahirkan belum pernah maka kelainan dan komplikasi yang dialami mempengaruhi proses persalinan prematur. *Primipara* terkait dengan belum siapnya fungsi organ reproduksi dalam menerima kehadiran janin, keterampilan ibu untuk melaksanakan perawatan diri dan bayinya serta faktor psikologis ibu yang masih belum stabil.

3. Prosentase pengaruh penyakit terhadap kejadian bayi berat lahir rendah

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa paling banyak dari kategori ibu yang mempunyai penyakit yaitu sebanyak 46 orang (68.7%), ibu yang mempunyai penyakit *tuberculosis* (TBC), demam berdarah *dengue* atau yang disingkat sebagai (DBD), hipertensi, *Diabetes Militus* dan paling sedikit pada kategori ibu yang tidak ada penyakit yaitu 21 ibu (31.3%), ibu yang tidak mempunyai penyakit cenderung akan melahirkan bayi dengan berat badan normal, dalam penelitian ini terdapat 21 ibu yang tidak mempunyai penyakit tetapi melahirkan BBLR, ini dikarenakan faktor lain, tempat tinggal ibu yang jauh dari pelayanan kesehatan sehingga ibu tidak rutin memeriksa perkembangan selama kehamilannya (ANC kurang), gangguan psikologis stres, depresi dan faktor ekonomi rendah.

Saifudin, (2008) mengatakan ibu yang menderita penyakit infeksi sangat rentan untuk melahirkan bayi dengan BBLR. ibu hamil yang mempunyai penyakit infeksi, malaria atau hipertensi berat dapat berpengaruh melahirkan BBLR. Penyakit tersebut membuat asupan gizi ke janin berkurang membuat berat badan bayi berkurang ketika lahir.

4. Prosentase pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian bayi berat lahir rendah

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa paling banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) yaitu sebanyak 34 orang (50.7%), mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) mempunyai responden terbanyak dalam melahirkan BBLR, kemampuan intelektual ibu berpengaruh pada wawasan, dan cara berfikir. Tingkat pendidikan SD sebanyak 1 responden (1.5%) mengalami kelahiran bayi BBLR dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam merawat kehamilannya. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam pengasuhan dan perawatan anak. Sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 23 orang (34.3%) dan perguruan tinggi 9 orang (13.4%), bagi keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima informasi kesehatan khususnya pemenuhan gizi selama kehamilan, pengetahuan tinggi tetapi tidak diterapkan maka hasilnya akan sama saja mempengaruhi kejadian BBLR. Sedangkan untuk responden tidak sekolah tidak ada atau 0% karena pada saat penelitian tidak ditemukan responden yang tidak sekolah.

Sulistyawati, (2012) mengatakan pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan menu makanan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Kemampuan intelektual ini berpengaruh pada wawasan, cara berfikir, baik dalam cara pengambilan keputusan maupun dalam pembuatan kebijakan. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima informasi

kesehatan khususnya dibidang gizi sehingga dapat menambah pengetahuan dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

5. Prosentase pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian bayi berat lahir rendah

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa paling banyak responden dengan jarak kelahiran < 2 tahun sebanyak 24 orang (35.8%), mayoritas responden terbanyak dalam penelitian ini jarak kehamilan < 2 tahun cenderung melahirkan bayi BBLR. Ibu melahirkan anak dengan jarak yang berdekatan (dibawah 2 tahun), menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama 20 orang dan perdarahan saat persalinan 4 orang, karena keadaan rahim belum pulih. Sedangkan untuk responden paling sedikit jarak kelahiran > 2 tahun yaitu sebanyak 8 orang (11.9%), pada umumnya jarak kehamilan > 2 tahun adalah jarak yang normal tapi dalam penelitian yang di dapatkan terdapat sebanyak 8 responden yang melahirkan BBLR padahal dalam jarak kehamilan yang normal ini disebabkan faktor lain selain jarak kehamilan ibu, kurangnya kunjungan pemeriksaan selama kehamilan (ANC) dan keadaan sosial ekonomi rendah, sedangkan tidak ada jarak kehamilan 34 responden (50.7%) yang tidak mempunyai jarak kelahiran dikarenakan ibu baru pertama kali melahirkan.

Jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup waktu untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik hingga menyebabkan berat janin kurang (BBLR).

C. Keterbatasan Penelitian

Menyadari penelitian ini belum sempurna sepenuhnya sebab walaupun penelitian ini sudah dilakukan secara optimal dengan pengambilan data pada responden dilakukan pada waktu dan hari yang sama sehingga penelitian ini belum bisa menemukan secara detail faktor-faktor yang dapat mempengaruhi BBLR. Data yang tidak lengkap tidak di teliti untuk dijadikan responden.