

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian tentang gambaran berat badan lahir berdasarkan status gizi ibu hamil di RSUD Wates tahun 2016 ini dilaksanakan di wilayah Kulon Progo pada tanggal 16 – 20 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 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 3 yaitu bangsal VK, NICU, dan Nifas. Persalinan di RSUD Wates pada tahun 2015 periode 1 Januari – 31 Maret terdapat 533 persalinan normal,), 450 bayi dengan Berat Badan Lahir Normal (BBLN), 8 bayi dengan Berat Badan Lahir Lebih (BBLB), dan 75 melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penatalaksanaan bayi berat lahir rendah (BBLR) yaitu dengan memasukkan bayi kedalam inkubator dan akan melakukan metode kanguru setelah itu bayi dalam keadaan baik selain itu bayi tetap minum ASI melalui selang dan pencegahan infeksi telah dilakukan dengan baik di bangsal NICU yang terdapat perawat dan bidan yang bertugas.

RSUD Wates merupakan pusat rujukan dalam menangani ibu bersalin dan bayi baru lahir. RSUD Wates juga berfungsi sebagai rumah sakit rujukan

di wilayah kulon progo. Sejak awal berdirinya sampai sekarang. RSUD Wates telah mengalami peningkatan baik fisik maupun bangunan, saran dan prasarana rumah sakit hingga peningkatan jumlah Sumber Daya Manusianya.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan gambaran umum mengenai variabel-variabel yang diteliti, bagian ini menyajikan deskripsi data hasil penelitian meliputi frekuensi dan persentase.

a. Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin di RSUD Wates Tahun 2015.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Responden		
<20 Tahun	22	4.1 %
20 – 35 Tahun	413	77.5 %
> 35 Tahun	98	18.4 %
Pendidikan Responden		
SD	59	11.1%
SMP	130	24.4 %
SMA	314	58.9 %
Perguruan Tinggi	30	5.6 %
Pekerjaan Responden		
IRT	305	57.2 %
Swasta	119	22.3 %
Wiraswasta	47	8.8 %
Petani	50	9.4%
PNS	12	2.3%
Paritas Ibu		
>2	236	44.3%
2	214	40.2%
<2	83	15.5%
Jumlah	533	100,0%

(Sumber : Data Sekunder, 2015)

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui responden yang melahirkan BBL di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak (77,5%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui

responden yang melahirkan BBL di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak (58,9%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui responden yang melahirkan BBL di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar berpekerjaan IRT sebanyak (57,2%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui responden yang melahirkan BBL di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar paritas >2 sebanyak (44,3%).

- b. Berdasarkan hasil data rekam medik yang diperoleh, dapat dideskripsikan distribusi frekuensi penyebab kejadian berat badan lahir di RSUD Wates dari status gizi ibu, yang disajikan pada masing-masing tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir di RSUD Wates

Kategori	F	%
BBLN	450	84.4
BBLR	75	14.1
BBLB	8	1.5
Total	533	100.0

(Sumber : Data Sekunder, 2015)

Pada tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 533 responden yang melahirkan bayi BBLN di RSUD Wates paling banyak melahirkan bayi dengan BBLN sebanyak 450 responden (84,4%), dan separuhnya melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 75 responden (14,1%), dan separuhnya lagi melahirkan bayi dengan BBLB sebanyak 8 responden (1,5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Bersalin di RSUD**Wates Tahun 2015.**

Karakteristik Responden	F	(%)
LILA		
KEK	74	13,9%
Tidak KEK	459	86,1%
IMT		
Kurus	43	8,1%
Normal	458	85,9%
Gemuk	32	6,0%
Kadar Hb		
e. Normal	487	91,4%
	41	7,7%
f. Anemia ringan	5	0,9%
	0	0%
g. Anemia sedang		
h. Anemia berat		
Jumlah	533	100,0%

(Sumber : Data Sekunder, 2015)

Pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa status gizi ibu hamil dari ukuran lingkaran lengan atas dari 533 responden sebagian memiliki gizi baik dengan reproduksi yang sehat yaitu sebanyak 459 responden (86,1%) mengalami tidak KEK dengan ukuran lila lebih dari 23,5 cm. Pada penilaian status gizi ibu hamil dilihat dari indeks masa tubuhnya, dari 533 responden dari sebagiannya yaitu 458 responden (85,9%) memiliki indeks masa tubuh yang normal. Sedangkan status gizi ibu hamil dilihat berdasarkan kadar hemoglobin dari 533 responden dari sebagian terdapat 487 responden (91,4%) yang tidak mengalami anemia saat kehamilan dengan kadar Hb normal yaitu >11 gr%.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Berdasarkan Ukuran Lila di RSUD Wates Tahun 2015.

BBL	Ukuran		Lila		Jumlah	%
	KEK		Tidak KEK			
	F	%	F	%		
BBLR	52	69,3%	23	30,7%	75	100
BBLN	22	4,9%	428	95,1%	450	100
BBLB	0	0%	8	100.0%	8	100
Jumlah	74		459		533	100,0

Pada tabel 4.4 berdasarkan data tersebut dapat diketahui berat badan lahir berdasarkan Lila ibu di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 428 bayi (95,1%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Berdasarkan Indeks Masa Tubuh di RSUD Wates Tahun 2015.

BBL	Indeks Masa Tubuh						Jumlah	%
	Kurus		Normal		Gemuk			
	F	%	F	%	F	%		
BBLR	28		45	60,0%	2	2,7%	75	100
	37,3%							
BBLN	15	3,3%	410	91,1%	25	5,6%	450	100
BBLB	0	0%	3	37,5%	5	62,5%	8	100
Total	43		458		32		533	100,0

Pada tabel 4.5 berdasarkan data tersebut dapat diketahui berat badan lahir berdasarkan Indeks Masa Tubuh ibu di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 410 bayi (91,1%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Berdasarkan Kadar Hemoglobin di RSUD Wates Tahun 2015.

BBL	Hemoglobin							
	Normal		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Jumlah	%
	F	%	F	%	F	%		
BBLR	44	58,7%	27	36,0%	4	5,3%	75	100
BBLN	436	96,9%	13	2,9%	1	0,2%	450	100
BBLB	7	87,5%	1	12,5%	0	0%	8	100
Jumlah	487		41		5		533	100,0

Pada tabel 4.6 berdasarkan data tersebut dapat diketahui berat badan lahir berdasarkan Kadar Hemoglobin ibu di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 436 bayi (96,9%).

B. Pembahasan

1. Berat Badan Bayi yang dilahirkan di RSUD Wates

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui dari 533 responden yang melahirkan bayi dengan BBLN di RSUD Wates terdapat 450 responden (84,4%), 75 responden (14,1%) melahirkan bayi dengan BBLR, dan 8 responden (1,5%) yang melahirkan bayi dengan BBLB.

Berat badan lahir di RSUD Wates, dapat diketahui Berat Badan Lahir Normal (BBLN) dengan berat lahir >2500-3800 gram, Bayi Berat Lahir Rendah dengan berat lahir <2500-1500 gram, dan Bayi Berat Lahir Berat (BBLB) dengan berat lahir >3800-4500 gram (Data Rekam Medik, 2015).

Prevalensi nasional dengan BBLR , tertinggi yaitu berada di Sulawesi Tengah sebesar 17,0% (Riskesdas, 2013).

2. Berat Badan Lahir Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil dengan Ukuran LILA

Di Indonesia batas ambang LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm hal ini berarti ibu hamil dengan resiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Untuk mencegah resiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari $>23,5$ cm. Apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda, sehingga tidak beresiko melahirkan BBL (Kristiyanasari, 2010).

Dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas, ibu yang tidak mengalami KEK melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 428 bayi (95,1%), sedangkan ibu yang mengalami KEK beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 52 bayi (69,3%) dan ibu yang KEK.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa status gizi ibu hamil dilihat dari ukuran LILA ibu hamil, dengan ukuran LILA $>23,5$ cm sebanyak 74 responden (13,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kedalam status gizi sehat.

Prevalensi nasional ibu hamil beresiko tinggi, Kekurangan Energi Kronis (KEK) secara nasional sebesar 31,1%, di wilayah Jawa Barat (Riskesdas, 2013). Gizi yang baik diperlukan seorang ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak mengalami hambatan, dan selanjutnya akan

melahirkan bayi dengan berat badan normal. Dengan kondisi kesehatan yang baik, system reproduksi normal, tidak menderita sakit dan tidak ada gangguan gizi pada masa pra hamil maupun saat hamil, ibu akan melahirkan bayi sehat dari pada dengan kondisi kurang gizi kronis pada masa hamil sering melahirkan bayi BBLR, vitalitas yang rendah dan kematian yang tinggi. Adanya kekurangan energi dan protein menyebabkan terbentuknya organ yang lebih kecil dengan jumlah sel yang cukup dan ukuran sel yang kecil sehingga ukuran plasenta menjadi kecil, volume darah ibu menurun. Hal ini mengakibatkan menurunnya aliran darah ke plasenta diikuti transfer nutrisi berkurang sehingga pertumbuhan janin terganggu dan berdampak pada berat badan lahirnya (Marmi, 2013).

Hasil penelitian ini didukung oleh Masyatilla'ah (2012) yang berjudul Gambaran Status Gizi Ibu Hamil d BPM Sri Suyantingsih Lendah Kulon Progo Wates Yogyakarta, menyatakan bahwa mayoritas responden tidak mengalami KEK 31 responden (82,9%)

3. Berat Badan Lahir Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil dengan Indeks Masa Tubuh

Indeks Masa Tubuh Dewasa (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan gizi, maka untuk mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang. Pengukuran IMT dilakukan dengan mengukur berat badan dan tinggi badan (supariasa, 2012).

Dilihat dari Indeks Masa Tubuh, ibu yang IMT normal melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 410 bayi (91,1%), sedangkan ibu yang memiliki IMT kurus melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 28 bayi (37,3%) sedangkan ibu yang mengalami IMT gemuk melahirkan BBLB yaitu sebanyak 5 bayi (62,5%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa status gizi ibu hamil dilihat dari indeks masa tubuh paling banyak yaitu ibu hamil dengan indeks masa tubuh dalam kategori normal dengan jumlah 458 responden (85,9%). Prevalensi nasional IMT dalam kehamilan, terendah berada di Nusa Tenggara Timur sebesar 13,0% dan prevalensi IMT tertinggi terdapat di Sulawesi Utara sebesar 37,1% (Riskesmas, 2010).

Berat bayi yang dilahirkan dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu baik sebelum hamil maupun saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil juga cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan status gizi kurang (kurus) sebelum hamil mempunyai resiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal) (kristiyanasari, 2010).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian milik Rizky (2014) yang berjudul Gambaran Status Gizi Ibu Hamil pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Wonosari, dengan hasil penelitian bahwa ibu hamil sebanyak 38 responden (36,0%) yang memiliki indeks masa tubuh kurus.

4. Berat Badan Lahir Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kadar Hb

Pemeriksaan kadar Hb merupakan salah satu metode pemeriksaan secara uji laboratories yang dapat digunakan sebagai peringatan kemungkinan keadaan malnutrisi yang spesifik salah satunya untuk mengetahui kekurangan gizi pada ibu hamil yang mempengaruhi berat badan bayi yang akan dilahirkan.

Dilihat dari kadar hemoglobin, ibu yang kadar hemoglobinnya normal atau tidak mengalami anemia melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 436 bayi (96,9%), dan ibu yang mengalami anemia ringan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 27 bayi (36,0%) dan ibu yang mengalami anemia sedang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 4 bayi (5,33%).

Berdasarkan hasil studi penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa status gizi ibu hamil dilihat dari kadar hemoglobin yaitu dari 533 responden sebagian memiliki kadar Hb yang normal $<11\%$ sebanyak 487 responden (91,4%), banyaknya kadar hemoglobin yang baik dikarenakan kesadaran ibu hamil yang baik dalam mengkonsumsi tablet Fe yang telah diprogramkan oleh pemerintah. Prevalensi nasional anemia dalam kehamilan, secara nasional sebanyak 24,73%, terdapat di wilayah Sumatra Barat (Riskesdas, 2013).

Menurut Istiayani, (2013), zat besi sangat diperlukan ibu hamil untuk pembentukan sel-sel darah. Pada wanita hamil terjadi hemodilusi yaitu penambahan volume cairan darah yang lebih banyak dari pada sel darah,

sehingga kadar hemoglobin (Hb) wanita hamil berkurang. Di Indonesia, anemia ini umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi.

Hal ini didukung oleh teori Kristiyanasari (2010), bahwa kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar.

Hasil penelitian ini didukung oleh Rizky (2014) yang berjudul, Gambaran Status Gizi Ibu Hamil pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Wonosari, menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki kadar Hb normal sebanyak 42 responden (68,7%).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini diambil menggunakan data sekunder, sehingga mempunyai keterbatasan. Instrumen yang digunakan yaitu data rekam medik dengan menggunakan semua populasi dijadikan sampel serta tidak melakukan observasi langsung sehingga peneliti tidak dapat mengetahui kondisi ibu yang sebenarnya, baik pada waktu persalinan dan observasi berat badan bayi.