

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Puskesmas Mergangsan Yogyakarta terletak di Jalan Kolonel Soegiono No. 98 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta. Puskesmas ini mempunyai beberapa unit pelayanan diantaranya yaitu ruang pendaftaran, Poli KIA, ruang bersalin (VK) beserta ruang nifas dan ruang perinatal, Laboratorium, Apotik.

Puskesmas Mergangsan memiliki tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat. Jumlah bidan yang ada adalah 17 orang.

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yaitu Periksa kehamilan, persalinan, perawatan post partum ibu dan bayi. Pelayanan yang khusus diberikan bagi kesehatan ibu dan anak adalah Poli KIA. Poli ini juga melayani perawatan prakonsepsi seperti imunisasi tetanus toxoid, konseling konsepsi, konseling gizi, perawatan alat reproduksi, pemeriksaan kesehatan dan kebugaran tubuh, dan konseling psikis ibu hamil. Kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada tahun 2011 sebanyak 58. Untuk menekan tingginya angka BBLR telah dilakukan berbagai usaha, diantaranya pemberian pelayanan prakonsepsi dan konseling bagi ibu hamil.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, berikut karakteristik responden penelitian.

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	21-35 th	28	77.8
	> 35 th	8	22.2
Pendidikan	SD	4	11.1
	SLTP	8	22.2
	SLTA	21	58.3
	Perguruan Tinggi	3	8.3
Pekerjaan	IRT	16	44.4
	Karyawan Swasta	11	30.6
	PNS	2	5.6
	Wiraswasta	7	19.4

Sumber: Data Primer, 2012

Dari Tabel 4.1 dapat diketahui dari 36 responden yang diteliti, kategori umur responden yang paling banyak pada umur 21-35 tahun, yaitu sebanyak 28 responden atau 77,8%. Pendidikan responden yang paling banyak adalah SLTA yaitu sebanyak 21 responden atau 58,3%. Pekerjaan yang paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 16 responden atau 44,4%.

3. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, perilaku prakonsepsi dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Prakonsepsi dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Perilaku prakonsepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	38,9
Cukup	18	50
Kurang	4	11,1
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar perilaku prakonsepsi responden adalah kategori cukup yaitu sebanyak 18 responden atau 50%.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kejadian BBLR dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Tabel Kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Kejadian BBLR	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR	8	22,2
Tidak BBLR	28	77,8
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami BBLR, yaitu sebanyak 28 responden atau 77,8%.

4. Analisis Bivariat

Hubungan perilaku prakonsepsi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012, dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.4 Hubungan Perilaku Prakonsepsi dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Perilaku Prakonsepsi	Kejadian BBLR						<i>P value</i>	<i>Contingency Coefficient</i>
	BBLR		Tidak BBLR		Total			
	F	%	F	%	f	%		
Baik	2	5,6	12	33,3	14	38,9	0,026	0,410
Cukup	3	8,3	15	41,7	18	50		
Kurang	3	8,3	1	2,8	4	11,1		
Jumlah	8	22,2	28	77,8	36	100		

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku prakonsepsi kategori cukup dan tidak mengalami BBLR, yaitu sebanyak 15 responden atau 41,7%.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku prakonsepsi dengan kejadian BBLR, telah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi Kuadrat* dengan bantuan komputerisasi. Berdasarkan hasil pengujian didapatkan nilai *p value* sebesar 0,026 sehingga lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku prakonsepsi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012. Untuk mengetahui kekuatan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai dari koefisien kontingensi, nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,410. Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien kontingensi. Dari pembandingan tersebut (0,410) terdapat diantara 0,400-0,599 yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sedang antara perilaku prakonsepsi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012.

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa perilaku prakonsepsi responden dengan kategori cukup lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 18 responden atau 50%, perilaku prakonsepsi responden dengan kategori baik sebanyak 14 responden atau 38,9%, sedangkan responden dengan perilaku kategori kurang sebanyak 4 responden atau 11,1%.

Menurut Sujiono (2009), Perilaku dalam mempersiapkan kehamilan merupakan persiapan yang dilakukan calon orang tua untuk mendapatkan kehamilan sebelum proses konsepsi terjadi. Hal-hal yang perlu dilakukan meliputi perawatan kesehatan tubuh, pemeliharaan kebugaran tubuh, kesiapan aspek fisik sebelum pernikahan, kesiapan aspek psikis sebelum pernikahan, kesiapan aspek sosial sebelum pernikahan, kesiapan aspek ekonomi sebelum pernikahan, perhatian terhadap nutrisi penunjang.

Rose-Neil dalam Sujiono (2009), Perilaku kesehatan seseorang termasuk perilaku prakonsepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Salah satu faktor yang besar pengaruhnya disebut faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap dan kepercayaan. Perilaku prakonsepsi responden yang sebagian pada kategori cukup ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan tentang prakonsepsi yang cukup. Pengetahuan ini merupakan faktor yang sangat penting karena pengetahuan dapat membentuk sebuah pemahaman salah atau pemahaman benar yang nantinya dapat berpengaruh pada perilaku seseorang. Faktor lain yang dapat mempengaruhi terhadap perilaku prakonsepsi adalah ketersediaan fasilitas serta sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Meskipun responden telah memiliki pengetahuan, sikap dan kepercayaan yang baik tentang prakonsepsi namun untuk mewujudkan perilaku yang baik akan mengalami kesulitan apabila tidak didukung oleh ketersediaan fasilitas dan dukungan dari petugas kesehatan. (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan karakteristik umur pada tabel 4.1 responden terbanyak yaitu pada umur 21-35 tahun sebanyak 28 responden atau 77,8 %. Dikategorikan perilaku prakonsepsi cukup dan mengalami BBLR sebanyak 3 responden.

Responden terbanyak dari usia 21-35 tahun, karena usia 21-35 tahun merupakan usia yang reproduktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan sebanyak-banyaknya. Menurut kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari yang belum tinggi kedewasaannya. Dianggap yang lebih dewasa sudah lebih berpengalaman dan memiliki kematangan jiwa (Wawan dan Dewi, 2010).

Berdasarkan karakteristik pendidikan pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang terbanyak yaitu pendidikan SLTA sebanyak 21 responden atau 58,3%, dikategorikan perilaku prakonsepsi cukup dan mengalami BBLR sebanyak 3 responden.

Pendidikan responden yang tinggi lebih mudah untuk menerima suatu informasi di lingkungan sekitar yang berdampak pada perilaku prakonsepsinya. Hal ini didukung dengan teori yang dikutip oleh Nursalam (2003), bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang

dimiliki lebih tinggi namun sebaliknya orang yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga lebih rendah yang berdampak pada kehidupannya.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 16 responden atau 44,4%, dikategorikan perilaku prakonsepsi baik dan mengalami BBLR sebanyak 1 responden.

Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan perawatan prakonsepsinya. Berbeda dengan PNS, karyawan swasta maupun wiraswasta, mereka lebih sibuk dengan pekerjaannya akan tetapi dengan didukung oleh pendidikan, mereka mudah mencari informasi terbaru. Hal ini juga didukung oleh Kuntjoroningrat dalam Nursalam dan Pariani (2003), menyebutkan bahwa bekerja umumnya menyita waktu untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang benar. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, maka menyebabkan responden mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan informasi disebabkan karena hanya melakukan pekerjaan rumah tangga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian BBLR adalah sebanyak 8 responden atau 22,2%, sedangkan responden yang tidak mengalami kejadian BBLR sebanyak 28 responden atau 77,8%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami BBLR lebih banyak dari pada yang mengalami BBLR.

Menurut Proverawati (2010), BBLR dapat disebabkan oleh faktor ibu, janin, uterus dan plasenta serta lingkungan. Faktor janin dapat disebabkan oleh cacat bawaan janin, infeksi kandungan, kehamilan ganda, ketuban pecah dini, dan kelainan kromosom. Faktor uterus dan plasenta dapat disebabkan oleh insersi tali pusat abnormal, infak plasenta, dan plasenta lepas. Penyebab BBLR dari faktor lingkungan tempat tinggal di daratan tinggi, terkena radiasi, dan terpapar zat beracun. Sedangkan faktor ibu dapat disebabkan oleh umur, paritas, keadaan ekonomi dan sosial, *prenatal care*, riwayat obstetri, konsumsi rokok dan alkohol, jarak kehamilan, pendidikan, serta penyakit yang diderita ibu.

Ibu hamil yang terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) akan semakin beresiko terhadap BBLR apabila tidak diimbangi dengan asupan gizi yang cukup. Hal ini berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Pada penelitian ini kejadian BBLR terjadi pada responden yang berumur 21-35 tahun, sedangkan responden yang berumur > 35 tahun tidak ada yang mengalami BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa faktor umur tidak mempengaruhi kejadian BBLR. Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena

responden yang berumur > 35 tahun dapat memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil.

Berdasarkan tabel silang, responden dengan perilaku prakonsepsi baik dan cukup cenderung tidak mengalami kejadian BBLR, sedangkan responden dengan perilaku prakonsepsi kurang cenderung mengalami kejadian BBLR. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan perilaku prakonsepsi berhubungan dengan kejadian BBLR. Kecenderungan dan hubungan itu telah dibuktikan dengan uji *Chi Kuadrat* menggunakan *SPSS for window versi 17.0* yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku prakonsepsi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, dengan tingkat keeratan hubungan sedang.

Perilaku masa prakonsepsi menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR. Hal ini terjadi terutama pada masalah persiapan nutrisi penunjang, masalah sosial ekonomi, serta kesehatan dan kebugaran fisik calon orang tua. Menurut Proverawati (2010), kejadian BBLR sering terjadi pada calon orang tua dengan tingkat sosial ekonomi rendah, yang mengkonsumsi alkohol, obat-obatan narkotik, serta penggunaan obat antimetabolik. Kejadian BBLR mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi. Selain itu bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi (Proverawati, 2010).

Keeratan hubungan signifikan antara perilaku prakonsepsi dengan kejadian BBLR di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan sedang, yang berarti perilaku prakonsepsi hanya

berhubungan sedang dengan kejadian BBLR. Hal ini menunjukkan ada faktor lain yang berhubungan lebih kuat dengan kejadian BBLR. Kemungkinan faktor tersebut adalah faktor perilaku ibu masa hamil, janin, plasenta dan uterus atau faktor lingkungan.

Hasil penelitian yang dilakukan Noviza (2006) dengan judul “Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2006”, menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu ada hubungan antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR. Sedangkan penelitian yang dilakukan Ninggar (2008) dengan judul “Hubungan Tingkat Konsumsi Energi, Protein Dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Selama Trimester III Dengan Berat Badan Lahir Bayi”, menyatakan bahwa Tingkat Konsumsi Energi, Protein Dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil berhubungan dengan berat badan lahir bayi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Noviza (2006) dan Ninggar (2008), hal ini semakin memperkuat kemungkinan faktor lain yang berhubungan dengan kejadian BBLR pada penelitian ini adalah perilaku ibu saat hamil terutama asupan nutrisi gizi ibu hamil dan perilaku dalam menjaga berat badan ibu.

Perilaku prakonsepsi yang baik memiliki banyak keuntungan antara lain memungkinkan anak dapat lahir dengan berat badan tidak BBLR, sehingga dimungkinkan pertumbuhan anak menjadi lebih sehat dan normal. Responden yang memiliki perilaku prakonsepsi baik akan terhindar dari kejadian BBLR, tetapi responden yang memiliki perilaku prakonsepsi kurang mengalami kejadian BBLR.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini tidak dilakukan pengendalian terhadap variabel pengganggu lain seperti faktor ibu, faktor janin, faktor uterus, faktor plasenta, faktor lingkungan dan lain-lain yang juga dapat mempengaruhi terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah.
2. Instrument pengukur Perilaku menggunakan kuesioner.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA