

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Puskesmas Tegalrejo merupakan salah satu puskesmas rawat inap yang ada di wilayah pemerintah kota Yogyakarta. Puskesmas Tegalrejo beralamat di Jalan Magelang km.2 no.180 Yogyakarta. Puskesmas ini melayani pasien rawat jalan meliputi poli umum, KB-KIA, dan poli gigi, serta rawat inap untuk ibu bersalin di sekitar wilayah kota Yogyakarta dan sekitarnya. Di ruang bersalin terdapat 3 tempat tidur, dan di ruang nifas terdapat 6 tempat tidur.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegalrejo pada tanggal 1 Juni 2012 sampai 7 Juli 2012. Dengan mengambil data primer ibu nifas di Puskesmas Tegalrejo dalam kurun waktu tersebut. Jumlah responden yang memenuhi kriteria di Puskesmas Tegalrejo periode 1 Juni 2012 sampai 7 Juli 2012 sebanyak 40 responden. Selanjutnya penelitian ini akan dianalisis secara univariat dan bivariat.

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, berikut karakteristik responden penelitian.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik umur, pendidikan, status gizi, kehamilan ke-,
dan pekerjaan Ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas
Tegalrejo tahun 2012

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	<20 th	4	10
	20-35 th	30	75
	>35 th	6	15
Pendidikan	SD	4	10
	SMP	14	35
	SMA	19	47,5
	PT	3	7,5
Status Gizi(LILA)	<23,5	2	5
	$\geq 23,5$	38	95
Kehamilan ke	1	12	30
	2-3	25	62,5
	>3	3	2,5
Pekerjaan	Bekerja	17	42,5
	Tidak Bekerja	23	57,5

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 75% umur ibu berada pada rentang usia 20-35 tahun. Pendidikan ibu sebanyak 47,5 % berada pada jenjang pendidikan SMA. Status gizi ibu sebanyak 95 % dengan status gizi (LILA) $\geq 23,5$. Kehamilan sebanyak 62,5 % berada pada kehamilan ke 2-3. Frekuensi pekerjaan ibu sebanyak 57,5% merupakan ibu tidak bekerja.

2. Analisis Univariat

Hasil analisis dalam penelitian ini untuk mengetahui Kejadian Bayi Berat lahir Rendah di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012.

Tabel.4.2
Distribusi Frekuensi Status Sosial Ekonomi Ibu dengan Kejadian BBLR
di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012

Status Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase(%)
Rendah (<Rp.808.000)	22	55
Tinggi (≥Rp.808.000)	18	45
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, Sebanyak 22 responden (55%) merupakan ibu dengan status sosial ekonomi rendah.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah
di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2012

Berat bayi Lahir	Frekuensi	Persentase(%)
BBLR	5	12,5
Tidak BBLR	35	87,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebanyak 87,5% bayi di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012 merupakan bayi tidak BBLR.

3. Analisis *Bivariat*

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status sosial ekonomi ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012.

Tabel 4.4 Hubungan Status Sosial Ekonomi Ibu dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Tegalorejo tahun 2012

Status Sosial Ekonomi	Kejadian BBLR				Jumlah		Nilai sig.(p.value)	Koef. Korelasi
	BBLR		Tdk BBLR					
	f	%	f	%	f	%		
Rendah (<Rp.808.000)	5	100	17	48,6	22	55	p-value= 0,031	C= 0,323 Keeratan hub= rendah
Tinggi (>Rp.808.000)	0	0	18	51,4	18	45		
Jumlah	5	100	35	100	40	100		

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan kejadian BBLR pada ibu dengan status sosial ekonomi rendah di Puskesmas Tegalorejo tahun 2012 sebanyak 5 responden, sedangkan kejadian tidak BBLR pada ibu dengan status sosial ekonomi rendah di Puskesmas Tegalorejo tahun 2012 sebanyak 17 responden.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan analisis *Chi Kuadrat* dengan bantuan komputer didapatkan hasil $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak, sehingga ada hubungan antara status sosial ekonomi ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tegalorejo tahun 2012, dengan koefisien kontingensi (C) 0,323 dari 0,200-0,399, maka mempunyai keeratan hubungan yang rendah.

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, Sebanyak 22 responden (55%) merupakan ibu dengan status sosial ekonomi rendah. Sedangkan sebanyak 18 responden (45%) merupakan ibu dengan status sosial ekonomi tinggi.

Pada dasarnya pengertian status sosial atau kedudukan sosial sama yaitu tempat seseorang secara umum dalam masyarakat sehubungan dengan orang lain, dalam arti lingkungan pergaulannya, prestasinya, dan hak-hak serta kewajibannya (cit Suciati, 2008:15). Ekonomi adalah pengetahuan dan penelitian mengenai asas-asas penghasilan, produksi, distribusi, pemasukan dan pemakaian barang seras kekayaan, penghematan, menjalankan usaha menurut ajaran ekonomi (Suharso dan Ana, cit kusumaningrum, 2010 : 9). Dalam penelitian ini penilaian status ekonomi didasarkan pada penghasilan per bulan. Penghasilan keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam meningkatkan daya beli keluarga untuk pemenuhan gizi dari anggota keluarga.

Beberapa faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi antara lain adalah pekerjaan. Dari hasil penelitian diatas, diketahui bahwa 57,5% ibu pada ibu dengan kejadian Bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tegaltrejo tahun 2012 merupakan ibu tidak bekerja. Hal ini Sesuai dengan teori bahwa pekerjaan juga mempunyai hubungan yang erat. Semakin tinggi kedudukan secara otomatis akan semakin tinggi penghasilan yang diterima, dan semakin besar pula jumlah uang yang dibelanjakan untuk memenuhi kecukupan gizi keluarga (cit Suciati, 2008 : 16).

Rendahnya tingkat pendapatan merupakan salah satu sebab rendahnya konsumsi pangan dan gizi serta buruknya status gizi. Selain itu pengetahuan dari ibu

tidak bekerja itu cenderung kurang dibandingkan dengan ibu bekerja yang mereka mempunyai akses informasi lebih luas. Menurut Supriasa (2002:33) salah satu faktor yang berpengaruh dalam kehidupan yaitu pendidikan. Pendidikan yang tinggi diharapkan sampai ke perubahan tingkah laku yang lebih baik.

Hasil penelitian di atas didapatkan bahwa sebanyak 47,5% ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012 merupakan ibu dengan jenjang pendidikan SMA. Faktor tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh (cit Suciati, 2008:15). Tingkat pendidikan termasuk dalam faktor sosial ekonomi karena tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi yaitu dengan meningkatkan pendidikan kemungkinan akan dapat meningkatkan pendapatan sehingga meningkatkan daya beli makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga (Achadi, 2007). Dengan tercukupinya gizi ibu maka diharapkan kejadian bayi berat lahir rendah dapat diturunkan.

Kejadian BBLR pada kehamilan pertama berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam hal perawatan kehamilan, kurangnya asupan gizi dan vitamin, tidak adanya *antenatal care* (ANC), atau anemia yang tidak terkontrol yang menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, yang semuanya mendukung kejadian BBLR (Kurniawati, 2004).

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kejadian BBLR di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012 sebanyak 5 (12,5%) dari 40 responden. Sedangkan bayi yang tidak BBLR sebanyak 35 (87,5%).

Menurut Cunningham (2006) dan Manuaba (2007), BBLR yaitu kelahiran bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut low birth weight infant (bayi berat lahir rendah / BBLR), karena morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada maturitas bayi tersebut (Pantiawati, 2010:2).

Hal ini karena tidak semua bayi dengan berat kurang dari 2500 gram pada waktu lahir adalah bayi premature. Keadaan ini dapat disebabkan oleh (Winkjosastro, 2007) (1) masa kehamilan kurang dari 37 minggu dengan berat yang sesuai :(2) bayi *small for gestasional age* (SGA) : bayi yang beratnya kurang dari berat semestinya menurut masa kehamilannya (kecil untuk masa kehamilan) : dan (3) kombinasi antara keduanya, artinya umur hamilnya belum waktunya untuk lahir dan tumbuh kembang intrauterine mengalami gangguan sehingga menjadi kecil untuk masa kehamilannya.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain usia ibu, status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi ibu, faktor kebiasaan ibu, serta faktor janin dan plasenta (Pantiawati, 2010: 4) Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012, sebanyak 75 % usia ibu 20-35 tahun. Serta 62,5% merupakan kehamilan ke 2-3 dari ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012.

Hal ini kurang sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kelahiran bayi BBLR lebih tinggi pada ibu-ibu muda berusia kurang dari 20 tahun (cit Putmasari, 2010: 19). Umur yang terlalu muda atau kurang dari 20 tahun dan umur yang terlalu

lanjut lebih dari 35 tahun merupakan kehamilan risiko tinggi. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko, hal ini disebabkan belum matangnya organ reproduksi untuk hamil (endometrium belum sempurna) sedangkan pada umur di atas 35 tahun endometrium yang kurang subur serta memperbesar kemungkinan untuk menderita kelainan konginetal, sehingga dapat berakibat terhadap kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin serta berisiko untuk mengalami BBLR (cit Putmasri, 2010:20).

Banyaknya ibu yang merupakan reproduksi sehat hal ini karena pada rentang usia tersebut wanita mempunyai infertilitas yang tinggi sehingga pada usia ini lebih banyak wanita yang hamil dan melahirkan (Murphy 2000).

Dari hasil penelitian di atas didapatkan status gizi ibu 95% ibu mempunyai status gizi (LILA) $\geq 23,5$. Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Bila status gizi ibu baik pada masa sebelum dan selama masa kehamilan maka akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dan melahirkan bayi dengan berat lahir yang normal.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan analisis *Chi Kuadrat* dengan bantuan komputer didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,031 < 0,05$, maka H_0 ditolak, sehingga ada hubungan antara status sosial ekonomi ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012 , dengan koefisien kontingensi (C) 0,323 dari 0,200-0,399 (Sugiyono: 2007), mempunyai keeratan hubungan yang rendah.

Hal ini sesuai dengan penelitian Widiyastuti P. (2009) dengan judul “Faktor-faktor Risiko Ibu Hamil Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Ampel I Boyolali Tahun 2008” dengan hasil ada hubungan faktor-faktor risiko ibu hamil dengan kejadian BBLR yang salah satu faktornya adalah tingkat pendapatan dengan $p=0,02$, $OR=3,49$.

Penelitian yang mendukung ialah penelitian Widyastuti T (2000) yang berjudul “Beberapa faktor Maternal dan Sosial Ekonomi Yang berhubungan dengan BBLR di RSUD Kabupaten Batang tahun 2000. Penelitian ini menggunakan metode secara retrospektif. Hasil penelitian ini diketahui terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan BBLR ($p=0,017$), jarak kelahiran dengan BBLR ($p=0,014$), frekuensi ANC dengan BBLR ($p=0,0000$), pendapatan keluarga dengan BBLR ($p=0,0000$).

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Hidayati M (2005) yang berjudul “Kurang Energi Kronik Dan Anemia Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian BBLR Di Mataram NTB Tahun 2005”. Penelitian ini menggunakan metode secara case control. Hasil penelitian diketahui terdapat hubungan antara Energi Kronik Dan Anemia Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko dengan kejadian BBLR. Pada kelompok umur berisiko yang terpapar KEK yang melahirkan BBLR dan Non BBLR masing-masing sebanyak 17 orang (54,8%) dan 13 (39,4%), sedangkan yang tidak terpapar KEK masing-masing sebanyak 14 orang (45,2%) dan 20 orang (60,6%). Pada kelompok paritas berisiko yang terpapar KEK yang melahirkan BBLR dan Non BBLR masing-masing sebanyak 60 orang (63,2%) dan 45 orang (25,6%), sedangkan yang tidak terpapar KEK sebanyak 35 orang (36,8%) dan 131 orang (74,4%).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini tidak dilakukan pengendalian terhadap variabel pengganggu lain seperti usia ibu, jarak kehamilan, asupan gizi ibu, faktor janin, faktor plasenta dan lain-lain yang juga dapat mempengaruhi terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah,

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA