

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 13-26 Juni 2019 tepatnya di ruang bersalin dan ruang rekam medis. Data yang menjadi sampel pada penelitian ini diambil pada register ruang bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tanggal 1 Januari 2017 sampai 31 Desember 2018. Berdasarkan data penelitian dari 1107 ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018 dilakukan inklusi dan eksklusi dan setelah itu dilakukan pemilihan sampel sebanyak 92 responden. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis. Adapun hasil dari penelitian ini disajikan sebagai berikut.

1. Analisis Univariat

Hasil analisis ini digunakan peneliti untuk mengetahui distribusi frekuensi subyek penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tabel 5 berikut ini memaparkan distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia Kehamilan, Jarak Kehamilan, Usia Ibu, Paritas, dan Kadar Hb

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan, Jarak Kehamilan, Usia Ibu, Paritas, dan Kadar Hb dengan kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018

Variabel	Frekuensi	%
Usia Kehamilan		
a. Berisiko (<37 minggu)	52	56,5
b. Tidak Berisiko (\geq 37 minggu)	40	43,5
Jarak Kehamilan		
a. Berisiko (<2 tahun)	43	46,7
b. Tidak Berisiko (\geq 2 tahun)	49	53,3
Usia Ibu		
a. Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	17	18,5
b. Tidak Berisiko (20-35 tahun)	75	81,5
Paritas		
a. Berisiko (1 dan \geq 4)	63	68,5
b. Tidak Berisiko (2-3)	29	31,5
Kadar Hb		
a. Berisiko (<11 gr%)	37	40,2
b. Tidak Berisiko (\geq 11 gr%)	55	59,8
Jumlah	92	100

Pada penelitian ini dapat terlihat bahwa proporsi bayi BBLR lebih banyak dialami oleh ibu dengan usia kehamilan berisiko (<37 minggu) sebesar 56,5%. Sedangkan proporsi bayi BBLR lebih banyak dialami oleh ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko (\geq 2 tahun) sebesar 53,3%. Sedangkan proporsi bayi BBLR mayoritas dialami oleh ibu dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebesar 81,5%.

Sedangkan proporsi bayi BBLR lebih banyak dialami oleh ibu dengan paritas berisiko (1 dan \geq 4) sebesar 68,5. Sedangkan proporsi bayi BBLR lebih banyak dialami oleh ibu dengan kadar Hb tidak berisiko (\geq 11 gr%) sebesar 59,8%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan usia kehamilan, jarak kehamilan, usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin dengan kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018

Variabel	Berat Lahir				p-value	r
	BBLR		Tidak BBLR			
	n	%	n	%		
Usia Kehamilan						
<37 minggu	50	71,4	2	9,1	0,000	0,473
≥37 minggu	20	28,6	20	90,1		
Jarak Kehamilan						
<2 tahun	34	48,6	9	40,9	0,530	0,065
≥2 tahun	36	51,4	13	59,1		
Usia Ibu						
<20 tahun dan >35 tahun	17	24,3	0	0	0,010	0,258
20-35 tahun	53	75,7	22	100		
Paritas						
1 dan ≥4	45	64,3	18	81,8	0,123	0,159
2-3	25	35,7	4	18,2		
Kadar Hemoglobin						
<11gr%	34	48,6	3	13,6	0,004	0,291
≥11gr%	36	51,4	19	86,4		

Hasil analisis pada tabel 6 tersebut menunjukkan bahwa proporsi bayi BBLR sebagian besar dialami oleh ibu dengan usia kehamilan berisiko (<37 minggu) sebesar 71,4%. Sedangkan proporsi bayi tidak BBLR mayoritas dialami oleh ibu dengan usia kehamilan tidak berisiko (≥37 minggu) sebesar 90,1%. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,000$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,473.

Sedangkan proporsi bayi BBLR lebih banyak dialami oleh ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko (≥2 tahun) sebesar 51,4%. Sedangkan proporsi tidak BBLR lebih banyak dialami oleh ibu dengan jarak kehamilan tidak

berisiko (≥ 2 tahun) sebesar 59,1%. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,530$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,065.

Untuk proporsi bayi BBLR sebagian besar dialami oleh ibu pada ibu dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebesar 75,7%. Sedangkan untuk proporsi bayi tidak BBLR seluruhnya dialami oleh ibu dengan usia tidak Berisiko (20-35 tahun) sebesar 100%. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,010$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,258.

Untuk proporsi bayi BBLR sebagian besar dialami oleh ibu dengan paritas yang berisiko (1 dan ≥ 4) sebesar 64,3%. Sedangkan proporsi bayi tidak BBLR mayoritas dialami oleh ibu dengan paritas yang berisiko (1 dan ≥ 4) sebesar 81,8. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,123$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,159.

Untuk proporsi bayi BBLR lebih banyak dialami oleh ibu dengan paritas tidak berisiko (≥ 11 gr%) sebesar 51,4%. Sedangkan proporsi bayi tidak BBLR mayoritas dialami oleh ibu dengan paritas tidak berisiko (≥ 11 gr%) sebesar 86,4%. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,004$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,291.

B. Pembahasan

1. Usia Kehamilan

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,000$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,473. Hal tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia kehamilan terhadap

kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018 dan memiliki keeratan hubungan sedang.

Usia kehamilan berpengaruh terhadap kejadian BBLR karena semakin berkurangnya usia kehamilan ibu, maka semakin kurang sempurna perkembangan organ tubuh bayi sehingga sangat mempengaruhi berat bayi saat lahir.²¹ Menurut Cunningham bahwa faktor yang mempengaruhi kelahiran prematur adalah adanya infeksi yang menyebar melalui darah pada fetus, rahim, dan plasenta.³⁷ Menurut Manuaba (2010) faktor yang mempengaruhi persalinan prematur adalah penyulit kebidanan yaitu preeklamsia, plasenta previa, solusio plasenta ketuban pecah dini, kelainan anatomis rahim dan infeksi pada vagina.²¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang oleh Aflah (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR ($p=0,000$).³⁰ Selain itu didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmayanti, dkk (2010) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR ($p=0,000$).¹⁰

2. Jarak Kehamilan

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,530$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,065. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018 dan memiliki keeratan hubungan sangat lemah.

Jarak kehamilan yang pendek membuat nutrisi ibu kurang adekuat, menurunkan pertumbuhan janin, meningkatkan stress, dan kelahiran preterm serta BBLR. Jarak kehamilan <24 bulan dapat menyebabkan kondisi kehamilan yang kurang baik, gangguan tumbuh kembang anak, dan mempengaruhi reproduksi, juga meningkatkan risiko kematian bayi sebesar 50%.¹⁸

Hasil penelitian ini didukung penelitian oleh Dewie dan Sinta (2013) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR ($p=0,588$).¹³ Namun tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh L. Nurlaili (2009) yang melaporkan bahwa terdapat hubungan jarak kelahiran <2 tahun dengan kejadian BBLR dengan ($p=0,007$).¹²

3. Usia Ibu

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,010$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,258. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu terhadap kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018 dan memiliki keeratan hubungan lemah.

Usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan risiko tinggi kehamilan. Organ reproduksi pada wanita usia <20 tahun belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Keadaan tersebut akan semakin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stress) psikologis, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya keguguran, persalinan prematur,

BBLR, kelainan bawaan, infeksi, anemia kehamilan, keracunan kehamilan, dan kematian ibu yang tinggi.²¹

Usia wanita >35 tahun termasuk ke dalam usia yang berisiko. Hal tersebut dikarenakan dengan semakin bertambahnya umur, maka tubuh akan mengalami kemunduran fungsi organ-organ. Salah satu efek dari proses degeneratif terutama pada ibu hamil dengan usia tua adalah sklerosis (penyempitan) pembuluh darah arteri kecil dan arteriola myoteriorum. Penyempitan tersebut menyebabkan aliran darah ke endometrium menjadi tidak maksimal sehingga aliran darah uteroplasenta menurun dan mempengaruhi penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin.

Hasil ini sejalan dengan Penelitian Sutan Rosnah, *et al.* (2014) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu yang berisiko dengan kejadian BBLR dengan nilai ($p= 0,001$).²² Selain itu didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dian (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan nilai ($p= 0,000$).¹⁴ Namun menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewie dan Sinta (2013) menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian BBLR ($p= 0,292$).¹³

4. Paritas

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,123$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,159. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas terhadap kejadian BBLR di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018 dan memiliki keeratan hubungan sangat lemah.

Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu yang mempunyai bayi yang dilahirkan. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan perdarahan pasca kehamilan dan kelahiran prematur atau BBLR. Selain itu, ibu yang pernah melahirkan anak >4 lebih sering terjadi BBLR karena terdapatnya jaringan parut akibat kehamilan dan persalinan terdahulu yang mengakibatkan persediaan darah ke plasenta tidak adekuat sehingga perlekatan plasenta tidak sempurna, plasenta menjadi lebih tipis, mencakup uterus lebih luas dan terganggunya penyaluran nutrisi yang berasal dari ibu ke janin sehingga penyaluran nutrisi dari ibu ke janin menjadi terhambat atau kurang mencukupi kebutuhan janin yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan selanjutnya yang akhirnya akan melahirkan bayi dengan BBLR. Pada paritas yang rendah (paritas satu atau primipara) terkait belum mempunyai pengalaman sebelumnya dalam kehamilan dan persalinan sehingga bisa terjadi status gizi yang kurang yang menyebabkan anemia serta mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan, kunjungan ANC yang kurang serta pengetahuan perawatan selama kehamilan yang belum memadai dan kesiapan mental dalam menerima kehamilan berkurang. Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas.²³

Hasil penelitian ini didukung penelitian oleh Dian (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan nilai ($p=1,000$).⁴⁴ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagung (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan multipara dan grandemultipara terhadap kejadian BBLR ($p=0,001$).¹⁵

5. Kadar Hb

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai ($p=0,004$) dan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,291. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara kadar Hb terhadap kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018 dan memiliki keeratan hubungan lemah.

Hemoglobin adalah zat warna dalam sel darah merah yang berfungsi untuk mengangkut oksigen dan karbon dioksida. Apabila kadar Hb dalam darah berkurang berarti kemampuan darah untuk mengikat dan membawa oksigen akan berkurang, demikian pula zat-zat nutrisi yang dibawa oleh sel-sel darah merah akan berkurang. Keadaan ini menyebabkan janin kekurangan zat makanan dan oksigen sehingga mengalami gangguan pertumbuhan. Kadar Hb yang dianggap normal untuk wanita hamil adalah 11 gr%.^{24,25,26}

Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagung (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kadar Hb dengan kejadian BBLR ($p=0,001$).¹⁵ Dan sejalan dengan penelitian yang

dilakukan Ismi (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan kadar Hb dengan kejadian BBLR dengan ($p=0,043$).¹⁶