

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di RSUD Wonosari DIY yang beralamat di Jl. Taman Bakti No. 6, Purbosari, Wonosari, Kec. Wonosari, Kabupaten Gunungkidul, DIY. RSUD Wonosari merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menjadi fokus penelitian ini, mengingat tingginya angka kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mencapai 8-10% dari total kelahiran pada tahun 2023, serta fakta bahwa Gunungkidul memiliki persentase BBLR tertinggi di DIY. Data tersebut mengindikasikan urgensi untuk memahami karakteristik ibu yang melahirkan BBLR di wilayah ini guna merancang intervensi yang lebih efektif.

Subjek penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Wonosari pada tahun 2024. Karakteristik ibu yang dikumpulkan meliputi usia, paritas, status perkawinan, Indeks Massa Tubuh (IMT), status *Antenatal Care* (ANC), dan kadar hemoglobin ibu saat trimester III. Pemilihan karakteristik ini didasarkan pada tujuan penelitian yang ingin mengetahui faktor-faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian BBLR.

Penelitian ini dilakukan pada bulan juni dngan total data ibu melahirkan di RSUD Wonosari pada tahun 2024 yaitu 88 bayi, sehingga data yang digunakan bersumber dari total responden yang didapat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, berikut peneliti sampaikan hasil penelitian Berat Bayi Lahir yang ada di RSUD Wonosari.

Tabel 1. Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Berat Bayi Lahir	n	%
1.	1500-2500 gr	77	87.5
2.	1000-1500 gr	11	12.5
3.	>1000 gr	0	0.0
Jumlah		88	100%

Berdasarkan Tabel 1, data mengindikasikan bahwa mayoritas kasus berat bayi lahir rendah (BBLR) yang tercatat di RSUD Wonosari masuk dalam kategori BBLR.

Berikut adalah hasil data dari Jenis Kelamin Bayi Berat Badan Lahir Rendah

Tabel 2. Jenis Kelamin Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-Laki	32	36.4
Jumlah		88	100.0%

Berdasarkan data dari Tabel 2, sebagian besar bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) di RSUD Wonosari berjenis kelamin perempuan.

Berikut adalah hasil dari data karakteristik usia ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari.

Tabel 3. Jenis Karakteristik Usia Ibu pada Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Variabel Usia Ibu	n	%
1.	<20 Tahun	4	4.5%
2.	20-35 Tahun	55	62.5%
3.	>35 Tahun	29	33.0%
Jumlah		88	100.0%

Berdasarkan Tabel 3, karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Wonosari sebagian besar berada dalam kelompok usia 25-35 tahun.

Berikut adalah hasil dari data karakteristik usia ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari.

Tabel 4. Jenis Karakteristik Paritas Ibu pada Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Variabel Paritas Ibu	n	%
1.	Primipara	62	70.5%
2.	Multipara	26	29.5%
3.	Grandemultipara	0	0.0%
	Jumlah	88	100.0%

Berdasarkan data dari Tabel 4, ditemukan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Wonosari adalah primipara, yaitu mereka yang baru pertama kali menjalani proses persalinan.

Berikut adalah hasil dari data karakteristik status perkawinan ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari.

Tabel 5. Jenis Karakteristik Status Perkawinan Ibu pada Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Variabel Status Perkawinan Ibu	n	%
1.	Belum Menikah	0	0.0%
2.	Menikah	88	100.0%
	Jumlah	88	100.0%

B

Berdasarkan tabel 4. diatas jenis karakteristik status perkawinan ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah di RSUD Wonosari yaitu 100.0% menikah.

Berikut adalah hasil dari data karakteristik status IMT ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari.

Tabel 5. Jenis Karakteristik Status IMT Ibu pada Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Variabel Status IMT Ibu	n	%
1.	< 18,5 (kurus)	0	0.0%
2.	18,6-24,9 (normal)	41	46.6%
3.	25-29,9 (gemuk)	30	34.1%
4.	>30 (obesitas)	17	19.3%
Jumlah		88	100.0%

Berdasarkan tabel 5. diatas jenis karakteristik status IMT ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah di RSUD Wonosari sebagian besar adalah normal.

Berikut adalah hail dari data karakteristik status kunjungan ANC pada ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari.

Tabel 6. Jenis Karakteristik Status Kunjungan ANC Ibu pada Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Variabel Status Kunjungan ANC Ibu	n	%
1.	<4 kunjungan	0	0.0%
2.	>4 kunjungan	88	100.0%
Jumlah		88	100.0%

Berdasarkan tabel 6. diatas jenis karakteristik status kunjungan ANC ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah di RSUD Wonosari yaitu 100.0% >4 kunjungan.

Berikut adalah hail dari data karakteristik status kadar hemoglobin ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari.

Tabel 7. Jenis Karakteristik Status Hemoglobin Ibu pada Bayi Lahir Rendah di RSUD Wonosari

No.	Variabel Kadar Hemoglobin Ibu	n	%
1.	<11 g/dl	28	31.8%
2.	>11 g/dl	60	68.1%

Jumlah	88	100.0%
--------	----	--------

Berdasarkan tabel 7. diatas jenis karakteristik kadar hemoglobin ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah di RSUD Wonosari sebagian besar adalah normal.

## B. Pembahasan

Pembahasan ini mengaitkan hasil penelitian dengan teori dan penelitian sebelumnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian BBLR.

### 1. Usia Ibu

Temuan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan BBLR berada pada rentang usia 20-35 tahun (62,5%) menunjukkan bahwa kelompok usia ini masih memiliki risiko BBLR meskipun secara teori dianggap usia optimal untuk kehamilan. Penelitian lain menyatakan bahwa ibu yang berusia sangat muda (<20 tahun) atau tua (>35 tahun) memiliki risiko lebih tinggi melahirkan BBLR. Rentang usia 20-35 tahun umumnya dikaitkan dengan tingkat kesehatan reproduksi yang lebih baik dan akses yang memadai terhadap perawatan medis. Namun, kejadian BBLR pada kelompok usia ini di RSUD Wonosari mengindikasikan perlunya analisis lebih lanjut terhadap faktor-faktor lain yang mungkin berkontribusi di wilayah tersebut, di luar faktor usia semata.

### 2. Paritas

Penelitian ini menemukan bahwa primipara merupakan kelompok paritas terbanyak yang melahirkan BBLR (70,5%). Hasil ini konsisten dengan beberapa studi yang menunjukkan bahwa ibu primipara cenderung memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah karena adaptasi fisiologis yang belum optimal pada kehamilan pertama. Meskipun demikian, literatur juga menyebutkan bahwa risiko BBLR lebih tinggi pada ibu dengan paritas tinggi (multipara atau grandemultipara,  $\geq 5$  kali) akibat penurunan cadangan nutrisi dan komplikasi kehamilan berulang. Fakta bahwa

primipara mendominasi kasus BBLR di RSUD Wonosari bisa menjadi fokus intervensi edukasi prenatal yang lebih intensif pada calon ibu yang akan menjalani kehamilan pertamanya.

### 3. Status Perkawinan

Seluruh ibu dalam penelitian ini berstatus menikah (100,0%). Meskipun demikian, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ibu yang tidak menikah cenderung menghadapi risiko BBLR yang lebih tinggi akibat kurangnya dukungan sosial dan peningkatan stres selama kehamilan. Meskipun temuan ini tidak menyoroti status perkawinan sebagai faktor risiko di populasi penelitian, penting untuk tetap memperhatikan dukungan sosial dan mental bagi semua ibu hamil, terlepas dari status perkawinan mereka.

### 4. Status IMT (Indeks Masa Tubuh)

Mayoritas ibu memiliki status IMT normal (46,6%). Temuan ini menarik karena literatur menyatakan bahwa baik kekurangan maupun kelebihan berat badan (IMT di bawah normal atau obesitas) ibu dapat meningkatkan risiko BBLR. Meskipun persentase terbesar ibu memiliki IMT normal, adanya kasus BBLR pada kelompok ini menunjukkan bahwa faktor IMT mungkin bukan satu-satunya penentu utama atau terdapat faktor lain yang berinteraksi. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mungkin berpengaruh pada ibu dengan IMT normal namun melahirkan BBLR.

### 5. Status ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100,0% ibu telah menjalani kunjungan ANC lebih dari 4 kali. Ini adalah indikator positif karena riwayat ANC yang rutin dan berkualitas secara signifikan dapat mengurangi risiko BBLR, memungkinkan deteksi dini faktor risiko, pemberian edukasi nutrisi, dan pengelolaan komplikasi kehamilan. Meskipun tingkat kunjungan ANC tinggi, kejadian BBLR masih terjadi, yang mengisyaratkan bahwa kualitas atau efektivitas

kunjungan ANC, serta kepatuhan ibu terhadap saran medis, perlu dievaluasi lebih lanjut.

#### 6. Kadar Hemoglobin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100,0% ibu telah menjalani kunjungan ANC lebih dari 4 kali. Ini adalah indikator positif karena riwayat ANC yang rutin dan berkualitas secara signifikan dapat mengurangi risiko BBLR, memungkinkan deteksi dini faktor risiko, pemberian edukasi nutrisi, dan pengelolaan komplikasi kehamilan. Meskipun tingkat kunjungan ANC tinggi, kejadian BBLR masih terjadi, yang mengisyaratkan bahwa kualitas atau efektivitas kunjungan ANC, serta kepatuhan ibu terhadap saran medis, perlu dievaluasi lebih lanjut.

Sebagian besar ibu memiliki kadar hemoglobin normal ( $>11$  g/dL), yaitu 68,1%. Hal ini penting karena anemia (hemoglobin di bawah 11 g/dL) selama kehamilan meningkatkan risiko BBLR secara signifikan. Meskipun demikian, masih ada 31,8% ibu yang memiliki kadar hemoglobin di bawah normal, yang menjadi perhatian dan menunjukkan bahwa anemia masih merupakan faktor risiko yang perlu ditangani. Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil tetap krusial untuk menurunkan angka BBLR.

#### B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasi hasil dan dalam merencanakan penelitian selanjutnya, antara lain: Desain Penelitian Deskriptif, Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik ibu yang melahirkan bayi BBLR. Oleh karena itu, penelitian ini tidak dapat mengidentifikasi hubungan sebab-akibat (kausalitas) antara karakteristik ibu dengan kejadian BBLR, melainkan hanya menunjukkan

gambaran asosiasi atau pola yang ada.

Penelitian ini dilakukan di satu lokasi saja, yaitu RSUD Wonosari Daerah Istimewa Yogyakarta. Hal ini menyebabkan hasil penelitian mungkin kurang dapat digeneralisasikan ke populasi ibu yang melahirkan BBLR di wilayah atau fasilitas kesehatan lain yang memiliki karakteristik dan kondisi berbeda. Variasi demografi, sosial-ekonomi, dan kebijakan kesehatan di daerah lain dapat memengaruhi karakteristik ibu serta faktor risiko BBLR.

Penelitian ini fokus pada beberapa karakteristik ibu yang spesifik. Namun, terdapat banyak faktor lain yang diketahui memengaruhi kejadian BBLR, seperti status gizi ibu yang lebih mendalam (misalnya asupan kalori dan protein), riwayat penyakit kronis, paparan lingkungan, atau kondisi sosial ekonomi ibu, yang mungkin tidak termasuk dalam ruang lingkup penelitian ini. Tidak terkontrolnya variabel-variabel tersebut dapat menjadi *confounding factors* yang memengaruhi hasil.

