

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar, yang merupakan Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pusat Rujukan Indonesia Bagian Timur, serta menjadi Rumah Sakit Pendidikan Type A, merupakan rumah sakit dengan pelayanan terlengkap di Bali. Lokasi terletak Jalan Diponegoro Dauh Puri Klod, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Propinsi Bali, Kotak Pos 80113, Telepon (0361) 227911-15 dengan website www.sanglahhospitalbali.com. Instalasi Gawat Darurat, terdiri dari 4 bagian besar, yaitu Gawat Darurat Medik (Triage Medik), Gawat Darurat Bedah (Triage Bedah), Gawat Darurat Anak (Triage Anak) dan Gawat Darurat Kebidanan (Triage Kebidanan).

Pelayanan Kebidanan di IGD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar sudah memenuhi standar asuhan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) 24 jam yang di dukung oleh 20 orang tenaga bidan dengan kategori bidan terampil dan bidan ahli, terbagi dalam 4 shift jaga, 18 orang Residen Obstetri Gynaekologi dari tingkat junior sampai chief residen dalam 24 jam, 1 orang Dokter Konsulen Obstetri Gynaekologi yang menjadi Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dalam 24 jam, 2 orang dokter residen anak stase Neonatus dan 1 Dokter Konsulen Anak jaga dalam 24 jam.

2. Karakteristik subyek penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah ibu melahirkan di IGD Kebidanan RSUP Sanglah sebanyak 88 orang. Distribusi karakteristik ibu melahirkan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3
Karakteristik Ibu Bersalin di IGD Kebidanan RSUP Sanglah

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Terakhir		
SD-SMP	10	11,3
SMA/SMK	62	70,5
Akademi-PT	16	18,2
Total	88	100
Pekerjaan		
Bekerja	21	23,9
Tidak bekerja	67	76,1
Total	88	100
Paritas		
Primipara	30	34,1
Multipara	58	65,9
Total	88	100

Sumber: Rekam Medis 2020

Berdasarkan tabel 3, karakteristik ibu bersalin 70,5% ibu bersalin memiliki pendidikan SMA/SMK, 76,1% ibu bersalin tidak memiliki pekerjaan, serta sebagian besar ibu bersalin (65,9%) adalah multipara.

3. Hasil penelitian

a. Indeks massa tubuh ibu

Distribusi frekuensi IMT ibu bersalin di IGD Kebidanan RSUP Sanglah sebanyak 88 orang disajikan pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh Ibu

Indeks Massa Tubuh	Frekuensi	Persentase
Kurus	19	21,6
Normal	69	78,4
Jumlah	88	100

Sumber: Rekam Medis RSUP Sanglah, 2020

Berdasarkan tabel 4 Indeks Massa Tubuh ibu sebagian besar dengan kategori normal 78,4%.

b. Berat badan lahir bayi

Distribusi frekuensi berat badan lahir bayi di IGD Kebidanan RSUP Sanglah sebanyak 88 orang disajikan pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Bayi

Berat Badan Lahir Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR	16	18,2
Normal	72	81,8
Jumlah	88	100

Sumber: Rekam Medis RSUP Sanglah, 2020

Berdasarkan tabel 4 berat badan bayi lahir sebagian besar dengan berat badan lahir normal 81,8% dan berat badan lahir rendah 18,2%

c. Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu dengan Berat Badan Lahir Bayi

Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu dengan berat badan lahir bayi disajikan pada tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6
Hubungan indeks massa tubuh ibu dengan berat badan lahir bayi

Variabel	BBL Bayi			OR	95% CI	Nilai P
	BBLR n (%)	Normal n (%)	Total n (%)			
Kurus	13 (68,4)	6 (31,6)	19 (100)	47,67	10,55- 215,37	0,000
Normal	3 (4,3)	66 (95,7)	69 (100)			

Sumber: Rekam Medis, 2020

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar ibu dengan IMT kurus melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 13 orang (68,4%) sedangkan bayi yang tidak BBLR lebih banyak pada ibu dengan IMT normal 66 orang (95,7%). Uji analisis menggunakan uji *Fisher exact* karena dalam data penelitian terdapat *cell* yang memiliki *expected value* kurang dari 5%. Hasil uji *Fisher exact* menunjukkan bahwa variabel indeks massa tubuh ibu memiliki hubungan bermakna dengan berat badan lahir bayi dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), dimana ibu dengan IMT normal berpeluang lebih besar 47,67 kali melahirkan bayi lahir dengan berat badan normal (OR=47,67; 95% CI:10,55-215,37).

B. Pembahasan

1. Indeks massa tubuh

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di IGD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar didapatkan dari 88 ibu bersalin sebagian besar ibu memiliki IMT normal sebanyak 69 orang (78,4%).

Karakteristik ibu bersalin sebagian besar (70,5%) memiliki tingkat pendidikan menengah. Menurut Milton, dkk (2010), semakin tinggi pendidikan ibu maka tingkat pengetahuan tentang pemenuhan nutrisi semakin tinggi. Hasil penelitian Partini (2020), menunjukkan sebagian besar ibu dengan tingkat pendidikan menengah memiliki IMT normal. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil semakin baik. Ningrum (2020), berpendapat bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu untuk pemenuhan nutrisi selama hamil.

Pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya karena dengan tingkat pendidikan tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik (Kemenkes RI, 2015). Menurut Muliawati (2013), makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Berat badan lahir bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUP Sanglah Denpasar sebanyak 88 orang ibu bersalin sebagian besar melahirkan bayi dengan berat badan normal 72 orang (81,8%) dan BBLR 16 orang (18,2%).

Karakteristik ibu bersalin semua berada pada usia reproduktif sehat. Menurut Maryunani (2013), usia yang aman untuk hamil antara 20-35 tahun yang dikatakan usia reproduktif sehat. Hal ini sesuai dengan teori Holmes & Baker (2011), yang menyatakan bahwa usia yang aman untuk hamil antara 20-35 tahun. Hasil penelitian Pinontoan (2015), bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan berat badan lahir bayi. Saat terbaik untuk seorang wanita hamil adalah saat usia 20 – 35 tahun, karena pada usia itu seorang wanita sudah mengalami kematangan organ-organ reproduksi dan secara psikologi sudah dewasa (Prawirohardjo, 2014).

Karakteristik ibu bersalin pada penelitian ini adalah nullipara dan multipara. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan baik itu lahir hidup maupun lahir mati. Menurut Maryunani (2013), ibu yang grandemultipara otot dan fungsi organ reproduksi mulai menurun sehingga dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Ibu yang pernah melahirkan anak empat kali atau lebih rahim akan menjadi semakin melemah karena jaringan parut uterus akibat kehamilan berulang menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta sehingga plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin (Damelash, 2015).

3. Hubungan indeks massa tubuh ibu dengan berat badan lahir bayi

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan di IGD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar dengan jumlah 88 orang ibu melahirkan terdapat ibu dengan IMT kurang melahirkan bayi BBLR sebesar 68,4% dan ibu dengan IMT normal melahirkan bayi tidak BBLR 95,7%. Hasil uji *Fisher exact* didapatkan nilai $p=0,000$ yang memiliki arti ada hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu dengan berat badan lahir bayi dengan nilai $p<0,05$

IMT merupakan indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh orang dewasa dengan tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya (Kemenkes RI, 2014). Status gizi ibu sebelum hamil dapat ditentukan dengan indikator IMT. Indeks Massa Tubuh merupakan tehnik sederhana untuk mengetahui status gizi ibu hamil, namun tidak dapat mengukur kadar lemak pada tubuh secara langsung. Pengukuran dan penilaian IMT berhubungan dengan kekurangan atau kelebihan gizi seseorang. Asupan yang diperoleh bayi dalam kandungan berasal dari asupan ibu saat hamil. Kecukupan gizi ibu sebelum dan selama hamil sangat berpengaruh besar pada asupan dan pertumbuhan janin dalam kandungan. Berat badan ibu sebelum hamil dan peningkatan berat badan ibu hamil menjadi parameter untuk mengetahui perkiraan berat badan bayi. Ibu dengan berat badan rendah sebelum hamil atau peningkatan berat badan kurang saat hamil cenderung akan melahirkan bayi dengan BBLR (Pantiawati, 2014).

Perempuan dengan IMT rata-rata atau rendah, sedikit penambahan berat badan selama kehamilan dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan janin sehingga terjadi BBLR. Hal ini terjadi akibat penurunan ekspansi pembuluh darah

sehingga meningkatkan curah jantung yang tidak adekuat dan menurunkan aliran darah ke plasenta (Cunningham, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2016) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh pra hamil dengan berat badan lahir bayi dengan nilai $p=0,006$. Penelitian yang dilakukan oleh Aribul, dkk (2017), memperoleh hasil bahwa Indeks Massa Tubuh Ibu berhubungan dengan berat badan lahir bayi dengan $p \text{ value} = 0,000$

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan karena keterbatasan waktu, jumlah sampel, dan variabel yang diteliti sehingga tidak semua faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan badan lahir bayi dapat dianalisa. Penelitian ini merupakan penelitian *croossectional* yang menggunakan data sekunder berupa catatan rekam medis sehingga data yang ditemukan terbatas.