

BAB VI

PEMBAHASAN

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2500 gram pada saat lahir (Manuaba, 2013). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010) penyebab utama kematian neonatal adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yakni sebesar 30,3 %. Berat badan lahir rendah (BBLR) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia ibu hamil, jarak kehamilan, paritas, kadar Hb, status gizi ibu hamil, penyakit saat hamil, faktor lingkungan, ekonomi, dan sosial (Suparyanto, 2012). Bayi yang lahir dengan berat badan < 2500 gram mempunyai kontribusi terhadap kesehatan yang tidak baik, oleh karena itu bayi yang mengalami BBLR memiliki lebih banyak kesulitan untuk hidup di luar uterus (Mochtar, 2007).

6.1 Hubungan antara kadar Hemoglobin Ibu hamil trimester III dengan kejadian Berat badan lahir rendah (BBLR)

Penurunan ringan kadar hemoglobin selama kehamilan dijumpai pada wanita sehat yang tidak mengalami defisiensi zat besi atau folat. Hal ini disebabkan oleh ekspansi volume plasma yang lebih besar daripada peningkatan massa hemoglobin dan volume sel darah merah yang terjadi pada kehamilan normal. Pada awal kehamilan dan menjelang aterm, kadar hemoglobin kebanyakan wanita sehat dengan simpanan zat besi adalah 11 gr % atau lebih. Konsentrasi hemoglobin lebih rendah pada pertengahan kehamilan. Oleh karena itu *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* mendefinisikan anemia sebagai kadar hemoglobin yang lebih rendah dari 11 gr % pada trimester pertama dan ketiga, dan kurang dari 10,5 gr % pada trimester kedua

(Cunningham, 2012). Ibu yang memiliki kadar hemoglobin tinggi lebih aman dan tidak beresiko tinggi jika hamil, sedangkan ibu yang memiliki kadar hemoglobin rendah memiliki resiko tinggi jika hamil.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari kelompok kontrol yaitu bayi dengan berat badan lahir normal > 2500 gram mayoritas dilahirkan oleh ibu dengan kadar Hb normal ($Hb \geq 11$ gr %) yaitu sebanyak 25 (41,7%) dan sebanyak 5 bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan Hb rendah ($Hb < 11$ gr %). Sedangkan kelompok kasus yaitu bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah didapatkan hasil ibu dengan kadar Hb normal yaitu sebanyak 17 (38,3%) dan Ibu dengan kadar Hb rendah yaitu sebanyak 13 orang (21,7%).

Pada penelitian ini dengan hasil uji *Chi square* didapatkan $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ (5,884 > 5,079) maka menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kadar hemoglobin dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan pada hasil uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai $p < 0,05$, *p value* adalah 0,024 yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin ibu hamil trimester III dengan kejadian BBLR. Berdasarkan uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai $R=0,291$ yang menunjukkan adanya korelasi rendah antara kadar hemoglobin trimester III dengan kejadian BBLR. Hal ini dapat diartikan bahwa kadar hemoglobin yang rendah akan meningkatkan resiko terjadi BBLR.

Dalam penelitian ini menggunakan sampel bayi aterm yaitu yang lahir dengan usia kehamilan yang cukup, tetapi meskipun demikian masih terdapat kejadian BBLR. Hal ini dimungkinkan BBLR bisa terjadi bukan karena faktor usia kehamilan yang kurang sehingga bayi yang dilahirkan kondisi fisiknya masih kurang matang, tetapi dimungkinkan karena adanya *Intra Uterine Fetal Growth* (IUGR) yaitu suatu keadaan terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan

yang disebabkan karena kadar Hb menurun maka suplai oksigen pada jaringan plasenta juga akan menurun, sehingga akan berpengaruh pada fungsi plasenta, pasokan oksigen terhadap janin menurun, akibatnya pertumbuhan janin terganggu sehingga menyebabkan terjadinya pertumbuhan janin terhambat (PJT) atau *Intra Uterine Fetal Growth* (IUGR) sehingga ketika lahir terjadilah berat badan lahir rendah (BBLR) (Suparyanto, 2012).

Selain itu bisa disebabkan karena faktor janin yaitu antara lain adanya gangguan potensi janin untuk memperbanyak sel (hiperplasia), umumnya disebabkan oleh kelaian kromosom atau infeksi janin, adanya gangguan hipertopi yaitu kemampuan janin dalam memperbesar sel karena ibu yang malnutrisi.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Ali Maskum, 2011 yang menunjukkan adanya korelasi yang positif antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat badan lahir rendah. Namun berbeda dengan hasil penelitian Setiawan dkk (2013), dalam penelitian tersebut tidak ditemukan adanya hubungan antar kadar hemoglobin ibu hamil trimester III dengan berat bayi lahir.

Bila dilihat dari hasil analisis bivariat kai kuadrat terdapat hubungan yang bermakna antara kadar hemoglobin ibu hamil trimester III dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Jagadish et al (2013) anemia maternal (kadar Hb rendah) terutama pada saat trimester III kehamilan berpengaruh signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR), kejadian BBLR meningkat pada ibu yang mengalami anemia pada trimester III saja. Hal ini memperkuat hasil uji korelasi yang didapatkan bahwa keadaan kadar hemoglobin rendah saat hamil berhubungan dengan kejadian

berat bayi lahir rendah. Sebaliknya, jika kadar hemoglobin semakin tinggi, maka berat badan lahir yang didapatkan akan semakin besar.

Kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil sangat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan. Kadar hemoglobin yang rendah (anemia) pada ibu akan menambah resiko mendapatkan bayi yang berat badan lahir rendah (BBLR), resiko perdarahan, sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil menderita anemia berat. Hal ini disebabkan karena jika kadar Hb menurun maka suplai oksigen pada jaringan plasenta juga akan menurun, sehingga akan berpengaruh pada fungsi plasenta, pasokan oksigen terhadap janin menurun, akibatnya pertumbuhan janin terganggu sehingga menyebabkan terjadinya pertumbuhan janin terhambat (PJT) dan *Intra Uterine Fetal Growth* (IUGR) sehingga ketika lahir terjadilah berat badan lahir rendah (BBLR) (Suparyanto, 2012).

Dalam pengujian penelitian ini setelah dilakukan uji *Chi Square* dan uji korelasi didapatkan bahwa diantara faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) hanya faktor kadar Hb yang memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR), sedangkan untuk paritas, usia ibu, status gizi, sosial ekonomi, dan lingkungan tidak terdapat hubungan yang signifikan.

6.2 Implikasi terhadap Bidang Kebidanan

Penelitian ini berpengaruh terhadap bidang kebidanan yaitu pengetahuan bidan mengenai hubungan antara kadar hemoglobin ibu hamil trimester III dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Sebagai bidan yang akan terjun di masyarakat harus mampu membantu masyarakat dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Selain itu juga

dapat meningkatkan derajat kesehatan bangsa, dan dapat berkontribusi dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara kadar hemoglobin Ibu hamil trimester III dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah adalah indikator kesehatan masyarakat karena erat hubungannya dengan angka kematian dan angka kesakitan bayi. Bayi yang lahir dengan berat badan < 2500 gram mempunyai kontribusi yang buruk terhadap kesehatan. Oleh karena itu, bayi mengalami lebih banyak kesulitan yang akan dihadapi dan resiko kematian perinatal semakin tinggi. Oleh karena itu dengan penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dalam bidan kebidanan secara maksimal dan sebagai bidan harus melakukan upaya pencegahan dengan edukasi, informasi, dan konseling yang baik sehingga berat badan lahir rendah (BBLR).

Penelitian ini jika dilihat signifikansinya, dapat disimpulkan bahwa anemia pada ibu yang mengalami anemia (kadar Hb rendah) pada saat kehamilan trimester III berpengaruh terhadap kejadian Berat badan lahir rendah (BBLR).

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang dapat dijadikan acuan atau saran guna perbaikan penelitian selanjutnya, beberapa keterbatasan diantaranya, penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control* untuk efisiensi waktu dalam pengumpulan data. Penelitian ini terbatas pada saat melakukan penelitian yaitu data yang diambil adalah data rekam medik sehingga rawan terjadi bias atau catatan rekam medik yang tidak akurat. Selain itu sampel yang diambil hanya 60 sampel yaitu 30 sampel kasus dan 30 sampel kontrol, jika ada penambahan jumlah sampel maka hasil yang didapatkan akan lebih signifikan.