

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

Proses pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan di RSKIA Sadewa Sleman Yogyakarta yang merupakan salah satu rumah sakit khusus Ibu dan anak teramai dan tersibuk di daerah Sleman, Yogyakarta. Rumah sakit ini juga memiliki filosofi “Pelayanan Kesehatan Tidak Harus Mahal dan Harus Tidak Mahal” yang mana membuat rumah sakit ini banyak menjadi acuan kesehatan warga sekitar.

Populasi penelitian ini adalah bayi-bayi yang lahir di RSKIA Sadewa Sleman pada periode tahun 2016 (Januari 2016-Desember 2016). Penelitian yang dilakukan adalah penelitian non-eksperimental dan dengan menggunakan data rekam medis pasien pada sampel penelitian. Sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, dengan pengambilan sampel akan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan peneliti.

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu sudah menyelesaikan dan mendapatkan Etik Penelitian lalu dibawa peneliti ke rumah sakit tempat penelitian akan dilaksanakan untuk menjelaskan jalannya penelitian serta tidak lupa meminta izin melakukan penelitian disana. Setelah mendapatkan izin untuk melaksanakan penelitian di

rumah sakit tersebut, peneliti lalu membuat jadwal untuk melaksanakan penelitian disana dengan dipandu oleh Ketua Pengurusan Rekam Medis RSKIA Sadewa Sleman.

Penelitian dilaksanakan selama 14 hari kerja, data yang dipakai untuk penelitian ini adalah data rekam medis kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSKIA Sadewa Sleman pada tahun 2016 (Januari-Desember).

Pada penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 1200 kelahiran pada tahun 2016 itu dengan jumlah bayi dengan kelahiran BBLR sebanyak 319 kejadian dan bayi dengan kelahiran non-BBLR sebanyak 881 kejadian. Karakteristik dasar subjek yang diamati peneliti pada penelitian ini terdiri dari; umur Ibu, umur kehamilan Ibu, paritas, pekerjaan Ibu, serta kontrol kehamilan Ibu (*antenatal care*).

Tabel 4.1. Data Keseluruhan Bayi di RSKIA Sadewa Sleman Tahun 2016

Kategori Bayi	BBLR	Non-BBLR	<u>Total</u>
Frekuensi	319	881	1200
Persentase (%)	26.6	73.4	100.0

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

2. Karakteristik Dasar Subjek

Pada penelitian ini karakteristik dasar subjeknya terdiri dari; umur Ibu, umur kehamilan Ibu, paritas, pekerjaan Ibu, serta kontrol kehamilan Ibu / ANC (*Antenatal Care*). Seluruh data karakteristik dasar subjek tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Karakteristik Dasar Subjek

Variabel	Bayi BBLR		Bayi Non-BBLR		<i>p</i>	<i>r</i>
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)		
Umur Ibu (tahun)						
- Berisiko (< 20 & > 35)	68	5,7	1	0,1	0,000*	0,373
- Tidak Berisiko (20-35)	251	20,9	880	73,3		
Umur Kehamilan Ibu (minggu)						
- Berisiko (<37)	140	11,7	52	4,3	0,000*	0,416
- Tidak Berisiko (37-42)	179	14,9	829	69,1		
Paritas						
- Primipara	95	7,9	168	14,0	0,000*	0,114
- Multipara & Grandemultipara	224	18,7	713	59,4		
Pekerjaan Ibu						
- Bekerja	113	11,1	480	40,0	0,000*	0,112
- Tidak Bekerja	186	15,5	401	33,4		
Kontrol Kehamilan Ibu (ANC)						
- Rutin	154	12,8	347	28,9	0,006*	0,079
- Tidak Rutin	165	13,8	534	44,5		

Keterangan : * = Variabel ada hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$)

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

a. Umur Ibu

Tabel 4.3 Data Karakteristik Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu (tahun)	Bayi BBLR		Bayi Non-BBLR		<i>p</i>	<i>r</i>
	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
- Berisiko (< 20 & > 35)	68	5,7	1	0,1	0,000*	0,373
- Tidak Berisiko (20-35)	251	20,9	880	73,3		

Keterangan : * = Variabel ada hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$)

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

Jika dilihat berdasarkan dari Tabel 4.3 diperoleh data karakteristik pada Umur Ibu kategori Berisiko dengan bayi BBLR sebanyak 68 (5,7%) kejadian, lalu pada kategori Umur Ibu Berisiko dengan bayi non-BBLR sebanyak 1 (0,1%) kejadian; sedangkan pada kategori Umur Ibu Tidak Berisiko dengan bayi BBLR didapatkan sebanyak 251 (20,9%) kejadian, lalu pada kategori Umur Ibu Tidak Berisiko pada bayi non-BBLR sebanyak 880 (73,3%) kejadian.

Didapatkan juga hasil uji korelasi Umur Ibu dengan kejadian BBLR dari penggunaan uji *Chi-Square* dengan hasil adanya hubungan, hal ini dibuktikan dengan perolehan nilai *p* sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan pada Umur Ibu dengan kejadian BBLR karena nilai *p* lebih kecil atau kurang dari 0,05. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi *Chi-*

Square diperoleh hasil nilai r sebesar 0,373 yang artinya keeratan hubungan variabel Umur Ibu masuk dalam kategori tingkat hubungan lemah (0,20-0,399) (Sugiyono, 2013).

b. Umur Kehamilan Ibu

Tabel 4.4 Data Karakteristik Berdasarkan Umur Kehamilan Ibu

Umur Kehamilan Ibu (minggu)	Bayi BBLR		Bayi Non-BBLR		p	r
	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
- Berisiko (<37)	140	11,7	52	4,3	0,000*	0,416
- Tidak Berisiko (37-42)	179	14,9	829	69,1		

Keterangan : * = Variabel ada hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$)

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

Jika dilihat berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh data karakteristik Umur Kehamilan Ibu kategori Berisiko dengan bayi BBLR sebanyak 140 (11,7%) kejadian, lalu pada Umur Kehamilan Ibu kategori Berisiko dengan bayi non-BBLR diperoleh data sebanyak 52 (4,3%) kejadian; sedangkan data karakteristik Umur Kehamilan Ibu kategori Tidak Berisiko dengan bayi BBLR sebesar 179 (14,9%) kejadian, lalu pada Umur Kehamilan Ibu kategori Tidak Berisiko dengan bayi non-BBLR sebanyak 829 (69,1%) kejadian.

Pada hasil uji korelasi Umur Kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil adanya hubungan, hal ini dibuktikan dengan perolehan nilai p sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan pada Umur Kehamilan

Ibu dengan kejadian BBLR karena nilai p lebih kecil atau kurang dari 0,05. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi *Chi-Square* diperoleh hasil nilai r sebesar 0,416 yang artinya keeratan hubungan variabel Umur Kehamilan Ibu masuk dalam kategori tingkat hubungan sedang (0,40-0,599) (Sugiyono, 2013).

c. Paritas

Tabel 4.5 Data Karakteristik Berdasarkan Paritas

Paritas	Bayi BBLR		Bayi Non-BBLR		p	r
	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
- <i>Primipara</i>	95	7,9	168	14,0	0,000*	0,114
- <i>Multipara & Grandemultipara</i>	224	18,7	713	59,4		

Keterangan : * = Variabel ada hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$)

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

Berdasarkan Tabel 4.5 diperoleh data karakteristik Paritas kategori *Primipara* dengan bayi BBLR sebanyak 95 (7,9%) kejadian, lalu pada Paritas kategori *Primipara* dengan bayi non-BBLR diperoleh data sebanyak 168 (14,0%) kejadian; sedangkan pada data karakteristik Paritas kategori *Multipara & Grandemultipara* dengan bayi BBLR sebesar 224 (18,7%) kejadian, lalu pada Paritas kategori *Multipara & Grandemultipara* dengan bayi non-BBLR sebanyak 713 (59,4%) kejadian.

Pada hasil uji korelasi Umur Kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil adanya hubungan, hal ini dibuktikan dengan perolehan nilai p sebesar 0,000 yang

artinya terdapat hubungan yang signifikan pada Paritas dengan kejadian BBLR karena nilai p lebih kecil atau kurang dari 0,05. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi *Chi-Square* diperoleh hasil nilai r sebesar 0,114 yang artinya keeratan hubungan variabel Umur Kehamilan Ibu masuk dalam kategori tingkat hubungan sangat lemah (0,00-0,199) (Sugiyono, 2013).

d. Pekerjaan Ibu

Tabel 4.6 Data Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Bayi BBLR		Bayi Non-BBLR		p	r
	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
- Bekerja	113	11,1	480	40,0	0,000*	0,112
- Tidak Bekerja	186	15,5	401	33,4		

Keterangan : * = Variabel ada hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$)

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

Jika dilihat berdasarkan Tabel 4.6 diperoleh data karakteristik Pekerjaan Ibu kategori Bekerja dengan bayi BBLR sebanyak 113 (11,1%) kejadian, lalu pada Pekerjaan Ibu kategori Bekerja dengan bayi non-BBLR diperoleh data sebanyak 480 (40,0%) kejadian; sedangkan data karakteristik Pekerjaan Ibu kategori Tidak Bekerja dengan bayi BBLR sebesar 186 (15,5%) kejadian, lalu pada Pekerjaan Ibu kategori Tidak Bekerja dengan bayi non-BBLR sebanyak 401 (33,4%) kejadian.

Pada hasil uji korelasi Pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil adanya hubungan, hal ini dibuktikan dengan perolehan nilai p sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan pada Pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR karena nilai p lebih kecil atau kurang dari 0,05. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi *Chi-Square* diperoleh hasil nilai r sebesar 0,112 yang artinya keeratan hubungan variabel Pekerjaan Ibu masuk dalam kategori tingkat hubungan sangat lemah (0,00-0,199) (Sugiyono, 2013).

e. Kontrol Kehamilan Ibu (ANC)

Tabel 4.7 Data Karakteristik Berdasarkan Kontrol Kehamilan Ibu (ANC)

Kontrol Kehamilan Ibu (ANC)	Bayi BBLR		Bayi Non-BBLR		p	r
	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
- Rutin	154	12,8	347	28,9	0,006*	0,079
- Tidak Rutin	165	13,8	534	44,5		

Keterangan : * = Variabel ada hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$)

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

Berdasarkan Tabel 4.7 diperoleh data karakteristik Kontrol Kehamilan Ibu (ANC) kategori Rutin dengan bayi BBLR sebanyak 154 (12,8%) kejadian, lalu pada Kontrol Kehamilan Ibu (ANC) kategori Rutin dengan bayi non-BBLR diperoleh data sebanyak 347 (28,9%) kejadian; sedangkan data karakteristik Kontrol Kehamilan Ibu (ANC) kategori Tidak Rutin dengan bayi BBLR sebesar 165

(13,8%) kejadian, lalu pada Kontrol Kehamilan Ibu (ANC) kategori Tidak Rutin dengan bayi non-BBLR sebanyak 534 (44,5%) kejadian.

Pada hasil uji korelasi Pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil adanya hubungan, hal ini dibuktikan dengan perolehan nilai p sebesar 0,006 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan pada Pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR karena nilai p lebih kecil atau kurang dari 0,05. Selanjutnya, pada uji koefisien korelasi *Chi-Square* diperoleh hasil nilai r sebesar 0,079 yang artinya keeratan hubungan variabel Pekerjaan Ibu masuk dalam kategori tingkat hubungan sangat lemah (0,00-0,199) (Sugiyono, 2013).

3. Karakteristik Data Utama

Penelitian ini dilakukan pengkajian mengenai apakah pada faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian BBLR meliputi umur Ibu, umur kehamilan Ibu, paritas, pekerjaan Ibu, serta kontrol kehamilan Ibu (ANC) dapat berhubungan dengan angka kejadian BBLR di RSKIA Sadewa pada tahun 2016. Karakteristik data utama yang ada pada penelitian ini adalah bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) seperti yang tercantum pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Karakteristik Data Utama

Berat Badan Bayi (gram)	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR (< 2500)	319	26,6
Non-BBLR (2500 – 4000)	881	73,4
TOTAL	1200	100

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

Pada penelitian ini diketahui jika di tahun 2016 periode bulan Januari 2016 sampai Desember 2016 terdapat kejadian bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 319 kejadian, sedangkan bayi lahir dengan berat lahir normal (non-BBLR) sebanyak 881 kejadian.

Pada uji korelasi *Chi-Square* yang sudah dilakukan, lalu analisis hubungan Korelasi Karakteristik subjek ditandai dengan adanya hubungan yang signifikansi dilihat dari nilai $p < 0,05$ serta dilakukan juga uji koefisien korelasi subjek dengan kejadian BBLR untuk mencari adanya tingkat keeratan hubungan pada faktor-faktor risiko yang diteliti dengan kejadian BBLR pada (r) apalakah berada di tingkat sangat lemah ($r = 0,00 - 0,199$), tingkat lemah ($r = 0,20 - 0,399$), tingkat sedang ($r = 0,40 - 0,599$), tingkat kuat ($r = 0,60 - 0,799$), ataupun di tingkat Sangat kuat ($r = 0,80 - 1,00$) (Sugiyono, 2013). Hasil ini dapat dilihat pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Hasil uji *Chi-Square* Analisis Korelasi Karakteristik (p) dan Koefisien Korelasi (r) Subjek dengan Kejadian BBLR

<i>Pearson Chi-Square</i>	p	r
Umur Ibu	0,000*	0,373
Umur Kehamilan Ibu	0,000*	0,416
Paritas	0,000*	0,114
Pekerjaan Ibu	0,000*	0,112
Kontrol Kehamilan Ibu (ANC)	0,006*	0,079

Keterangan : * = Variabel ada hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$)

Sumber: Data Sekunder (Rekam Medis)

Pada penelitian ini adapun faktor-faktor risiko yang dapat berkaitan dengan kejadian BBLR yang terjadi tersebut, faktor-faktor ini dapat berhubungan juga dengan kejadian BBLR di RSKIA Sadewa Sleman pada kurun tahun 2016. Faktor-faktor risiko yang berhubungan dan ada di penelitian ini meliputi; Umur Ibu dengan keeratan hubungan yang lemah ($r = 0,373$), Umur Kehamilan Ibu dengan keeratan hubungan yang sedang ($r = 0,416$), Paritas dengan keeratan hubungan yang sangat lemah ($r = 0,114$), Pekerjaan Ibu dengan keeratan hubungan yang sangat lemah ($r = 0,112$), dan Kontrol Kehamilan Ibu (ANC) dengan keeratan hubungan yang sangat lemah ($r = 0,079$).

Pada hasil ini pun diketahui jika keeratan hubungan diurutkan dari yang paling tinggi hingga terendah adalah; yang pertama faktor Umur Kehamilan Ibu dengan keeratan hubungan yang sedang ($r = 0,416$),

yang kedua faktor Umur Ibu dengan keeratan hubungan yang lemah ($r = 0,373$), yang ketiga faktor Paritas dengan keeratan hubungan yang sangat lemah ($r = 0,114$), yang keempat adalah faktor Pekerjaan Ibu dengan keeratan hubungan yang sangat lemah ($r = 0,112$), dan yang kelima adalah faktor Kontrol Kehamilan Ibu (ANC) dengan keeratan hubungan yang sangat lemah ($r = 0,079$).

B. Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui angka kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSKIA Sadewa Sleman pada tahun 2016 serta mengetahui faktor risiko apa saja yang berkaitan dan memiliki hubungan dengan kejadian tersebut. Penelitian ini dilakukan berdasarkan studi observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*.

Angka kematian bayi (AKB) pada bayi yang berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada suatu tahun tertentu di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan angka kematian bayi di negara berkembang lainnya. (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2013).

Persentase kejadian bayi dengan BBLR Indonesia pada tahun 2013 sebesar (10,2%), D.I. Yogyakarta sendiri menempati persentase (10,0%) pada tahun 2013 untuk kejadian BBLR, angka ini masih terbilang cukup tinggi karena sangat dekat dengan angka rata-rata persentase kejadian BBLR Indonesia (Riskesdas, 2013).

Bayi dengan kelahiran rendah dapat memiliki risiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat

badan normal. Kasus BBLR termasuk salah satu prediktor tertinggi untuk kejadian angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama setelah kelahiran (*World Health Organization*, 2004; Pantiawati, 2010)

1. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian BBLR

Pada hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan pada faktor Umur Ibu terhadap Kejadian BBLR, dengan perolehan keeratan hubungan antara umur Ibu dengan kejadian BBLR termasuk dalam kategori lemah. Pada variabel ini Ibu dengan usia berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 68 (5,7%) Ibu yang melahirkan anaknya dengan BBLR dan sebanyak 1 (0,1%) Ibu yang melahirkan anaknya dengan non-BBLR. Perolehan $p = 0,000$ pada faktor Umur Ibu ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Umur Ibu dengan Kejadian BBLR, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah *et al.*, (2010) yang mendapatkan nilai $p = 0,000$ untuk penelitiannya di RSUP dr. Kariadi Semarang pada tahun 2010, dengan perolehan nilai p tersebut dinyatakan bahwa terdapat hubungan terhadap Umur Ibu dengan Kejadian BBLR dan berarti bermakna umur Ibu dapat berpengaruh terhadap kejadian BBLR.

Hal ini diperkuat dengan penelitian dari Kusparlina (2016) yang menemukan adanya hubungan antara umur Ibu dan status gizi Ibu berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA) dengan kejadian BBLR, perolehan nilai p nya adalah 0,024 dihitung dengan uji *Fisher Exact*.

Namun, penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Sulistyorini (2015) yang menemukan uji statistik dengan tidak adanya hubungan antara umur Ibu dengan kejadian BBLR, dimana perolehan $p = 0,292$ yang mana nilai p seharusnya kurang dari atau lebih kecil dari 0,05 untuk hasil agar menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Sulistyorini (2015) juga menyatakan seharusnya umur Ibu saat hamil dapat mempengaruhi kondisi kehamilan Ibu karena dapat berhubungan dengan kematangan reproduksi, juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan menerima kehamilan.

Teori ini diperkuat dengan yang disampaikan oleh Sulistyawati (2009) bahwa pada proses pembuahan kualitas sel telur wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan dengan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat (20-35 tahun).

2. Hubungan Umur Kehamilan Ibu dengan Kejadian BBLR

Pada hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan pada umur kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR, hal ini terlihat pada perolehan nilai $p = 0,000$ yang mana bermakna terdapat hubungan pada faktor umur kehamilan Ibu terhadap kejadian BBLR di penelitian ini. Umur kehamilan Ibu yang berisiko ada pada usia kehamilan < 37 minggu, pada penelitian ini didapatkan sebanyak 140 (11,7%) Ibu berada pada usia kehamilan berisiko dan melahirkan bayi BBLR dan sebanyak 52 (4,3%) Ibu

dengan umur kehamilan berisiko yang melahirkan bayi non-BBLR. Dilihat dari perolehan ini berarti kejadian BBLR cenderung lebih banyak terjadi pada Ibu dengan umur kehamilan yang berisiko (< 37 minggu).

Hal ini diperkuat juga dengan penelitian Sulistyorini (2015) yang menemukan adanya hubungan antara umur kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR dilihat dari perolehan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$) yang berarti bermakna terdapat adanya hubungan yang signifikan pada faktor umur kehamilan Ibu terhadap kejadian BBLR.

Adapun juga dari penelitian Sulistiani (2014) yang menemukan adanya hubungan antara umur kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan tahun 2012-2014, hal ini Sulistiani (2014) ungkapkan dari hasil penelitiannya yaitu diperolehnya nilai *OR* sebesar 143,5 (95% *CI* = 19, 292 – 1067,397). Menurut Sulistiani (2014), dengan nilai *OR* yang bermakna maka umur kehamilan yang berisiko < 37 minggu merupakan faktor risiko terjadinya kejadian BBLR.

Bayi BBLR sebagian besar (86%) dilahirkan oleh Ibu dengan umur kehamilan < 37 minggu, sehingga dengan usia kehamilan yang kurang dapat menyebabkan menjadi kecilnya bayi saat dilahirkan. Hal ini disebabkan karena pertumbuhan dan

perkembangan organ bayi pada saat lahir belum sempurna (Liesmayani, 2002).

3. Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian BBLR, hal ini dapat dilihat dari perolehan nilai $p = 0,000$ yang mana dengan $p < 0,05$ maka berarti terdapat adanya hubungan yang signifikan pada faktor paritas dengan kejadian BBLR. Pada penelitian ini didapatkan juga hasil bahwa pada Ibu Primipara yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 95 (7,9%).

Hasil penelitian ini diperkuat juga dengan perolehan nilai p yang serupa pada penelitian serupa dari Hasanah *et al.*, (2010) yang menemukan hasil nilai $p = 0,000$ dan hasil ini menunjukkan adanya hubungan jumlah anak (paritas) dengan kejadian BBLR. Makna dari hubungan tersebut bahwa paritas dapat mempengaruhi kejadian BBLR.

Walaupun begitu, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Alya (2013) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR, dilihat dari nilai p yang diperoleh adalah 1,000 ($p > 0,05$). Dari hasil penelitian ini, Alya (2013) berpendapat karena berdasarkan hasil pengumpulan data rata-rata Ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak tahun 2013 dengan paritas *Primipara* dan *Multipara* yang resiko untuk

melahirkan bayi dengan BBLR justru lebih kecil dibandingkan dengan Ibu yang melahirkan dengan paritas *Grandemultipara*.

Adapun teori yang mendukung penelitian ini tentang paritas yaitu, Paritas dapat mempengaruhi durasi persalinan dan insiden komplikasi. Pada Ibu dengan *Primipara* (melahirkan bayi pertama kali), karena pengalaman sang Ibu melahirkan belum pernah ada sebelumnya maka kelainan dan komplikasi yang dialami cukup besar, seperti distosia persalinan, juga dengan kemungkinan kurangnya informasi tentang persalinan yang dapat mempengaruhi proses persalinan (Krisnadi, *et al.*, 2009).

4. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian BBLR

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian BBLR, hal ini diketahui dari perolehan nilai p yaitu 0,000 yang mana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada faktor pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR.

Seperti pada penelitian Vitrianingsih (2012), pada penelitian ini juga didapatkan adanya hubungan terhadap pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR. Hal ini dikemukakan dengan adanya nilai $p = 0,023$ ($p < 0,05$) yang artinya, terdapat hubungan antara pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Puspitasari (2014) yang meneliti tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu

dengan Kejadian BBLR di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2014, yang mana didapatkan hasil $p = 0,035$ ($p < 0,05$) yang mana bermakna bahwa ada hubungan antara pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR.

Pekerjaan yang ditanggung oleh Ibu hamil dapat memberikan peluang besar untuk terjadinya persalinan dengan BBLR. Keadaan yang demikian terutama terjadi pada sosial ekonomi yang rendah. Ibu hamil yang mengerjakan aktivitas fisik beberapa jam tanpa istirahat dapat menyebabkan kelahiran BBLR (Proverawati, 2010).

5. Hubungan Kontrol Kehamilan Ibu (ANC) dengan Kejadian BBLR

Pada penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan pada kontrol kehamilan Ibu (ANC) dengan kejadian BBLR. Hal ini dinyatakan dengan perolehan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$) yang mana benar bermakna bahwa faktor kontrol kehamilan Ibu (ANC) memiliki hubungan dengan kejadian BBLR.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ruindungan (2017) yang menemukan adanya hubungan antara kontrol kehamilan Ibu pada pemeriksaan kontrol kehamilan Ibu (ANC) dengan kejadian BBLR, dengan perolehan nilai $p = 0,001$, yang bermakna bahwa kontrol kehamilan pada pemeriksaan kontrol kehamilan Ibu (ANC) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian BBLR.

Para Ibu hamil sebaiknya selalu memperhatikan kualitas kontrol kehamilan Ibu (ANC) mereka, seperti yang diungkapkan oleh Mufdlilah (2009), Sebaiknya kontrol kehamilan Ibu (ANC) dapat dilakukan minimal 4 kali, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III.

Hal ini diperkuat juga dengan penelitian Indrayani (2011) Waktu untuk kunjungan awal kehamilan biasanya terjadi pada sepuluh minggu pertama kehamilan, yang bertujuan untuk mempersiapkan Ibu hamil dan keluarganya terhadap kehamilan, persalinan dan nifas termasuk laktasi, serta perawatan bayi yang baik dari segi fisik, psikologi, spiritual juga sosial sebagai suatu hal yang dipandang secara *holistic*.

Kekuatan Penelitian

- 1) Kejadian yang ada pada rumah sakit tempat yang sesuai dengan judul penelitian ditemukan banyak
- 2) Penelitian tidak melakukan eksperimen medik apapun kepada subjek, hanya menggunakan data rekam medis saja
- 3) Penelitian dijamin kerahasiaanya karena tidak mencantumkan data diri pribadi subjek yang dipakai

Kelemahan Penelitian

- 1) Data yang diperoleh dari rekam medis tempat penelitian dilaksanakan masih terdapat adanya data-data yang kurang lengkap sehingga tidak bisa dipakai untuk penelitian