

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### Karakteristik Responden

Responden penelitian ini sebanyak 66 ibu dengan riwayat perdarahan antepartum yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah maupun berat lahir normal. Berdasarkan data yang diperoleh dari sampel didapatkan karakteristik responden diantaranya sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi berdasarkan usia bayi saat dilahirkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PRETERM	42	63,6	63,6	63,6
ATERM	24	36,4	36,4	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari usia bayi saat dilahirkan, sebanyak 42 (63,6%) bayi lahir preterm dan 24 (36,4%) bayi lahir aterm.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	12,1	12,1	12,1
	SMP	12	18,2	18,2	30,3
	SMA/SMK	28	42,4	42,4	72,7
	D3	1	1,5	1,5	74,2
	S1	16	24,2	24,2	98,5
	S2	1	1,5	1,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pendidikan terakhir ibu adalah SD sebanyak 8 (12,1%) responden, SMP sebanyak 12 (18,2%) responden, SMA/SMK sebanyak 28 (42,4%) responden, D3 sebanyak 1 (1,5%) responden, S1 sebanyak 16 (16%) responden, dan S2 sebanyak 1 (1,5%) responden.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	28	42,4	42,4	42,4
	2	21	31,8	31,8	74,2
	3	12	18,2	18,2	92,4
	4	4	6,1	6,1	98,5
	6	1	1,5	1,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa paritas ibu, kelahiran pertama sebanyak 28 (%) responden, kelahiran kedua sebanyak 21 (31,8%) responden, kelahiran ketiga sebanyak 12 (18,2%) orang, kelahiran keempat sebanyak 4 (6,1%) orang, dan kelahiran keenam sebanyak 1 (1,5%) responden.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IBU RUMAH TANGGA	27	40,9	40,9	40,9
PNS	18	27,3	27,3	68,2
SWASTA	13	19,7	19,7	87,9
WIRASWASTA	8	12,1	12,1	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari pekerjaan ibu, didapatkan ibu rumah tangga sebanyak 17 (40,9%) responden, PNS sebanyak 18 (27,3%) responden, swasta sebanyak 13 (19,7%) responden, wiraswasta sebanyak 8 (12,1%) responden.

**Tabel 5.** Proporsi dan distribusi kasus perdarahan antepartum

		BERAT BAYI			
		≤ 2500 gram	> 2500 gram	Total	
DIAGNOSIS	PLASENTA PREVIA	Count	32	27	59
		% of Total	48,5 %	40,9 %	89,4 %
	SOLUSIO PLASENTA	Count	5	4	7
		% of Total	7,6 %	3,0 %	10,6 %
		Count	37	29	66
		% of Total	56,1 %	43,9 %	100,0 %

	Value	df	Asymp. Sig (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,751 <sup>b</sup>	1	,386		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,215	1	,643		
Likelihood Ratio	,780	1	,377		
Fisger's Exact Test				,453	,327
N of Valid Cases	66				

Dari tabel diketahui bahwa selama periode 1 januari 2007 hingga 31 Juni 2012 di RS PKU Muhammadiyah Bantul, tercatat ibu hamil dengan riwayat perdarahan antepartum yang mengalami persalinan adalah 66 kasus. Pada penelitian ini, ibu hamil dengan perdarahan antepartum yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 66 (100,0%) responden. Berat bayi lahir rendah dalam sampel yang memenuhi kriteria adalah sebanyak 37 kasus (56,1%) dan berat bayi lahir normal sebanyak 29 kasus (43,9%).

Dari data di atas nampak jelas bahwa ibu dengan perdarahan antepartum cenderung mempunyai bayi dengan resiko BBLR lebih tinggi. Tampak dari tabel bahwa ibu-ibu dengan perdarahan antepartum 37 (56,1%) responden diantaranya memiliki bayi dengan BBLR.

## **B. Pembahasan**

Dari tabel hubungan perdarahan antepartum dengan kejadian BBLR didapatkan bahwa perdarahan antepartum tidak mempengaruhi kejadian BBLR, hal ini dibuktikan dengan hasil uji Chi Square dimana didapatkan nilai  $p = 0,386$ . Dari tabel distribusi didapatkan bahwa ibu dengan perdarahan antepartum memiliki jumlah bayi BBLR lebih banyak daripada bayi BBLN.

Penelitian ini menunjukkan bahwa perdarahan antepartum tidak memperbesar resiko terjadinya BBLR. Hal ini tidak dapat dilihat dari jumlah bayi BBLR lebih banyak dari BBLN pada perdarahan antepartum.

Berdasarkan hasil penilaian hubungan signifikansi pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perdarahan antepartum terhadap kejadian BBLR. Hal ini terjadi karena kejadian BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Hanifa, 2007 faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain : faktor ibu, faktor uterus dan plasenta, faktor janin, dan faktor penyebab lain. Definisi operasional perdarahan antepartum dibuat berdasarkan umur kehamilan ibu. Namun perlu dilihat juga dari volume darah yang keluar karena perdarahan antepartum yang berbeda pada masing-masing ibu hamil.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Sondari pada tahun 2006 yang menunjukkan bahwa perdarahan antepartum berhubungan dengan kejadian BBLR. Namun Penelitian oleh Letcworth, dkk pada tahun 2008 yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan perdarahan antepartum memiliki hasil perinatal yang baik.

Perdarahan yang bersumber dari plasenta akan menyebabkan perdarahan yang cukup banyak, sehingga dapat mengganggu sirkulasi O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> serta nutrisi dari ibu kepada janin (Gary dkk., 2001).

Plasenta adalah suatu organ dalam kandungan pada masa kehamilan. Ada 2 bagian penting pada plasenta, yaitu bagian maternal (bagian yang melekat di rahim ibu) dan bagian fetal/ janin (bagian yang melekat di perut janin). Pertumbuhan dan perkembangan plasenta penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Fungsi plasenta adalah memberikan zat-zat nutrisi dan oksigen yang diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan janin, sebagai barier infeksi, memberikan zat kekebalan bagi janin, dan membuang sisa-sisa metabolisme janin. Jika terjadi kelainan pada plasenta hingga terganggunya fungsi plasenta, itu akan menyebabkan lambatnya pertumbuhan janin sehingga berat bayi lahir rendah (Irene L, 2012).