

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Hasil analisis hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RS Panti Wilasa dr. Cipto Semarang. Selain itu, persentase hasil subjek penelitian pada kelompok usia berisiko dengan bayi BBLR mencapai 71,7%. Usia sangat penting untuk menentukan kesehatan ibu hamil.⁶¹ Bertambahnya usia maka semakin optimal perkembangan organ reproduksi ibu hamil. Usia yang digolongkan subur untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun. Pada usia tersebut, rahim dan panggul ibu hamil sudah berkembang dengan optimal sehingga aman untuk dilakukan persalinan.⁶²

Hal ini berbeda pada kondisi ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Ibu hamil yang berusia <20 tahun masih belum memiliki organ reproduksi yang berkembang secara optimal. Kesiapan ibu untuk hamil masih kurang dan emosional ibu hamil masih belum stabil. Rasa kepedulian ibu hamil untuk menjaga kehamilannya juga masih kurang sehingga lebih besar peluangnya mengalami BBLR. Ibu hamil usia >35 tahun akan lebih beresiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik sebagai akibat peningkatan dalam masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, solusio plasenta, persalinan prematur, lahir mati dan plasenta previa yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas terutama perinatal.⁶²

Kesuburan wanita di atas usia 35 tahun mulai menurun. Kehamilan dan persalinan pada usia ini mempunyai risiko yang lebih besar pada kesehatan ibu dan bayinya. Wanita usia 40 tahunan masih bisa sukses untuk mengandung secara normal. Tetapi, kualitas telur yang akan dibuahi buruk sehingga menjadi masalah pada pembuahan. Ibu hamil setelah usia 40 tahun lebih mudah lelah dan mempunyai risiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti dengan *forcep* atau operasi *sectio caearea*.⁶²

Ibu hamil dengan usia >35 tahun dapat mengalami gangguan psikologis yang dapat meningkatkan produksi hormon adrenalin. Gangguan psikologis yang terjadi berhubungan dengan terjadinya peningkatan indeks resistensi arteri uterina. Hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan konsentrasi noradrenalin dalam plasma, sehingga aliran darah ke uterus menurun dan uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin sehingga menimbulkan efek vasokonstriksi. Mekanisme inilah yang mengakibatkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan janin *intra-uterin* sehingga terjadi BBLR.^{18,63}

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Tetra Anestesia Putri dkk (2018), didapatkan hasil uji analitik adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR pada penelitian tersebut. Tingginya persalinan pada umur berisiko di RSUD Solok menggambarkan bahwa masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya dan komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan umur <20 tahun dan umur >35 tahun, sehingga masih banyak masyarakat yang menikahkan anaknya di usia muda.⁶⁴

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Fatima Anggi Jayanti dkk (2017) di kota Semarang, menunjukkan hasil bahwa usia merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR pada penelitian tersebut. Hasil nilai *odds ratio* pada penelitian ini menunjukkan usia ibu yang berisiko 4,780 kali mengalami BBLR dibandingkan ibu dengan usia tidak berisiko. Kunjungan *antenatal care* yang tidak rutin menyebabkan tidak diketahuinya kondisi ibu dan janin sehingga apabila terdapat komplikasi selama kehamilan tidak terdeteksi sejak dini.⁶⁵

Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian oleh Ulfa Husna Dhirah dkk (2021) di Aceh. Penelitian tersebut menunjukkan hasil adanya hubungan faktor umur dengan kejadian BBLR, dimana usia ibu bersalin berisiko (<20 dan >35 tahun) mempunyai peluang 5 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan usia yang tidak berisiko (20-35 tahun). Hal ini disebabkan karena responden tidak rutin memeriksakan kehamilannya juga ditunjang dengan ekonomi

yang kurang memadai sehingga konsumsi makanan yang sehat dan bergizi selama kehamilan tidak tercukupi sehingga melahirkan bayi dengan BBLR.⁶⁶

5.2 Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR

Hasil analisis hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,378$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di RS Panti Wilasa dr. Cipto Semarang. Selain itu, persentase hasil subjek penelitian pada kelompok paritas berisiko dengan bayi BBLR mencapai 71,7%. Hal ini berkaitan dengan pengalaman yang pernah dialami oleh ibu dimana pengalaman mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu dengan cara mengulang kembali cara yang diperolehnya dalam memecahkan masalah dimasa lalu. Ibu dengan paritas tinggi, maka akan lebih mengetahui tentang asuhan prenatal seperti pemenuhan nutrisi selama kehamilan sehingga BBLR tidak terjadi. Fungsi organ pada kehamilan multipara lebih siap dalam menjaga kehamilan dan menerima kehadiran janin dalam kandungan.⁶⁷

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Luluk Khusnul Dwihestie dkk (2022) didapatkan hasil tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR pada penelitian tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil berpotensi melahirkan bayi dengan BBLR, dikarenakan banyak faktor yang dapat mempengaruhi berat badan bayi selama masa kehamilan.⁶⁸

Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian oleh Pancawardani (2022) di Kota Semarang didapatkan hasil tidak ada hubungan faktor paritas dengan kejadian BBLR. Hal ini disebabkan karena kehamilan dan persalinan yang berulang menyebabkan penurunan elastisitas jaringan sehingga melahirkan bayi dengan BBLR.⁶⁹

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Sri Rosita dan Terika Afrianti (2021) di Aceh. Hasil analisis menunjukkan paritas merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR pada penelitian tersebut.⁷⁰ Kehamilan yang berulang-ulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah di dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin akan berkurang

dibandingkan pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin kelak dan akan melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu yang pernah melahirkan lebih dari 3 kali, sel otot rahimnya mulai melemah dan fungsi alat reproduksi menurun, selain itu terdapat kelemahan pada pembuluh darah sehingga mengganggu suplai nutrisi dan oksigen ke janin yang menyebabkan bayi BBLR. Sedangkan primipara, seringkali komplikasi kehamilan disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman untuk beradaptasi dengan masa awal kehamilan. Hal ini menimbulkan kecemasan berlebih dan berpengaruh terhadap perkembangan janin di dalam rahim, yang berakibat pada kejadian bayi BBLR.^{23,71}

5.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan. Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa penulis belum memperhatikan dengan baik faktor perancu dan kelengkapan data sehingga harus mengulang pengambilan data sebanyak 2 kali. Dengan demikian, dari keterbatasan tersebut diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperhatikan data yang diambil sehingga tidak menjadi faktor perancu yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.