

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Temuan Penelitian

Secara epidemiologi didapatkan hubungan antara kehamilan obesitas dengan makrosomia (PR 1.6), yaitu kehamilan obesitas memiliki resiko 2 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan makrosomia. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kehamilan obesitas beresiko untuk melahirkan bayi makrosomia.

Hasil ini sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu yang penulis temukan pada penelitian yang dilakukan Costa, Paulinelli, dan Barbosa di 2 Rumah Sakit Bersalin di Brazil pada tahun 2012 dengan responden berjumlah 200. Hasil uji statistik penelitian tersebut menggunakan SPSS 17 didapatkan hasil $p < 0.05$ yang menandakan ada hubungan antara kehamilan obesitas dengan makrosomia pada 2 rumah sakit di Brazil.²¹

Hasil penelitian Mahin Najafian dan Maria Cheraghi juga menunjukkan adanya hubungan antara kehamilan obesitas dengan makrosomia pada tahun 2012 dengan pengambilan sampel menggunakan kohort yang dilakukan selama 5 tahun pada 20.000 ibu hamil di Iran. Didapatkan hasil $p < 0.0001$ menggunakan SPSS 16, yang menunjukkan ada hubungan antara kehamilan obesitas dengan makrosomia.⁵ Pada meta-analisis yang dilakukan Chu SY, Kim SY, dan Lau, didapatkan prevalensi bayi makrosomia pada kehamilan obesitas sebanyak 13,3%, dan pada kehamilan tidak obesitas didapatkan 8.3% bayi makrosomia.²² Penelitian yang dilakukan Orskou, Kesmodel, Henriksen dan Secher di Denmark menunjukkan bahwa juga pada tahun 1990-1999 terjadi peningkatan rata-rata berat badan lahir bayi dari 3474 menjadi 3519 dan jumlah bayi makrosomia meningkat dari 16.7% menjadi 20% dari ibu obesitas.⁷

Hasil penelitian yang dilakukan Siti Ramah di RS Sukoharjo tahun 2009-2013, dengan hasil OR 19.8 pada kehamilan obesitas yang melahirkan bayi makrosomia.²³

Secara statistika, pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna (p value 0.55). Hal ini disebabkan karena proporsi bayi makrosomia rendah.

Kekurangan Penelitian

5.2.1 Bias seleksi :

Pada penelitian ini terdapat bias seleksi karena tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive non-random sampling* sehingga sampel tidak mewakili seluruh kehamilan obesitas

5.2.2 Bias informasi :

Terjadi bias recall karena pertanyaan mengenai HPHT ditanyakan berdasarkan ingatan responden sehingga data yang didapatkan mungkin tidak sesuai dengan sebenarnya karena mereka menjawab dengan kisaran waktu.

5.2.3 Bias perancu :

Kemungkinan adanya bias perancu tidak dapat disingkirkan, karena data faktor perancu tidak ada, sehingga tidak dapat dinilai.

5.3 Chance

Chance adalah besarnya peluang untuk memperoleh hasil penelitian ini secara kebetulan. Kemungkinan diperolehnya hasil penelitian karena faktor kebetulan umumnya terjadi bila jumlah sampel kurang. Dapat atau tidaknya faktor kebetulan dalam temuan penelitian ini dengan menghitung alpha dan beta hasil penelitian dengan rumus perkiraan besar sampel. Bila $\alpha < 5\%$ (pada beta 20%) dan $\beta < 20\%$ (pada alpha 5%), maka kemungkinan untuk diperolehnya hasil penelitian karena faktor kebetulan dapat disingkirkan. Menurut hasil perhitungan *chance* yang didapat oleh peneliti :

1. Alpha (kesalahan tipe I) sebesar 82% (pada beta 20%)
2. Beta (kesalahan tipe II) sebesar 7% (pada alpha 5%)
3. *Power* sebesar 93%

Dari *chance* yang diperoleh menunjukkan bahwa penelitian ini diperoleh bukan karena faktor kebetulan.