

HUBUNGAN PARITAS TERHADAP BERAT LAHIR DI RSUD PANGERAN JAYA SUMITRA

RELATIONSHIP OF PARITY TO BIRTH WEIGHT AT RSUD PANGERAN JAYA SUMITRA

Hafsah Us¹, Ika Friscila², Aida Fitriani¹, Erlina¹

¹Poltekkes Kemenkes Aceh

²Universitas Sari Mulia

Korespondensi: ikafriscila.unism@gmail.com

ABSTRACT

Health development is one of the National Development efforts. The high and low infant mortality rate (IMR) is mostly influenced by low birth weight. Various efforts to improve the quality of human resources since in the womb have been carried out, one of which is by screening high-risk pregnant women. The purpose of this study was to analyze the relationship between parity and birth weight in the Balleradja room at RSUD Pangeran Jaya Sumitra.

This study uses a quantitative research design. The study population was all postpartum mothers who were hospitalized in the Balleradja room at RSUD Pangeran Jaya Sumitra, totaling 31 people. The sample is 31 people (using the total sampling technique). The research was conducted in the Balleradja room at RSUD Pangeran Jaya Sumitra. Conducted in February 2022. Data collection using a questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate. Univariate analysis to present the data results into a frequency distribution table. While the bivariate analysis used the Spearman Rank correlation test with a 95% confidence level. The analytical tool in this study is SPSS 20.0.

The results showed that there was no relationship between parity and birth weight of infants in Prince Jaya Sumitra Hospital (p -value = 0.778 or p -value > 0.05).

Keywords: Parity, Birth Weight, LBW

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya Pembangunan Nasional. Tinggi rendahnya Angka Kematian Bayi (AKB) paling banyak dipengaruhi oleh kelahiran berat badan rendah. Berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak dalam kandungan telah dilakukan, salah satunya dengan upaya penapisan ibu hamil risiko tinggi. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan paritas dengan berat lahir di ruang Balleradja RSUD Pangeran Jaya Sumitra. Penelitian ini menerapkan rancangan penelitian kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas yang dirawat inap di ruang Balleradja RSUD Pangeran Jaya Sumitra yang berjumlah 31 orang. Sampel berjumlah 31 orang (menggunakan teknik total sampling). Penelitian dilakukan di ruang Balleradja RSUD Pangeran Jaya Sumitra. Dilakukan pada bulan Februari 2022. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk menyajikan hasil data ke tabel distribusi

frekuensi. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat kepercayaan 95%. Alat bantu analisis pada penelitian ini adalah SPSS 20.0. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan berat lahir bayi di RSUD Pangeran Jaya Sumitra (p value = 0,778 atau p value > 0,05).

Kata Kunci : Paritas, Berat Lahir, BBLR

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bagian dari satu upaya untuk melakukan pembangunan skala nasional. Memiliki tujuan untuk mencapai suatu kemauan, kesadaran, dan kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat sehingga mampu mewujudkan tingkat kesehatan yang optimal. Berbagai faktor yang menjadi penentu kualitas derajat kesehatan di suatu negara antara lain adalah faktor jumlah kematian bayi. Tinggi rendahnya Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak dipengaruhi kualitas bayi dari dilahirkan. Salah satunya yaitu kelahiran berat badan rendah atau yang disebut BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). BBLR sendiri memiliki keeratan hubungan dengan paritas ibu atau jumlah anak hidup maupun yang dilahirkan ibu (Fatmawati & Wati, 2021; Indriyani & Alvianti, 2021).

Negara di wilayah kawasan Asia Tenggara menyumbang persentase 27% dari seluruh kejadian BBLR di dunia. Sedangkan di Negara Indonesia,

berdasarkan data terakhir tahun 2010 didapatkan persentase kejadian BBLR sebesar 11,1%. Angka ini masih tertinggal jauh dari Negara Thailand dan Negara Vietnam yang masih berkisar 6,6% dan 5,3% (Sembiring et al., 2019; UNICEF, 2020).

Secara nasional di masing – masing wilayah, angka kejadian BBLR sangat bervariasi. Namun, berdasarkan survei lanjutan dari SDKI didapatkan bahwa insiden BBLR terjadi sekitar 7,5% . Sedangkan, jika dilihat berdasarkan daerah, terjadi peningkatan insiden BBLR di Maluku sebesar 2,7% dari tahun 2018 yang semula hanya berkisar 8% menjadi sekitar 10,7% pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Monita et al., 2016; Wahyuni et al., 2021)

Berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak dalam kandungan telah dilakukan, salah satunya dengan upaya penapisan ibu hamil risiko tinggi. Sejatinya, faktor penyebab terjadinya BBLR adalah multifaktor. Prematuritas

merupakan faktor yang paling banyak menyebabkan terjadinya BBLR. Selain itu, faktor karakteristik ibu juga mempengaruhi kejadian BBLR, diantaranya adalah paritas, usia ibu, dan lain lain. Faktor plasenta dan janin seperti kehamilan kembar, penyakit vaskuler, dan sebagainya juga turut menyumbang angka kejadian BBLR (Evasari & Nurmala, 2016; Wahyu Ernawati, 2017)

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. WHO memperkirakan hampir semua (98%) dari 5 juta kematian neonatal terjadi di negara berkembang. Menurut data dinas kesehatan kota Palembang, angka kelahiran BBLR tahun 2008 sebanyak 213 per 1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 sebanyak 203 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab BBLR adalah kelahiran prematur, paritas ibu, umur ibu, faktor plasenta, faktor janin dan lingkungan (Hapitria & Padmawati, 2017; Rosmiati, 2019).

Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan paritas dengan berat lahir di ruang Balleradja RSUD Pangeran Jaya Sumitra.

METODE

Penelitian ini menerapkan rancangan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian retrospektif. Penelitian ini merupakan penelitian yang mengumpulkan data yang telah terjadi untuk dikaitkan dengan data efek yang ditimbulkan. Selanjutnya efek tersebut diperdalam kebelakang tentang penyebab efek bisa terjadi. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas yang dirawat inap di ruang Balleradja RSUD Pangeran Jaya Sumitra yang berjumlah 31 orang. Sampel yang digunakan adalah seluruh ibu nifas yang berjumlah 31 orang. Hal ini dikarenakan teknik pengambilan sampel adalah total sampling yaitu pengambilan sampel dari keseluruhan populasi yang ditentukan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah jumlah paritas. Sedangkan variabel dependen adalah berat lahir pertama saat lahir. Variabel paritas dibagi menjadi tiga kategori yaitu primipara, multipara dan grandepara. Variabel berat lahir juga dibagi menjadi tiga kategori yaitu berat lahir rendah (<2.500 gram), berat lahir sedang (2.500 – 4000 gram) dan berat lahir lebih (>4.000 gram). Penelitian dilakukan di ruang Balleradja RSUD

Pangeran Jaya Sumitra. Dilakukan pada bulan Februari 2022.

Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner yang disusun untuk bisa memperoleh data yang diinginkan. Data yang telah didapatkan maka akan diolah dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk menyajikan hasil data ke tabel distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat kepercayaan 95%. Alat bantu analisis pada penelitian ini adalah SPSS 20.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur Ibu

Kategori	n	%
< 20 tahun	2	6,5
20 – 35 tahun	23	74,2
>35 tahun	6	19,4
Total	31	100

Berdasarkan tabel 1 bahwa yang terbanyak adalah ibu yang berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 74,2%. Umur ini termasuk kategori tida berisiko karena masih pada umur normal untuk bereproduksi.

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Kategori	n	%
SD	6	19,4
SMP	4	12,9
SMA	19	61,3
S1	2	6,5
Total	31	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan terdapat 6,5% ibu yang berpendidikan setara sarjana. Selanjutnya pendidikan yang terakhir ibu yang terbanyak yaitu pada tingkat SMA sederajat yaitu sebesar 61,3%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Paritas

Kategori	n	%
Primipara	14	45,2
Multipara	13	41,9
Grande Multipara	4	12,9
Total	31	100

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden kelompok yang terbanyak adalah primipara yaitu sebesar 45,2%, selanjutnya yang menyeimbangi adalah kelompok multipara yaitu sebesar 41,9%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Berat Lahir

Kategori	n	%
Rendah	6	19,4
Sedang	23	74,2
lebih	2	2
Total	31	100

Berdasarkan data pada tabel 4 diatas didapatkan bahwa responden kelompok yang terbanyak adalah berat lahir bayi kategori sedang yaitu sebesar 74,2%.

yang terbanyak adalah primipara yaitu sebesar 45,2%. Faktor ibu ada beberapa faktor yang mempengaruhi BBLR, diantaranya umur dan paritas. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan desain deskriptif yaitu dengan menggunakan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan umumnya ibu yang melahirkan mempunyai umur yang tidak beresiko untuk melahirkan yaitu sebanyak 144 orang (82,29%), 19 ibu (10,86%) dengan grandemultipara, dan

Tabel 5. Analisis Bivariat Correlations

			Paritas	Berat Lahir
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1,000	,053
		Sig. (2-tailed)	.	,778
		N	31	31
	Berat Lahir	Correlation Coefficient	,053	1,000
		Sig. (2-tailed)	,778	.
		N	31	31

Berdasarkan data di tabel 5 bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan berat lahir bayi di RSUD Pangeran Jaya Sumitra, nilai p value = 0,778.

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian diatas diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kategori

12 bayi BBLR (6,86%) yang lahir di Klinik Bersalin Harmoni Ambarawa tahun 2016 (Dewi & Trisna Dewi, 2014; W. Putri, 2019).

Paritas meriupakan riwayat salah satu efek dari penurunan kondisi kesehatan pada sistem reproduksi yang mengalami proses degenerative dapat menyebabkan sklerosis pembuluh darah

arteri kecil dan arteriole miometrium menyebabkan aliran darah ke endometrium terhambat, hal ini dapat menyebabkan terganggunya pengaliran nutrisi dari ibu ke janin dan menyebabkan IUGR. Penurunan kondisi kesehatan reproduksi ini umumnya terjadi pada wanita dengan usia lebih dari 35 tahun (Fatmawati & Wati, 2021).

Ibu yang melahirkan 1 anak memiliki risiko gangguan reproduksi dimana alat reproduksi ibu belum matang. Pada ibu hamil dengan paritas >3, alat reproduksi yang dimiliki telah mengalami kemunduran daya lentur jaringan yang disebabkan terlalu sering melahirkan dengan usia yang berisiko menyebabkan terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan (Sri Untari1), 2018; Zahrah et al., 2018)

Berat Lahir Bayi

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4 terhadap berat lahir didapatkan bahwa responden kelompok yang terbanyak pada bulan februari 2022 adalah berat lahir bayi kategori sedang yaitu sebesar 74,2%.

Bayi dengan BBLR dan BBLSR berisiko terjadinya komplikasi mulai dari system dan fungsi organ. Sehingga jika perawatan bayi BBLR dan BBLSR

tidak tepat dan dengan tidak melakukan observasi ketat, bayi akan mengalami depresi nafas, kehilangan panas tubuh, gula darah yang menurun dratis, bayi kejang dan kemudian meninggal (T. A. Putri et al., 2018).

Dengan tempat penelitian yang memiliki kriteria NICU level 2 maka Rumah Sakit Kristen Mojowarno tidak melayani bayi dengan Berat Badan Ekstrim Rendah (BBLER). Hal yang berpengaruh sangat penting yaitu ANC terpadu dan observasi ketat. Ketika ditemukan kasus ibu yang kemungkinan melahirkan bayi dengan BBLR maka dilakukan rujukan ke Rumah Sakit level B dan dalam keadaan masih intrauterine (Apriana et al., 2021; Fatmawati & Wati, 2021)

BBLR disebabkan oleh faktor ibu adalah gizi saat hamil yang kurang, jarak hamil dan bersalin terlalu dekat, hipertensi. Faktor kehamilan seperti hamil dengan hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartum, komplikasi kehamilan: preeklamsia/eklamsi, ketuban pecah dini. Faktor janin, seperti cacat bawaan, infeksi dalam rahim. Kejadian BBLR berdasarkan hasil penelitian Supartini di RSUD Ahmad Yani Kota Metro menunjukkan bahwa proporsi paritas berisiko yang

melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 37% dengan analisa menunjukkan adanya hubungan paritas dengan BBLR (Sari & Wahyuni, 2021; Zahrah et al., 2018).

Hubungan Paritas dengan Berat Lahir Bayi

Berdasarkan tabel analisis bivariat didapatkan hasil yang menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan berat lahir bayi di RSUD Pangeran Jaya Sumitra (p value = 0,778 atau p value > 0,05).

Pada kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin, bila terlalu sering melahirkan rahim akan semakin lemah. Bila ibu melahirkan lebih dari 3 anak atau lebih maka dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan janin pada waktu kehamilan seperti anemia, sehingga dapat melahirkan dengan BBLR dan perdarahan pada saat persalinan. Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab terjadinya BBLR. Anemia menyebabkan metabolisme dalam jaringan terganggu sehingga pertumbuhan janin tidak optimal dan dapat menimbulkan bayi dengan BBLR. Semakin tinggi paritas maka akan semakin tinggi risiko untuk kematian

maternal maupun komplikasinya (Zahrah et al., 2018)

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Fatmawati di Ruang Kebidanan RSUD Cendrawasih Dobo bahwa da hubungan paritas dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Namun penelitian ini menunjukkan bahwa tidak hanya paritas tinggi saja yang berpotensi terjadinya kelahiran BBLR namun paritas rendahpun juga berpotensi terjadinya kelahiran BBLR mengingat banyak faktor yang dapat mempengaruhinya bukan hanya dari segi paritas ibu saja. Instansi kesehatan dapat melakukan upaya pencegahan terjadinya BBLR dengan cara meningkatkan kualitas mutu layanan kesehatan (Fatmawati & Wati, 2021; Yuliana et al., 2021)

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi BBLR 25,5% dari 302 bayi dan terdapat hubungan BBLR dengan paritas ($p=0,024$) (Zahrah et al., 2018). Penelitian Khoiriah yang dilakukan pada Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang hasil uji statistik chi-square didapatkan p value $(0,025) \leq (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara paritas

dengan kejadian bayi berat lahir rendah, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan paritas dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) terbukti. (Afifah, 2020; Khoiriah, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan dengan penanganan ibu pada paritas satu dapat dilakukan konseling dengan menganjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan terdekat, sedangkan pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan pemberian konseling pada ibu post partum dan menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe saat hamil (Mouliza & Pratiwi, 2019; Zahrah et al., 2018).

Asumsi peneliti bahwa didapatkan hasil penelitian yang saling tidak berhubungan dikarenakan faktor karakteristik pada masa penelitian. Karena pada tempat maupun bulan yang berbeda menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan berat lahir bayi.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa secara analisis statistik paritas yang tidak berhubungan dengan berat lahir bayi. Hal ini bisa dikarenakan

karakteristik responden. Karena saat dilakukan penelitian di tempat dan waktu yang berbeda memungkinkan untuk mendapatkan hasil yang berbeda pula.

UCAPAN TERIMA KASIH

Direktur RSUD Pangeran jaya Sumitra serta seluruh jajaran yang telah mengijinkan dilakukan penelitian. Serta kepada enumerator yang telah membantu dalam pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I. (2020). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Muhammadiyah Surabaya. *Skripsi*, 3(2017).
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*.
<https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>
- Dewi, G. A. W., & Trisna Dewi, P. K. A. (2014). Kontribusi Umur dan Paritas Ibu terhadap kejadian Berat bayi Lahir Rendah. *Jurnal Genta Kebidanan*, 4(1).
<https://doi.org/10.36049/jgk.v4i1.28>

- Evasari, E., & Nurmala, E. (2016). Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR. *Jurnal Obstretika Scientia*, 4(2).
- Fatmawati, E., & Wati, D. R. (2021). Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1). <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3419>
- Hapitria, P., & Padmawati, R. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tatap Muka terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Asi dan Menyusui. *Jurnal Care*, 5 no 2.
- Indriyani, R., & Alvianti, H. (2021). Umur dan Paritas Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan*, 11(2). <https://doi.org/10.35874/jib.v11i2.899>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*.
- Khoiriah, A. (2017). Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RS. Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(2).
- Monita, F., Suhaimi, D., & Ernalina, Y. (2016). Hubungan Usia, Jarak Kelahiran, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom FK*, 3(1).
- Mouliza, N., & Pratiwi, D. (2019). Hubungan Umur, Paritas Dan Pemeriksaan Kehamilan Dengan Bayi Berat Lahir Rendah. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.183>
- Putri, T. A., Oviana, A., & Triveni. (2018). Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Solok. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 1(2).
- Putri, W. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(1).
- Rosmiati, R. (2019). Analisis Paritas Ibu dengan Kejaadian Berat badan Lahir Rendah di Rumah Sakit DI Pusri Palembang. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 8(1). <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v8i1.120>
- Sari, A. K., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Midwifery Journal*, 1(3).
- Sembiring, J. B., Pratiwi, D., & Sarumaha, A. (2019). Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1). <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4110>
- Sri Untari1), W. U. E. (2018). Hubungan Paritas dan Berat Badan

- Lahir Bayi dengan Rupture Perineum pada Ibu Bersalin. *Lecturer of Universitas.*
- UNICEF. (2020). Situasi anak di Indonesia. In *Unicef Indonesia.*
- Wahyu Ernawati. (2017). Hubungan Faktor Ibu dan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD PKU Muhammadiyah. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.*
- Wahyuni, W., Fauziah, N. A., & Romadhon, M. (2021). Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2).
- Yuliana, F., Andriani, K. E., & Friscila, I. (2021). Use of Red Onion as a Fever reduce in Children. *International Conference on Health Science*, 185–189.
- Zahrah, S., Prasetyowati, P., & Yuliawati, Y. (2018). Berat Bayi Lahir Rendah Berdasarkan Paritas, Ketuban Pecah Dini dan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 11(1). <https://doi.org/10.26630/jkm.v11i1.1737>