HUBUNGAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG TAHUN 2017

Rosmiarti
D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Palembang
Email : Rosmiarti_5474@yahoo.com

ABSTRAK

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. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2017. Desain penelitian ini adalah survai analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel yang diteliti meliputi paritas ibu. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2017 yang berjumlah 553 orang dengan besar sampel penelitian sebanyak 240 orang yang diambil dengan teknik acak sistematik, instrumen penelitian yaitu *check list.* Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukan dari 240 ibu didapatkan kejadian BBLR 142 orang (59,2%) yang memiliki paritas risiko tinggi 32 orang dengan kejadian BBLR (87,5%) sedangkan umur ibu risiko tinggi 123 orang dengan kejadian BBLR (51,,2%). Dari statistik uji *Chi-Square* yang membandingkan *p value* dengan tingkat kemaknaan α = 0,05 menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu *p value* (0,00) dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2017. Kesimpulan: ibu dengan paritas dan risiko tinggi lebih banyak melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan risiko rendah.

Kata Kunci **:** paritas, BBLR

ABSTRACT

Low birth weight (LBW) is a baby with a birth weight of less than 2500 grams. WHO estimates that almost all (98%) of 5 million neonatal deaths occur in developing countries. According to Palembang city health service data, the birth rate of LBW in 2008 was 213 per 1,000 live births and in 2009 as many as 203 per 1,000 live births. The causes of LBW are premature pregnancy, maternal parity, maternal age, placental factors, fetal factors and the environment. This research is to know the relation of mother parity with the happening of LBW at Pusri Palembang Hospital Year 2017. The design of this research is analytic survey with cross sectional approach where the variables studied include mother parity. The population of this research is all maternity mothers at Pusri Palembang Hospital in 2017 which counseling 553 people with a large sample of 240 samples taken with systematic random technique, research instrument that is checklist. Data analysis was done univariat and bivariate. The results of this study showed that from 240 mothers, the incidence of LBW 142 people (59.2%) who had high parity was high 32 people with the occurrence of LBW (87.5%) including the high mother age 123 people with the incidence of LBW (51, 2%) . From Chi-Square test statistic that compare value with significance level α = 0,05 indicates that there is significant relation between mother parity p value (0,00) with occurrence of LBW at Pusri Palembang Hospital Year 2017. From the results of this study can be concluded that mothers with parity and higher than infants with LBW compared with low sens.

Key Word : parity, LBW

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan 2500 gram atau kurang tanpa memerhatikan usia kehamilan.

BBLR sendiri dapat dibagi menjadi dua golongan, bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) yaitu dengan berat lahir 1000-1500 gram dan berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR) yaitu dengan berat lahir kurang 1000 gram.

Menurut WHO pada tahun 2010 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia masih cukup tinggi yaitu 54 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain BBLR (38,94%), Asfiksia neonaturum (27,97%), Infeksi yang meliputi sepsis neonaturum (5,68%), Pneumonia (5,68%) dan kelainan bawaan (4,04%)[1]

Berdasarkan hasil pengumpulan data kesehatan yang ada di Indonesia yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain BBLR (32,4%), Asfiksia (35,9%), Sepsis (12%), Kelainan Kongenital (18,1%), dan Pneumonia (15,4%)[2]

Penyebab terbanyak terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) secara umum bersifat multifaktorial, sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan. Namun, penyebab terbanyak terjadinya bayi berat badan lahir rendah adalah kelahiran prematur. Semakin muda usia kehamilan semakin besar risiko jangka pendek dan jangka panjang dapat terjadi, faktor ibu yang lain adalah umur, paritas dan lain-lain, faktor plasenta seperti molahidatidosa, plasenta yang lepas, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR.[4]

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan survey analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Rancangan pada penelitian ini adalah dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian (survey) analitik untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang bersamaan. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *Random Sampling.* Analisis penelitian ini menggunakan *Analisis Univariate*.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR dapat terajadi pada bayikurang bulan (< 37 minggu) atau pada bayi cukup bulan.[3]

Paritas adalah frekuensi ibu pernah melahirkan anak baik lahir hidup maupun lahir mati [2]

Berdasarkan hasil penelitian Astuti (2014), hasil analisis univariat didapatkan ibu yang memiliki paritas tinggi sebesar 246 responden (71,1%) dan pada ibu yang memiliki paritas rendah sebesar 100 responden (28,9%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR.[6]

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

No.	BBLR	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	142	59,2
2.	Tidak	98	40,8
Total		240	100

Tabel 1 diatas, yang menunjukkan ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR adalah 142 orang (59,2%), sedangkan ibu yang melahirkan bayi dengan tidak BBLR sebanyak 98 orang (40,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Paritas Ibu

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Paritas Tinggi	123	51,2
2.	Paritas Rendah	117	48,8
Total		240	100

Tabel 2 diatas, yang menunjukan ibu yang memiliki paritas tinggi adalah 123 orang (51,2%), sedangkan yang memiliki paritas rendah adalah sebanyak 117 orang (48,8%).

Tabel 3 Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian BBLR

No.	Paritas	BBLR				Total		*OR*	*p value*
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Paritas Tinggi	85	69,1	38	30,9	123	100,0	2.355	**0,02 (Bermakna)**
2.	Paritas Rendah	57	48,7	60	51,3	117	100,0		
Total		142	59,2	98	40,8	240	100,0		

Tabel 3 diatas menunjukan dari 123 orang ibu yang memiliki paritas tinggi, terdapat 85 orang (69,1%) yang melahirkan bayi dengan BBLR. Sedangkan ibu dengan paritas rendah sebanyak 117 orang dan 57 orang (48,7%) ibu melahirkan bayi dengan BBLR.

PEMBAHASAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram) (Sarwono Prawihardjo, 2011).

Berikut ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan bayi BBLR secara umur yaitu sebagai berikut:

1. Faktor ibu
    a. Penyakit: Perdarahan antepartum, anemia berat, hipertensi, preeklamnsi berat, eklamnsi, infeksi selama kehamilan (infeksi kandung kemih dan ginjal). Menderita penyakit seperti malaria, infeksi menular seksual dan HIV / AIDS.
    b. Umur: < 20 tahun, umur>35 tahun dan multigravida yang jarak kelahirannya terlalu dekat.
    c. Keadaan sosial seperti: Golongan sosial ekonomi rendah dan perkawinan yang tidak syah.
    d. Sebab lain seperti: Ibu yang perokok, peminum alkohol dan pecandu narkotika.
2. Faktor Janin
    a. Hidramnion
    b. Kehamilan ganda
    c. Kelainan kromosom
    d. Radiasi infeksi janin kronik

Menurut Proverawati (2014), Bayi yang lahir dengan berat badan rendah mempunyai ciri-ciri:

1. Umur kehamilan < 37 minggu
2. Berat badan < 2.500 gram
3. Panjang badan $\leq$ 46 cm dan lingkar kepala <33 cm
4. Rambut lanugo masih banyak
5. Jaringan lemak subkutan tipis atau kurang
6. Tulang rawan daun telinga belum sempurna pertumbuhannya
7. Tumit mengkilap dan telapak kaki halus
8. Genetalia belum sempurna, labia minora belum tertupi oleh labia mayora, klitoris menonjol (pada bayi perempuan). Testis belum turun kedalam skrotum, pigmentasi dan regue pada skrotum kurang (pada bayi laki-laki)
9. Tonus otot lemah sehingga bayi kurang aktif dan pergerakannya lemah
10. Fungsi syaraf yang belum atau tidak efektif dan tangisnya lemah

11. Jaringan kelenjar mamae masih kurang akibat pertumbuhan otot dan jaringan lemak masih kurang
12. Verniks kaseosa tidak ada atau sedikit bila ada.
13. Paritas merupakan faktor sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi, perlu diwaspadai seorang ibu pernah hamil atau melahirkan sebanyak 4 kali atau lebih, karena hal tersebut akan berdampak pada status kesehatan ibu seperti anemia, kurang gizi, kekendoran dinding perut dan rahim, serta perut ibu tampak menggantung, (Rochyati, 2010).

    Penelitian ini sesuai dengan penelitian Astuti (2014), hasil analisis univariat didapatkan ibu yang memiliki paritas tinggi sebesar 246 responden (71,1%) dan pada ibu yang memiliki paritas rendah sebesar 100 responden (28,9%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR (Astuti, 2014)

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui distribusi frekuensi terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 142 orang (59,2%) di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2017.
2. Diketahui distribusi frekuensi paritas ibu bersalin dengan paritas resiko tinggi sebanyak 123 orang (51,2%) dan paritas resiko rendah sebanyak 117 orang (48,8%) di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2017.
3. Diketahui hubungan paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 240 orang (100%) di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Sumatera Selatan Palembang. 2015. *Profil Kesehatan Palembang*
2. Depkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*
3. Djitowiyono, S. Weni Kristianasari. 2011. *Asuhan Keperawatan Neonatal dan Anak.* Yogyakarta : Muha Medika
4. Hidayat, A. A. 2007. *Metode Penilitian Kebidanan Teknis Analisis Dat.* Jakarta : Salemba
5. IDAI. 2009. *Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir untuk Dokter, Bidan dan Perawat di Rumah Sakit* : Depkes RI
6. Joeharno, Astuti. 2014. *Berat Badan Lahir Rendah.*(htt://www.blogspot.co.id diakses 15 september 2014).

7. Mariyanti, Dwi, Sujianti, Tri Budiarti. 2011. *Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita.* Jakarta : Trans Media
8. Muchtar, M., Rochyati. 2007. *Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah di RSB Mulia Makasar Tahun 2007.* Fakultas Kedokteran UMI
9. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penilitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penilitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
11. Pantiawati, Ika. 2012. *Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Muha Medika
12. Proverawati, Ismawati. 2014. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).* Yogyakarta : Trans Media
13. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
14. Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. 2014. *Profil Kesehatan Palembang*
15. Suradi, Anwar, Aprianyanti. 2006. *Hubungan Paritas dengan BBLR.* .(htt://www.blogspot.co.id diakses 15 september 2014).
16. Zaenab, Husin. 2006. *Berat Badan Lahir Rendah.* Jakarta : Balai Pustaka