

JURNAL KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH DI RSUP DR SOERADJI TIRTONEGORO
KABUPATEN KLATEN
TAHUN 2009



Disusun Oleh :

Heny Nur Fitriana

070105086

PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

2010

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR

RENDAH DI RSUP DR SOERADJI TIRTONEGORO

KABUPATEN KLATEN

TAHUN 2009

Heny nur fitriana¹, Dewi Rokhanawati², Heru Subaris³

Abstract : Low birth weight infants (LBW) is one of the three main causes of neonatal death in Indonesia. Most of the causes of low birth weight is maternal factors, fetal and environmental. The high incidence of LBW in the first parity associated with lack of experience and knowledge of mothers in pregnancy care. This study uses survey methods and analytical case control approach, with a total sample of 372 using 186 control samples from infants of normal birth weight. Analysis of data by using chi square and odd ratio. This study shows that there is parity with the relationship between low birth weight infants in Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten district in 2009. P value: 0.038 and χ^2 : 4.302, so there is parity with the relationship between low birth weight infants.

KATA KUNCI : Paritas dan bayi berat lahir rendah

PENDAHULUAN

Di Indonesia, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003, angka kematian neonatal sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup. Dalam 1 tahun, sekitar 89.000 bayi usia 1 bulan meninggal. Artinya setiap 6 menit ada 1 (satu) neonatus meninggal. Penyebab utama kematian neonatal adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 29%. Insidensi BBLR di Rumah Sakit di Indonesia berkisar 20% (Eka, 2009). Jumlah BBLR di Jawa Tengah selama tahun 2007 adalah sekitar 12.634 atau dengan prosentase 2,26% dari jumlah bayi yang lahir yaitu 558.720 bayi. Sedangkan di Klaten sendiri terdapat 40, ini mempunyai prosentase 0,23% dari jumlah bayi yang lahir yaitu sebesar 17.565 (DinkesJatengProv, 2008).

Bayi berat lahir rendah merupakan salah satu dari tiga penyebab utama

kematian neonatal di Indonesia. Makin rendah masa gestasi dan berat lahir bayi makin tinggi angka kematian bayi. Kehidupan bayi biasanya berakhir di ruang perawatan intensif neonatus sebagai akibat berbagai morbiditas neonatus. (Lieweiin dan Jones, 2001)

Tingginya kejadian BBLR pada paritas pertama mungkin berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam hal perawatan kehamilan, misalnya dalam hal pemenuhan gizi yang adekuat. Asupan gizi yang tidak adekuat akan mengakibatkan penambahan berat badan selama hamil kurang yang pada akhirnya mempengaruhi konsidi janin yang dikandung ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 4) karena sudah mengalami penurunan fungsi reproduksi. (Wibowo, 2001 *cit* Indriastuti, 2007)

Upaya menurunkan angka kejadian dan angka kematian BBLR akibat komplikasi seperti Asfiksia, Infeksi,

¹ Mahasiswi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen POLTEKKES Yogyakarta

Hipotermia, Hiperbilirubinemia yang masih tinggi terus dilangsungkan melalui berbagai kegiatan termasuk pelatihan tenaga-tenaga profesional kesehatan yang berkaitan. Dalam hal ini Departemen Kesehatan RI dan Unit Kerja Kelompok Perinatologi Ikatan Dokter Anak Indonesia (UKK Perinatologi IDAI) bekerjasama dengan beberapa Dinas Kesehatan Propinsi telah menyelenggarakan pelatihan manajemen BBLR bagi bidan, dokter serta dokter spesialis anak menurut tahapannya (Eka, 2009). Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi (Indarto, 2009), telah banyak dilakukan, diantaranya adalah Asuhan Persalinan Normal, *Safe Mother Hood*, Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar dan Komprehensif, awal Sehat untuk hidup sehat, Manajemen Terpadu Balita Sakit, dan Manajemen Bayi Muda Sakit karena kelainan BBL sangat erat hubungannya dengan saat berada di dalam kandungan, maka komunikasi yang erat diantara dokter Anak, dokter Obstetri dan dokter Anaestesi serta bidan setempat sangatlah penting.

Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan melalui studi dokumentasi dan wawancara dengan koordinator rekam medik tanggal 13 Februari 2010 di ruang Bersalin RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Selama bulan Januari 2009 sampai Maret 2009 terdapat 72 persalinan yang menghasilkan bayi dengan berat badan lahir rendah dari jumlah 366 persalinan. Jadi prosentase bayi berat lahir rendah adalah 19,7% dari jumlah keseluruhan bayi.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “ adakah hubungan paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009. Tujuan umum penelitian ini

diketuainya hubungan paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2009 dan diketahui besarnya faktor resiko paritas terhadap bayi bert lahir rendah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Survey Analitik dengan pendekatan *case control*. Variabel bebas penelitian ini adalah paritas, skala data nominal dengan katagori paritas resiko tinggi dan paritas tidak beresiko. Variabel terikat adalah bayi berat lahir rendah. Skala data nominal dengan katagori bayi berat lahir rendah dan bayi berat lahir normal. Variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu status gizi, umur ibu, kehamilan ganda, hipertensi, kelainan pembuluh darah, social ekonomi dan anemia. Variabel pengganggu yang tidak dikendalikan yaitu kelainan pembuluh darah dan sosial ekonomi. Jmlah populasi 419 bayi berat lahir rendah dengan sampel yang memenuhi kriteria 186 dan untuk bayi berat lahir normal 186 sebagai kontrol. Metode pengumpulan data dengan studi dokumentasi. Tehnik analisis dengan *chi square*, jika χ^2 hitung lebih kecil dari χ^2 tabel maka H_0 ditolak. Dan menggunakan *odds ratio* untuk mengetahui besarnya faktor resiko.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro yang terletak di Jalan Dr. RT. Soeradji Tirtonegoro No.1 Klaten, Jawa Tengah. dengan Luas lahan 50.572 m². RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro didirikan pada tanggal 20 Desember 1927. Rumah sakit ini merupakan Milik Pemerintah yaitu Departemen Kesehatan RI dengan Klasifikasi Kelas adalah B Pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik responden paritas dan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009

No	Karakteristik	Kasus		Kontrol		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1.	Umur						
	20 – 25 tahun	51	13,7	74	19,9	125	33,6
	26 – 30 tahun	76	20,4	57	15,3	133	35,8
	31 – 35 tahun	59	15,9	55	14,8	114	30,6
2.	Tekanan darah						
	100/70	4	1,1	7	1,9	11	3,0
	110/70	84	22,6	82	22,0	166	44,6
	120/80	92	24,7	96	25,8	186	50,5
	130/90	6	1,6	1	0,3	7	1,9
3.	LILA						
	23,5 – 26,5	115	30,9	121	32,5	236	63,4
	> 26,5	71	19,1	65	17,5	136	36,6
4.	Jenis kelamin						
	Laki-laki	103	27,7	92	24,7	177	47,6
	Perempuan	83	22,3	94	25,3	195	52,4
	Total	186	50,0	186	50,0	372	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2010

Berdasarkan tabel 3 usia terbanyak responden ibu berusia adalah 26 -30 tahun sebanyak 133 orang (35,8%), tekanan darah terbanyak 120/80 sebanyak 186 (50,5%) dan LILA 23,5 – 26,6

sebanyak 236 (63,4%). Bayi perempuan (52,4%) sedikit lebih banyak dari bayi laki-laki (47,6%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi paritas di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009

No	Paritas	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	Resiko tinggi	188	50,5
2.	Tidak resiko	184	49,5
Total		372	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2010

Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat diketahui bahwa paritas dengan resiko tinggi sebanyak 188

(50,5%) orang dan paritas dengan tidak beresiko sebanyak 184 (49,5%) orang.

Tabel 3. Tabulasi silang berat badan lahir rendah dan paritas di di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009

Paritas	Kejadian BBLR						χ^2	p	RO
	BBLR		BBLN		Jumlah				
	F	%	F	%	F	%			
Resiko tinggi	84	22,6	104	28,0	188	50,5			
Tidak resiko	102	27,4	82	22,0	184	49,5	4,302	0,038	1,540
jumlah	188	50,0	188	50,0	372	100			

Sumber data : Data primer diolah, 2010

Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat diketahui bahwa paritas dengan resiko tinggi dan BBLR sebanyak 84 (22,6%) bayi serta paritas dengan tidak beresiko dan BBLN sebanyak 82 (22,0%) bayi.

Tabel menunjukkan nilai chi kuadrat sebesar 4,302 dan $p = 0,038$ atau lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009. Hasil analisis studi kasus-kontrol untuk variabel paritas

beresiko diperoleh nilai rasio odds (RO) sebesar 1,540 (1,5 kali) dengan interval kepercayaan 95 % (1,023 - 2,318) menunjukkan bahwa paritas dengan resiko tinggi memiliki risiko 1,5 kali lebih besar menyebabkan bayi berat lahir rendah dibandingkan dengan paritas dengan tidak beresiko.

Paritas sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, sosial budaya, ekonomi, kepercayaan dan kesehatan (Juriyah, 2004). Pada penelitian ini paritas dibagi menjadi dua yaitu paritas dengan resiko tinggi sebanyak 188

(50,4%) orang sedikit lebih banyak dari paritas tidak beresiko sebanyak 184 (49,5%) orang. Berdasarkan hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan bayi berat lahir rendah. Dalam hal ini faktor-faktor dari paritas sangat menentukan, misalnya untuk pendidikan menentukan seseorang mempunyai anak lebih tepatnya berkaitan dengan KB. Sosial budaya sendiri mempunyai pengaruh terhadap pola pikir seseorang karena sudah melekat lebih lama.

Ekonomi mempengaruhi seorang ibu untuk ber KB karena mempengaruhi suatu pengeluaran dalam suatu keluarga. Kepercayaan seseorang berkaitan dengan agama karena sebagian seseorang berfikir bahwa dalam agamanya melarang KB karena sama halnya dengan menolak apa yang di anugerahkan dari Tuhannya. Kesehatan seseorang berpengaruh penting kepada paritas karena hal ini mempengaruhi bereproduksi. Melihat paritas sangat penting terhadap angka kematian ibu dan bayi maka pemerintah berupaya dengan mengadakan penyuluhan melalui kader dan petugas kesehatan setempat dan selain itu mengadakan safari KB.

Pada penelitian ini berat bayi lahir rendah sebanyak 186 (50,0%) orang sama dengan bayi berat bayi lahir normal sebanyak 186 (50,0%) orang. Normalnya, berat badan (BB) bayi baru lahir harus mencapai 2.500 gram. Tidak terlalu besar, juga tidak terlalu kecil. Sebab kalau terlalu kecil, dikhawatirkan organ tubuhnya tak dapat tumbuh sempurna sehingga dapat membahayakan sang bayi sendiri. Sebaliknya, terlalu besar juga ditakutkan sulit lahir dengan jalan normal dan mesti lewat operasi sesar. Status gizi, perubahan berat badan ibu dan pertumbuhan fisiknya

berpengaruh besar pada berat badan bayi lahir dan kelangsungan hidupnya (Wibowo, 2001). BBLR merupakan masalah kesehatan yang sering dialami pada sebahagian besar masyarakat yang ditandai dengan berat lahir yang kurang dari 2500 gram. Kejadian BBLR pada dasarnya berhubungan dengan kurangnya pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan ibu dan hal ini berhubungan dengan banyak faktor dan lebih utama pada masalah perekonomian keluarga sehingga pemenuhan kebutuhan konsumsi makanan pun kurang. Namun kejadian BBLR juga dapat terjadi tidak hanya karena aspek perekonomian, dimana kejadian BBLR dapat saja terjadi pada mereka dengan status perekonomian yang cukup. Dan hal ini terkait adanya pengaruh dari berbagai faktor yang pada penelitian ini mencakup paritas, jarak kelahiran, kadar haemoglobin dan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan antara paritas dan kejadian BBLR mempunyai nilai chi kuadrat (4,302) lebih besar dari chi tabel (3,481) maka terdapat hubungan antara paritas dan kejadian BBLR. Paritas dengan resiko tinggi kemungkinan terjadi kejadian BBLR adalah besar, tetapi paritas dengan tidak beresiko terjadi kejadian BBLR adalah kecil. Paritas dengan resiko tinggi mempunyai resiko yang tinggi terhadap kejadian BBLR hal ini ditunjukkan dengan nilai *odd ratio* (1,540) lebih besar dari 1. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan yang mungkin timbul dari paritas yang tinggi adalah berhubungan dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Kurnia, FR (2008) yang berjudul "Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2007" menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi

pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2007. Penelitian Istirohati, E (2004) yang berjudul "Hubungan antara Usia Ibu Hamil dan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworejo tahun 2003". juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworejo.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009 dapat disimpulkan sebagai berikut ini:

Angka bayi berat lahir rendah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009 sebanyak 419 kasus dari 2152 persalinan.

Angka paritas resiko tinggi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009 termasuk dalam kategori tidak beresiko.

Terdapat hubungan antara paritas dengan bayi berat lahir rendah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten tahun 2009. Dari analisis Chi-Square didapatkan nilai 4,302 dan P 0,038

Paritas dengan resiko tinggi memiliki risiko 1,5 kali lebih besar menyebabkan bayi berat lahir rendah daripada paritas tidak beresiko. Dari analisis OR didapatkan hasil 1,54

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis member saran sebagai berikut :

Bagi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten, penelitian ini dapat untuk sebagai referensi dalam menangani BBLR dan pencegahan BBLR dalam hal ini adalah Paritas. Selain itu dapat bekerja sama untuk mengadakan penyuluhan yang efektif

dengan tenaga kesehatan di daerah setempat khususnya bidan dan kader kesehatan.

Bagi penelitian berikutnya, penelitian ini dapat dikembangkan dengan memasukkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi BBLR seperti faktor merokok dan hidramnion

DAFTAR PUSTAKA

Andrey, 2008. *Bayi Berat Lahir Rendah*.
[Http.www.yumizone.com](http://www.yumizone.com). 21
November 2008.

Bismarmurti, 2003. *Besar sampel penelitian kuantitatif dan kualitatif*.
Yogyakarta : Gajah Mada Press

Bobak, Londermilk, dan Jensen, 2004. *Buku ajar keperawatan maternitas*.
Jakarta : EGC

DinkesJatengProv, 2008. Cakupan kunjungan neonatal, bayi, dan BBLR yang ditangani Provinsi Jawa Tengah tahun 2007.
[Http.www.DinkesJatengProv.go.i](http://www.DinkesJatengProv.go.id)
d. 4 Maret 2009.

Eka. 2009. *Bayi Berat Lahir Rendah*.
[Http.www.eka.blogspot.com](http://www.eka.blogspot.com), 18
November 2009.

Indriastuti, 2007. *Hubungan paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2007*.
Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah

Ismael dan Sastroasmoro, 2002. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta : Sagung Seto

Istirohati, E., 2004. *Hubungan antara Usia Ibu Hamil dan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas*

- Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworejo tahun 2003. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah
- Kurnia, FR., 2008. *Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2007*. Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah
- Lieweiin, dan Jones., 2001. *Dasar-dasar Obstetri dan ginekologi*. Jakarta: Hipokrates
- Manuaba, 2007. *Pengantar kuliah ilmu obstetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rieneka Cipta
- Pusdiknakes .2003, *Panduan pengajaran asuhan kebidanan fisiologi bagi dosen DIII.buku 2 asuhan antenatal*. Jakarta: Pusdiknakes
- Sitohang, N.,2004, *Asuhan Keperawatan pada Bayi Berat Lahir Rendah*. Medan: FK USU
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*,Bandung: Afa Beta
- Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Reineka Cipta
- Widyastuti, T,. 2007. *Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Hamil Cukup Bulan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2006*. Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah.
- Wiknjastro, H., 2002. *Ilmu Kebidanan, Edisi Ketiga, Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo, Jakarta*.
- Yuliati, 2007. *Hubungan antara paritas ibu dengan tingkat berat badan lahir(BBLR) pada bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah yogyakarta tahun 2006*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah
- _____, 2008. *Pelatihan Manajemen BBLR bagi petugas Puskesmas di Kabupaten Nunukan tahun 2008*. [Http.www.DinkesNunukan.com](http://www.DinkesNunukan.com).