

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN KEHAMILAN GEMELLI DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH

THE RELATIONSHIP OF GEMELLI AND PARITY WITH LOW WEIGHT INFANT

Dwi Saputri Mayang Sari

Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih

Email: dwisaputri028@gmail.com

ABSTRAK

Angka kematian bayi tahun 2015 menurut world health organization (WHO) yaitu 35,8 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi yaitu 25/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, sekitar 67% kematian terjadi pada periode sangat dini yaitu dimasa neonatal atau bayi baru lahir. Menurut SUPAS pada tahun 2015 tercatat 404 kejadian BBLR dan pada bulan januari sampai September 2016 terdapat kejadian BBLR 345 bayi (Sulistiani, 2017). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara paritas dan kehamilan gemelli di rumah sakit umum daerah kota prabumulih tahun 2018. Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu bersalin di rumah sakit umum daerah kota prabumulih tahun 2018 yang berjumlah 1622 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 321 responden. Pada analisa univariat diketahui bahwa dari 321 repsonden didapatkan bahwa ibu dengan paritas resiko tinggi sebanyak 182 responden (43,3%) sedangkan ibu denan paritas resiko rendah sebanyak 182 responden didapatkan (56.7%). Pada analisa univariat diketahui bahwa dari 321 responden didapatkan bahwa ibu yang didiagnosa mengalami kehamilan gemelli sebanyak 138 responden (43,0%) dengan ibu yang didiagnosa tidak mengalami kehamilan gemelli yaitu sebanyak 183 responden (57,0%). Analisa bivariat menunjukkan paritas mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR p-value 0,005 dan kehamilam gemelli mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR p-value 0,002. dari penelitian ini bahwa ada hubungan yang bermakna antara peritas dan kehamilan gemelli dengan kejadian BBLR.

Kata Kunci : paritas, kehamilan Gemelli dan BBLR

ABSTRACT

Infant death in 2015, according to World Health Organization (WHO), was 35.8 per 1.000 of live birth. In Indonesia, infant mortality rate was still high, it was about 25/1000 of live birth in 2015, about 67% of death occurred in neonatal period. According to SUPAS, in 2015, there were 404 low weight infants and from January to September 2016 there were 345 low weight infants (Sulistiani, 2017) The objective of the research was knowing relationship of gemelli and parity with low weight infant in RSUD Kota Prabumulih year 2018. The research used analytical survey by using cross sectional approach. The population of the research was all mothers who bore in RSUD Kota Prabumulih year 2018 about 1622 people. The sample of the research was 321 respondents. In univariate analysis, it was known that from 321 respondents, there were 139 respondents (43.396) having high risk and 182 respondents (56.790) having low risk. Based on univariate analysis, it was known that from 321 respondents, 138 respondents (43.096) were diagnosed gemelli pregnancy and 183 respondents (57.096) were not. Bivariate analysis showed that parity had meaningful relationship with low weight infant (p value 0.003) and gemelli pregnancy had meaningful relationship with low weight infant (p value 0.001). The conclusion of the research: there was meaningful relationship between parity and gemelli with evidence BBLR.

Keywords :Parity, Gemelli Pregnancy and low weight infant

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi tahun 2015 menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu 35,8 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi yaitu 25/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, sekitar 67% kematian terjadi pada periode sangat dini yaitu di masa neonatal atau bayi baru lahir. Berdasarkan hasil sementara survei penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2015, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita (AKBA) mencapai 26 per 1000 kelahiran hidup¹.

Menurut SUPAS pada tahun 2015 tercatat 404 kejadian BBLR dan pada bulan Januari sampai September 2016 terdapat kejadian BBLR 345 bayi². Upaya pemerintah dan dunia dalam menurunkan Angka Kematian Neonatal yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan pada Tujuan ketiga yaitu "Pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah. Targetnya adalah seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup³.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya berat badan lahir rendah adalah faktor ibu yaitu riwayat kelahiran prematur sebelumnya, perdarahan antepartum, malnutrisi, kelainan uterus, hidramnion, penyakit jantung atau penyakit kronik lainnya, hipertensi, umur ibu, usia kehamilan, jarak 2 kehamilan yang terlalu dekat, infeksi, trauma dan lain-lain. Faktor janin cacat bawaan, hidramnion, ketuban pecah dini, keadaan sosial ekonomi yang rendah, pekerjaan yang melelahkan, merokok, dan tidak diketahui⁴.

Selain itu faktor lainnya yang dapat menyebabkan BBLR yaitu paritas dan gemelli. Bahwa paritas yang tinggi dapat meningkatkan resiko kejadian BBLR dan bayi lahir mati, hal tersebut terjadi karena semakin tinggi status paritasnya maka kemampuan rahim untuk menyediakan nutrisi bagi kehamilan selanjutnya semakin menurun sehingga penyaluran nutrisi antara ibu dan janin yang akhirnya dapat mengakibatkan BBLR⁵.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Jumhati, dkk (2013) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kehamilan gemelli dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Permata Cibubur tahun 2013. Hal ini dapat dilihat nilai *p-value* 0,004⁶.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anasthasia, dkk (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Kombos Kota Manado. Hal ini dapat dilihat nilai *p-value* 0,009⁷.

Adapun menurut penelitian yang dilakukan oleh Nelly Indrasari (2015)⁸, menyatakan faktor resiko pada kejadian Berat Badan Lahir Rendah, yaitu kehamilan gamelli yang dimana di dapatkan hasil yang signifikan dengan hasil statistik *p-value* 0,006 terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah.

Untuk dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya gawat jani atau berat bayi lahir rendah maka sebaiknya dapat melakukan pemeriksaan rutin kehamilan (antenatal care) sangat dianjurkan guna dapat mengetahui lebih awal kemungkinan kegawatdaruratan yang dapat terjadi pada masa kehamilan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independent dan variabel dependent dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan⁹.

Populasi penelitian ini adalah semua bayi yang lahir di rumah sakit umum daerah kota prabumulih mulai dari tanggal yang berjumlah 1622 orang.

Pengambilan sampel dengan metode *random sampling*, besar sampel menurut rumus Notoatmodjo (2010) :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Berdasarkan rumus diatas, maka didapat jumlah sampel sebesar 321 responden. cara pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil data sekunder, data sekunder yaitu data yang didapat dari suatu lembaga instansi. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari data rekam medik rumah sakit umum daerah kota prabumulih. waktu penelitian ini dan pengumpulan data dilakukan selama bulan Januari- Desember 2017 di RSUD Kota Prabumulih. analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

Tabel 1
Hubungan antara Paritas dengan Kejadian BBLR

Paritas	Kejadian BBLR				Jumlah		<i>p</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	N	%			
Resiko Tinggi	130	40,5	9	2,8	139	43,3	0,003
Resiko Rendah	150	46,7	32	10,0	182	56,7	
Jumlah	280	87,2	41	12,8	321	100	

Tabel 2.
Hubungan Antara Kehamilan Gemelli Dengan Kejadian BBLR

Gemelli	Kejadian BBLR				Jumlah		<i>p</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	N	%			
Ya	130	40,5	8	2,5	138	43,0	0,001
Tidak	150	46,7	33	10,3	183	57,0	
Jumlah	280	87,2	41	12,8	321	100	

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Paritas Ibu dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Kehamilan Gemelli dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah.

PEMBAHASAN

Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa hasil dari paritas resiko tinggi sebanyak 130 (40,5%) responden dengan kejadian BBLR dan hasil dari paritas ibu yang resiko tinggi sebanyak 9 (2,8%) responden yang tidak BBLR. Kemudian dari hasil paritas ibu yang resiko rendah sebanyak 150 (46,7%) responden dengan kejadian BBLR dan hasil dari paritas ibu yang resiko rendah sebanyak 32 (10,0%) responden yang tidak BBLR.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan kejadian BBLR.

Paritas menggambarkan jumlah persalinan yang telah dialami seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas 2 – 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal dan perinatal. Dari pencatatan statistik diperoleh hubungan antara jumlah paritas dengan derajat kesehatan bayi yang dilahirkan. Dinyatakan bahwa semakin besar angka gravida semakin besar kemungkinannya melahirkan anak yang

lemah ini menyebabkan banyaknya kejadian berat bayi lahir rendah ¹⁰.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anasthasia, dkk (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Kombos Kota Manado. Hal ini dapat dilihat nilai $p\text{-value}$ 0,009 ⁷.

Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa dari yang didiagnosa kehamilan gemelli terdapat 130 (40,5%) responden dengan kejadian BBLR dan hasil dari yang didiagnosa kehamilan gemelli sebanyak 8 (2,5%) responden yang tidak BBLR. Kemudian dari responden yang tidak didiagnosa kehamilan gemelli sebanyak 150 (46,7%) responden dengan kejadian BBLR dan responden yang tidak didiagnosa kehamilan gemelli sebanyak 33 (10,3%) responden yang tidak BBLR

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Kehamilan Gemelli dengan kejadian BBLR terbukti.

Hubungan kehamilan gemelli menyebabkan BBLR yaitu pada kehamilan kehamilan gemelli kenaikan berat badan lebih kecil, mungkin karena regangan yang berlebihan menyebabkan peredaran darah plasenta berkurang. Regangan pada uterus yang berlebihan, kehamilan ganda salah satu faktor yang menyebabkan kelahiran BBLR. Pada kehamilan ganda asupan dari ibu ke janin terbagi dua, sehingga janin kembar memperoleh asupan makanan dari ibu lebih sedikit dari pada jika janin tunggal. Sehingga dianjurkan terutama untuk ibu dengan kehamilan ganda agar lebih meningkatkan asupan nutrisi pada saat kehamilan guna mencegah terjadinya BBLR pada bayi yang akan dilahirkan ¹¹.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Eka Titin Oktaviani (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara kehamilan gemelli dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Abdoel Moeloek tahun 2016. Hal ini dapat dilihat nilai *p-value* 0,000¹¹.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan sebagai berikut :

Ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2018, dimana *p-value* = (0,003) < 0,05. Ada hubungan yang bermakna antara Kehamilan Gemelli dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2018, dimana *p-value* = (0,001) < 0,05.

SARAN

Diharapkan petugas kesehatan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dengan memberikan informasi yang benar bahwa pemeriksaan kehamilan sangatlah penting guna dapat mendeteksi dini kegawatdaruratan yang dapat terjadi baik pada ibu ataupun pada janin.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2015. *angka kematian ibu menurut WHO tahun 2015* diakses tanggal 11 Februari 2019 pukul 14.00 WIB.
2. Sulistiani, 2017. *angka kematian bayi menurut survei penduduk (SUPAS)* diakses tanggal 18 Februari 2019 pukul 14.00 WIB
3. Kepmenkes RI. 2015. *angka kematian ibu menurut WHO tahun 2015* diakses tanggal 22 Februari 2019 pukul 14.00 WIB
4. Manuaba, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
5. Sulistyorini, Dewie, Putri, S.S, 2013, Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Puskesmas Pedesaan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014, Artikel penelitian, Medsains Vol.1 No.1, Maret 2015 : 23-29.
6. Siti Jumhati, dkk. 2013. Analisis factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi. Universitas Mohamad Husni Thamrin Jakarta Timur.
7. Anasthasia. 2016. hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR. diakses tanggal 14 Februari 2019 pukul 14.00 WIB
8. Nelly indrasari. 2015. Factor resiko pada kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Jurnal keperawatan . Vol VII. No 2 Oktober 2015
9. Notoadmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renieka Cipta
10. Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
11. Eka Titin Oktaviani. 2016. hubungan antara kehamilan gemelli dengan kejadian BBLR diakses tanggal 14 Februari 2019 pukul 14.00 WIB.