

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2013

Sagita Darma Sari

Dosen Akademi Kebidanan Abdurahman

Email: gita_sweetz2000@yahoo.com

ABSTRACT

Prevalence of Low Birth Weight (LBW) is estimated to be 15% of all births in the world with a 3.3% -38% limit and is more common in developing or low socio-economic countries. Statistically, 90% of LBW incidence was found in developing countries and mortality 35 times more than 2,500 gram. The purpose of this study is to determine the relationship between parity and education level with the incidence of BBLR at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2013. This research is an analytical survey research with cross sectional approach with population of 4616 newborns and 368 samples of newborns, taken by simple random sampling technique. The data were taken from medical record of Muhammadiyah Hospital Palembang and collected by using check list then done pengkodean then researched. Analysis of the relationship between parity and education level with the occurrence of LBW using Chi-Square analysis with 95% confidence level with $\alpha = 0.05$. The result of univariate analysis was found by high parity mother as many as 232 (63%) and low parity 136 (37%) while high education level 137 (37,2%) and low education level 231 (62,8%), and bivariate analysis result using chi-square test showed there was a relationship between parity with the occurrence of LBW in newborn with p value $0.001 < \alpha = 0.05$ and there is a relationship between educational level with the incidence of LBW in newborn with p value $0.001 < \alpha = 0.05$. From the results of the study suggested to health workers should increase knowledge and services in providing care in newborns with LBW so as to reduce the mortality rate of infants due to LBW.

Keywords: parity, education level, LBW incidence

ABSTRAK

Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio – ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di Negara berkembang dan angka kematian 35 kali lebih dari 2.500 gram. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara paritas dan tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi sebanyak 4616 bayi baru lahir dan sampel sebanyak 368 Bayi baru lahir, sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*. Data diambil dari rekam medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dan dikumpulkan dengan menggunakan *check list* kemudian dilakukan pengkodean lalu diteliti. Analisis hubungan antara paritas dan tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR menggunakan analisis *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis univariat didapatkan ibu yang paritas tinggi sebanyak 232 (63%) dan paritas rendah 136 (37%) sedangkan tingkat pendidikan tinggi 137 (37,2%) dan tingkat pendidikan rendah 231 (62,8%), dan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir dengan p value $0,001 < \alpha = 0,05$ dan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir dengan p value $0,001 < \alpha = 0,05$. Dari hasil penelitian tersebut disarankan kepada tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan pengetahuan dan pelayanan dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir dengan BBLR sehingga dapat mengurangi angka kematian bayi akibat BBLR.

Kata kunci : paritas, tingkat pendidikan, kejadian BBLR

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut *low birth weight infant* (berat badan lahir rendah/BBLR), karena morbiditas dan mortalitas neonates tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada tingkat kematangan bayi tersebut (Atikah,2010).

Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio – ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di Negara berkembang dan angka kematian 35 kali lebih dari 2.500 gram (Arief,2009).

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi 32/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (Millenium Development Goals/MDG's) pada tahun 2015, diharapkan Angka Kematian Ibu menurun dari 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, Target MDG AKB 23/1.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Sumatera Selatan tahun 2012, jumlah kematian neonatal sebanyak 712 kematian, dengan penyebabnya BBLR sebanyak 32,5 %, Asfiksia 25,7 %, Infeksi 0,7 %, lain-lain 35,6 %. Jumlah kematian neonatal di kota Palembang sebanyak 62 kematian dengan penyebabnya BBLR sebanyak 9,4 %, Asfiksia 10,9 %, Infeksi 15,1 %, lain-lain 5,9 % (Dinkes Palembang, 2012).

Derajat kesehatan perlu ditingkatkan terus, hal ini dilakukan dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah dengan meningkatkan Indek Pembangunan Manusia (IMP), merupakan indeks komposit dari aspek pendidikan, kesehatan dan ekonomi, indikator Indeks Pembangunan Manusia disektor kesehatan adalah umur harapan hidup. Umur harapan hidup merupakan kontribusi dari Angka Kematian ibu dan Angka Kematian Bayi(Dinkes Palembang, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti didapatkan Data Kelahiran Bayi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013 yaitu 1291 kelahiran bayi secara normal dan 3325 kelahiran bayi secara Caesar, Sedangkan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah sebanyak 178 kelahiran bayi secara normal dan 219 kelahiran bayi secara Caesar.

Bayi Baru Lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Wahyuni,2012).Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram(Arief,2009).

Penyebab BBLR dari faktor ibu yaitu umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, paritas1 atau ≥ 4 , gizi saat hamil, jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat penyakit menahun ibu, pekerjaan ibu terlalu berat, tingkat pendidikan ibu hamil dan selanjutnya reproduksi sehat dikenal dengan usia aman untuk kehamilan yaitu usia 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun adalah batasan yang relatif paling aman dari segi reproduksi sehat dimana seorang ibu bisa mengandung dengan aman apabila mendapat pemeliharaan yang baik selama masa mengandung, keamanan reproduksinya relatif bisa diperlihatkan dengan lebih mudah. Dapat dikatakan bahwa alat reproduksi adalah alat prokreasi dan kreasi diupayakan semaksimal mungkin sehingga tercapai *well health mother for well born baby*. Namun adanya berbagai masalah reproduksi wanita yang berkaitan dengan peningkatan kualitas manusia antara lain gizi untuk menjamin pertumbuhan sempurna, infeksi yang didapat karena perilaku seks yang tidak higienis, paritas dengan interval kurang dari 2 tahun, jumlah kehamilan lebih dari 4 kali, umur saat hamil (kurang dari 20 tahun atau diatas 35 tahun), dan proses degenerasi. Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (Manuaba, 2010).

Pendidikan memengaruhi proses belajar seseorang. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan

pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Arinnita, 2012).

Penelitian terdahulu mengatakan bahwa ibu dengan pendidikan dasar akan mempunyai peluang 3 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi. Pendidikan ibu yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki ibu, sehingga ibu terpengaruh dengan kebiasaan hidup yang tidak menunjang gaya hidup seperti makanan yang tidak bergizi (hanya karbohidrat, sedikit sayur, sedikit daging) dan banyaknya pantangan makanan ibu hamil oleh peraturan adat istiadat nenek moyang sehingga jika ibu kurang gizi bayi yang dilahirkan BBLR. Makanan yang tidak bergizi membuat berat badan ibu hamil tidak mengalami peningkatan atau tetap dan mempengaruhi pertumbuhan janin, sehingga bayi yang dilahirkan mempunyai berat badan lahir rendah. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru dibidang gizi. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik. Sering masalah gizi timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang tidak memadai. Faktor tingkat pendidikan turut pula menjadi penyebab mudah tidaknya seseorang menyerap

dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh (Arinnita, 2012).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan antara Paritas dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan "Cross Sectional" dimana variable independen (paritas dan tingkat pendidikan) serta variabel dependen (kejadian Berat Badan Lahir Rendah) dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013 berjumlah 4616 bayi.

Teknik pengambilan sampel yang akan dilakukan dengan cara *random sampling dengan tehnik simple random sampling*, yaitu setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di seleksi menjadi sampel, dimana pengambilan sampel secara berurutan dengan interval tertentu caranya adalah membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel, kemudian membagi dengan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya sebagai interval adalah X, maka sampelnya adalah kelipatan X tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Tempat penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013, Jl. Jend. Ahmad Yani 13 Ulu. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret-Juni Tahun 2014.

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan variabel paritas dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah yang disajikan dalam bentuk tabel.

Analisa Bivariat untuk melihat hubungan antara paritas dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah. Analisis bivariat dengan kemaknaan pada $\leq 0,05$, dan *confident interval* (CI95%). Jika p Value $\leq 0,05$ artinya ada hubungan kemaknaan antara variable independen dan dependen

sedangkan bila p Value $> 0,05$ maka tidak ada hubungan bermakna antara variable independen dan variable dependen.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi Variabel Independen (Paritas dan tingkat pendidikan) dan Variabel Dependen (kejadian BBLR) data disajikan dalam bentuk tabel.

Paritas

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 368 responden dan variabel paritas dibagi menjadi dua kategori, yaitu paritas tinggi dan rendah. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu di Rumah sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013

No	Paritas	Responden n	Persentase (%)
1	Tinggi	232	63
2	Rendah	136	37
Jumlah		368	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat dari 368 responden yang mempunyai paritas tinggi sebanyak 232 responden (63%) dan yang mempunyai paritas rendah sebanyak 136 responden (37%).

Tingkat Pendidikan

Dari penelitian yang dilakukan terhadap 368 responden variabel tingkat pendidikan dibagi menjadi dua kategori yaitu tinggi, dan rendah. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu di Rumah sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan ibu di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

N	Tingkat pendidikan	Responden	Persentase (%)
1	Tinggi	137	37,2
2	Rendah	231	62,8
Jumlah		35	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat dari 35 responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi sebanyak 137 responden (37%) lebih rendah dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 231 responden (62,8%).

Kejadian BBLR

Dari penelitian yang dilakukan terhadap 368 responden variabel kejadian BBLR dibagi menjadi dua kategori yaitu ya dan tidak. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kejadian BBLR di Rumah sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kejadian BBLR Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

No	Kejadian BBLR	Responden	Persentase (%)
1	Ya	237	64,4
2	Tidak	131	35,6
Jumlah		368	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat dari 368 responden yang mengalami kejadian BBLR lebih banyak yaitu 237 responden (64,4%) dibandingkan dengan yang tidak mengalami kejadian BBLR 131 responden (35,6%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel dependen (kejadian BBLR) dan variabel independen (Paritas dan tingkat pendidikan). Dengan uji statistik *Chi*

Square. dengan derajat kemaknaan 0,05 dengan nilai p value = $< 0,05$ maka berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut dan apabila nilai p Value = $> 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut.

Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Hubungan antara paritas dan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013, dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

Tabel 4. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Paritas	Kejadian BBLR				Total	<i>p-value</i>
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tinggi	134	36,4	98	26,6	232	63
Rendah	103	28	33	9	136	37
Jumlah	237	64,4	131	35,6	368	100

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square*, karena tabel lebih dari 2 x 2 maka yang dibaca pada kolom *Pearson Chi-Square* didapatkan nilai *p.value* sebesar 0,001 dan nilai ini lebih kecil dari nilai α (0,05), sehingga keputusan statistik H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR dan hal ini telah terbukti secara statistik.

Hubungan Antara tingkat pendidikan ibu dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013

Hubungan antara paritas dan perawatan luka perineum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013, dapat dilihat pada tabel 5:

Tabel 5. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Kejadian BBLR	Tingkat Pendidikan				Total	<i>p-Value</i>
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%		
Ya	130	35,3	107	29,1	237	64,4
Tidak	7	1,9	124	33,7	131	35,6
Jumlah	137	37,2	231	62,8	368	100

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square*, karena tabel lebih dari 2 x 2 maka yang dibaca pada kolom *Pearson Chi-Square* didapatkan nilai *p.value* sebesar 0,001 dan nilai ini lebih kecil dari nilai α (0,05), sehingga keputusan statistik H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR dan hal ini telah terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel independen dan variabel dependen. Pada analisis ini hanya dihasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 368 responden terdapat 237 responden (64,4%) yang mengalami kejadian BBLR dan 131 responden (35,6%) yang tidak mengalami kejadian BBLR.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain faktor ibu yaitu anemia, hipertensi, pre eklamsia berat, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, jarak kehamilan yang terlalu dekat, kejadian tertinggi terdapat pada golongan social ekonomi rendah, pendidikan rendah, gizi buruk, ibu perokok, peminum alcohol dan lain-lain, dari faktor janin

yaitu kelainan kromosom, infeksi janin kronik, radiasi berat dan faktor plasenta yaitu plasenta rapuh, plasentitis vilus tumor dan plasenta yang lepas. Pada penelitian ini faktor yang paling berpengaruh pada kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah yaitu faktor ekonomi rendah, pendidikan rendah dan gizi buruk. Masalah yang akan terjadi pada bayi BBLR yaitu Hipotermia, hipoglikemia, hiperglikemia, masalah pemberian ASI dan ikterus. Masalah jangka panjang pada bayi BBLR yaitu gangguan perkembangan dan pertumbuhan, gangguan bicara dan komunikasi, serta gangguan neurologic dan kognisi (Kosim, 2012).

Perawatan pada bayi BBLR adalah dengan metode kangguru yaitu perawatan bayi baru lahir dengan melekatkan bayi didada ibu (kontak kulit bayi dan kulit ibu) sehingga suhu tubuh bayi tetap hangat. Perawatan metode ini sangat menguntungkan terutama untuk berat badan lahir rendah kognisi (Kosim, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 368 responden yang mempunyai paritas tinggi sebanyak 232 responden dengan tingkat persentase sebesar 63% lebih banyak daripada responden yang mempunyai paritas rendah yaitu 136 responden dengan tingkat persentase sebesar 37%.

Pada penelitian ini responden dengan paritas tinggi lebih banyak dibandingkan responden dengan paritas rendah hal ini dikarenakan paritas tinggi merupakan status obstetrik ibu yang menggambarkan kondisi dimana ibu pernah mengalami kehamilan dan persalinan, lebih dari 3 kali seringnya ibu hamil dan bersalin dapat mempengaruhi kejadian BBLR pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2010) Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami ibu, pada umumnya BBLR meningkat sesuai dengan meningkatnya paritas ibu. Resiko untuk terjadinya BBLR yaitu paritas 1 dan paritas tinggi >3 anak. Lebih tinggi paritas mempunyai mempunyai resiko kematian maternal lebih tinggi.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 368 responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi sebanyak 137 responden dengan tingkat persentase 37,2% lebih rendah dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 231 responden dengan tingkat persentase sebesar 62,8%.

Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang akan berpengaruh pada perilaku ibu. Baik pada diri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi saat hamil (Marmi, 2012).

Melalui pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit menerima pesan, mencerna pesan, dan informasi yang disampaikan (Nursalam, 2008).

Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yaitu variabel independen dan variabel dependen.

Hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR

Paritas rendah minimal 3 anak berarti ibu sudah menerapkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera sebagai salah satu program pembangunan kesehatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik ibu dan bayi yang dilahirkan, salah satu dampak kesehatan yang mungkin timbul paritas tinggi adalah gangguan pertumbuhan janin sehingga melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan pendarahan saat persalinan karena keadaan rahim biasanya sudah lemah

dikarenakan oleh alat-alat reproduksi yang sudah menurun sehingga sel-sel otot mulai melemah dan bagian tubuh lainnya sudah menurun sehingga dapat menyebabkan dan meningkatkan kejadian BBLR (Cunningham, 2006).

Hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR menunjukkan bahwa dari 232 responden dengan paritas tinggi, yang mengalami kejadian BBLR sebanyak 134 dengan tingkat persentase sebesar 63% dan dari 136 responden dengan paritas rendah, yang mengalami kejadian BBLR sedangkan dari 136 responden dengan paritas rendah, yang mengalami kejadian BBLR sebanyak 103 responden dengan tingkat persentase sebesar 28%. Berdasarkan uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p \text{ value } 0,001 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dan telah terbukti secara statistik. Hubungan tersebut dikarenakan fungsi organ reproduksi pada paritas 1 belum siap dalam menjaga dan menerima kehamilannya sedangkan pada paritas > 3 fungsi organ reproduksinya mengalami penurunan sehingga menyebabkan BBLR.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian Listiani tentang hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Banjarbaru tahun 2011 didapatkan hasil $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Banjarbaru tahun 2011. BBLR dengan faktor riwayat paritas yang tinggi terjadi karena sistem reproduksi ibu sudah mengalami penipisan akibat sering melahirkan. Hal ini disebabkan oleh semakin tinggi paritas ibu, sehingga kualitas endometrium akan semakin menurun. Kehamilan yang berulang-ulang akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin dimana jumlah nutrisi akan berkurang dibandingkan dengan kehamilan. Paritas yang tinggi akan memberikan risiko tinggi terhadap janin, yaitu menimbulkan bayi yang tidak sehat. Kelahiran anak kedua atau ketiga, umumnya aman bagi seorang wanita, sedangkan kelahiran anak yang lebih dari empat harus diwaspadai,

kemungkinan akan terjadi persalinan yang buruk karena terlalu banyak anak, rahim ibu yang semakin lemah yang akan membahayakan janin dan ibu. Semakin sering proses melahirkan maka organ-organ reproduksi akan berubah atau kondisi kesehatannya akan menurun (Listiani, 2011).

Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian BBLR.

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang eksponensial dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima informasi yang diterima. konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Salah satu penyebab terjadinya BBLR yaitu status gizi ibu yang tidak baik. latar belakang pendidikan seorang ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah ibu untuk mendapatkan informasi (Kosim, 20112).

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR menunjukkan bahwa dari 137 responden dengan tingkat pendidikan tinggi, yang mengalami kejadian BBLR sebanyak 130 dengan tingkat persentase sebesar 35,3% dan dari 231 responden dengan tingkat pendidikan rendah, yang mengalami kejadian BBLR sebesar 107 dengan tingkat persentase 29,1%.

Berdasarkan uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p \text{ value } 0,001 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dan telah terbukti secara statistik. Hubungan tersebut disebabkan karena jika tingkat pendidikan ibu rendah maka sulit untuk mendapatkan informasi tentang pemenuhan asupan gizi ibu selama kehamilan, asupan gizi yang kurang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin kurangnya gizi pada saat hamil dapat menyebabkan lahirnya bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arinnita (2012), mengenai hubungan pendidikan dan paritas ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.

Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011 didapatkan hasil bahwa dari statistik uji *Chi-Square* yang membandingkan *p value* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan *p value* (0,002) dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Vitrianingsih, et al (2012) yang mengatakan bahwa ibu dengan pendidikan dasar akan mempunyai peluang 3 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi. Pendidikan ibu yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki ibu, sehingga ibu terpengaruh dengan kebiasaan hidup yang tidak menunjang gaya hidup seperti makanan yang tidak bergizi (hanya karbohidrat, sedikit sayur, sedikit daging) dan banyaknya pantangan makanan ibu hamil oleh peraturan adat istiadat nenek moyang sehingga jika ibu kurang gizi bayi yang dilahirkan BBLR. Makanan yang tidak bergizi membuat berat badan ibu hamil tidak mengalami peningkatan atau tetap dan mempengaruhi pertumbuhan janin, sehingga bayi yang dilahirkan mempunyai berat badan lahir rendah. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru dibidang gizi. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik. Sering masalah gizi timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang tidak memadai. Faktor tingkat pendidikan turut pula menjadi penyebab mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh (Arinnita, 2012).

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,005$.
2. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dengan nilai $p\text{-value} = 0,035 < \alpha = 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, 2009. : *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Jakarta : Nuha Medika.
- Arinnita Ika, 2012. *Hubungan pendidikan dan paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Ho Palembang tahun 2011*. <http://bidan-aktif.blogspot.com/2013/04/hubungan-pendidikan-dan-paritas-ibu.html>. diakses tanggal 5 juli 2014
- Atikah. P., 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta : Nuha Medica.
- Cuningham, F. G., Norman, F. G., Kenneth, J. L., Larry, C. G., John, C. H., Katharine, D. W. 2006. *Obstetri Williams*. Edisi 21 Volume 1. Jakarta: EGC
- Dinkes Kota Palembang, 2012. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Di akses 3 April 2014
- Kosim, M. S., Yunanto Ari, Dewi Rizalya, dkk. 2012. *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: IDAI.
- Listiani Dwi, 2011. *Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Banjarbaru*. <http://www.slideshare.net/septianraha/hubungan-umur-dan-paritas-ibu-dengan-kejadian-bblr-di-rsud-banjarbaru>. diakses tanggal 5 juli 2014
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Marmi. 2012. *Asuhan Keperawatan Neonatus* : Jakarta : Nuha Medica
- Nursalam. 2008. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian dan Ilmu Keperawatan* : Jakarta : Selemba Medica.

- Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pantiawati,I., 2010. *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Jakarta :Nuha Medica.