

GASTER Vol. 10 No. 2 Agustus 2013

## KARAKTERISTIK IBU DENGAN PARITAS LEBIH DARI 3 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Ita Handayani, Annisa Andriyani  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Paritas menunjukkan jumlah kehamilan dan telah dilahirkan tanpa mengingat jumlah anaknya. Berdasarkan survey pendahuluan di Puskesmas Gambirsari terdapat ibu dengan paritas lebih dari 3 sebanyak 580 orang dengan usia rata-rata 35 tahun, mayoritas tingkat pendidikan ibu SD dengan pengetahuan tentang berKB masih kurang dan agama tidak memperbolehkan untuk berKB, sehingga ibu tersebut kemungkinan besar memiliki paritas lebih dari 3. **Tujuan:** untuk mengetahui karakteristik ibu dengan paritas lebih dari tiga di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang melukiskan tiap variabel. Pengambilan sampel menggunakan teknik quota sampling. Sampel berjumlah 145 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. **Hasil:** Hasil penelitian karakteristik ibu dengan paritas lebih dari 3 di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta adalah karakteristik pendidikan yang paling mempengaruhi jumlah paritas. **Kesimpulan:** Ibu dengan paritas lebih dari 3 di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta dengan karakteristik dilihat dari tingkat pendidikan kebanyakan SD, pekerjaan mayoritas pedagang, usia rata-rata 20-35 tahun, dan mitos atau kepercayaan tentang banyak anak banyak rejeki. Dari berbagai karakteristik ibu yang paling mempengaruhi paritas ibu lebih dari 3 adalah segi pendidikan.

**Kata Kunci:** karakteristik, paritas, ibu

#### A. PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia telah turun secara bermakna, akan tetapi kebijaksanaan pengendalian tingkat pertumbuhan penduduk masih perlu menjadi prioritas, bahkan merupakan tantangan utama dalam pembangunan kependudukan. Hal ini dapat dipahami karena pertumbuhan penduduk yang besar dan terus meningkat walaupun angka kelahiran berhasil ditekan akan mempersulit usaha pemerataan kesejahteraan penduduk

di bidang pangan, perumahan, pendidikan, kesehatan dan lapangan kerja. Semakin besar pertumbuhan penduduk setiap tahunnya, semakin besar pula usaha yang harus dilakukan untuk mempertahankan tingkat kesejahteraan penduduk (Soegiyanto, 2000).

Freedman mengatakan, masih sedikit penelitian yang menganalisis paritas. Penelitian paritas yang sudah banyak dilakukan adalah studi perbedaan paritas menurut status sosial ekonomi, pendidikan, tempat tinggal, agama

dan menurut suku bangsa. Pemikiran tersebut perlu dilakukan suatu kajian mengenai pemahaman paritas penduduk dengan menghitung keter-kaitan beberapa variable bebas secara bersama-sama (Soegiyanto, 2000).

Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran kembar tiga hanya dihitung satu paritas (Oxorn, 2003: 58).

Paritas satu berisiko karena belum siap baik secara medis (organ reproduksi) maupun secara mental. Paritas di atas empat, ibu secara fisik sudah mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan yang tidak mudah. Semua ini tergantung dari persepsi individu terhadap penerimaan akan anak (Widyastuti, dkk, 2001: 197-198).

Berdasarkan survey pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yang terdiri dari 33 RW dan 230 RT di wilayah tersebut didapatkan data ibu dengan paritas lebih dari tiga sebanyak 500 orang. Diantara ibu yang tergolong paritas lebih dari tiga dalam agamanya tidak diperbolehkan untuk ber KB sehingga ibu tersebut kemungkinan besar memiliki paritas lebih dari tiga, selain itu kebanyakan ibu yang memiliki paritas lebih dari tiga pada ibu-ibu dengan rata-rata usianya

di atas 35 tahun dan pada tahun-tahun dulu menurut ibu dengan paritas lebih dari empat belum ada model KB seperti jaman sekarang ini dikarenakan pendidikan ibu tersebut kebanyakan berpendidikan SD sedangkan di dalam pendidikan SD belum diberi pelajaran tentang ber KB dengan latar belakang tersebut mempunyai pengaruh dalam paritas yang dimiliki ibu-ibu di daerah tersebut. Di Wilayah kerja Puskesmas Gambirsari tersebut sangat luas dan penduduknya pun juga padat serta lokasi tempat mereka tinggalpun menjadi sempit dikarenakan penduduknya sangat banyak.

Melihat dari survey di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Karakteristik Ibu Dengan Paritas Lebih Dari Tiga di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta

## **B. METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Deskriptif artinya melukiskan variabel demi variabel satu demi satu. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta. Wilayah kerja Puskesmas Gambirsari terdiri dari 213 RT dan 33 RW yang berada di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banyuanyar kabupaten Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah

semua ibu dengan paritas lebih dari empat di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta sebanyak 580 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik quota sampling, jumlah sample dalam penelitian ini adalah 145 orang.

### C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik ibu dengan paritas lebih dari empat di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yaitu di Kelurahan Kadapiro, Kecamatan Banjarsari. Karakteristik tersebut meliputi pendidikan, pekerjaan, usia saat melahirkan yang kelima, mitos dan kepercayaan tentang anak (banyak anak), jumlah anak, dan pengertian paritas lebih dari tiga. Dari total populasi sebanyak 580 orang diambil sampel sebanyak 145 orang (25%) sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pendeskripsian secara univariat dilakukan berdasarkan tabel distribusi frekuensi yang memuat pembagian responden ke dalam kategori-kategori pada masing-masing variabel dan prosentasenya yaitu sebagai berikut :

#### Pendidikan

##### a. Status Pendidikan

Status pendidikan menyatakan pernah tidaknya responden menyelesaikan suatu jenjang pendidikan formal tertentu.

Berikut adalah tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan status pendidikan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pendidikan

Status Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
Sekolah	122	84,1%
Tidak sekolah	23	15,9%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa sebagian besar yaitu 122 orang (84,1%) responden pernah menempuh dan menyelesaikan suatu jenjang pendidikan formal tertentu.

##### b. Jenjang Pendidikan

Jenjang pendidikan menyatakan tingkat pendidikan formal yang pernah ditempuh dan diselesaikan bagi responden yang pernah bersekolah. Berikut adalah distribusi frekuensi responden berdasarkan jenjang pendidikan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenjang Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	69	56,6%
SMP	30	24,6%
SMA	20	16,4%
PT	3	2,5%
Jumlah	122	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa berdasarkan jenjang pendidikan responden paling banyak pernah menempuh dan menyelesaikan pendidikan

SD yaitu sebanyak 69 orang (56,6%) sedangkan paling sedikit pernah lulus perguruan tinggi yaitu sebanyak 3 orang (2,5%).

**Pekerjaan**

**a. Status Pekerjaan**

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pekerjaan**

Status Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Bekerja	82	56,6%
Tidak bekerja	63	43,4%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa sebagian besar yaitu 82 orang (56,6%) responden adalah seorang ibu yang bekerja.

**b. Jenis Pekerjaan**

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan**

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Guru	1	1,2%
Pedagang	64	78,0%
Pegawai pabrik	5	6,1%
Lainnya	12	14,6%
Jumlah	82	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa berdasarkan jenis pekerjaan responden paling banyak berprofesi sebagai pedagang yaitu sebanyak 64 orang (78,0%) sedangkan paling sedikit bekerja sebagai guru yaitu sebanyak 1 orang (1,2%).

**Usia Saat Melahirkan yang Keempat**

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Saat Melahirkan yang Keempat**

Usia saat Melahirkan Keempat	Frekuensi	Prosentase
< 20 tahun	2	1,4%
20 – 35 tahun	75	51,7%
> 35 tahun	68	46,9%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa responden paling banyak melahirkan untuk yang kelima kalinya pada usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 75 orang (51,7%) sedangkan paling sedikit pada usia kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 2 orang (1,4%).

**Mitos dan Kepercayaan tentang Anak (Banyak Anak)**

**a. Kepercayaan terhadap Mitos Banyak Anak Banyak Rejeki**

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepercayaan terhadap Mitos Banyak Anak Banyak Rejeki**

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Percaya	66	45,5%
Sangat percaya	2	1,4%
Tidak percaya	61	42,1%
Sangat tidak percaya	16	11,0%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa responden paling banyak menyatakan percaya terhadap mitos banyak anak banyak rejeki yaitu sebanyak 66 orang (45,5%) sedangkan paling sedikit

menyatakan sangat percaya yaitu sebanyak 2 orang (1,4%).

- b. Kepercayaan bahwa Anak adalah Titipan Tuhan yang Harus Dirawat dan Dididik dengan Baik

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepercayaan bahwa Anak adalah Titipan Tuhan yang Harus Dirawat dan Dididik dengan Baik

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Benar	145	100,0%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa semua responden menyatakan bahwa “anak adalah titipan Tuhan yang harus dirawat dan dididik dengan baik” adalah benar.

- c. Kepercayaan bahwa Anak Membawa Rejeki bagi Orang Tua

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepercayaan bahwa Anak Membawa Rejeki bagi Orang Tua

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Ya	119	82,1%
Tidak	26	17,9%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa responden sebagian besar menyatakan setuju kalau anak membawa rejeki bagi orang tua yaitu sebanyak 119 orang (82,1%).

Jumlah Anak

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Prosentase
4 anak	67	46,2%
5 anak	50	34,5%
6 anak	12	8,3%
> 6 anak	16	11,0%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa responden paling banyak memiliki 4 anak yaitu sebanyak 67 orang (46,2%) sedangkan paling sedikit memiliki 6 anak yaitu sebanyak 12 orang (8,3%).

Pengertian Paritas Lebih dari Tiga

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengertian Paritas Lebih dari Tiga

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Jumlah anak lebih dari 4	81	55,9%
Jumlah anak 4	64	44,1%
Jumlah	145	100,0%

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengertian yang benar tentang paritas lebih dari tiga (menyatakan bahwa pengertiannya jumlah anak lebih dari tiga) yaitu sebanyak 81 orang (55,9%).

## PEMBAHASAN

### Pendidikan

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa sebagian besar responden pernah bersekolah atau pernah menempuh dan

menyelesaikan suatu jenjang pendidikan formal yaitu sebanyak 122 orang (84,1%). Dari 122 orang responden yang pernah bersekolah sebagian besar pernah menempuh dan menyelesaikan jenjang pendidikan SD yaitu sebanyak 69 orang (56,6%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu-ibu dengan paritas lebih dari tiga di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yaitu di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, termasuk rendah.

Tingkat pendidikan yang rendah terbukti menyebabkan banyak ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yaitu di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, memiliki banyak anak atau sering melahirkan (hingga paritas lebih dari tiga). Kurangnya pengetahuan dan informasi tentang berbagai aspek kesehatan dan kekeluargaan khususnya mengenai keluarga berencana menyebabkan kecenderungan paritas yang tidak terkontrol. Fakta tersebut sejalan dengan penelitian Soegiyanto (2000) yang menyatakan bahwa pendidikan akan menghasilkan perubahan yang berarti pada diri individu. Hal ini mudah dimengerti karena pendidikan (formal) memberi pengalaman, membentuk nilai, kepercayaan dan persepsi seseorang. Dampak pendidikan nampak pada cara berpikir rasional dan berpandangan luas serta jauh kedepan.

Pendidikan telah disadari sebagai variable kunci dalam pembangunan berkelanjutan, yang memungkinkan seseorang mendapat akses kepada pengetahuan. Dalam bidang kependudukan, morbiditas, dan mortalitas penduduk. Peningkatan pendidikan bagi wanita akan menunjang upaya kedewasaan usia nikah dan pengurangan besarnya keluarga.

#### Pekerjaan

Dari aspek pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar responden adalah seorang ibu yang bekerja atau menekuni pedagang yaitu sebanyak 82 orang (56,6%). Dari 82 orang responden yang bekerja, sebagian besar bekerja atau berprofesi sebagai pedagang yaitu sebanyak 64 orang (78,0%). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan ibu-ibu dengan paritas lebih dari tiga di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yaitu di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, memiliki cukup kesibukan dalam keseharian.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Mubarak, 2009: 257).

Berdasarkan aspek pekerjaan menurut penelitian Soegiyanto (2000) wanita yang memasuki angkatan kerja sebelum menikah dan aktif dalam kegiatan masyarakat cenderung

akan menunda perkawinan. Penundaan usia kawin ini akan mengurangi jumlah anak yang dilahirkan. Wanita yang aktif berperan sosial pada umumnya lebih terdidik dan dari pendapatannya mampu meningkatkan kesejahteraan hidup keluarganya. Maka mereka ini lebih baik pengetahuan tentang kesehatan dan lebih baik pula kondisi kesehatan dan kesuburannya. Dengan kata lain, paritas dari kelompok wanita berperan sosial aktif, lebih kecil daripada paritas wanita berperan sosial pasif.

Pada penelitian ini di daerah wilayah kerja Puskesmas Gambirsari ibu-ibu yang memiliki paritas lebih dari tiga yang sebagian besar bekerja atau berprofesi sebagai pedagang tidak mempengaruhi terhadap jumlah paritas. Karena mereka pada jaman dahulu tidak ada cara-cara untuk mengatur dan membatasi kelahiran. Hal ini akan menyumbang semakin besar jumlah paritas yang dilahirkan sehingga dapat mempengaruhi jumlah kepadatan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta. Namun demikian karena mereka pada umumnya ibu-ibu sukar menerima pengaturan kelahiran, pengaruh negative (memperkecil) dari peran sosial aktif ibu terhadap paritas menjadi membesar.

Menurut penelitian dari Soegiyanto (2000), wanita yang berperan sosial aktif

tidak sukar menerima dan memakai cara-cara untuk mengatur dan membatasi kelahiran. Hal ini akan memperkecil dan kemungkinan terjadinya keguguran dan dan kemandulan. Ini berarti akan menyumbang semakin besar jumlah anak yang dilahirkan bagi wanita yang aktif. Namun demikian karena mereka pada umumnya wanita terdidik yang tidak sukar menerima pengaturan kelahiran, pengaruh positif (memperbesar) dari peran sosial aktif wanita terhadap paritas menjadi melemah. Dengan katalain, paritas dari kelompok wanita berperan sosial aktif, lebih kecil daripada paritas wanita berperan sosial pasif.

Dari uraian tersebut dapat diduga bahwa peran aktif ibu dalam kehidupan sosial tidak berpengaruh terhadap paritasnya. Dengan kata lain, paritas dari kelompok ibu-ibu yang berperan sosial aktif sama seperti ibu yang berperan sosial pasif.

#### Usia Saat Melahirkan yang Keempat

Usia merupakan karakter yang memiliki pengaruh yang paling besar. Usia sendiri mempunyai banyak efek pengganggu daripada yang dimiliki karakter tunggal lain. Usia harus diperhitungkan di dalam semua penelitian; usia merupakan determinan perbedaan yang paling signifikan di antara semua variable manusia.

Dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek

fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu: perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi karena akibat pematang fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2009).

Menurut penelitian Widyastuti (2007), paritas dalam penelitian ini umur dibagi menjadi dua kategori, yaitu berisiko tinggi bila umur ibu, 20 atau 35 tahun dan berisiko rendah bila umur ibu antara 20-35 tahun. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa risiko plasenta previa pada wanita yang umurnya lebih dari, 20 tahun atau 35 tahun (risiko tinggi) dua kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang umurnya 20-35 tahun (risiko rendah). Dalam penelitian ini umur dibagi menjadi dua kategori, yaitu berisiko tinggi bila umur ibu <20 atau >35 tahun dan berisiko rendah bila umur ibu antara 20-35 tahun. Dari hasil penelitian ini didapatkan penggambaran usia saat melahirkan yang keempat memberikan hasil sebagian besar responden melahirkan untuk keempat kalinya pada usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 75 orang (51,7%). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan ibu-ibu dengan paritas lebih dari

tiga di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yaitu di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, mencapai paritas lebih dari tiga pada saat usia resiko rendah dalam kehamilan.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta dari bulan Desember 2009 sampai bulan September 2010 di mana didapatkan bahwa ibu-ibu yang mencapai paritas lebih dari tiga pada saat usia resiko rendah dalam kehamilan.

#### Mitos dan Kepercayaan

Sikap fatalis yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Beberapa anggota masyarakat dikalng kelompok yang beragama Islam percaya bahwa anak titipan Tuhan, dan sakit atau mati itu adalah takdir, sehingga masyarakat kurang berusaha untuk segera mencari pertolongan pengobatan bagi anaknya yang sakit, atau menyelamatkan seseorang dari kematian (Notoatmodjo, 2005)

Berdasarkan faktor mitos dan kepercayaan diketahui bahwa sebagian besar responden percaya pada mitos bahwa banyak anak banyak rejeki yaitu sebanyak 66 orang (45,5%), semuanya membenarkan pernyataan bahwa anak adalah titipan Tuhan yang harus dirawat dan dididik dengan baik yaitu sebanyak



145 orang (100,0%), kebanyakan percaya bahwa akan membawa rejeki bagi orang tua yaitu sebanyak 119 orang (82,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan ibu-ibu dengan paritas lebih dari tiga di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yaitu di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, percaya atau memiliki keyakinan terhadap beberapa mitos dan kepercayaan mengenai baiknya memiliki banyak anak.

Fakta yang cukup mencolok dalam penelitian ini adalah semua responden meyakini bahwa anak adalah titipan Tuhan yang harus dirawat dan dididik dengan baik. Dalam hal ini ajaran agama cukup berpengaruh terhadap tingginya paritas. Hal ini sesuai dengan uraian Thalib (2001) bahwa adanya anjuran Rasullullah SAW kepada kaum istri muslimah agar bersedia melahirkan anak banyak untuk menunjang kemuliaan perempuan yang beranak banyak. Ia akan memperoleh peluang lebih besar untuk mendapatkan balasan surga daripada perempuan yang mandul atau beranak sedikit. Oleh karena itu, tidak ada alasan bagi umat Islam untuk melaksanakan upaya pembatasan kelahiran sehingga suami memberanikan diri memiliki anak banyak dan mengasuh mereka dengan sebaik-baiknya agar kelak memperoleh balasan surga.

Jumlah Anak

Paritas dalam penelitian Widyastuti (2007) di bagi menjadi 2 kategori, yaitu beresiko rendah bila kurang dari 3 dan beresiko tinggi bila paritas lebih dari sama dengan 3.

Menurut Wiknjastro dalam penelitian Widyastuti (2007), paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriumpunya. Hal ini diakibatkan vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau.

Jumlah anak responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori, yaitu beresiko tinggi bila paritas >3 dan beresiko rendah bila <3. Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki anak sebanyak 4 yaitu sebanyak 67 orang (46,2%).

Hasil penelitian ini ibu yang tergolong paritas lebih dari tiga dalam proses persalinannya mengalami abortus, selain itu ibu dengan paritas lebih dari tiga dikarena ada sebagian responden tersebut dalam agamanya tidak diperbolehkan untuk ber KB sehingga ibu tersebut kemungkinan besar memiliki paritas lebih dari tiga

### Pengertian Paritas Lebih dari Tiga

Tingkat paritas telah menarik perhatian para peneliti dalam hubungan kesehatan si ibu maupun si anak. Dikatakan umpamanya terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran kembar tiga hanya dihitung satu parita (Oxorn, 2003).

Deskripsi pengertian mengenai paritas lebih dari tiga memberikan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengertian yang benar yaitu jumlah anak lebih dari tiga yaitu sebanyak 81 orang (55,9%). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan ibu-ibu dengan paritas lebih dari tiga di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari di Surakarta yaitu di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, sudah mengetahui minimal makna paritas lebih dari tiga.

Dengan demikian para responden di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari sebagian

besar sudah mengerti tentang pengertian dari baik itu paritas maupun paritas lebih dari tiga. Sehingga peneliti dengan mudah menjelaskan tentang paritas terhadap responden.

### D. SIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian terhadap ibu-ibu dengan paritas lebih dari tiga di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta yaitu di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa karakteristik ibu dengan paritas lebih dari tiga dilihat dari segi pendidikan responden mayoritas adalah tamatan Sekolah Dasar, segi pekerjaan responden di mana kebanyakan bekerja atau berprofesi sebagai pedagang, umur responden mayoritas 20–35 tahun, dilihat dari segi mitos atau kepercayaan sebagian besar responden percaya pada mitos bahwa banyak anak banyak rejeki. Responden di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta kebanyakan ibu memiliki anak sebanyak 4 dan sebagian besar responden memiliki pengertian yang benar tentang paritas lebih dari tiga yaitu jumlah anak lebih dari 3.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Mubarak, W.I. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, W. I. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oxorn, R. 2003. *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Jakarta: Yayasan Essentia Medika
- Soegiyanto, 2000. *Paritas Penduduk di Daerah Pedesaan Kabupaten Klaten Jawa Tengah*. Pidato. <http://www.uns.id/cp/penelitian.php?act=det&idA=269>
- Thalib, M. 2001. *Masalah Hamil, Melahirkan, Menyusui, dan Mengasuh Anak dalam Islam*. Bandung: Irsyad Baitus Salam.
- Widyastuti, Y., Susilawati, 2007. *Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*: <http://images.arikebbliz.multiply.multiplycontent.com/attachment>. [20 JULI 2010]