

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram dan memiliki mortalitas 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2.500 gram. Bayi dengan BBLR memiliki masalah yang sangat kompleks dan rumit karena memberikan kontribusi pada kesehatan yang buruk yang tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari, hal ini disebabkan karena kondisi tubuh bayi yang belum stabil (Jayanti dkk, 2017).

World Health Organization (WHO) mengatakan sebesar 60 - 80%. Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh BBLR. Angka Kematian Bayi merupakan salah satu masalah utama yang sedang dihadapi dunia, dimana keberhasilan pelayanan kesehatan dapat diukur dan ditentukan berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang ketiga menyebutkan AKB adalah indikator derajat kesehatan, “*Ensure healthy lives and promoting well-being for all at all ages*” memaparkan bahwa menuntaskan kematian bayi dan balita melalui pencegahan yang ditargetkan pada tahun 2030 adalah salah satu dampak yang diharapkan (WHO, 2016).

Berat badan lahir bayi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka

pendek maupun jangka panjang. Bayi berat lahir rendah selain sebagai penyebab kematian bayi juga sebagai salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting* (Rahayu, 2015). Pada tahun 2015 di dunia terdapat kejadian BBLR sebanyak 15,5%, yang berarti sekitar 20,6 juta bayi tersebut lahir setiap tahun (WHO, 2016). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, diketahui bahwa kejadian BBLR di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 6,2% (Kemenkes, 2019).

Angka Kematian Bayi Provinsi Bali tahun 2020 sebesar 3,5 per 1000 kelahiran hidup, angka ini stabil jika dibandingkan dengan AKB tahun 2019 yaitu 3,5% per kelahiran hidup (Dinkes Bali, 2021). Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar tahun 2020 yaitu sebesar 0,5 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) terdapat 9 kematian dan 3 diantaranya disebabkan oleh BBLR pada tahun 2020 di Kota Denpasar (Dikes Kota Denpasar, 2021). Penyebab terbesar angka kematian neonatal di Bali pada tahun 2020 adalah kejadian BBLR, yaitu terdapat 40% kejadian BBLR dari total seluruh angka kematian bayi. Persentase bayi dengan BBLR di Kota Denpasar tahun 2020 sebanyak 1,4%, angka tersebut menetap bila dibandingkan dengan tahun 2019 (Dikes Kota Denpasar, 2021).

Yulisa (2018) menyebutkan faktor - faktor yang mempengaruhi kesejahteraan janin diantaranya berasal dari faktor ibu, faktor janin dan faktor lingkungan. Faktor ibu yang mempengaruhi kesejahteraan janin adalah usia ibu, paritas, pendidikan ibu, status gizi, jarak kehamilan, sosial ekonomi, kehamilan gemeli, hipertensi dan preeklamsia dalam kehamilan, dan ketuban pecah dini.

Penelitian Sembiring dkk, (2017) memaparkan ibu hamil yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki risiko 36,1 kali lebih besar untuk melahirkan

BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak termasuk dalam usia resti. Ibu hamil dengan paritas > 4 memiliki risiko 52,1 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibandingkan ibu hamil yang memiliki jumlah paritas < 4 . Hasil penelitian yang dilakukan menyebutkan ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan Periode 2017 dengan hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p sebesar $< 0,05$. Disebutkan juga bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Periode 2017 dengan hasil nilai $p = 0.000 < 0,05$.

Penelitian Pinontoan dan Tombokan (2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di ruangan *Neonatal Intensive Care (NICU)* RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,001$ dan tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di ruangan NICU RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,137 (> 0,05)$.

Penelitian yang dilakukan Vitrianingsih (2012) menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan BBLR, tetapi tidak ada hubungan antara jumlah paritas ibu dengan berat badan lahir bayi. Hasil penelitian yang dilakukan Wahyuningrum (2016) mendapatkan ada hubungan antara jumlah paritas ibu dengan berat badan lahir bayi. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Budiman (2010) yang mendapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan BBLR.

Rumah Sakit Umum (RSU) Bali Royal merupakan rumah sakit swasta tipe C yang merupakan Rumah Sakit PONEK di daerah Denpasar dengan jumlah kelahiran yang cukup tinggi dimana pada tahun 2020 terdapat 59 kelahiran dengan

berat badan lahir <2500 gram dari total 1.127 kelahiran, 10 diantaranya lahir dari ibu dengan usia risiko tinggi dan satu diantaranya lahir dari ibu dengan paritas tinggi. Berdasarkan wawancara dengan Komite Keperawatan RSUD Bali Royal, diketahui di rumah sakit tersebut belum pernah dilakukan penelitian hubungan paritas dan usia ibu dengan BBLR. Peneliti saat ini bekerja di RSUD Bali Royal di unit *Intensive* ruang NICU / Risiko Tinggi (RESTI) / Ruang Bayi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang masih berbeda satu dengan lainnya dan di RSUD Bali Royal belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian BBLR maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara paritas dan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Bali Royal tahun 2021?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Bali Royal tahun 2021.

2. Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan proporsi usia ibu yang melahirkan di RSUD Bali Royal pada tahun 2021.

2. Mendeskripsikan proporsi paritas ibu yang melahirkan di RSUD Bali Royal pada tahun 2021.
3. Mendeskripsikan berat badan bayi yang lahir di RSUD Bali Royal pada tahun 2021.
4. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian berat badan lahir bayi di RSUD Bali Royal pada tahun 2021.
5. Menganalisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi di RSUD Bali Royal pada tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan ini dapat menambah bahan referensi bagi pembaca guna memperkaya teori dan dapat menjadi bahan untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan paritas dan usia ibu terhadap berat badan lahir rendah.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perempuan yang sedang merencanakan kehamilannya

Penelitian ini diharapkan dapat mengedukasi perempuan agar merencanakan kehamilan di usia 20-35 tahun dan paritas tidak > 4 .

- b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap meningkatkannya pengetahuan masyarakat tentang usia reproduksi sehat dan paritas yang baik.

c. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengedukasi perempuan untuk hamil di usia 20-35 tahun dan paritas tidak >4.