

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan lahir <2.500 gram selalu menjadi masalah kesehatan yang signifikan secara global. Secara keseluruhan, dari seluruh kelahiran di dunia mengalami BBLR diperkirakan 15-20% yang mewakili >20 juta kelahiran per tahun. Sebagian besar kelahiran dengan BBLR terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah dan terutama terjadi di populasi yang paling rentan (WHO, 2014).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, AKB pada tahun 2019 mencapai 29.322 kematian. Penyebab AKB tertinggi adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan jumlah 7.150 kematian atau 35,3%. Menurut hasil dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia atau SDKI pada tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. AKB diharapkan akan terus mengalami penurunan melalui intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak yang ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi BBLR di Indonesia mencapai 6,2 %, dimana provinsi tertinggi angka kejadian BBLR adalah Sulawesi Tengah yaitu 8,9 % dan angka BBLR terendah terdapat di provinsi Jambi yaitu 2,6 % (Riskesdas, 2018).

World Health Assembly (WHA) menargetkan pengurangan kejadian BBLR pada tahun 2025 sebesar 30%. Hal ini akan menghasilkan pengurangan relatif sebesar 3,9% per tahun antara 2012-2025. Maka dari itu untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan pada neonatal dan perinatal, sangat penting memiliki data prevalensi yang akurat pada populasi dan faktor risiko BBLR yang dapat digunakan sebagai perencanaan pola perawatan khusus untuk pencegahan dan pengelolaan pada bayi BBLR (WHO, 2014).

Prevalensi kasus BBLR di Kalimantan Tengah pada tahun 2016 berjumlah 645 kasus (1,5%). Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah BBLR pada tahun 2015 yaitu 556 kasus (1,2%) (Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, 2016).

Prevalensi kejadian BBLR di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 adalah sebesar 1,4% dimana lebih tinggi 0,3% dari tahun 2017 yaitu 1,1%. Presentase tertinggi kejadian BBLR di Kabupaten Kotim pada tahun 2019 adalah Samuda (38 kasus), Kotabesi (13 kasus), dan Parenggean II (13 kasus) (Dinkes Kabupaten Kotim, 2019).

Penyebab terjadinya BBLR adalah kelahiran premature. Faktor ibu yang lain adalah umur, paritas dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kehamilan kembar/ganda, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR (Nelwan, 2019).

Menurut hasil penelitian oleh Febrianti (2019), terdapat hubungan antara faktor risiko usia ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai $p = <0,05$. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Sujianti (2018), mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian BBLR dengan nilai $p = <0,05$. Menurut penelitian Dwi & Septiyaningsih (2020), mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Cilacap Tahun 2014 ($p = 0,002$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrianti (2019), menyatakan ada hubungan faktor risiko paritas ibu terhadap kejadian BBLR di RSUP Dr. M. Djami Padang dengan Nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Menurut penelitian oleh JB Sembiring, Pratiwi & Sarumaha (2019), menyatakan ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian BBLR dengan nilai $p < 0,05$ (0,015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia, Aisyah & Sari (2019), menyatakan ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$.

Puskesmas Samuda adalah puskesmas yang telah menerapkan pelayanan kesehatan sesuai yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur dan Puskesmas Samuda adalah satu-satunya puskesmas yang menerapkan 100% ibu hamil harus melahirkan di pelayanan kesehatan

(puskesmas) di Kabupaten Kotim. Pada tahun 2019 (Januari-Desember) Bayi Baru Lahir (BBL) di Puskesmas Samuda berjumlah 228 orang dan pada tahun 2020 (Januari-Oktober) berjumlah 164 orang. Berdasarkan hasil survey di Puskesmas Samuda pada tahun 2019 bayi yang mengalami BBLR terdapat 38 orang dan 24 orang pada tahun 2020.

Berdasarkan latar belakang di atas, penyebab AKB tertinggi adalah BBLR dengan jumlah 7.150 kematian atau 35,3%, di Kabupaten Kotim sendiri angka kejadian BBLR meningkat sebesar 0,3% pada tahun 2018 dan prevalensi BBLR tertinggi berada di desa Samuda. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis melakukan penelitian tentang “Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah pada Tahun 2019 (Januari-Desember) sampai 2020 (Januari-Oktober)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah “Adakah Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi usia ibu yang melahirkan di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas ibu yang melahirkan di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah.

- c. Untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah.
- d. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian BBLR di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019 (Januari-Desember) sampai 2020 (Januari-Oktober) ini diharapkan dapat bermanfaat, serta dijadikan bahan bacaan agar dapat menambah pengetahuan tentang hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR dan sebagai sumber referensi yang dapat memberi informasi teoritis pada pihak-pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan ini dan menambah sumber pustaka yang telah ada.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Samuda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu bahan evaluasi kebijakan institusi pelayanan kesehatan dalam menurunkan angka kejadian BBLR. Selain itu, diharapkan pula dapat menambah pemahaman pada tenaga kesehatan tentang hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR.

- b. Bagi Penulis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan agar dapat menambah pengetahuan tentang hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR.

c. Bagi Mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo Semarang

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan (sumbangan teoritis) tentang hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR.