

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai berat badan bayi yang <2500 gram saat lahir. Berat Badan Lahir Rendah adalah salah satu masalah dalam kesehatan masyarakat, dengan dampak jangka pendek maupun jangka panjang (WHO, 2018). Penurunan angka BBLR merupakan salah satu fokus *Sustainable Development Goals* (SGDs) dengan target penurunan angka BBLR hingga 30% pada tahun 2025 (Sadarang, 2021). Bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko kematian dan kejadian penyakit setelah lahir lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat normal. Bayi dengan BBLR memiliki risiko komplikasi 20 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi berat normal (Anil et al., 2020).

Prevalensi global dari kejadian BBLR masih tinggi dengan rincian 96,5% dari kasus BBLR terdapat di negara berkembang (Adawiyah et al., 2021). Bayi yang mengalami BBLR di dunia secara keseluruhan terdapat sebanyak 15 – 20% dengan insidensi lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (WHO, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia pada tahun 2018, prevalensi BBLR di Indonesia adalah sebesar 6,2%, angka tersebut menunjukkan adanya peningkatan prevalensi BBLR dari tahun 2013 sebesar 5,7% dan angka prevalensi BBLR pada tahun 2007 sebesar 5,4%. Prevalensi BBLR secara regional di Jakarta pada tahun 2021 adalah sebesar 1,3% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2022).

Faktor risiko yang berpengaruh dalam kejadian BBLR antara lain faktor sosial demografi (ras, pendidikan, status sosial ekonomi, usia ibu, gizi dan indeks massa tubuh (IMT) ibu), faktor obstetri (jumlah paritas dan pre eklampsia), faktor komorbid dari ibu, faktor lingkungan, usia gestasi <37 minggu, kebiasaan ibu (merokok atau minum alkohol) dan infeksi (Riantika et al., 2022).

Paritas adalah suatu kondisi seorang perempuan yang melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya (Andika et al., 2022). Klasifikasi jumlah paritas dibagi menjadi primipara, multipara, dan *grandemultipara*. Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan satu orang

anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar, sedangkan multipara adalah perempuan dengan jumlah kelahiran sampai 5 kali. *Grandemultipara* ialah perempuan yang telah melahirkan bayi 6 kali atau lebih, baik dalam keadaan hidup maupun mati. Jumlah paritas yang paling aman dilihat dari risiko kematian maternal dan perinatal adalah 2-3 kali. Paritas 1 dan ≥ 4 dikaitkan dengan risiko kematian maternal dan BBLR yang lebih tinggi (Pinontoan et, 2015). Penelitian terdahulu telah dilakukan berkaitan dengan topik ini, namun terdapat inkonsistensi hasil penelitian. Penelitian Mahumud (2017) menunjukkan bahwa primipara dan jumlah paritas ≥ 4 memiliki risiko sebesar 1.5 kali untuk mengalami BBLR. Namun, pada penelitian lain yang dilakukan oleh Pinontoan (2015), tidak didapatkan hasil yang signifikan antara jumlah paritas dengan BBLR.

Indonesia termasuk negara dengan persentase pernikahan muda yang tinggi di dunia dengan data lebih dari 22.000 perempuan berusia 10 – 14 tahun sudah menikah, dan perbandingan perempuan dengan laki laki berusia 15 – 19 tahun yang sudah menikah adalah 11,7:1,6 (Nuzula et al., 2020). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) pada tahun 2017, sebanyak 36 dari 1.000 ibu melahirkan di Indonesia berusia 15 – 19 tahun. Selain itu, sebanyak 7% remaja di Indonesia telah dan/atau sedang menunggu persalinannya yang pertama kali. Bersamaan dengan hal tersebut, usia ibu saat hamil merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kejadian BBLR dengan risiko yang lebih tinggi pada ibu berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun (Rahayu et al., 2015). Ibu hamil berusia di bawah 20 tahun memiliki risiko memiliki bayi dengan BBLR 4,1 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan usia ≥ 20 tahun (Nuzula et al., 2020). Hal ini disebabkan oleh kondisi sel telur ibu, kondisi jalan lahir, dan jaringan organ kandungan yang tidak optimal (Rahayu et al., 2015).

Kelahiran prematur adalah kelahiran atau persalinan pada usia gestasi kurang dari 37 minggu (Quinn et al., 2016). Kelahiran prematur merupakan alasan utama terjadinya BBLR. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti kondisi medis dan infeksi yang diderita oleh ibu, antara lain hipertensi, malaria, sifilis, dan HIV. Beberapa penelitian di Afrika menemukan adanya hubungan yang signifikan antara infeksi HIV dan malaria pada ibu dengan kelahiran prematur dan kejadian BBLR (Tshotetsi et al., 2019). Menurut

Kementrian Kesehatan (2022), prevalensi bayi prematur dan BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu 7-14%, bahkan mencapai 16% di beberapa kabupaten. Angka ini lebih besar dari beberapa negara berkembang, yaitu 5-9% dan 12-13% di USA.

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto, Jakarta Pusat merupakan salah satu rumah sakit rujukan tertinggi bagi rumah sakit TNI di Indonesia. Berdasarkan data register yang tercatat di RSPAD Gatot Soebroto, terdapat 458 bayi yang lahir dengan BBLR pada tahun 2012 dengan angka kejadian 13,3% (Simbolon, 2015). Kondisi bayi dengan BBLR masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat dengan tren peningkatan prevalensi tiap tahunnya. Di samping itu, tingginya angka pernikahan remaja, kelahiran bayi prematur, dan inkonsistensi hasil penelitian antara jumlah paritas dengan kejadian BBLR menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan antara Usia Ibu, Jumlah Paritas, dan Masa Gestasi Bayi dengan kejadian BBLR di RSPAD Gatot Soebroto.

I.2 Rumusan Masalah

BBLR merupakan salah satu masalah global yang masuk dalam poin *Sustainable Development Goals (SDGs)* karena prevalensinya sendiri masih tinggi, dengan 96,5% kasus terjadi di negara berkembang. Prevalensi di Indonesia sendiri pada tahun 2018 adalah sebesar 6,2% dengan angka yang tinggi di beberapa daerah, seperti 1,3% di Jakarta. Faktor risiko yang berpengaruh pada BBLR adalah faktor social demografi, faktor komorbid dari ibu, faktor lingkungan, usia gestasi kurang dari 37 minggu, serta kebiasaan ibu. Jumlah paritas berhubungan dengan BBLR, dimana Paritas 1 dan lebih dari 4 dikaitkan dengan risiko kematian maternal dan BBLR yang lebih tinggi. Namun, hasil penelitian sebelumnya tidak konsisten dalam menunjukkan hubungan antara jumlah paritas dengan BBLR. Usia ibu saat mengalami kehamilan juga berpengaruh dalam kejadian BBLR, dimana ibu hamil di bawah 20 tahun memiliki risiko BBLR yang lebih tinggi, sementara risiko juga meningkat pada ibu hamil di atas 35 tahun. Kelahiran prematur merupakan faktor utama penyebab BBLR. Infeksi HIV dan malaria pada ibu dikaitkan dengan kelahiran prematur dan kejadian BBLR. Melihat dari beberapa poin tersebut, oleh

karena itu penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, jumlah paritas, dan masa gestasi bayi dengan klasifikasi berat badan lahir rendah di RSPAD Gatot Soebroto pada Tahun 2022.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara usia ibu, jumlah paritas, dan masa gestasi bayi dengan klasifikasi berat badan lahir rendah di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran bayi dengan BBLR di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022
- b. Mengetahui distribusi usia ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022.
- c. Mengetahui distribusi jumlah paritas ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022.
- d. Mengetahui distribusi masa gestasi bayi dengan BBLR di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022.
- e. Mengetahui hubungan antara usia ibu dengan klasifikasi BBLR di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022.
- f. Mengetahui hubungan antara jumlah paritas dengan klasifikasi BBLR di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022.
- g. Mengetahui hubungan masa gestasi bayi dengan klasifikasi BBLR di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan kajian dan meningkatkan pengetahuan mengenai usia ibu, jumlah paritas, dan masa gestasi bayi serta hubungannya dengan kelahiran bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2022. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat membantu upaya preventif dari BBLR.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga mengenai hubungan antara usia ibu, jumlah paritas, dan masa gestasi dengan kejadian BBLR sehingga dapat meningkatkan tindakan preventif dari BBLR selama kehamilan untuk paritas selanjutnya.

b. Manfaat bagi RSPAD Gatot Soebroto

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait hubungan antara usia ibu, jumlah paritas, dan masa gestasi bayi dengan kejadian BBLR dan dapat menjadi salah satu literatur di RSPAD Gatot Soebroto dalam upaya preventif dari BBLR.

c. Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan masyarakat tentang BBLR sehingga masyarakat menjadi lebih waspada dan meningkatkan deteksi dini BBLR dengan meningkatkan pola hidup sehat dan pola makan gizi seimbang. Selain itu, manfaat lainnya adalah menurunkan prevalensi BBLR.

d. Manfaat bagi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Memberikan informasi dan menambah literatur sebagai referensi di bidang Kesehatan Masyarakat dalam perpustakaan universitas dan diharapkan dapat menghasilkan publikasi ilmiah di jurnal bereputasi internasional ataupun nasional, serta diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan masukan penelitian terkait.

e. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih luas kepada peneliti mengenai hubungan usia ibu, jumlah paritas, dan masa gestasi bayi dengan kejadian BBLR. Manfaat lainnya adalah peneliti mendapatkan pengetahuan dan pengalaman dalam penulisan karya ilmiah skripsi.