

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (WHO dan UNICEF 2004), berat badan lahir masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara berkembang, dengan perkiraan masih terdapat lebih dari 95 persen Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia. Berdasarkan data dari WHO (2003), penyebab terjadinya bayi BBLR secara umum bersifat multifaktorial dimana BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan. Berat badan lahir merupakan indikator penting kesehatan bayi, faktor determinan kelangsungan hidup dan faktor untuk pertumbuhan fisik dan mental bayi di masa yang akan datang.

Berat bayi lahir merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir, yang mana seorang bayi sehat dan cukup bulan, pada umumnya mempunyai berat lahir sekitar 3000 gram. Secara umum berat bayi lahir yang normal adalah antara 3000 gram sampai 4000 gram, dan bila di bawah atau kurang dari 2500 gram dikatakan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Sondari, 2006).

Menurut Chase dalam Rahmawati (2010), BBLR merupakan salah satu penyebab kematian bayi di dunia yang cukup tinggi yaitu sebesar 51 persen.

Adapun akibat lain dari adanya BBLR adalah terjadinya immaturitas sistem neurologi dan ketidakefektifan fungsi motorik dan autonom pada awal bulan kehidupan bayi. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakefektifan kemampuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. BBLR juga merupakan penyebab utama dari morbiditas (kesakitan) dan disabilitas (kecacatan) serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupan masa depannya. Masalah jangka panjang yang dapat dialami oleh bayi yang lahir BBLR adalah gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan, gangguan pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan sering masuk rumah sakit serta kenaikan frekuensi kelainan bawaan.

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2007, prevalensi bayi berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15 persen dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3 persen sampai 38 persen dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau dengan sosio-ekonomi yang rendah. Angka BBLR di Indonesia nampak bervariasi, secara nasional berdasarkan analisis lanjut SDKI angka BBLR sekitar 7,5 persen (SDKI, 2012). Kelahiran bayi dengan BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi dengan persentase BBLR tahun 2010 sebesar 11,1 persen dan pada tahun 2013 sedikit mengalami penurunan sebesar 10,2 persen.

Usia yang dipandang memiliki risiko saat melahirkan adalah di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, sedangkan usia antara 20-35 tahun tidak memiliki risiko melahirkan. Untuk yang usia di bawah 20 tahun, risiko kehamilannya terjadi karena alat-alat atau organ reproduksinya belum siap

untuk menerima kehamilan dan melahirkan. Alat-alat reproduksi yang belum siap itu antara lain organ luar seperti liang vagina, bibir kemaluan, muara saluran kencing dan perinium (batas antara liang vagina dan anus) tidak siap untuk bekerja mendukung persalinan. Begitu pula halnya dengan organ dalam seperti rahim, saluran rahim dan indung telur. Wanita muda yang umurnya di bawah 20 tahun terhitung masih dalam proses pertumbuhan. Memang mereka sudah mendapatkan haid (menstruasi), namun sebenarnya bukan berarti organ reproduksinya sudah matang seratus persen. Sedangkan untuk wanita dewasa berusia lebih dari 35 tahun ke atas, kondisi organ-organ reproduksinya berbanding terbalik dengan yang di bawah 20 tahun. Pada usia itu wanita mulai mengalami proses penuaan. Dengan kondisi seperti itu maka terjadi regresi atau kemunduran dimana alat reproduksi tidak sebagus layaknya normal, sehingga sangat berpengaruh pada penerimaan kehamilan dan proses melahirkan (Emon, 2007).

Usia terlalu muda dan terlalu tua memiliki risiko yang cukup besar melahirkan BBLR dan meningkatkan angka kesakitan serta kematian ibu dan anak. Hal tersebut merupakan bagian dari slogan program Keluarga Berencana (KB) yang di keluarkan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional yang disingkat menjadi 4T yaitu terlalu muda untuk melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan, terlalu rapat jarak kelahiran, dan terlalu sering melahirkan. Selain usia, faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR, kesakitan serta kematian ibu dan anak adalah jarak kelahiran dan jumlah anak yang dilahirkan yang dipertegas dengan slogan “Dua Anak Cukup” (BKKBN, 2013).

Menurut WHO (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi BBLR, yaitu faktor genetik, karakteristik ibu, gaya hidup, penyakit, asupan gizi ibu (minum pil besi), komplikasi kehamilan, dan lingkungan yang terdiri dari pendidikan, ekonomi, dan akses sarana kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan atau antenatal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah pada ibu usia <20 tahun dan >35 tahun di Indonesia. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR pada wanita dengan usia yang rentan melahirkan dengan BBLR.

B. Identifikasi Masalah

Hasil laporan Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,3 persen cenderung mengalami penurunan dibandingkan dengan angka BBLR tahun 2007 yang sebesar 11.5 persen. Walaupun mengalami penurunan, angka tersebut belum memenuhi target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni maksimal 7 persen. Prevalensi kejadian BBLR yang masih tinggi tentu harus mendapatkan program penanggulangan yang baik dengan mengetahui penyebab terjadinya BBLR. Penelitian ini akan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR seperti jenis kelamin bayi, jarak kehamilan, jumlah hari minum pil besi, komplikasi kehamilan, usia kehamilan, frekuensi periksa, paritas, tingkat pendidikan ibu, dan status ekonomi.

C. Pembatasan Masalah

Menurut Manuaba (2008), umur ibu erat kaitannya dengan berat bayi lahir. Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi, 2-4 kali lebih tinggi di bandingkan dengan kehamilan pada wanita yang cukup umur. Berdasarkan data penelitian oleh Nurfi laila di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin dari bulan Januari sampai Desember 2012 didapatkan data 783 ibu bersalin dan 82 bayi dengan kategori BBLR. Diantara bayi BBLR tersebut umumnya dilahirkan oleh ibu yang berumur <20 tahun dan >35 tahun, dengan *p* value 0.002.

Risiko terbesar BBLR adalah pada wanita yang melahirkan pada usia remaja/kurang dari 20 tahun dan pada usia lebih 35 tahun kemungkinan dapat melahirkan bayi dengan BBLR yaitu berat lahir bayi kurang dari 2500 gr atau lahir prematur (bayi lahir kurang dari 37 minggu kehamilan). Pada penelitian di Canada tahun 2002 ditemukan risiko ini sebesar 40 persen untuk BBLR dan 20 persen lahir prematur (Suara Merdeka, 2003).

Dari data tersebut, penulis menetapkan batasan ruang lingkup penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi BBLR pada ibu usia <20 tahun dan >35 tahun.

D. Perumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan uraian latar belakang, yaitu: Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian BBLR pada ibu usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) di Indonesia (Analisis Riskesdas 2010).

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara faktor - faktor yang mempengaruhi

kejadian BBLR pada ibu usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2010.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini, yaitu :

- a. Mengidentifikasi berat badan lahir rendah (BBLR).
- b. Mengidentifikasi jenis kelamin bayi, jarak kehamilan, jumlah hari minum pil besi, komplikasi kehamilan, usia kehamilan, frekuensi periksa, paritas, tingkat pendidikan ibu, dan status ekonomi pada ibu usia berisiko.
- c. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin bayi pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- d. Menganalisis hubungan antara jarak kehamilan pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- e. Menganalisis hubungan antara jumlah hari minum pil besi pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- f. Menganalisis hubungan antara komplikasi kehamilan pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- g. Menganalisis hubungan antara usia kehamilan pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- h. Menganalisis hubungan antara frekuensi periksa pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- i. Menganalisis hubungan antara paritas pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- j. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.

- k. Menganalisis hubungan antara status ekonomi pada ibu usia berisiko dan kejadian BBLR.
- l. Menganalisis faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR pada ibu usia berisiko.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti, yaitu :

- a. Peneliti mendapat berbagai gambaran nyata mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR pada ibu usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) di Indonesia.
- b. Peneliti mampu menggunakan metode penelitian yang relevan untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah.
- c. Peneliti dapat menerapkan teori dan ilmu yang diperoleh dalam perannya sebagai tenaga kesehatan.

2. Bagi Fakultas

Manfaat penelitian bagi fakultas, yaitu :

- a. Meningkatkan keterkaitan dengan kesepadanan antara substansi akademi dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.
- b. Menambah dan melengkapi kepustakaan pada bidang kesehatan khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR pada ibu usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) di Indonesia.