

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian bayi dan anak mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu Negara serta kualitas hidup dari masyarakatnya. Angka ini digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi program serta kebijakan kependudukan dan kesehatan. Penurunan kematian bayi telah menjadi tujuan utama untuk mencapai tujuan 4 dari *Millenium Development Goals* (MDGs).<sup>1</sup>

Berakhirnya era MDGS, masyarakat internasional sedang dalam proses untuk menyetujui pembangunan berkelanjutan (SDGs). Tujuan SDGs dalam bidang kesehatan adalah menjamin hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua orang pada segala usia, termasuk untuk mengurangi kematian bayi dan anak yang dapat dicegah.<sup>2</sup>

Angka kematian Neonatal (AKN) di Indonesia menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yaitu 14 per 1.000 kelahiran hidup, AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup> Angka kematian bayi di DIY dari tahun 2016-2017 mengalami peningkatan yaitu 278 pada tahun 2016 dan 313 pada tahun 2017. Angka kematian neonatus di DIY dari tahun 2016-2017 mengalami peningkatan yaitu 192 pada tahun 2016 dan 234 pada tahun 2017.<sup>4</sup>

Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah BBLR dan sepsis. Penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain

asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit.<sup>4</sup>

BBLR didefinisikan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram. Berat badan lahir terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global dan berhubungan dengan jangka pendek dan konsekuensi jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan bahwa 15% hingga 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Di Indonesia masih terdapat 10,2% bayi dengan berat badan lahir rendah.<sup>5</sup>

Faktor-faktor penyebab BBLR adalah faktor ibu (gizi saat hamil yang kurang, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan dan persalinan yang terlalu dekat, penyakit menahun ibu, kebiasaan merokok), faktor pekerjaan ibu yang terlalu berat, faktor kehamilan (hamil dengan hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartum, komplikasi hamil), faktor janin (kelainan kongenital, infeksi dalam rahim).<sup>6</sup>

Pernikahan usia dini di Kulon Progo masih cukup tinggi dan fluktuatif. Dinas Sosial PPPA Kulon Progo mencatat pernikahan dini di Kulon Progo sebanyak 43 pasang pada tahun 2016, 36 pasang pada tahun 2017 dan 38 pasang pada bulan Januari hingga November 2018.<sup>7</sup>

Penelitian Moise, *et al* (2017) terdapat hubungan signifikan usia ibu dengan kejadian BBLR, yaitu usia ibu  $\leq 20$  tahun memiliki risiko 6,17 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibandingkan usia ibu  $\geq 21$  tahun.<sup>8</sup> Penelitian Damelash, *et al* (2015) terdapat hubungan signifikan usia ibu dengan

kejadian BBLR, yaitu usia ibu  $\leq 20$  tahun memiliki risiko 2,5 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibandingkan usia ibu 21-35 tahun.<sup>9</sup> Penelitian Njim, *et al* (2015) terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR, yaitu usia ibu  $> 36$  tahun memiliki risiko 3,9 kali melahirkan BBLR dibandingkan usia  $\leq 36$  tahun.<sup>10</sup>

Penelitian Sclowitz, *et al* (2013) tidak terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR ( $p\text{-value} = 0,71$ ) yaitu pada kelompok usia 15-20 tahun, 21-25 tahun, 26-30 tahun, 31-35 tahun, 36-44 tahun.<sup>11</sup> Penelitian Siza (2008) tidak terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR ( $p\text{-value} = 0,272$ ) yaitu pada kelompok umur 13-19 tahun, 20-35 tahun, dan 36-50 tahun.<sup>12</sup>

Jumlah penduduk Kulon Progo mengalami penambahan penduduk, yaitu 416.683 jiwa pada tahun 2016 menjadi 446.028 jiwa pada tahun 2017.<sup>4</sup> *Total Fertility Rate* (TFR) di Kulon Progo masih cukup tinggi yakni dalam kisaran 2,5 anak per Wanita Usia Subur (WUS). Rendahnya capaian Peserta KB Aktif atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Kulon Progo, yaitu peserta KB Aktif di Kulon Progo tahun 2017 sebanyak 45.116 dari total Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 64.281. Rendahnya capaian Peserta KB Baru di Kulon Progo, yaitu peserta KB Baru Kulon Progo tahun 2017 sebanyak 4.884 akseptor dari target sebanyak 12.431 akseptor. Rendahnya Peserta KB baru berpengaruh terhadap capaian peserta KB aktif dan rendahnya Peserta KB Aktif berpengaruh terhadap tingginya angka TFR. Tingginya TFR dapat mempengaruhi jarak kehamilan.<sup>13</sup>

Penelitian Suryati (2013) terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, yaitu jarak kehamilan <2 tahun memiliki risiko 4,313 kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun.<sup>14</sup> Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Bendhari dan Haralkar (2015) terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, yaitu jarak kehamilan <2 tahun memiliki risiko 3,19 kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun.<sup>15</sup> Penelitian Sclowitz, *et al* (2013) menunjukkan tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan BBLR (*p-value* = 0,28), yaitu pada kelompok jarak kehamilan <24 bulan dan jarak kehamilan  $\geq 24$  bulan.<sup>11</sup>

Tabel 1. Prevalensi Kejadian BBLR di DIY Tahun 2014 – 2017

No.	Kabupaten/ Kota	2014	2015	2016	2017
1.	Kulon Progo	7,11	6,95	7,47	6,69
2.	Bantul	3,58	3,62	3,66	3,79
3.	Gunung Kidul	6,19	7,33	6,68	5,67
4.	Sleman	4,85	4,81	4,84	4,65
5.	Yogyakarta	5,65	6,45	5,47	5,16
	Jumlah	4,7	5,32	5,20	4,86

Sumber: Profil Kesehatan DIY, Tahun 2017

Tabel prevalensi kejadian BBLR di DIY Tahun 2014-2017 menunjukkan bahwa Kabupaten Kulon Progo dua kali berturut-turut merupakan kabupaten dengan kejadian BBLR tertinggi di DIY yaitu pada tahun 2016 dan 2017. Prevalensi BBLR di Kabupaten Kulon Progo tahun 2014-2017 mengalami fluktuatif yaitu 7,11% pada tahun 2014, 6,95% pada tahun 2015, 7,47 pada tahun 2016 dan 6,69 pada tahun 2017. Prevalensi BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2015-2017 juga mengalami peningkatan yaitu 14,67% pada tahun 2015, 14,84% pada tahun

2016, 15,16% pada tahun 2017 dan sedikit menurun menjadi 15,13 pada tahun 2018.

Berdasarkan kajian teori dan literatur tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan usia ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka kematian bayi di DIY dari tahun 2016-2017 mengalami peningkatan yaitu 278 pada tahun 2016 dan 313 pada tahun 2017. Angka kematian neonatus di DIY dari tahun 2016-2017 mengalami peningkatan yaitu 192 pada tahun 2016 dan 234 pada tahun 2017.

Prevalensi BBLR di Kabupaten Kulon Progo dua kali berturut-turut tertinggi di DIY yaitu pada tahun 2016 dan 2017. Prevalensi BBLR di Kabupaten Kulon Progo tahun 2014-2017 fluktuatif. Prevalensi BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2015-2017 juga mengalami peningkatan yaitu 14,67% pada tahun 2015, 14,84 % pada tahun 2016, 15,16% pada tahun 2017 dan sedikit menurun menjadi 15,13 pada tahun 2018. Pernikahan usia dini di Kulon Progo masih cukup tinggi dan fluktuatif. *Total Fertility Rate* (TFR) di Kulon Progo masih cukup tinggi. Tingginya TFR dapat mempengaruhi jarak kehamilan.

Berdasarkan kajian teori dan literatur tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan usia ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan usia ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya karakteristik ibu dari bayi baru lahir di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.
- b. Diketuinya karakteristik bayi baru lahir di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.
- c. Diketuinya hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.
- d. Diketuinya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.
- e. Diketuinya hubungan jenis kelamin dengan kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.
- f. Diketuinya hubungan masa gestasi dengan kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2018.

### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kesehatan ibu dan anak khususnya BBLR.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti secara empiris mengenai ilmu pengetahuan kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai hubungan usia ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Direktur Rumah Sakit RSUD Wates**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kejadian BBLR di RSUD Wates untuk diteruskan pada pelayanan kesehatan di Kabupaten Kulon Progo, terutama yang merujuk ke RSUD Wates.

#### **b. Bagi Bidan Pelaksana**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kejadian BBLR di RSUD Wates, sehingga bidan dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan penanganan yang tepat pada ibu hamil usia berisiko ( $\leq 20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun) dan jarak kehamilan berisiko ( $< 2$  tahun) dengan meningkatkan konseling, informasi dan edukasi pada kelompok kasus tersebut.

#### **c. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No	Judul/ Tahun/Tempat /Peneliti	Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil	Perbedaan penelitian
1	<i>Risk factors of low birth weight in Mbujimayi City, Democratic Republic of Congo/2017/Congo/Moise, Kanyiki Katala, et al</i>	<i>Case Control</i>	Variabel Dependent: BBLR, Variabel Independent: Usia ibu, status pernikahan, tingkat pendidikan, aktifitas selama hamil, berat badan ibu, tinggi badan ibu, gravida, paritas, riwayat SC, penyakit selama hamil.	Ada hubungan umur ibu, status pernikahan, anemia, konsultasi kehamilan, kelahiran preterm, DM, riwayat malaria, BB ibu, primipara terhadap kejadian BBLR.	variabel independent: usia ibu dan jarak kehamilan, tempat di RSUD Wates Kulon Progo
2	<i>Study Maternal Risk Factors For Low Birth Weight Neonates/2015 /India/ Manisha L Bendhari dan Santosh J Haralkar</i>	<i>Case Control</i>	Variabel Dependent: BBLR, Variabel Independent :Usia ibu, jarak kehamilan, status ekonomi, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, paparan rokok, tinggi badan ibu, berat badan hamil, primigravida, riwayat obstetric buruk, premature, PIH, anemia, Lahir SC	Ada hubungan TB ibu, BB hamil ibu, jarak kehamilan, primigravida, keteraturan ANC, premature, PIH, anemia, lahir SC terhadap kejadian BBLR	variabel independent: usia ibu dan jarak kehamilan, tempat di RSUD Wates Kulon Progo
3	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di Wilayah kerja Puskesmas Air Dingin/2013/ Puskesmas Air Dingin Padang/ Suryati	Case control	Variabel Dependent : BBLR, Variabel Independent : usia ibu, berat badan ibu waktu hamil, anemia waktu hamil, ibu KEK, jarak kehamilan, riwayat penyakit ibu waktu hamil.	Ada hubungan penambahan berat badan ibu selama hamil, anemia, ibu hamil KEK, jarak kehamilan dengan kejadian BBLR.	variabel independent: usia ibu dan kehamilan, tempat di RSUD Wates Kulon Progo.



