

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu tantangan paling serius dalam kesehatan ibu dan anak, terutama di negara-negara berkembang (Devaguru et al, 2023). Bayi dengan berat badan lahir rendah lahir adalah bayi lahir dengan berat badan lahir di bawah 2,5 kg tanpa memandang usia kehamilan (WHO, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, diperkirakan 15 juta bayi baru lahir lahir prematur dan lebih dari 20 juta lahir dengan berat badan lahir rendah setiap tahun. Di Asia Tenggara, jumlah BBLR kasus baru dan lama diperkirakan sebesar 12.3% dan di Indonesia jumlah kasus BBLR meningkat dari 11.32% pada 2019 menjadi 12.27% pada 2021. Berdasarkan estimasi WHO dan UNICEF adalah sekitar 10%. Mengacu pada Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 adalah sebesar 6,0% (Kemenkes RI, 2023).

Data Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi angka terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 21,55% per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Sumbar, 2022). Data Kabupaten Tanah Datar angka kejadian BBLR tahun 2023 adalah sebanyak 213 orang dengan angka kejadian tertinggi adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Kaum 1 yaitu sebanyak 24 orang.

Kejadian BBLR pada bayi harus dicegah, karena bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami cacat perkembangan termasuk cerebral *palsy* dan *retinopathy of prematurity*. Konsekuensi dari prematuritas dan berat badan lahir rendah dapat berlanjut hingga dewasa, meningkatkan risiko timbulnya kondisi kronis pada orang dewasa seperti obesitas dan diabetes. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat berdampak serius pada kesehatan bayi, termasuk stunting (Kemenkes RI, 2023).

Faktor risiko terjadinya BBLR pada bayi diantaranya status gizi ibu Kekurangan Energi Kronis (Permana, 2019). Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil merupakan keadaan ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi yang terjadi lama (menahun) dan biasanya terlihat dari ukuran lingkaran atas ibu hamil <23,5 cm. Ibu hamil membutuhkan zat gizi lebih banyak, dikarenakan zat-zat gizi yang dikonsumsi digunakan untuk ibu dan janin. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada dalam tubuh ibu (Abadi & Putri, 2020).

Secara global prevalensi KEK tahun 2021 terjadi di beberapa negara seperti Uganda (22,3%), India (19,5%), Botswana (19,5%), India (26,2%), Malaysia 8,5%, dan Kolombia (2,8%). Data di Asia. Jumlah KEK pada ibu hamil di Thailand sekitar 15,3% Thanzania menunjukkan prevalensi sebanyak 19% ibu hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK (WHO, 2020).

Kejadian di Indonesia, berdasarkan laporan tahunan Kemenkes RI, prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2020 sebanyak 9,7%, tahun 2021 sebanyak 8,7%, tahun 2022 sebanyak 8,56%, dan tahun 2023 sebanyak 9,6%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pada tahun 2023 terjadi peningkatan kejadian ibu hamil KEK di Indonesia. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas Kesehatan masyarakat menurut WHO dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Indonesia yaitu 9,6%, maka Indonesia dapat dikategorikan sebagai negara yang memiliki masalah kesehatan masyarakat kategori sedang sebesar (5-9,9%). (Kemenkes RI 2023)

Laporan Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2023 menyebutkan prevalensi ibu hamil KEK tahun 2023 sebesar 10,39% dan mengalami peningkatan sebesar 1,09% dibandingkan dengan prevalensi ibu hamil KEK tahun 2022 yaitu sebesar 9,3%. (Dinas Kesehatan Sumbar, 2023).

Berdasarkan penelitian Rusmiati et al (2023) mengenai hubungan status Kekurangan Energi Kronis (Kek) ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang, menemukan bahwa ada hubungan status Kekurangan Energi Kronis (Kek) ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ( $p=0,000$ ).

Penelitian lain dilakukan oleh Maifita & Armalini (2023) mengenai hubungan kekurangan energi Kronis (kek) pada ibu hamil dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman, menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara KEK dengan kejadian BBLR ( $p = 0,000$ ).

Data Dinas Kabupaten Tanah Datar tahun 2023, jumlah ibu hamil KEK tahun 2023 sebesar 4.159 orang dengan kejadian tertinggi di Lima Kaum sebanyak 370 orang. Di kabupaten Tanah Datar memiliki dua Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) swasta yaitu RSIA Fadhila dan RSIA Sayang Ibu. RSIA Sayang Ibu memiliki cukup banyak jumlah pasien dibandingkan RSIA Fadhila. RSIA Fadhila hanya memiliki rata-rata pasien melahirkan perbulannya sekitar 8-10 pasien. Sedangkan RSIA Sayang Ibu rata-rata pasien melahirkan perbulannya sekitar 65-70 pasien perbulannya. RSIA Sayang Ibu memiliki banyak kejadian BBLR dibandingkan RSIA Fadhila.

Dari survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 Januari 2025 terhadap data rekam medis pasien yang melahirkan, didapatkan data bahwa rata – rata ditemukan bayi mengalami BBLR sebanyak 8-9 orang per bulan dan jumlah ibu mengalami KEK, dengan rata – rata sebanyak 20 orang per bulannya. BBLR disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya dari status gizi ibu yang buruk yang ditandai oleh ibu yang mengalami KEK.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti telah untuk melakukan penelitian tentang hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan pada latar belakang di atas maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.”?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian KEK pada ibu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui hubungan ibu hamil dengan KEK dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat penelitian yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang hubungan ibu hamil dengan KEK dengan kejadian BBLR Rumah Sakit Ibu dan Anak

Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi ataupun data untuk penelitian selanjutnya tentang faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kejadian BBLR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi pihak puskesmas tentang faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.

b. Bagi Universitas Alifah Padang

Sebagai bahan bacaan terkait hubungan ibu hamil dengan KEK dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang hubungan ibu hamil dengan KEK dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2024. Variabel independen adalah kejadian KEK pada ibu hamil sedangkan variabel dependen adalah kejadian BBLR pada bayi. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian telah dilaksanakan September 2024 – Februari 2025 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sayang Ibu Batusangkar

dengan rata - rata kunjungan dalam tiga bulan terakhir yaitu Oktober – Desember 2024 adalah sebanyak 209 orang. Diperoleh sampel sejumlah 68 responden dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan studi rekam medis ibu melahirkan di RSIA Sayang Ibu Batusangkar. Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan lembar observasi dengan melihat distribusi analisis univariat frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*.

