

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badan lahirnya di bawah 2.500 gram, sedangkan bayi prematur adalah bayi yang memiliki usia kehamilan di bawah 37 minggu. Bayi baru lahir prematur dan BBLR menyumbang 60-80% dari seluruh kematian neonatal. Dibandingkan bayi cukup bulan, bayi prematur dan BBLR memiliki risiko kematian 2-10 kali lebih tinggi. Setiap tahunnya di dunia ditemukan BBLR sejumlah 15,5% dari semua kelahiran atau 20 juta anak yang lahir adalah BBLR. Kelahiran bayi prematur dan BBLR ini 96,5% terjadi di negara-negara terbelakang. Target WHO adalah menurunkan jumlah kelahiran BBLR sampai 30% di tahun 2025. Kejadian BBLR sekarang menurun menjadi 14 juta dari 20 juta bayi BBLR (WHO, 2022).

Menurut data WHO, prevalensi BBLR diperkirakan sekitar 15-20% dari seluruh kelahiran di dunia, sebanyak lebih dari 20 juta bayi mengalami BBLR. Hampir 95% kasus bayi dengan BBLR terjadi di negara dengan pendapatan rendah hingga menengah atau negara berkembang, dan 6%-nya terdapat di Asia Timur dan Pasifik, 13% di Afrika Sub-Sahara, dan 28% di Asia Selatan (WHO, 2020). Penyebab tingginya kasus BBLR di dunia disebabkan karena gizi saat hamil kurang, umur ibu (< 20 tahun dan > 35 tahun), jarak kehamilan terlalu

dekat, dan penyakit dari ibu itu sendiri (WHO, 2020).

Penyebab kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2020, sebesar 35,2% adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Indonesia menduduki peringkat ke-6 dari 7 negara di Asia Tenggara dengan prevalensi BBLR tertinggi yakni sebesar 7%. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, dari 82% bayi yang ditimbang, sebanyak 3,3% mengalami BBLR. Persentase BBLR di Indonesia juga mengalami kenaikan menjadi 3,3% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2%, dengan angka tertinggi yakni di Sulawesi Tengah sebesar 16,9% (BPS, 2021). Sedangkan provinsi Sumatera Barat memiliki persentase 9,9% (Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional, statistik, kesehatan, & USAID, 2018).

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, tahun 2019 menunjukkan bahwa proporsi BBLR yang terjadi di Sumatera Barat sebanyak 22,6% per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2020, proporsi BBLR yang terjadi mengalami sedikit penurunan menjadi 21,1% per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2021 20,9% per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Sumbar, 2022).

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 759 kasus BBLR dari 7844 kelahiran hidup di Kabupaten Pesisir Selatan. Puskesmas Barung-Barung Balantai menduduki peringkat 17 dari 21 Puskesmas yang ada Di Pesisir Selatan

dengan kasus BBLR yaitu sebanyak 25 kasus pada tahun 2023 dan terdapat 11 kasus dari Januari-Agustus 2024 (Dinkes Pessel, 2023). Dari 36 kasus BBLR tersebut semua berada di Nagari Siguntur, Duku Dan Taratak. Meskipun prevalensi kejadian BBLR tersebut relatif rendah, namun kejadian ini masih tetap menjadi permasalahan serius yang perlu ditanggulangi, karena kejadian BBLR dengan prematuritas penyebab terbanyak kematian bayi di Kabupaten Pesisir Selatan.

Berat badan lahir adalah indikator yang penting bagi kelangsungan hidup neonatus dan bayi, baik ditinjau dari segi pertumbuhan fisik dan perkembangan status mentalnya. Berat badan juga dapat digunakan sebagai indikator umum untuk mengetahui status kesehatan gizi dan sosial ekonomi (Elizar & Hidayanti, 2023).

Menurut Sulistyorini (2022), faktor-faktor penyebab kejadian BBLR yaitu; faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lingkungan. Penyebab BBLR dari faktor ibu yaitu umur yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, paritas 1 atau 4, gizi saat hamil, jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat, penyakit menahun ibu, dan pekerjaan ibu yang terlalu berat. Usia reproduksi yang sehat dikenal dengan usia aman untuk kehamilan yaitu 20-35 tahun.

Ibu hamil dengan status gizi buruk cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dengan berat badan yang normal. Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui

status gizi ibu hamil antara lain penambahan berat badan, mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA), dan mengukur anemia (Wahyuni, 2016).

Permasalahan gizi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa macam permasalahan gizi, salah satunya adalah anemia yaitu keadaan dimana terjadinya hemodilusi yaitu penambahan volume cairan darah yang lebih banyak dari sel darah, sehingga anemia wanita berkurang. Pada kasus preeklampsia juga menyebabkan BBLR karena terjadi vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus yang menyebabkan peningkatan resistensi perifer sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus dapat mengakibatkan penurunan aliran darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke janin berkurang. Ketika hal ini terjadi, dapat menyebabkan Intrauterine Growth Retardation (IUGR) dan melahirkan bayi BBLR (Puspita *Et al.*, 2024).

Menurut Nisa (2019) pada penelitiannya tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di BPM Wilayah Kota Bengkulu ditemukan ada hubungan BBLR adalah anemia ($p\text{-value}=0.040$), KEK ($p\text{-value}=0.000$) dan yang tidak berhubungan adalah umur ($p\text{-value}=0.121$), dan paritas ($p\text{-value}=0.708$).

Penelitian Zulfikar *Et al* (2023) tentang Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LILA Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Maros tahun 2019 ditemukan hasil bahwa

terdapat hubungan status gizi (LILA) dengan kejadian BBLR dengan nilai p-value 0,000.

Penelitian Susmita (2019) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017 ditemukan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan BBLR dengan p value = 0,003, tidak ada hubungan paritas dengan BBLR dengan p value = 0,643, tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan BBLR dengan p value = 0,756, dan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan BBLR dengan p value = 0,001.

Survei awal yang peneliti lakukan di Nagari Siguntur, Duku dan Taratak pada 5 orang ibu yang mempunyai anak berusia < 2 tahun didapatkan 1 orang ibu melahirkan bayi BBLR, 3 orang diantaranya berusia < 20 tahun pada saat melahirkan kemudian terdapat 1 orang dengan anemia dan 1 orang dengan KEK.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penelitian tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian BBLR di nagari Siguntur, Duku, dan Taratak Wilayah Kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian: Faktor-faktor apa saja yang berhubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Nagari Siguntur,

Duku dan Taratak Wilayah Kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Nagari Siguntur, Duku, Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian BBLR di Nagari Siguntur, Duku, Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi Umur ibu di Nagari Siguntur, Duku, Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi Paritas ibu di Nagari Siguntur, Duku, Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi Anemia pada ibu di Nagari Siguntur, Duku, Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.
- e. Diketahui distribusi frekuensi KEK pada ibu di Nagari Siguntur, Duku, Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.

- f. Diketahui hubungan Umur ibu dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Nagari Siguntur, Duku dan Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024
- g. Diketahui hubungan Paritas dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Nagari Siguntur, Duku dan Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024
- h. Diketahui hubungan Anemia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Nagari Siguntur, Duku dan Taratak Wilayah Kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.
- i. Diketahui hubungan KEK dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Nagari Siguntur, Duku dan Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Meningkatkan kemampuan berfikir kritis analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat.
- b. Menambah wawasan peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Nagari Siguntur, Duku dan Taratak wilayah Kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2024.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas

- a. Meningkatkan edukasi masyarakat terhadap BBLR
- b. Penyusunan program intervensi yang spesifik dan terarah
- c. Sebagai acuan dalam monitoring dan evaluasi upaya yang telah dilakukan puskesmas dalam mengurangi kejadian BBLR
- d. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR di Nagari Siguntur, Duku dan Taratak wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai tahun 2023 sampai dengan Agustus 2024. Dengan waktu penelitian dan waktu pengumpulan data pada tanggal 4-16 November 2024. Penelitian dilakukan dengan sampel ibu yang mempunyai bayi kurang dari 2 tahun yang memiliki riwayat BBLR sebanyak 118 orang dengan metode statistik untuk menganalisis hubungan faktor-faktor resiko dengan kejadian BBLR seperti uji *chi-square*. Data dikumpulkan dari buku KIA dan catatan medis Puskesmas pembantu dan poskesri nagari.