BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan pada bayi baru lahir yang masih menjadi perhatian karena berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian neonatal. World *Health Organization* (WHO) mendefinisikan BBLR sebagai kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi. BBLR dapat terjadi akibat kelahiran prematur, hambatan pertumbuhan janin dalam rahim (*intrauterine growth restriction*), atau kombinasi keduanya. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami kematian dan berbagai gangguan kesehatan, termasuk gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta masalah kesehatan jangka panjang. WHO memperkirakan lebih dari 20 juta bayi di dunia lahir dengan BBLR setiap tahun, sehingga kondisi ini tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting untuk ditangani (WHO, 2024).

Meskipun target global telah ditetapkan, data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2025 menunjukkan bahwa sekitar 14% hingga 15% dari seluruh kelahiran hidup di dunia, atau hampir 20 juta bayi setiap tahunnya, masih lahir dengan kondisi berat badan rendah. Sebagian besar kasus BBLR tersebut terkonsentrasi di negara-negara berkembang, khususnya di kawasan Asia Selatan dan Sub-Sahara Afrika. Tingginya angka kejadian BBLR di wilayah-wilayah ini berkaitan erat dengan faktor

kemiskinan, rendahnya status gizi ibu selama masa kehamilan, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas (UNICEF, 2025).

BBLR di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan nasional yang memerlukan penanganan serius karena belum mencapai target yang diharapkan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi BBLR di Indonesia tercatat sebesar 6,1%, angka yang menunjukkan bahwa capaian lapangan masih berada di atas target nasional yang ditetapkan. Dampak dari tingginya angka ini terlihat jelas pada data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2025, yang menempatkan BBLR sebagai penyebab utama kematian neonatal di Indonesia dengan persentase sebesar 35,2%. Penyebab kematian lainnya, seperti asfiksia (27,4%), kelainan kongenital (12,1%), infeksi (6,8%), tetanus neonatorum (0,2%), dan penyebab lainnya (18,3%) (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Pemerintah melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029 telah menetapkan penurunan Angka Kematian Neonatal (AKN) menjadi 7 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 sebagai prioritas utama guna mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu target spesifik dalam rencana tersebut adalah meningkatkan persentase bayi BBLR yang mendapatkan tata laksana medis sesuai standar dari 35% pada tahun 2025 menjadi 85% pada tahun 2029. Kondisi ini sangat relevan dengan situasi di Provinsi Sumatera Barat, di mana pada tahun 2024 tercatat terdapat 3.629 bayi lahir dengan BBLR dari total 76.397 kelahiran hidup (BPS 2024).

Pada tahun 2025, prevalensi BBLR di Kota Padang tercatat sebesar 3,3% (467 bayi), yang melampaui indikator program nasional sebesar 2,5%. Sebaran kasus di Kota Padang pun tidak merata, di mana wilayah kerja Puskesmas Kuranji mencatat prevalensi tertinggi mencapai 6,3%, diikuti oleh Puskesmas Rawang (5,9%) dan Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto (5,8%).

Usia ibu merupakan salah satu faktor maternal yang penting dalam kehamilan. Kehamilan pada usia terlalu muda, terutama kurang dari 20 tahun, maupun usia lebih dari 35 tahun termasuk kondisi yang perlu mendapat perhatian karena dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan hasil kehamilan yang kurang baik. Selain usia, paritas atau jumlah persalinan juga merupakan karakteristik obstetri yang perlu diperhatikan, terutama pada ibu dengan riwayat melahirkan empat kali atau lebih yang termasuk dalam kelompok kehamilan berisiko. Jarak kehamilan juga menjadi faktor penting karena jarak kelahiran yang terlalu dekat, yaitu kurang dari dua tahun, dapat memberikan waktu yang lebih terbatas bagi ibu untuk memulihkan kondisi fisik dan memenuhi kembali kebutuhan gizinya sebelum kehamilan berikutnya. Ketiga karakteristik tersebut, yaitu usia ibu, paritas, dan jarak kehamilan, merupakan faktor maternal yang perlu diperhatikan dalam upaya mengidentifikasi kehamilan berisiko dan mencegah berbagai hasil kehamilan yang kurang baik, termasuk kejadian BBLR (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Penelitian (Martinus et al., 2023).di RS Charis Medika Batam juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas, dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, sehingga ketiga faktor maternal

tersebut penting untuk dikaji lebih lanjut pada populasi dan wilayah yang berbeda.

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).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun Sri Bintang dan Eti Salafas di RS Cikarang Medika menunjukkan bahwa usia ibu, paritas, dan jarak kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR. Sedangkan jarak kehamilan berisiko169,650. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko, paritas berisiko, dan jarak kehamilan yang tidak ideal memiliki peluang lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. (Bintang & Salafas, 2022).

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan peneliti secara langsung di wilayah kerja kuranji kota padang terhadap 10 orang ibu yang mempunyai bayi 0-12 Bulan. Ditemukan bahwa faktor risiko BBLR masih sangat nyata di lapangan: pada variabel umur terdapat 4 responden (40%) yang masuk kategori usia berisiko, pada variabel jarak kehamilan terdapat 3 responden (30%) dengan jarak kehamilan berisiko, dan pada variabel paritas ditemukan 1 responden (10%) dengan paritas berisiko. Dari survei awal tersebut, ditemukan pula bahwa 2 dari 10 responden (20%) melahirkan bayi dengan kondisi BBLR.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apa saja Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

b. Diketahui distribusi frekuensi jarak kehamilan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

c. Diketahui distribusi frekuensi paritas ibu di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

d. Diketahui distribusi frekuensi Umur ibu saat melahirkan anak terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

e. Diketahui hubungan jarak kehamilan ibu dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

f. Diketahui hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

g. Diketahui hubungan Umur ibu saat melahirkan anak terakhir dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Dapat mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan ke dalam suatu penelitian, serta menambah pengetahuan dan kemampuan berpikir kritis dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Selanjutnya diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)

Sebagai bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan dan perencanaan program kesehatan, khususnya pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, dalam upaya menurunkan kejadian BBLR serta mendukung pelaksanaan upaya promotif dan preventif guna mengurangi risiko kelahiran bayi dengan BBLR sebagai bagian dari strategi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB).

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kontribusi akademik sebagai bahan referensi dan pengayaan literatur ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya di lingkungan Universitas Alifah Padang, serta menjadi acuan bagi pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kejadian BBLR.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi jarak kehamilan ibu, paritas ibu, dan umur ibu, sedangkan variabel dependen adalah kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 23-30 Juli 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang, yang

berjumlah 425 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampli*ng. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner melalui wawancara dan observasi langsung kepada responden dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square* .