

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Bayi (AKB) dapat didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi sebelum usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu tertentu. AKB digunakan sebagai indikator untuk menentukan derajat kesehatan, hal ini terdapat dalam tujuan Sustainable Development Goals (SDGs). Dalam tujuan ketiga yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan masyarakat dengan mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita. Secara global pada tahun 2030 ditargetkan dapat mengurangi Angka Kematian Neonatal (AKN) menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2020).

Pada tahun 2019 sebanyak 2,4 juta anak di dunia meninggal pada bulan pertama kehidupan. Setiap harinya terdapat sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir dan 47% kematian anak dibawah umur 5 tahun. Pada tahun 2017 sebanyak 75% kematian neonatal terjadi dalam minggu pertama kehidupan dan 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Penyebab utama kematian neonatal adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi dan cacat lahir (WHO, 2020) Secara global 20,5 juta bayi baru lahir pada tahun 2015, sebanyak 14,6% menderita berat badan lahir rendah (UNICEF, 2019).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2021 terdapat sebanyak 27.566 kematian balita, dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% (Kemenkes RI, 2022).

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan lebih rendah dari berat badan bayi rata-rata. Bayi dinyatakan mengalami BBLR jika beratnya kurang dari 2,5 kilogram, sedangkan berat badan normal bayi yaitu di atas 2,5 sampai 4 kilogram. BBLR dapat terjadi ketika bayi lahir secara prematur dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu (belum cukup bulan), atau bayi mengalami gangguan perkembangan dalam kandungan. Berat badan bayi lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr (DKK Padang, 2021).

Berdasarkan data yang dilaporkan dari 34 provinsi kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, pada tahun 2021 terdapat 3.632.252 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya (81,8%). Sementara itu, dari bayi baru lahir yang ditimbang terdapat 111.719 bayi BBLR (2,5%)(Kemenkes RI, 2022). Di kota Padang kondisi dari 13.777 bayi baru lahir yang ditimbang tahun 2021 ditemukan 296 orang (2,1%) bayi BBLR terdiri dari 157 bayi laki-laki dan 139 bayi perempuan. Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya (280 kasus/ 2.0%). wilayah Puskesmas di kota Padang dengan jumlah kasus BBLR tinggi adalah Puskesmas Pauh (37 kasus), Andalas (35 kasus), dan Lubuk Begalung (33 kasus). Untuk kota

Padang pada tahun 2021 terdapat 38 kasus kematian neonatal dimana penyebab yang paling tinggi adalah BBLR yaitu 20 kasus. Kasus kematian neonatal ini tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas dikota Padang, kasus tertinggi terjadi di Puskesmas Andalas (4 kasus) (DKK Padang, 2021).

Bayi dengan berat badan lahir rendah ini rentan sakit atau mengalami infeksi, Sedangkan dalam jangka panjang, bayi tersebut berisiko mengalami keterlambatan perkembangan motorik atau kemampuan dalam belajar. Semakin rendah berat badan lahir bayi, maka semakin banyak masalah medis yang akan dihadapi jika bayi tersebut terlahir prematur.(Khairunnisa *et al*, 2019).

Ibu dengan umur berisiko saat hamil memiliki peluang lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun akan menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim. Hal ini dikarenakan kondisi rahim belum siap untuk menerima pertumbuhan dan perkembangan janin pada ibu yang memiliki usia < 20 tahun. Sama halnya dengan ibu yang memiliki usia > 35 tahun kondisi rahim ibu mengalami penurunan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Marmi, Kukuh Rahardjo,2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Heriani dan Camelia menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian BBLR, dimana kehamilan pada umur < 20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu, sedangkan umur lebih dari 35 tahun organ

reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan congenital dan beresiko untuk mengalami kelahiran prematur(Heriani & Camelia, 2022).

Anemia merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian khusus. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat menjadi 48,9% jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang sebesar 37,1%, Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun Ini artinya separuh dari ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil berisiko terhadap terjadinya hambatan pertumbuhan janin sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya(Kemenkes RI, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Baiq Irmayasari tahun 2022, Hasil analisis diperoleh ada hubungan ibu hamil yang anemia dengan kejadian BBLR, di dapatkan (*p-value* 0,005) hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kadar Hb < 11gr% (anemia) memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan lahir rendah. Menurut peneliti ibu dengan anemia terjadi defisiensi zat besi di dalam tubuh, sedangkan kekurangan zat besi menghambat pembentukan hemoglobin yang menyebabkan terhambatnya

pembentukan plasenta sehingga nutrisi untuk janin tidak bisa diberikan secara optimal yg menyebabkan bayi BBLR (Baiq Iramayasari, 2023).

Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil terlihat dengan tingginya angka Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 17,3% . Status gizi pada ibu hamil menjadi sangat penting mengingat kualitas seorang anak bermula dari kualitas gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (sejak seorang ibu hamil hingga seorang anak berusia 2 tahun). Kondisi ibu hamil dengan risiko KEK, berisiko terhadap penurunan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pascasalin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), premature, lahir cacat, berat badan lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (Kemenkes RI, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah dan Rahmawati didapatkan hasil dari 90 responden yang mengalami kejadian KEK diketahui kurang dari setengah responden mengalami kejadian BBLR sebanyak 36 orang (40%) dan lebih dari setengahnya responden tidak mengalami kejadian BBLR 54 orang (60%). Sedangkan dari 90 responden yang tidak mengalami kejadian KEK diketahui sebagian kecil responden mengalami kejadian BBLR 10 orang (11,1%) dan sebagian besar responden tidak mengalami kejadian BBLR sebanyak 80 orang (88,9 %). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square*,

dari data SPSS diketahui bahwa nilai P sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara ibu hamil yang mengalami KEK dengan kejadian BBLR di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari (Musdalifa & Rahmawati, 2023).

Puskesmas Andalas beralamat Gg. Sarga Indah Jl. Andalas No.82B, Andalas, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang, Sumatera Barat. Puskesmas Andalas mempunyai 7 wilayah kerja yang meliputi 7 kelurahan yaitu Sawahan, Jati, Jati Baru, Andalas, Simpang Haru, Sawahan Timur dan Ganting Parak Gadang. Puskesmas andalas merupakan salah satu Puskesmas dengan jumlah kasus BBLR tinggi, pada tahun 2021 puskesmas Andalas memiliki 35 kasus BBLR, Pada tahun 2022 BBLR di wilayah kerja puskesmas andalas adalah 21 orang

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih mendalam mengenai factor- factor yang mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2021-2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apa saja faktor -Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2021-2022”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari Penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- b. Diketahui distribusi frekuensi Umur pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- c. Diketahui distribusi frekuensi Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- d. Diketahui distribusi frekuensi KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Andalas
- e. Diketahui hubungan umur ibu hamil dengan berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- f. Diketahui hubungan Anemia pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- g. Diketahui hubungan KEK dengan berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Kegiatan penelitian dapat memberikan pengalaman dalam proses belajar khususnya dalam bidang metodologi penelitian dan aplikasi langsung di lapangan serta menambahkan wawasan faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan serta tambahan informasi, referensi untuk memperkaya institusi terutama dalam bidang perpustakaan di STIKes Alifah Padang dan penambahan perbandingan bagi pembaca dalam penelitian serta untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah.

### **2. Praktisi**

#### **a. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan saran dan informasi bagi tenaga Kesehatan yang bertugas di puskesmas mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir rendah sehingga kejadian BBLR dapat dicegah.

#### **b. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah sehingga kejadian BBLR dapat dicegah.



## E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Case Control*. *Case* (kasus) dalam penelitian ini adalah semua bayi yang lahir tahun 2021-2022 di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan *control* (kontrol) dalam penelitian ini adalah semua bayi yang lahir tahun 2021-2022 di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan riwayat berat badan lahir normal (BBLN). Populasi dari penelitian ini adalah semua bayi yang lahir tahun 2021-2022 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Pengambilan sampel dalam penelitian ini untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol menggunakan perbandingan 1:1. Data yang terkumpul adalah data sekunder yang diperoleh dari sumber yang telah ada yaitu data pencatatan dan pelaporan yang ada di Puskesmas Andalas. Analisis data menggunakan Analisa univariat dan bivariat, data yang didapat diolah dengan uji statistic Chi Square, hasil analisis univari yaitu Separuh (50,0%) responden memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah, Sebagian besar (82,1%) responden memiliki umur dengan rentang 20-35 tahun, Lebih dari separoh (59,8%) responden memiliki kadar HB termasuk tidak anemia. Sebagian besar (88,4%) responden memiliki status gizi termasuk kategori tidak KEK, Hasil uji statistik (*chi-square*) didapatkan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan umur ibu hamil, anemia, KEK pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.