

BAB I

PENDAHULUAN

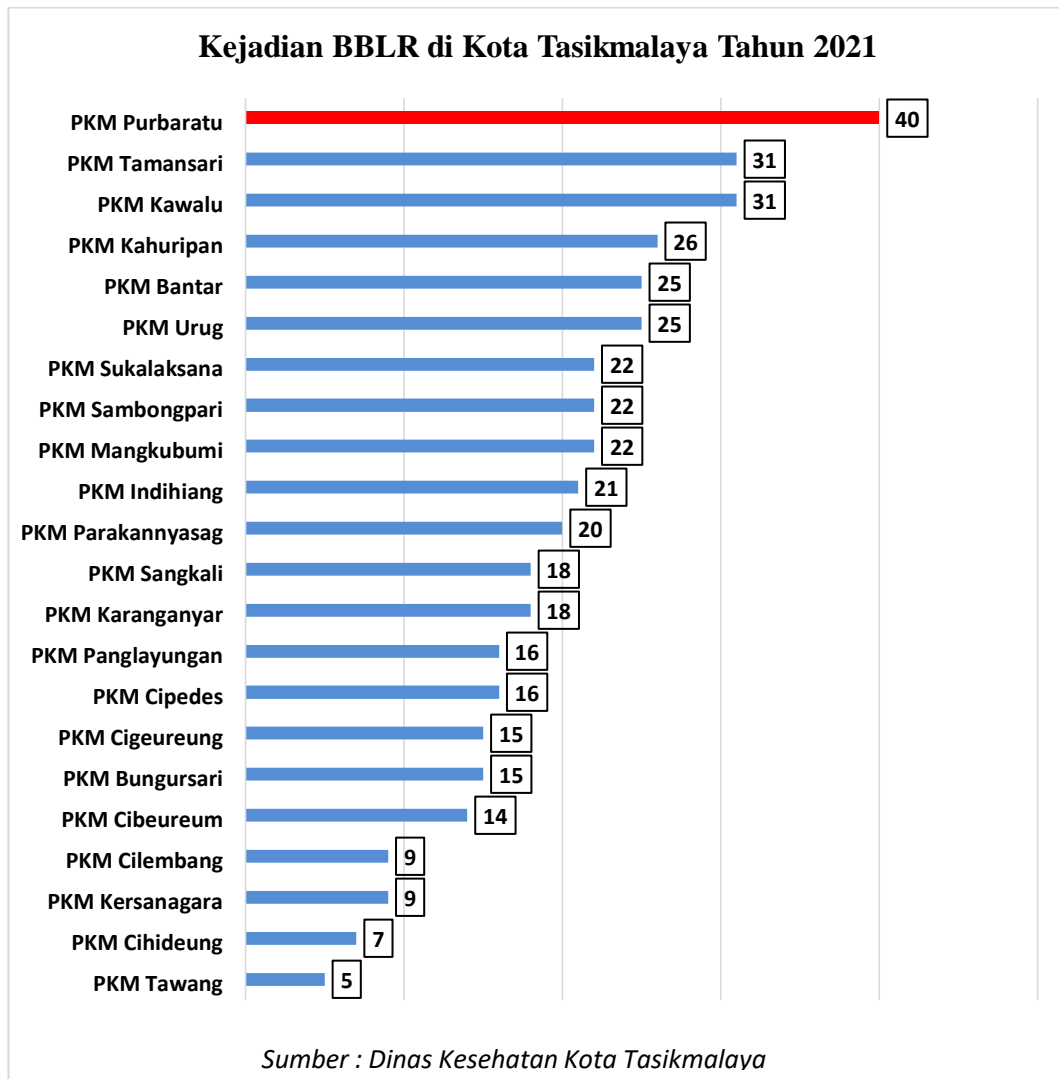
A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan berat badan bayi saat lahir kurang dari 2500 gram selalu menjadi masalah signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan 15% - 20% dari seluruh kelahiran di dunia mengalami berat badan lahir rendah yang mewakili dari 20 juta kelahiran per tahun. WHO telah berkomitmen untuk memantau kemajuan perubahan global dan mendukung target global dalam upaya meningkatkan gizi ibu, bayi dan gizi anak – anak melalui enam target gizi global tahun 2025. Salah satunya adalah target ketiga yaitu bertujuan untuk mencapai penurunan relatif 3% per tahun antara 2021 hingga 2025 yaitu penurunan sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir (Putri, *C et al*, 2017).

Menurut WHO, Indonesia berada pada peringkat 9 angka kejadian BBLR dengan persentase BBLR lebih dari 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya. Tingginya kasus BBLR akan berdampak pada kondisi kesehatan bayi pada masa yang akan datang, antara lain terjadi keterlambatan pertumbuhan pada bayi, gangguan perkembangan kognitif, mudah terserang penyakit, seperti gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, gastrointestinal dan ginjal bahkan terjadinya peningkatan Angka kesakitan dan kematian pada bayi (Nursusila *et al*, 2017).

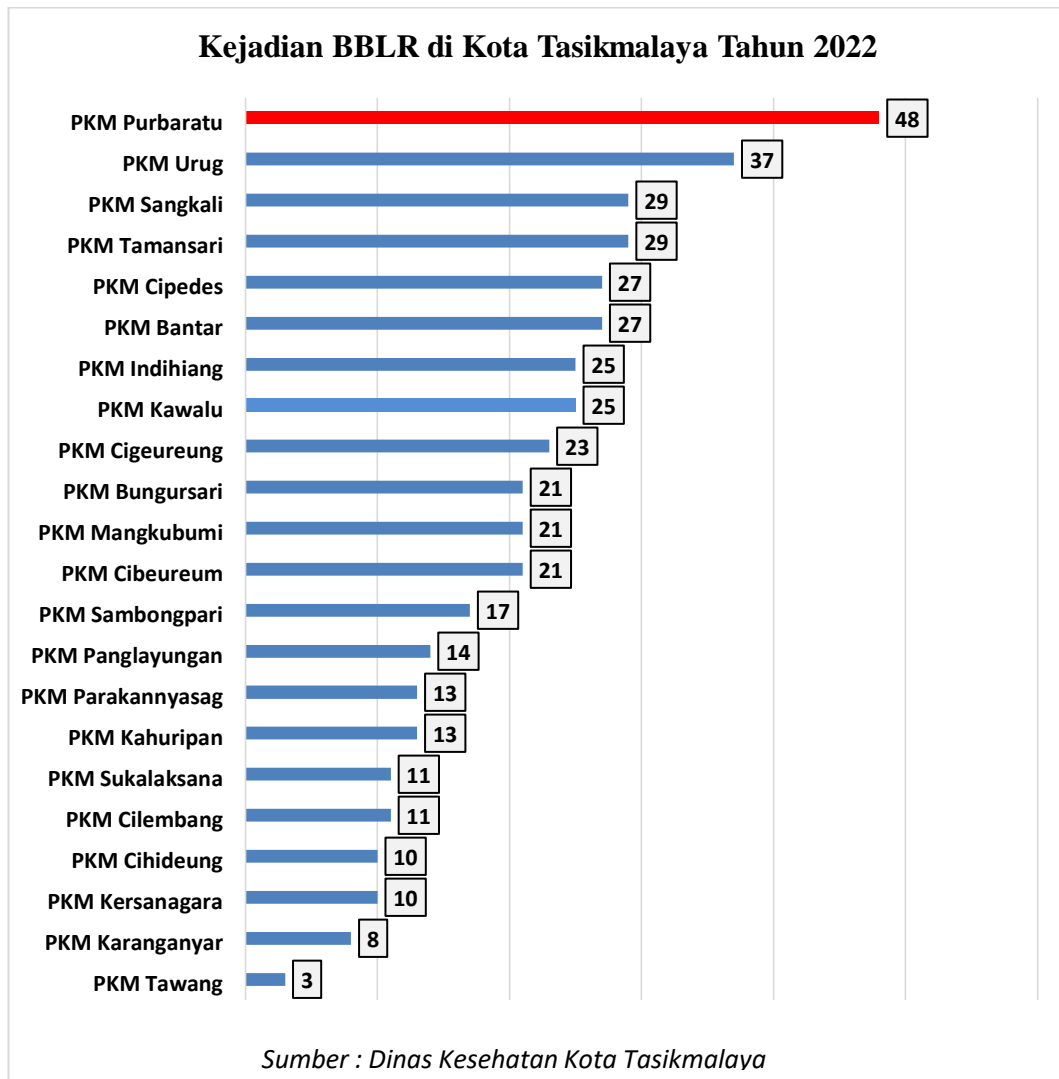
Menurut Kemenkes (2022), faktor yang mempengaruhi terhadap terjadinya BBLR meliputi usia ibu saat hamil, usia kehamilan, jarak kehamilan, kehamilan ganda, paritas dan hipertensi. Usia < 20 tahun dan > 35 pada saat hamil akan menyebabkan perkembangan janin kurang optimal. Usia kehamilan <37 minggu meningkatkan risiko BBLR karena perkembangan janin belum sempurna. Jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun menyebabkan BBLR karena rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik (Rahardjo, 2015). Kehamilan ganda akan membutuhkan nutrisi yang lebih besar, sehingga apabila terjadi defisiensi nutrisi maka cenderung akan mengakibatkan BBLR. Ibu dengan paritas tinggi (>4) dapat menyebabkan gangguan uterus terutama pada fungsi pembuluh darah yang menyebabkan terhalangnya jalan nutrisi pada kehamilan selanjutnya. Tekanan darah tinggi (hipertensi) dapat membuat ibu mengalami keracunan kehamilan, baik ringan maupun berat (Purwanto, Anjas D, 2017).

Data Dinas Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020, dari kematian bayi sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup, 76,3% terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 17,2% post neonatal (29 hari – 11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh kejadian BBLR sebanyak 38,41%, Asfiksia 28,1%, Kelainan bawaan 11,32%, Sepsis 3,6%, Tetanus Neonatorum 0,13% dan penyebab lainnya sebesar 18,43% (Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020).



Gambar 1. 1 Kejadian BBLR di Kota Tasikmalaya Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas, PKM Purbaratu menjadi Puskesmas dengan Kejadian Kasus BBLR Tertinggi di Kota Tasikmalaya pada Tahun 2021 dengan jumlah 40 kasus BBLR.



Gambar 1. 2 Kejadian BBLR di Kota Tasikmalaya Tahun 2022

Berdasarkan gambar diatas, Pada Tahun 2022 PKM Purbaratu menjadi Puskesmas dengan Kejadian Kasus BBLR Tertinggi di Kota Tasikmalaya dengan jumlah 48 kasus BBLR. Jumlah bayi lahir dengan BBLR di Kota Tasikmalaya sebanyak 443 bayi, dengan persentase tertinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu yaitu 11%.

Hasil survey awal di UPTD Puskesmas Purbaratu, dalam periode Januari sampai dengan Maret 2023, angka kelahiran sebanyak 25 dengan kejadian BBLR sebanyak 12 bayi atau 48%, dengan proporsi pada laki – laki dan perempuan masing – masing 6 bayi. (50%). Kejadian paling tinggi terjadi di Kelurahan Sukaasih dengan 5 bayi (41%).

Hasil survey awal kepada 15 responden Ibu yang sudah melahirkan di UPTD Puskesmas Purbaratu didapatkan hasil sebanyak 7 bayi (47%) dengan kriteria BBLR, sebanyak 6 Ibu (40%) melahirkan saat usia > 35 Tahun, 5 Bayi (33%) lahir pada usia kehamilan <37 minggu, sebanyak 2 responden (13%) >4 kali melahirkan, sebanyak 5 (13%) ibu melahirkan dengan rentang jarak kehamilan 1 tahun. Dari 15 responden, sebanyak 1 ibu (7%) yang pernah melahirkan bayi dengan kelahiran ganda, seluruh responden (100%) tidak pernah mengonsumsi tablet tambah darah serta sebanyak 10 responden (67%) mengunjungi Bidan/Puskesmas/Fasyankes sebanyak lebih dari 4 kali serta 5 responden (33%) mengunjungi Bidan/Puskesmas/Fasyankes sebanyak 3 kali.

Hasil survey awal terhadap variabel hipertensi, preeklampsia, anemia dan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) tidak dapat diperoleh karena tidak lengkapnya data pada berkas rekam medis ibu hamil. Selain itu ketika dilakukan wawancara terhadap responden, responden tidak dapat memberikan jawaban terkait variabel tersebut. Data yang dapat diperoleh ketika survey awal adalah data kejadian BBLR, usia ibu, usia kehamilan, jarak kehamilan, kehamilan ganda, paritas, dan frekuensi *antenatal care*.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya diantaranya usia ibu, usia kehamilan, jarak kehamilan, kehamilan ganda, paritas, dan frekuensi *antenatal care*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Purbaratu?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Purbaratu.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Menganalisis hubungan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).
- b. Menganalisis hubungan usia kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

- c. Menganalisis hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).
- d. Menganalisis hubungan kehamilan ganda dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).
- e. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).
- f. Menganalisis hubungan frekuensi *antenatal care* dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Purbaratu.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat, khususnya kajian mengenai epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Maret 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan menambah pengetahuan serta pengalaman saat melaksanakan tugas akhir sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari kegiatan perkuliahan.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka dan memperkaya khasanah keilmuan serta menjadi referensi bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya Program Studi Kesehatan Masyarakat dengan peminatan epidemiologi.

3. Bagi Puskesmas Purbaratu

Dapat memberikan gambaran terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) sehingga dapat menjadi evaluasi bagi program kesehatan ibu dan anak di puskesmas.

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

5. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR), sehingga ibu hamil dapat meningkatkan kesiapan dalam upaya mengantisipasi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).