

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu indikator kesehatan ibu dan anak. Tahun Secara global, World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Prevalensi BBLR secara global pada tahun 2012 diperkirakan sekitar 15%, sedangkan di negara berkembang sekitar 16%, terkonsentrasi di Asia dan Afrika. BBLR di negara sedang berkembang, sekitar 72% terjadi di Asia dan 22% di Afrika (WHO, 2011). Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi BBLR di Indonesia mengalami penurunan dari 11,1% di tahun 2010 menjadi 10,2% di tahun 2013. Walaupun secara nasional 3 terjadi penurunan, namun di beberapa daerah prevalensi BBLR masih sangat tinggi seperti di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 16,9% Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan Bayi Baru Lahir (BBL) (Riskesdas, 2013). Rata-rata berat badan normal (usia gestasi 37 s.d 41 minggu) adalah 3200 gram. Secara umum, Bayi Berat Lahir Rendah lebih besar resikonya untuk mengalami masalah atau komplikasi pada saat lahir (Kosim, Yunanto, & Dewi, 2008).

Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Menurut (Proverawati, 2010) bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan in utero dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dia capai pada usianya setelah lahir. Bayi BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh.

BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi, dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Kelahiran BBLR terus meningkat

pertahunnya di negara maju seperti Amerika Serikat, sedangkan di Indonesia kelahiran BBLR justru diikuti oleh kematian bayi (Ernawati, Kartono, & Puspitasari, 2011).

Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Secara statistik, angka kesakitan dan kematian pada neonatus di negara berkembang adalah tinggi, dengan penyebab utama adalah berkaitan dengan BBLR (Ernawati, Kartono, & Puspitasari, 2011).

Salah satu faktor risiko yang berkontribusi besar terhadap kematian bayi terutama pada masa perinatal yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR). Berdasarkan laporan Save The Childrens, salah satu penyebab utama tingginya angka kematian bayi pada hari pertama di Sub-Sahara Afrika dan Asia yaitu tingginya jumlah kelahiran BBLR (Wright, 2014). Demikian juga halnya di Indonesia, penyebab utama kematian neonatal adalah BBLR yaitu sebesar 30,3% dan penyebab utama kematian pada bayi adalah gangguan perinatal (Kemenkes, 2010).

Faktor – faktor yang dapat menyebabkan kejadian BBLR adalah karakteristik ibu. Karakteristik ibu diantaranya adalah usia ibu saat persalinan, pendidikan, jarak kehamilan, jumlah paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, penyakit penyerta selama kehamilan, status anemia dan jumlah kunjungan *Antenatal Care* (ANC) (Darmayanti, Wilopo, & Nurdianti, 2010).

Hasil penelitian (Lusiana & Megasari, 2014) Variabel yang berhubungan sebab akibat dengan kejadian BBLR adalah faktor risiko ibu yang memiliki Hb < 11 gr/dL, faktor risiko ibu yang memiliki pendidikan yang rendah atau tidak sekolah, faktor risiko ibu yang dengan jarak kelahiran < 2 tahun, faktor risiko ibu dengan paritas 0 dan paritas > 4 dan faktor risiko ibu yang berumur < 20 tahun dan lebih >35 tahun. Variabel yang tidak berhubungan sebab akibat dengan kejadian BBLR adalah riwayat penyakit ibu selama hamil.

Hasil Penelitian (Surya, 2014) usia berisiko untuk hamil pada kasus 15,4% dan pada kontrol 23,1%; penambahan berat badan berisiko pada kasus 64,1% pada kontrol 15,4%; Anemia waktu hamil pada kasus 82,9% pada kontrol 37,1%; KEK pada kasus 64,1% pada kontrol 10,3%; jarak kehamilan berisiko pada kasus 45,6% pada kontrol 23,1%; punya riwayat penyakit berisiko pada kasus 12,8%

dan pada kontrol 17,9%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), menunjukkan bahwa kasus BBLR di Indonesia sebesar 10,2 %. Provinsi Banten memiliki proporsi kasus BBLR yang hampir sama dengan proporsi BBLR secara nasional yakni sebesar 10%.

Capaian penanganan neonatal dengan komplikasi di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2014 yang sebesar 59,68% menjadi 51,37% pada tahun 2015. Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti *asfiksia*, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, dan termasuk berat bayi lahir rendah (BBLR). Pada Provinsi Banten memiliki cakupan penanganan neonatal dengan komplikasi mencapai 55,50% yang masih lebih rendah dari tiga provinsi tertinggi yang diperoleh Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan angka sebesar 90,01% diikuti Jawa Tengah sebesar 89,23%, dan Jawa Timur sebesar 82,91%. (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Tangerang tahun 2015 (Dinkes Kota Tangerang, 2016) dari 36,062 bayi lahir hidup terdapat 304 bayi atau dalam persentase sebesar 0,8% bayi yang mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR). Jumlah bayi yang mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR) tahun 2015 lebih sedikit dari tahun 2014 yang berjumlah dari 35,067 bayi lahir hidup terdapat 351 bayi atau dalam persentase sebesar 1,0% bayi yang mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR) (Dinkes Kota Tangerang, 2015).

Dapat diketahui bahwa banyak faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Namun sampai saat ini, belum adanya penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Puskesmas Larangan Utara. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan agar dapat diketahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang.

B. Identifikasi Masalah

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan bayi dan dapat mempengaruhi jumlah Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), menunjukkan bahwa kasus BBLR di

Indonesia sebesar 10,2 %. Provinsi Banten memiliki proporsi kasus BBLR yang hampir sama dengan proporsi BBLR secara nasional yakni sebesar 10%. Dari 36,062 bayi lahir hidup terdapat 304 bayi atau dalam persentase sebesar 0,8% bayi yang mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR) di Kota Tangerang. Sehingga perlu dilakukan penelitian secara khusus Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, agar penelitian lebih terarah dan tidak meluas dari pembahasan maka peneliti memberikan batasan masalah hanya meneliti status anemia, Berhubungan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang

D. Perumusan Masalah

Masih tingginya kasus BBLR di wilayah provinsi Banten tidak lepas dari masalah kesehatan yang dialami oleh ibu pada masa kehamilan. Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Secara statistik, angka kesakitan dan kematian pada neonatus di negara berkembang adalah tinggi, dengan penyebab utama adalah berkaitan dengan BBLR (Ernawati, Kartono, & Puspitasari, 2011).

Faktor – faktor yang dapat menyebabkan kejadian BBLR adalah karakteristik ibu. Karakteristik ibu diantaranya adalah usia ibu saat persalinan, pendidikan, jarak kehamilan, jumlah paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, penyakit penyerta selama kehamilan, status anemia dan jumlah kunjungan *Antenatal Care* (ANC) (Darmayanti, Wilopo, & Nurdianti, 2010).

Hasil penelitian (Lusiana & Megasari, 2014) variabel yang berhubungan sebab akibat dengan kejadian BBLR adalah faktor risiko ibu yang memiliki Hb < 11 gr/dL, faktor resiko ibu yang memiliki pendidikan yang rendah atau tidak sekolah, faktor risiko ibu yang dengan jarak kelahiran < 2 tahun, faktor resiko ibu dengan paritas 0 dan paritas > 4 dan faktor resiko ibu yang berumur < 20 tahun dan lebih >35 tahun. Variabel yang tidak berhubungan sebab akibat dengan kejadian BBLR adalah riwayat penyakit ibu selama hamil.

Hasil Penelitian (Surya, 2014) usia berisiko untuk hamil pada kasus 15,4% dan pada kontrol 23,1%; penambahan berat badan berisiko pada kasus 64,1% pada kontrol 15,4%; Anemia waktu hamil pada kasus 82,9% pada kontrol 37,1%; KEK pada kasus 64,1% pada kontrol 10,3%; jarak kehamilan berisiko pada kasus 45,6% pada kontrol 23,1%; punya riwayat penyakit berisiko pada kasus 12,8% dan pada kontrol 17,9%. Sehingga, perlu dilakukan penelitian secara khusus

terkait Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu hamil berupa usia ibu saat kehamilan, pendidikan ibu, jumlah paritas, jarak kehamilan di Puskesmas Larangan Utara.
- b. Untuk mengidentifikasi penambahan berat badan ibu hamil selama masa kehamilan di Puskesmas Larangan Utara.
- c. Untuk mengidentifikasi status lingkaran Atas (LILA) saat kehamilan di Puskesmas Larangan Utara.
- d. Untuk mengidentifikasi kepatuhan konsumsi tablet Fe di Puskesmas Larangan Utara.
- e. Untuk mengidentifikasi status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Larangan Utara.
- f. Untuk mengidentifikasi kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Larangan Utara.
- g. Untuk mengidentifikasi penyakit penyerta selama masa kehamilan di Puskesmas Larangan Utara.
- h. Untuk mengidentifikasi kasus berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Larangan Utara.
- i. Untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Larangan Utara.

F. Manfaat Penelitian

1. Petugas Kesehatan Puskesmas Larangan Utara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk petugas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Larangan Utara, dalam hal ini adalah bidan atau dokter kandungan. Sehingga mereka dapat memberikan edukasi dan konseling secara personal terkait faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR.

2. Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan pengetahuan terkait kesehatan kehamilan, sehingga ibu hamil dapat lebih waspada dan lebih teratur dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi dalam penelitian terkait BBLR berikutnya.

G. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
1	Fabella Khoiriah, Dian Isti Angraini, Novita Carolina, Asep Sukohar	2015	Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Rendah	<i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara pertambahan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR di wilayah Kecamatan Metro Pusat dengan nilai $p = 0,000$. Pada penelitian ini didapatkan kesimpulan yaitu pertambahan berat badan ibu selama hamil berhubungan dengan berat bayi yang dilahirkan.
2	Nurjanah Rini Mayasari	2015	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013	<i>cross sectional</i>	Dari hasil analisis didapatkan ada hubungan antara umur ibu dengan BBLR (P Value = 0,043, OR = 0,551), ada hubungan paritas dengan BBLR (P Value = 0,034, OR = 0,484), ada hubungan pendidikan dengan BBLR (P Value = 0,020, OR = 0,998), ada hubungan pekerjaan dengan BBLR (P Value = 0,049, OR = 0,500). Hasil analisis multivariat didapatkan variabel paling dominan adalah umur ibu (OR 0,517 (95% CI : 0,298 – 0,898) P = 0,019)

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
3	Novita Lusiana	2014	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR	<i>Case Control Study</i>	Faktor ibu dengan HB<11gr/dl , pendidikan SD dan SMP, Jarak Kelahiran < 2 tahun, paritas 0 dan >4, dan umur > 35 tahun lebih berisiko memiliki bayi dengan BBLR
4	Vitrianingsih, Kusharisupeni & Luknis Sabri	2012	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Lahir Bayi Di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta Tahun 2012	<i>Cross-Sectional</i>	Persentase responden yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 16%. Berdasarkan analisis chi-square semua variabel independen berhubungan dengan berat lahir bayi. Faktor yang dominan berhubungan dengan berat lahir bayi adalah status gizi (OR=6,081).
5	Reflita Hasni Mastian	2011	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah	<i>Cross-sectional</i>	Tidak terdapat hubungan bermakna antara adanya penyakit dan usia kehamilan ibu dengan kejadian BBLR, faktor yang paling dominan mempengaruhi BBLR adalah usia ibu.

Berdasarkan keaslian penelitian diatas dapat terlihat bahwa ada perbedaan penelitian-penelitian sebelumnya dengan penelitian yang saat ini saya teliti. Dalam penelitian ini, variabel yang saya teliti adalah variabel yang terdiri dari karakteristik ibu hamil yang berkaitan tentang pendidikan ibu, usia ibu saat kehamilan, jarak kehamilan, dan jumlah paritas, serta terkait penambahan berat badan selama hamil, status lingkaran lengan atas (LILA), status anemia, dan penyakit penyerta selama kehamilan. Sedangkan pada penelitian di atas belum

mencakup semua variabel yang saya akan teliti, serta perbedaan lokasi pada penelitian diatas dan penelitian yang saya teliti yaitu di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang.