

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah (Riskasdas RI, 2013). Sebesar 45% kematian anak di Indonesia terjadi pada masa neonatal atau bulan pertama kehidupan (UNICEF, 2012; Kemenkes, 2013). Di negara berkembang maupun maju, bayi dengan berat lahir rendah (<2500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang dapat memengaruhi kematian neonatal, kematian *postneonatal* maupun morbiditas pada anak (Mutthaya, 2009).

Berat badan lahir merupakan alat ukur yang paling penting untuk mengetahui status kesehatan seorang bayi. Menurut *World Health Organization* (WHO) bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram dan memiliki mortalitas 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2.500 gram (UNICEF, 2008). Menurut Depkes RI, berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan suatu kejadian dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari sama dengan 2500 gram (Depkes RI 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2009 terdapat 5 juta kematian bayi setiap tahun dengan angka kematian bayi (kematian dalam 28 hari pertama kehidupan) adalah 34 per 1000 kelahiran hidup dan 98% kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Secara khusus angka kematian neonatus di Asia Tenggara adalah 39 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia bila dibandingkan dengan AKB di negara-negara anggota *Assosiation of South East Asian Nation* (ASEAN) tampak masih tinggi yaitu

4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina dan 1,8 kali lebih tinggi dari Thailand (Depkes RI, 2008). Angka Kematian Bayi di DKI Jakarta pada tahun 2016 sebesar 677 bayi dari 162.901 bayi lahir hidup dan Jakarta Utara menempati peringkat pertama dengan AKB terbanyak yaitu 219 bayi dari 31.715 bayi lahir hidup (Dinkes DKI, 2016). AKB di Jakarta Utara tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 55 kasus dan jumlah AKB tertinggi terdapat di wilayah kecamatan Cilincing sebanyak 24 kasus (Sudinkes Jakarta Utara, 2018).

Angka kejadian BBLR di negara berkembang terdapat 16,5% dan di negara maju terdapat 7%. Negara-negara yang memiliki angka kelahiran BBLR tinggi pada tahun 2011 – 2012 adalah India (2.959.300), Cina (981.050), Nigeria (655.080), Pakistan (633.640), Indonesia (564.350), Amerika Serikat (438.410), Bangladesh (355.030), Filipina (295.780), Republik Demokratik Kongo (291.750) dan Brazil (233.320). Dengan demikian Indonesia menduduki peringkat kelima sedunia dalam hal kelahiran dengan BBLR (Alya dan Sriyati, C. 2014). Berdasarkan analisa lanjut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2012, angka kejadian BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni maksimal 7%. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi berkisar antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30% (Depkes RI, 2010). Angka kejadian BBLR di Jakarta Utara pada tahun 2016 sebesar 140 (0,88 %) dari 31.672 bayi lahir hidup, menempati urutan ketiga setelah Kepulauan Seribu dan Jakarta Selatan (Dinkes DKI, 2016). Bayi dengan berat badan lahir rendah di Kota Administrasi Jakarta Utara tahun 2018 sejumlah 467 bayi (1,4%) jika dibandingkan dengan tahun 2017 mengalami kenaikan dari 165 bayi (0,5%), dan tertinggi terjadi di wilayah Kecamatan Cilincing sebanyak 142 bayi (1,7%) dan terendah di wilayah Kecamatan Kelapa Gading sebanyak 21 bayi (1,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) masih menjadi permasalahan kesehatan yang harus diperhatikan oleh pemerintah (Sudinkes Jakarta Utara, 2018).

BBLR merupakan masalah yang sangat kompleks dan memberikan dampak kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari, hal ini disebabkan karena kondisi tubuh bayi yang belum stabil (Khatun, 2008). Sedangkan menurut Proverawati dan Ismawati (2010), Bayi dengan BBLR akan memiliki masalah dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Bayi dengan BBLR akan memiliki masalah dalam jangka pendek seperti gangguan metabolik, gangguan imunitas, gangguan pernafasan, gangguan cairan dan elektrolit (gangguan eliminasi, distensi abdomen, gangguan pencernaan, pernafasan dan gangguan elektrolit). Bayi dengan BBLR juga memiliki masalah dalam jangka panjang seperti masalah psikis dan fisik meliputi gangguan perkembangan dan pertumbuhan yang akan mempengaruhi status gizi pada masa anak-anak maupun dewasa. Berdasarkan hal tersebut, dengan adanya peningkatan jumlah BBLR di Jakarta Utara pada tahun 2018, juga ditemukan adanya peningkatan angka gizi kurang/BGM sebanyak 446 (0,7%) balita, balita pendek sebanyak 395 (0,7%) balita, balita kurus/gizi buruk sebanyak 579 (1,0%), balita gangguan pernafasan khususnya pneumonia sebanyak 4.408 (8,1%) balita, kematian balita sebanyak 32 kasus per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita tertinggi di Kecamatan Cilincing dengan 24 kasus (Sudinkes Jakarta Utara, 2018).

Penyebab utama tingginya angka kematian bayi adalah BBLR. Faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu umur ibu, paritas dan jarak kelahiran (Trihardiani, dkk. 2011). Selain itu, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir menurut Depkes RI (2010) dikelompokkan sebagai, faktor lingkungan internal, yang meliputi umur ibu, paritas, jarak kehamilan, kesehatan ibu, kadar hemoglobin ibu hamil. Status gizi ibu dan asupan makanan selama kehamilan, termasuk lemak makanan dan asam lemak esensial (FA), sangat penting untuk hasil kelahiran (Angkasa D, 2017)

pengetahuan gizi dan tingkat sosial ekonomi, faktor penggunaan pelayanan kesehatan yaitu frekuensi pemeriksaan kehamilan (ANC) (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khairina (2013) dan Surya (2013), menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan terjadinya BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suryati (2013) dan Anggi (2016), menunjukkan bahwa usia ibu berhubungan dengan terjadinya BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sunarseh (2018) dan Nurahmawati (2017), menunjukkan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan terjadinya BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nursaputri (2015) dan Rahma (2015), menunjukkan bahwa lingkaran lengan atas (LILA) berhubungan dengan terjadinya BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fajriana (2018) dan Susilowati (2016), menunjukkan bahwa usia kehamilan berhubungan dengan terjadinya BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahdalena (2018) dan Ernawati (2016) menunjukkan bahwa paritas berhubungan dengan terjadinya BBLR.

Survey data yang dilakukan pada tanggal 14 Agustus 2019 di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara, diperoleh bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah di Kota Administrasi Jakarta Utara mengalami peningkatan selama dua tahun berturut-turut dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018. Pada tahun 2017 sebesar 165 bayi (0,5%), dan tahun 2018 sejumlah 467 bayi (1,4%). Kejadian BBLR di Jakarta Utara tahun 2018 tertinggi terjadi di wilayah Kecamatan Cilincing sebanyak 142 bayi (1,7%). Sedangkan berdasarkan survey data yang dilakukan pada tanggal 4 September 2019 di Puskesmas Kecamatan Cilincing, diperoleh data bahwa pada periode tanggal 1 Januari – 31 Agustus 2019 terdapat bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 70 bayi (6,4%) dari 1080 bayi lahir hidup. Berdasarkan data tersebut, maka penulis ingin meneliti lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

BBLR merupakan suatu kejadian dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari sama dengan 2500 gram dan merupakan salah satu faktor utama yang dapat memengaruhi kematian neonatal, kematian postneonatal maupun morbiditas pada anak. BBLR tidak hanya menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, gangguan kognitif, penyakit kronis dikemudian hari, gangguan tumbuh kembang yang akan mempengaruhi status gizi pada masa anak-anak maupun dewasa. Oleh karena itu berdasarkan hasil survey data yang di peroleh dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara didapatkan bahwa, kejadian BBLR mengalami peningkatan selama tiga tahun berturut-turut dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018, dan angka kematian balita tertinggi di Kecamatan Cilincing. Sedangkan berdasarkan survey data yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Cilincing, diperoleh data bahwa pada periode tanggal 1 Januari – 31 Agustus 2019 terdapat bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 70 bayi (6,4%) dari 1080 bayi lahir hidup. Dalam penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, LILA, dan usia kehamilan. Berdasarkan data tersebut, maka penulis ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran usia ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran pendidikan ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran pekerjaan ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?

5. Bagaimana gambaran lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu yang melahirkan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran usia kehamilan ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
7. Bagaimana gambaran paritas ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
8. Apakah ada hubungan usia ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
9. Apakah ada hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
10. Apakah ada hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
11. Apakah ada hubungan lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
12. Apakah ada hubungan usia kehamilan terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?
13. Apakah ada hubungan paritas terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran usia ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran pendidikan ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran pekerjaan ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
4. Mengetahui gambaran lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
5. Mengetahui gambaran usia kehamilan ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
6. Mengetahui gambaran paritas ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
7. Menganalisis hubungan usia ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
8. Menganalisis hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
9. Menganalisis hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
10. Menganalisis hubungan lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.
11. Menganalisis hubungan usia kehamilan terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.

12. Menganalisis hubungan paritas terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Sebagai kelengkapan pustaka tentang studi kesehatan masyarakat, memberikan sumbangan pemikiran secara teoritis bagi penerapan dan perkembangan substansi disiplin ilmu di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, dan sebagai sumbangan pemikiran dan bahan informasi bagi peminat dan penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lebih mendalam.

1.5.2 Bagi Peneliti

Dengan dilakukannya penelitian ini, bagi peneliti merupakan suatu kesempatan yang sangat berharga karena dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan serta dengan ini dapat mengaplikasikan seluruh materi yang telah diperoleh selama masa perkuliahan saat melakukan penelitian di lapangan nanti. Serta dapat dijadikan suatu pengalaman dalam pelaksanaan penelitian berikutnya

1.5.3 Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dengan dilakukannya penelitian ini dapat mengembangkan kemitraan antara instansi-instansi yang berkaitan atau terlibat dalam pelaksanaan skripsi ini dengan Fakultas Ilmu-ilmu kesehatan baik untuk kegiatan penelitian atau pengembangan keilmuan.

1.6 Ruang Lingkup

Survey data yang diperoleh dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara didapatkan bahwa angka kejadian BBLR tahun 2018 tertinggi di Kecamatan Cilincing. Berdasarkan survey data yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Cilincing, diperoleh data bahwa pada periode tanggal 1 Januari – 31 Agustus 2019 terdapat bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 70 bayi (6,4%) dari 1080 bayi lahir hidup, sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara

tahun 2019. Penelitian ini dilakukan pada bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan bayi dengan berat lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara pada bulan Agustus 2019 - November 2020. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Instrumen yang digunakan adalah data sekunder rekam medis bersalin. Kelompok kasus dari penelitian ini adalah bayi dengan berat lahir rendah dan kelompok kontrol yaitu bayi dengan berat lahir normal.