

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah serius dalam kesehatan masyarakat di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah adalah ketika bayi dilahirkan dengan berat badan yang rendah. Sejumlah besar bayi, melebihi 20 juta yang baru lahir di seluruh dunia, atau sekitar 15–20 persen dari total, menghadapi masalah ini, dengan sekitar 13% kasus terjadi di sub-Sahara Afrika (SSA) pada tahun 2015. Bayi-bayi ini berisiko tinggi untuk meninggal dalam bulan-bulan awal kehidupan mereka, dan mereka yang bertahan cenderung menghadapi masalah pertumbuhan terhambat, memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, dan rentan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, obesitas, dan hipertensi ketika mereka dewasa. Selain itu, BBLR juga meningkatkan peluang gangguan perkembangan saraf seperti keterbelakangan mental, cerebral palsy, dan kesulitan belajar. Meskipun demikian, angka kematian bayi baru lahir telah menurun dari 91 kematian per tahun.

Menurut definisi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), BBLR mengacu pada bayi yang lahir dengan berat badan di bawah 2.500 gram. Meskipun BBLR telah menjadi fokus perhatian yang berkelanjutan, karena merupakan hasil buruk dari kehamilan, namun hal ini memberikan indikasi penting tentang kesehatan bayi dan menjadi faktor krusial dalam menentukan pertumbuhan fisik, kelangsungan hidup, dan perkembangan mental mereka. Selain itu, BBLR juga mencerminkan status kesehatan ibu di masa lalu dan saat ini, yang masih menjadi faktor utama penyebab tingkat penyakit (morbiditas) dan kematian (mortalitas) anak yang tinggi,

terutama di wilayah Asia Selatan, tempat sebagian besar bayi BBLR lahir. Oleh karena itu, pada akhir tahun 2025, Majelis Kesehatan Dunia menetapkan target kebijakan untuk mengurangi jumlah bayi dengan BBLR sebanyak 30%. Untuk mencapai tujuan ini, berbagai strategi telah diterapkan, termasuk pemberian perawatan yang komprehensif selama periode prenatal, antenatal, intranatal, dan pasca kelahiran. Target ini mencakup penurunan sekitar 3,9% per tahun antara tahun 2012 dan 2025., yang diharapkan akan mengurangi jumlah bayi baru lahir dengan BBLR dari sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta (Sema, dkk., 2019).

Dalam beberapa penelitian, berbagai faktor telah diidentifikasi sebagai penentu terjadinya BBLR, dan di antaranya adalah usia ibu yang masih muda saat hamil, urutan melahirkan, pendapatan keluarga, kekurangan gizi ibu, berat badan ibu yang kurang, komplikasi terkait kehamilan, kelahiran prematur, penyakit medis kronis, kehamilan kembar, riwayat BBLR sebelumnya, perawatan kehamilan yang tidak memadai, dan ibu yang merokok.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), yang mengacu pada bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2.500 gram, merupakan faktor dominan dalam sebagian besar kasus kematian neonatal, mencakup sekitar 60-80% dari totalnya. Bayi prematur dan BBLR memiliki risiko kematian yang signifikan, dengan tingkat yang bisa mencapai 2 hingga 10 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir pada waktu yang tepat dalam masa kehamilan. Secara global, sekitar 20 juta bayi, yang setara dengan sekitar 15,5% dari total kelahiran, tergolong sebagai BBLR, dan mayoritas kasusnya, yaitu 96,5%, terjadi di negara-negara dengan tingkat pembangunan yang rendah. Upaya telah ditujukan untuk mengurangi jumlah kelahiran BBLR hingga 30% pada tahun 2025. Saat ini, jumlah bayi yang

lahir dengan BBLR telah mengalami penurunan menjadi 14 juta dari jumlah sebelumnya, yaitu 20 juta (WHO, 2022).

Berdasarkan laporan terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2018), jumlah bayi yang lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) setiap tahunnya mencapai lebih dari 3 juta. Dalam total 20 juta kelahiran di seluruh dunia, diperkirakan terjadi sekitar 2,7 juta kematian neonatal tiap tahunnya. Kejadian BBLR memiliki variasi yang cukup signifikan baik di antara negara maupun di wilayah-wilayah tertentu. Akan tetapi, sebagian besar kasus BBLR terjadi dinegara-negara dengan tingkat ekonomi yang rendah dan menengah, tempat di manapopulasi mereka cenderung lebih rentan. Pada tahun 2015, persentase estimasi tertinggi BBLR tercatat di Asia Selatan (28%), Afrika sub-Sahara (13%), dan Amerika Latin (9%). Sementara itu, estimasi persentase terendah ditemukan di AsiaPasifik (6%) (WHO, 2018).

Menurut hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia pada tahun 2018, tingkat kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) mencapai 6,2%, menunjukkan kenaikan dari 5,7% pada tahun 2013 dan 5,4% pada tahun 2007. Data terbaru dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (2022) menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di Jakarta pada tahun 2021 adalah sebesar 1,3%. Informasi dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 yang mencakup 34 Provinsi menunjukkan bahwa dari total 29.322 kematian balita, sebanyak 20.244 (69%) terjadi pada usia 0–28 hari. Dari jumlah total kelahiran bayi hidup sebanyak 4.778.621, sekitar 3.312.029 (69,3%) bayi lahir hidup memiliki data berat lahirnya, dan sekitar 111.827 (3,4%) bayi tercatat memiliki BBLR. BBLR menjadi penyebab sekitar 34,5% dari keseluruhan kematian bayi di Indonesia. Penyebab utamanya

termasuk hipoksia (27,8%), kelainan bawaan (12,8%), infeksi (4%), COVID-19 (0,5%), tetanus neonatal (0,2%), serta faktor-faktor kematian lainnya menurut laporan Kementerian Kesehatan RI (2021).

Angka prevalensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia telah mencapai 10,2%, yang berarti bahwa satu dari sepuluh bayi yang lahir di Indonesia mengalami kondisi ini. Meskipun angka ini menunjukkan tingginya kasus BBLR, tetapi belum mencerminkan secara akurat jumlah sebenarnya karena data ini berasal dari catatan dan dokumentasi yang dimiliki oleh rumah tangga, seperti buku Kesehatan Ibu dan Anak serta Kartu Menuju Sehat. Sebagian besar bayi yang lahir tanpa catatan berat badan lahir tidak dihitung dalam statistik tersebut. Oleh karena itu, kemungkinan besar jumlah bayi yang benar-benar memiliki BBLR sebenarnya jauh lebih tinggi dari yang dilaporkan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berat bayi lahir rendah merupakan akibat dari pertumbuhan janin yang dipengaruhi oleh kondisi gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Evaluasi status gizi ibu sebelum kehamilan bisa menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang mencerminkan ketersediaan nutrisi dalam tubuh ibu sebelum kehamilan, dan status gizi selama kehamilan bisa diamati melalui peningkatan berat badan janin selama masa kehamilan (Pratitis A, 2019).

Prevalensi yang tinggi dari Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat memberikan konsekuensi yang signifikan terhadap kesehatan selama hamil dan juga bayi yang dilahirkan. Masalah seperti gangguan pertumbuhan pada bayi, termasuk kematian bayi dalam minggu pertama setelah kelahiran, serta BBLR, mencakup kasus bayi yang lahir prematur. Kondisi lingkungan rumah, terutama faktor keluarga, memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan anak-anak. Peran

seorang ibu dalam lingkungan keluarga memiliki kepentingan yang sangat besar dalam pengaruh terhadap kesehatan anak-anak, baik selama masa kehamilan, kelahiran, maupun hingga dewasa. Beberapa penelitian dalam bidang ekonomi dan demografi mengindikasikan bahwa aspek-aspek yang mempengaruhi kesehatan anak berkorelasi positif dengan kondisi orang tua mereka, terutama ibu, karena tanggung jawab utama ibu terhadap aspek gizi, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan (Saiman J, 2018).

Karena kematangan sistem organ yang terjadi secara prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) seringkali menunjukkan adanya kelainan dalam perkembangan paru-paru yang belum sempurna, otot pernapasan yang kurang kuat, serta tulang iga yang rentan dan cenderung melengkung. Ini disebabkan oleh kenyataan bahwa semakin muda usia kehamilan, semakin belum matang sistem organ tubuh bayi tersebut. Risiko terjadinya asfiksia meningkat ketika organ-organ tubuh tersebut tidak sempurna baik dari segi anatomi maupun fisiologi. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah salah satu sekian hal dari pencetus utama tingginya angka kematian (mortalitas) pada bayi, terutama selama proses persalinan. Bayi yang dilahirkan dengan berat badan yang rendah memiliki risiko kematian yang meningkat hingga 6,5 kali lipat dibanding dengan bayi yang memiliki berat badan lahir normal (Aisyiyah, 2019).

Di DKI Jakarta kejadian BBLR tahun 2021 sebanyak 2.145 bayi. Untuk tahun 2023 pada bulan September sampai dengan November Kejadian BBLR di RSUD Pasar Rebo sebanyak 54. Oleh karena hal itu, peneliti akan mengambil judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo”.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah disampaikan sebelumnya, masalah penelitian yang diajukan adalah "Apakah terdapat faktor-faktor yang memiliki korelasi dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk diketahuinya Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Diketahuinya pola distribusi frekuensi Usia Ibu, Tingkat Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, Status Gizi Ibu, dan Kondisi Ekonomi Keluarga di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.
2. Diketahuinya pola distribusi kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.
3. Diketahuinya korelasi antara Usia Ibu, Tingkat Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, Status Gizi Ibu, dan Kondisi Ekonomi Keluarga dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan atau sumber referensi bagi peneliti mendatang yang ingin menginvestigasi factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.
- b. Mampu mengimplementasikan pengetahuan dan pemahaman yang diperoleh mengenai faktor-faktor terkait dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang telah dipelajari selama menempuh perkuliahan.

1.4.2 Bagi Institusi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberi masukan dan informasi bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo agar lebih tahu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) serta menjadi acuan untuk pengendalian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di masyarakat.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai kepentingan dalam melakukan upaya pencegahan terhadap Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan memahami faktor-faktor risiko yang menjadi penyebabnya, serta mengetahui langkah-langkah dalam pengendaliannya. Perhatian terhadap faktor-faktor yang menjadi pemicu suatu penyakit, terutama Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), sangatlah penting.

