

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Data badan kesehatan dunia *World Health Organization* tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang. Menurut WHO, Indonesia berada di urutan kesembilan angka kejadian BBLR dengan prevalensi 6,2% dari semua kelahiran setiap tahun (WHO, 2018).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian, dimana 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% dan asfiksia sebesar 27,8% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu dan Anak, bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya pada tahun 2021 diperoleh pravelensi BBLR sebesar 2,5 %, lebih rendah dari pravelensi BBLR pada tahun 2020 sebesar 3,1 % (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data profil kesehatan provinsi lampung tahun 2021 didapatkan bahwa penyebab tertinggi kematian neonatal (0-28 hari) di Provinsi Lampung yaitu BBLR terdapat 28,5%. Sedangkan Prevalensi BBLR di Provinsi Lampung

tahun 2021 sebanyak 3,7% , kemudian di Kota Metro terdapat 3,4 % kasus BBLR (Dinkes Provinsi Lampung, 2021).

BBLR terjadi akibat hambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh 3 faktor utama yaitu faktor ibu, janin dan plasenta. Penyebab BBLR berdasarkan faktor ibu yaitu umur ibu, kadar hb ibu, jarak kehamilan, paritas, pendidikan, status gizi ibu saat hamil. Sedangkan faktor janin dan plasenta meliputi kelainan kromosom, IUGR, infark plasenta dan disfungsi plasenta. Faktor lingkungan meliputi paparan radiasi, alkohol, terpapar zat beracun seperti asap rokok (Manuaba, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Situmorang dkk (2022) menunjukkan proporsi angka kejadian BBLR dengan umur berisiko sebesar 49,3% (71 orang). Sementara angka kejadian tidak BBLR dengan umur tidak berisiko sebesar 92,3 % (24 orang). Hasil analisis diperoleh *p value* 0,000 artinya ada hubungan bermakna antara umur dengan angka kejadian BBLR.

Hasil penelitian Heriani dan Camelia (2022) menunjukkan dari 8 responden yang BBLR didapat proporsi dengan paritas ibu tidak berisiko sebesar 35 responden (97,2%), sedangkan proporsi paritas ibu berisiko sebesar 11 responden (61,1%). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa *p value* 0,001 artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

Hasil penelitian Aldina dkk (2022) menunjukkan dari 7 ibu yang memiliki status gizi KEK, 6 (85.7%) diantaranya melahirkan bayi BBLR dan 1 (14.3%) melahirkan bayi tidak BBLR dan tidak terdapat ibu yang melahirkan dengan kasus BBLR. 97 ibu yang tidak mengalami KEK 89

(91,8%) diantaranya melahirkan bayi BBLR, 7 (7.2%) ibu melahirkan bayi tidak BBLR dan 1 (1.0%) ibu melahirkan bayi BBLR. Hasil uji bivariat didapatkan *p value* 0,000 artinya ada hubungan antara status gizi dengan kasus berat badan lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian Yanti dkk (2022) menunjukkan 65 responden dengan jarak kehamilan dekat yang terjadi anak BBLR sebanyak 50 responden (76.9%), sedangkan dari semua responden yang memiliki jarak kehamilan jauh sebanyak 7 responden (33,3 %) yang memiliki bayi BBLR. Hasil uji statistik diperoleh 0,001, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Perinatologi RSIA Anugerah Medical Centre Metro pada tanggal 17 Oktober 2022 diketahui bahwa pada tahun 2019 terdapat 34,7% bayi yang mengalami BBLR, tahun 2020 terdapat 40,4% bayi yang mengalami BBLR, dan tahun 2021 terdapat 50% bayi yang mengalami BBLR. Sedangkan setelah dilakukan prasurevey pada tiga bulan terakhir yaitu Juli- September 2022 terdapat 48 kasus BBLR.

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro Tahun 2022?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.
- b. Diketahui gambaran umur ibu bayi di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.
- c. Diketahui gambaran paritas ibu bayi di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.
- d. Diketahui gambaran status gizi ibu bayi di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.
- e. Diketahui gambaran jarak kehamilan ibu bayi di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.
- f. Diketahui pengaruh umur ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.

- g. Diketahui pengaruh paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.
- h. Diketahui pengaruh status gizi ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.
- i. Diketahui pengaruh jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di RSIA Anugerah *Medical Centre* Metro tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan khususnya dalam upaya pelayanan kesehatan ibu post partum serta bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah seperti penanganan segera pada bayi BBLR dengan penggunaan incubator dan penerapan metode kangguru.

2. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Sebagai bahan pembelajaran mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian BBLR.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan dan referensi serta informasi bagi peneliti selanjutnya.