

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) menerangkan bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ialah berat badan yang tidak mencapai 2.500 gram ketika lahir. BBLR dapat mengakibatkan melambatnya perkembangan kognitif pada bayi. Dua faktor yang mendorong terjadinya BBLR, yaitu pendeknya usia kehamilan (prematunitas) dan Intra Uterin Growth Restriction (IUGR) atau Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). Dua faktor tersebut berkaitan erat dengan beberapa aspek misalnya ibu, janin, plasenta, serta lingkungan. Malnutrisi selama masa kehamilan yang mendorong terjadinya BBLR menyebabkan risiko kematian pada bayi baru lahir lebih tinggi 20 kali dibanding pada kelahiran bayi dengan berat badan ideal.

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu fokus dalam SDGs yang secara global masih dihadapkan pada situasi yang kompleks. Kebijakan pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB diwujudkan melalui program pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak yang diharapkan dapat memenuhi target dan menjangkau semua sasaran (equity) dengan kualitas yang baik (quality). Untuk mendukung upaya penurunan AKI dan AKB, SKI 2023 bertujuan untuk memberikan gambaran tentang kondisi kesehatan ibu dan anak, terutama neonatus, saat ini. Terapi yang tepat diperlukan untuk bayi berat lahir rendah, atau BBLR, yang merupakan masalah yang signifikan selama periode neonatal. Penanganan BBLR yang tepat dapat mengurangi angka kematian bayi (Setiati & Rahayu, 2017).

Pada kasus BBLR, akibat terhambatnya pertumbuhan janin menyebabkan anak rentan mengalami stunting, bahkan resiko terjangkitnya penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan kardiovaskular juga dimiliki anak pada usia dewasa (World Health

Organization, 2004). Kasus BBLR juga membawa potensi beberapa gangguan pada Kesehatan yaitu seperti asfiksia, hipotermia, infeksi, penyakit kuning (icterus), gangguan menyusui dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Meningkatnya angka BBLR di 4,5 negara menandakan peningkatan angka kematian bayi. Besarnya angka BBLR secara global yaitu 15,5%, maka diketahui bahwa setiap tahun terjadi kurang lebih 20,6 juta kelahiran bayi, dimana 96,55 diantaranya terletak di negara-negara berkembang, salah satunya Indonesia. Jumlah kasus tertinggi mencapai 27,1% ditemukan di Asia Selatan dan Asia Tengah, sedangkan kasus terendah sebesar 6,4% di Eropa. Di antara negara-negara berkembang di Asia, salah satu negara yang menempati posisi tinggi pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah Indonesia. Total kasus kematian pada bayi yang baru lahir di tahun 2015 adalah 33.278 kasus, turun dari 32.007 kasus pada tahun 2015 dan sebanyak 10.294 kasus pada triwulan I tahun 2017. Angka BBLR di Indonesia yang mencapai 38,85% menjadi pemicu tingginya kasus kematian bayi. Terjadinya BBLR berkaitan dengan kondisi gizi dari ibu hamil. Status gizi ibu pada BBLR dapat dianalisis dengan indikator antropometri meliputi Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Ibu hamil memiliki resiko yang tinggi apabila angka LILA kurang dari 23,5 cm (Ruaida & Soumokil, 2018a).

Status gizi yang ideal sangat penting untuk kemajuan kesehatan dan berkontribusi besar pada pembangunan nasional secara keseluruhan. Ibu hamil dan balita adalah kelompok rentan gizi yang memerlukan perhatian khusus karena kekurangan gizi dapat memiliki efek jangka panjang. Peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah salah satu fokus utama Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024. Status gizi yang baik pada ibu hamil dan anak balita menjadi faktor penting dalam menunjang keberhasilan pembangunan sumber daya manusia tersebut. Upaya pencegahan masalah gizi pada ibu dan anak harus dimulai sejak masa sebelum kehamilan, selama kehamilan, hingga masa

menyusui. Setiap bayi dianjurkan memperoleh ASI eksklusif, dan semua anak usia di bawah dua tahun (baduta) harus mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang kaya protein hewani. Selanjutnya, anak balita perlu diberikan makanan keluarga yang sesuai kebutuhan gizinya untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Masa balita, khususnya selama 1000 Hari Pertama Kehidupan, merupakan periode krusial karena terjadi percepatan tumbuh kembang, termasuk perkembangan kognitif. Apabila ibu hamil mengalami defisiensi gizi, hal ini dapat berdampak buruk terhadap perkembangan janin dan meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR yang tidak memperoleh penanganan sesuai standar akan lebih rentan terhadap kekurangan gizi dan stunting. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi bayi dengan BBLR tercatat sebesar 6,1%, namun 23,6% di antaranya tidak menerima perawatan khusus. Penanganan yang tepat dapat berkontribusi pada penurunan angka kematian bayi. Survei yang sama juga menunjukkan bahwa 16,9% ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Temuan ini sejalan dengan hasil studi konsumsi ibu hamil di Kabupaten Bogor tahun 2016, yang menunjukkan bahwa sebanyak 49% ibu hamil kekurangan asupan energi dan hingga 85% mengalami kekurangan zat besi (Ruaida & Soumokil, 2018a).

Dalam kasus ibu hamil, kondisi kurang energi kronik (KEK) dapat muncul bahkan sebelum kehamilan, seperti saat remaja atau sebelum menikah. KEK terjadi karena asupan protein dan energi tubuh tidak seimbang, sehingga tubuh tidak memenuhi kebutuhan nutrisinya (Kemenkes RI, 2016). Status gizi ibu sebelum kehamilan dan selama kehamilan sangat memengaruhi perkembangan janin. Ibu hamil yang menderita KEK atau status gizi buruk berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Permatasari, 2008). Peluang untuk melahirkan bayi yang sehat dengan berat badan normal dan cukup bulan meningkat jika ibu menjaga status gizi yang baik sejak sebelum hingga

selama kehamilan. Akibatnya, penting untuk mengawasi pola makan dan asupan nutrisi setiap hari, baik sebelum hamil maupun selama kehamilan.

Beberapa indikator dapat digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil, seperti berat badan, kadar hemoglobin (Hb), dan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Ukuran LILA yang kurang dari 23,5 cm dianggap sebagai KEK atau kekurangan gizi, yang juga meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan BBLR (Ruaida & Soumokil, 2018). Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah 2500 gram disebut bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). BBLR adalah salah satu parameter penting untuk menilai tingkat kesehatan bayi dan merupakan indikator awal apakah bayi sejak lahir memiliki status kesehatan yang baik. Bayi dengan BBLR, terutama yang masuk kategori Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR), lebih rentan terhadap gangguan perkembangan perilaku, pertumbuhan fisik, dan kognitif. Oleh karena itu, sangat penting bagi bayi untuk mendapatkan nutrisi yang memadai sejak dini, termasuk saat mereka dirawat di ruang perawatan intensif neonatal (NICU), untuk menghindari efek jangka panjang dan mendukung pertumbuhan BBLR yang optimal. ASI, susu formula khusus BBLR, dan nutrisi parenteral lainnya adalah bagian dari nutrisi yang tepat untuk bayi. ASI mengandung zat gizi esensial seperti asam lemak poliunsaturated rantai panjang (LC-PUFA), yang sangat penting untuk perkembangan otak dan sistem saraf bayi. Karena itu, ASI memiliki keuntungan.

Salah satu penyebab utama kematian bayi (AKB) adalah BLR, yang menjadi masalah kesehatan masyarakat (Sistriani, 2008). Berat lahir bayi diukur dalam satu jam setelah kelahiran. Bayi dengan berat di bawah 2500 gram, menurut Organisasi Kesehatan Dunia, bertanggung jawab atas 60-80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian dua puluh kali lebih besar daripada bayi dengan berat lahir normal.

Kejadian KEK di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 11.5% (Kemenkes, 2024). Di Provinsi Sumatera Selatan sendiri menyatakan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK tercatat sebanyak 4 19.2% pada

tahun 2023 (Kemenkes RI 2023) dan di Kabupaten Musi Banyuasin sebesar 40 %, ibu KEK yang ada di Puskesmas Tebing Bulang tahun 2024 sebesar 30%. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian di Puskesmas Tebing Bulang melebihi target RPJMN yang mengakibatkan dampak buruk pada ibu dan bayi.

Berdasarkan *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan* tahun 2022, jumlah bayi yang lahir hidup tercatat sebanyak 162.019, dengan seluruhnya ditimbang saat lahir. Dari jumlah tersebut, terdapat 2.371 kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau setara dengan 1,46%. Sementara itu, pada tahun 2023, jumlah kelahiran hidup menurun menjadi 152.642 bayi, dan jumlah bayi dengan BBLR meningkat menjadi 3.387 kasus (2,21%) (*Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022–2023*). Di tingkat kabupaten, *Profil Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin* tahun 2022 mencatat adanya 13.370 kelahiran hidup, dengan 197 bayi (1,4%) mengalami BBLR. Pada tahun 2023, jumlah kelahiran hidup menurun menjadi 12.914, namun kasus BBLR meningkat menjadi 421 bayi (3,2%) (*Profil Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, 2022–2023*).

Angka kejadian BBLR Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tebing Bulang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2022 bayi BBLR berjumlah 11 bayi (2,7%), ditahun 2023 jumlah bayi BBLR sebanyak 20 bayi (6,00%) sementara ditahun 2024 jumlah bayi BBLR berjumlah meningkat menjadi 46 bayi dengan persentase (12,1%) Berdasarkan data dari puskesmas Tebing Bulang terdapat peningkatan jumlah kasus BBLR dalam 2 tahun terakhir. Beberapa faktor yang diduga berkontribusi terhadap kondisi ini yaitu umur ibu, ibu dengan Kekurangan Energi Kronis, ibu dengan kadar Hemoglobin rendah., serta kebiasaan gizi yang kurang baik selama masa kehamilan. (*Profil Puskesmas Tebing Bulang, 2024*)

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya BBLR. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor ibu, faktor obstetri, faktor janin dan plasenta, serta faktor lingkungan. Faktor ibu mencakup usia saat

hamil, status gizi, pemeriksaan antenatal, kondisi medis, status sosial ekonomi, pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah kelahiran sebelumnya (paritas), serta jarak antar kehamilan. Sementara faktor janin termasuk infeksi intrauterin, kelainan bawaan, dan jenis kelamin bayi (Proverawati, 2010). Salah satu penyebab utama BBLR adalah Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Berat badan janin sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu, baik pada saat pembuahan (konsepsi) maupun selama kehamilan. Kekurangan asupan nutrisi selama masa kehamilan dapat menghambat penyaluran zat gizi ke janin, yang pada akhirnya berdampak pada gangguan pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko lahir dengan berat badan rendah (Kek et al., 2023).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti mengajukan judul “Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Bulang”.

## **B. Rumusan Masalah**

“Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Bulang ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Bulang

### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Menggambarkan status gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Bulang.
- 2) Menggambarkan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Bulang.

- 3) Mengetahui Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Bulang

#### **D. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk memperluas pengetahuan dan wawasan dalam bidang penelitian, serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi, khususnya terkait dengan topik Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Tebing Bulang.

- b. Bagi Pengetahuan

Temuan dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi, sumber informasi tambahan, serta memperkaya wawasan bagi penelitian selanjutnya yang berfokus pada bidang kesehatan ibu dan anak.

- c. Bagi Instansi

Sebagai sumber informasi bagi institusi dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya terkait pentingnya pemantauan status gizi ibu guna mencegah terjadinya Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).