

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

World Health Organization mendefinisikan Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang terlahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Berat badan lahir rendah masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global, karena efek jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan (WHO 2014).

Bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko 20 kali lebih besar meninggal selama masa pertumbuhan jika dibandingkan dengan bayi yang berat badan lahir normal. Angka kematian bayi meningkat seiring dengan peningkatan insiden BBLR di suatu Negara. Secara global, 60-80% kematian bayi di dunia disebabkan oleh BBLR. Lebih dari 20 juta bayi yaitu sebesar 15,5% seluruh kelahiran dunia mengalami berat badan lahir rendah dan 96,5% bayi, dengan berat badan lahir rendah terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia (WHO 2018). Indonesia adalah salah satu Negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai Negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%) setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang tertinggi. Angka kematian bayi di Indonesia mencapai 32 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2013, sehingga menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara

dengan AKB tertinggi di ASEAN. Salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia adalah kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) sebesar 38.85%. (Wendy, 2016). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi BBLR di Indonesia sebesar 6,2% , dengan jenis perempuan lebih banyak dari laki-laki.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah presentase bayi BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 5,1%, lebih tinggi dibandingkan presentase 2016 yaitu 3,9%. Presentase BBLR cenderung meningkat sejak tahun 2011 sampai tahun 2017 meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2017 jumlah kematian bayi di Kabupaten Semarang sebesar 7,60 per 1.000 KH, sedangkan angka kematian bayi tahun 2016 sebesar 11,15 per 1.000 KH. Meskipun pada tahun 2017 angka kematian bayi menurun bila dibandingkan tahun 2016, BBLR selalu menduduki peringkat teratas dalam penyebab terbesar terjadinya AKB dengan jumlah 27 kasus.

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor baik itu faktor ibu, faktor janin maupun faktor lingkungan. Faktor yang berasal dari ibu yaitu dapat berupa penyakit yang menyertai ibu ketika hamil (hipertensi, anemia, penyakit paru-paru, dan penyakit infeksi), usia ibu, paritas jarak kelahiran dan keadaan sosial, dan penyebab lainnya seperti merokok, konsumsi dan alkohol. Penyebab terjadinya berat bayi lahir rendah yang berasal dari janin di antaranya kehamilan ganda, dan *hidramnion*. Dan faktor lingkungan yang juga

dapat mempengaruhi terjadinya BBLR, misalnya tempat tinggal di dataran tinggi, radiasi, dan paparan zat racun (Pantiawati 2010).

Zat-zat racun yang masuk ke dalam tubuh berasal dari berbagai sumber salah satunya dari kegiatan pertanian yang banyak menggunakan pestisida, Sektor pertanian menjadi salah satu lapangan yang paling banyak menyerap tenaga kerja, peran wanita di sektor pertanian sangat besar, sehingga banyak wanita terkena paparan pestisida pada saat melakukan kegiatan pertanian. Dengan banyaknya wanita yang berperan di sektor pertanian dan terpapar pestisida secara langsung, mengakibatkan perempuan sangat berisiko mendapatkan gangguan kesehatan baik kesehatan secara umum maupun terhadap organ reproduksi yang juga sangat berpengaruh terhadap bayi yang dilahirkannya.

Wanita yang terpapar pestisida secara langsung sangat berisiko mendapatkan gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan tersebut dapat berupa gangguan kesehatan secara umum maupun gangguan terhadap organ reproduksi yang akan sangat berpengaruh terhadap bayi yang dilahirkannya. Gangguan pada sistem reproduksi berupa gangguan hormonal yang dapat terjadi pada semua tahap regulasi hormon (Bretveld dkk, 2006).

Hasil penelitian di India menemukan bahwa pestisida menimbulkan gangguan pada sistem reproduksi wanita, seperti kanker rahim dan kanker payudara. Ditemukan juga fakta bahwa anak-anak yang dilahirkan mengalami cacat fisik, keterlambatan mental, kekebalan tubuh rendah dan juga bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Dewan, 2013). Studi lain yang

dilakukan di Amerika menunjukkan bahwa wanita yang tinggal di daerah yang penggunaan pestisidanya tinggi, mempunyai risiko 1,9 sampai 2 kali lebih tinggi berisiko melahirkan bayi dalam keadaan cacat, dibandingkan perempuan yang bertempat tinggal di daerah yang tidak menggunakan pestisida (Setiyobudi, 2013).

Besarnya paparan pestisida pada petani wanita tergantung dari pekerjaan, lama paparan, frekuensi paparan, penyimpanan pestisida, pencampuran pestisida dan penanganan peralatan pestisida serta penggunaan alat pelindung diri. Resiko pajanan pestisida yang diperoleh wanita petani diantaranya adalah saat ibu hamil ikut bekerja mencari hama, mencabut rumput tanaman, menyiram tanaman, memanen, memupuk, menyiapkan pestisida semprot, mencuci pakaian yang dipakai untuk menyemprot, pestisida dalam rumah. Aktivitas tersebut memungkinkan pestisida masuk ke dalam tubuh melalui mulut/ oral (ingesti), kulit (absorpsi), pernafasan (inhalasi), serta melalui mekanisme rantai makanan (Hoang, 2010).

Penggunaan pestisida dalam industry pertanian terkadang tidak sesuai dengan proporsi atau takaran yang seharusnya, di tambah ketidak perdulian tentang bahaya pestisida yang dapat meracuni petani keluarga dan lingkungannya. Pemakaian pestisida dalam jumlah yang tinggi dan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan efek negatif bagi masyarakat berupa keracunan pestisida. Keracunan pestisida dapat dibedakan akut dan kronis dengan variasi efek yang dapat ditimbulkan, mulai dari rasa mual dan pusing hingga menuju kematian (Yunandar, 2019).

Berdasarkan data Puskesmas Sumowono kejadian BBLR pada tahun 2019 mengalami peningkatan yaitu sebesar 7,6% di bandingkan dengan kejadian BBLR pada tahun 2018 sebesar 5,6% hal ini tentu sangat memprihatinkan melihat peningkatan yang terjadi dibandingkan tahun sebelumnya.

Kabupaten Semarang merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Tengah, sesuai dengan hasil survei pertanian antar sensus Kabupaten Semarang pada tahun 2018 bahwa terdapat 136.054 penduduk bekerja sebagai petani, dimana angka tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2013 yaitu sejumlah 130.385. Kecamatan Sumowono merupakan kecamatan yang terletak di Kabupaten Semarang, sebagian besar penduduk di Kecamatan Sumowono dalam hal ekonomi bertumpu pada sektor pertanian. Pada bidang pertanian di Kecamatan Sumowono tidak luput dari penggunaan pestisida, pada hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada 9 orang petani di Kecamatan Sumowono mereka telah bekerja lebih dari 5 tahun, kemudian dalam penyimpanan pestisida, petani banyak yang menyimpan pestisida di dalam rumah dan berdekatan dengan tempat pengolahan makanan atau dapur, dan dalam kegiatan pertanian, petani tersebut tidak menggunakan APD secara lengkap, dan hanya menggunakan baju lengan panjang dan celana lengan panjang sehingga petani tersebut tidak dapat terhindar dari paparan pestisida.

Berdasarkan keadaan tersebut diatas, diperlukan upaya untuk mencegah dan mengendalikan risiko akibat paparan pestisida khususnya kejadian BBLR pada petani di Kecamatan Sumowono, maka peneliti

berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Paparan Pestisida dengan kejadian BBLR di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang“

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara paparan pestisida dengan kejadian BBLR di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang”?

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujua umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paparan pestisida dengan kejadian BBLR pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang.

### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini antara lain

- a. Mengetahui kejadian BBLR pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui gambaran masa kerja pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten semarang
- c. Mengetahui gambaran penyimpanan pestisida pada petani wanita di kecamatan sumowono kabupaten semarang
- d. Mengetahui gambaran penggunaan alat pelindung diri pada petani wanita di kecamatan sumowono kabupaten semarang

- e. Mengetahui gambaran pencucian alat pertanian dan pakaian kerja dengan kejadian BBLR pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang.
- f. Mengetahui hubungan masa kerja petani wanita yang berkaitan dengan kejadian BBLR pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang.
- g. Mengetahui hubungan antara penyimpanan pestisida dengan kejadian BBLR pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang.
- h. Mengetahui hubungan antara penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian BBLR pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang.
- i. Mengetahui hubungan pencucian alat pertanian dan pakaian kerja dengan kejadian BBLR pada petani wanita di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Dinas Kesehatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Dinas Kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi dan tepat sasaran sehingga dampak negatif dari penggunaan pestisida sehingga dapat diminimalisir.

2. Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan dan wawasan tentang dampak negatif pestisida pada sistem reproduksi wanita yang berpotensi menyebabkan lahirnya bayi dengan premature atau BBLR, sehingga petani lebih waspada dan berhati-hati dalam menggunakan pestisida.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang dampak negatif pestisida pada sistem reproduksi wanita yang menyebabkan BBLR, selain itu dapat di jadikan sebagai pedoman atau referensi penelitian selanjutnya.