

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tren angka kematian neonatal (AKN) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKB sebanyak 24 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, kondisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab utama kematian neonatal di Indonesia dengan persentase 35,3% kemudian diikuti penyebab lainnya yaitu asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dll. Meskipun demikian, AKN dan AKB masih diharapkan akan terus mengalami penurunan mengingat hal tersebut merupakan salah satu indikator dalam pengukuran derajat kesehatan suatu bangsa.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi *Low Birth Weight* (LBW) global sebanyak 14,6% atau 20,5 juta per kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka ini terus mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2013 sebesar 14,8% atau 20,7 juta per kelahiran hidup, 2014 sebanyak 14,7% atau sebanyak 20,5 juta per kelahiran hidup. Meskipun angka kejadiannya terus menurun, akan tetapi BBLR nampaknya masih menjadi masalah kesehatan karena menimbulkan berbagai risiko.²

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, prevalensi BBLR di Indonesia adalah sebesar 6,2%. Angka ini jauh di bawah target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) 2015-2019 yaitu 8% dan Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkernas) 2016 sebesar 6,9%. Angka kejadian BBLR di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati lima besar prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu >8%.³

Prevalensi BBLR di DIY fluktuatif setiap tahunnya dari tahun 2015-2019. Pada tahun 2015 prevalensinya adalah 5,32%, kemudian pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 5,20%. Pada tahun 2017 mengalami penurunan yang sangat signifikan dengan prevalensi sebanyak 4,86%, kemudian pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 5,52% dan pada 2019 prevalensinya kembali meningkat menjadi 5,7%. Angka tersebut diperoleh dari kasus-kasus yang dilaporkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota yang berada di DIY. Prevalensi BBLR di Kabupaten Gunungkidul dalam lima tahun terakhir menunjukkan angka yang fluktuatif. Pada tahun 2018 Kabupaten Gunungkidul menduduki prevalensi tertinggi dengan angka 7,15%. Pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 6,2%, walaupun terjadi penurunan, angka ini masih tetap di atas rata-rata kejadian BBLR di DIY, dengan kata lain kejadian BBLR di Kabupaten Gunungkidul masih menjadi sebuah masalah yang dikhawatirkan kedepannya akan terjadi peningkatan seperti yang terjadi pada tahun sebelumnya. Berikut adalah data prevalensi BBLR di DIY.⁴

Tabel 1. Prevalensi BBLR DIY 2015-2019

No.	Kabupaten/Kota	2015	2016	2017	2018	2019
1.	Kulon Progo	6,95	7,47	6,69	7,09	7,5
2.	Bantul	3,62	3,66	3,79	3,80	4,9
3.	Gunungkidul	7,33	6,68	5,67	7,15	6,2
4.	Sleman	4,81	4,84	4,65	5,37	5,3
5.	Yogyakarta	6,45	5,47	5,16	6,64	6,1
D.I.Yogyakarta		5,32	5,20	4,86	5,52	5,7

Sumber: Laporan Seksi Gizi Dinkes D.I.Yogyakarta⁴

Berat lahir merupakan indikator penting terkait kerentanan terhadap risiko penyakit dan kelangsungan hidup anak. Anak-anak yang terlahir dengan berat badan kurang dari 2,5 kilogram, yaitu BBLR memiliki risiko lebih tinggi terjadi kematian pada umur dini.⁵ Beberapa masalah jangka pendek yang akan terjadi pada BBLR di antaranya adalah gangguan metabolik seperti hipotermia, hipoglikemia, dan hiperglikemia. BBLR juga dapat menimbulkan gangguan imunitas, gangguan pernapasan, gangguan sistem peredaran darah, dan gangguan cairan elektrolit.⁶ Masalah jangka panjangnya dapat menyebabkan risiko seperti stunting, IQ rendah, kematian, obesitas dan diabetes saat remaja dan juga penyakit hati.²

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu faktor janin, faktor plasenta, faktor lingkungan, dan faktor ibu. Faktor yang berasal dari ibu di antaranya penyakit atau komplikasi yang terjadi selama kehamilan, umur ibu yang berisiko, kehamilan ganda, jarak kelahiran, memiliki riwayat BBLR, keadaan sosial ekonomi, keadaan gizi ibu atau status gizi ibu selama kehamilan meliputi indeks masa tubuh (IMT), lingkaran lengan atas (LILA) dan Anemia, dll.⁶ Penelitian menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki status gizi kurang mayoritas melahirkan bayi dengan

BBLR dibandingkan ibu hamil dengan status gizi baik.⁷ Penelitian lain juga menyebutkan bahwa faktor yang signifikan dengan kejadian BBLR adalah anemia ibu, KEK, dan paparan asap rokok.⁸

Pada tahun 2019 prevalensi ibu hamil dengan status gizi berisiko yang ditunjukkan dengan angka KEK pada ibu hamil di Kabupaten Gunungkidul menduduki peringkat tertinggi di DIY dengan angka 17,99%. Permasalahan ibu hamil KEK ini merupakan masalah mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, mengingat status gizi dalam kehamilan berdampak pada berat badan lahir dan morbiditas serta mortalitas ibu dan bayi.⁴ Kasus-kasus bayi dengan BBLR harus mendapatkan penanganan khusus karena merupakan salah satu bagian dari kegawatdaruratan. Salah satu rumah sakit umum pemerintah yang mempunyai kemampuan pelayanan kegawatdaruratan yang dapat menangani BBLR di Kabupaten Gunungkidul adalah RSUD Wonosari. Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di RSUD Wonosari, terdapat sebanyak 234 BBLR yang lahir pada tahun 2019. Oleh karena itu, berdasarkan data dan fakta di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2018-2019”.

B. Rumusan Masalah

Pada tahun 2019, kondisi BBLR merupakan penyebab utama kematian neonatal di Indonesia dengan persentase 35,3%.¹ Hasil RISKESDAS pada tahun 2018, prevalensi BBLR di Indonesia adalah sebesar 6,2%. Angka kejadian BBLR di DIY menempati lima besar prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu >8%.³ Prevalensi BBLR di DIY fluktuatif setiap tahunnya dari tahun 2015-2019. Prevalensi BBLR di Kabupaten Gunungkidul fluktuatif dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2018 sebanyak 7,15% dan pada tahun 2019 turun menjadi 6,2%, walaupun terjadi penurunan, angka ini tetap masih di atas rata-rata kejadian BBLR di DIY dan masih menjadi sebuah masalah yang dikhawatirkan kedepannya akan terjadi peningkatan seperti yang terjadi pada tahun sebelumnya.⁴

Berat lahir merupakan indikator penting terkait kerentanan terhadap risiko penyakit dan kelangsungan hidup anak. Menurut beberapa penelitian sebelumnya faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR di antaranya adalah status gizi ibu yang meliputi IMT, KEK, dan anemia ibu hamil. Pada tahun 2019 prevalensi ibu hamil dengan status gizi berisiko di Kabupaten Gunungkidul menduduki peringkat tertinggi di DIY dengan angka 17,99%.⁴ Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin meneliti “Apakah terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari Tahun 2018-2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul pada Tahun 2018-2019.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik status gizi subjek meliputi IMT, KEK dan anemia.
- b. Untuk mengetahui hubungan status gizi subjek meliputi IMT, KEK, dan anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul pada Tahun 2018-2019.
- c. Untuk mengetahui besar risiko status gizi subjek meliputi IMT, KEK, dan anemia dengan kejadian BBLR di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul pada Tahun 2018-2019.
- d. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul pada Tahun 2018-2019.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak, yaitu tentang analisis data status gizi ibu selama masa kehamilan dengan kejadian BBLR.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang faktor risiko terjadinya BBLR dan selanjutnya dapat menjadi bahan ajar dalam kegiatan belajar mengajar pada mata kuliah yang berhubungan dengan BBLR.

2. Manfaat praktik

a. Bagi bidan pelaksana dan tenaga kesehatan terkait di RSUD Wonosari

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR khususnya pada status gizi ibu hamil, sehingga dapat dijadikan acuan untuk melakukan deteksi dini, penyuluhan kesehatan, ataupun sarana promosi kesehatan untuk mencegah kejadian BBLR.

b. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi atau referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian-penelitian yang sejenis dengan penelitian ini.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang sejenis dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No.	Penulis, Judul, Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Keterangan
1.	Safitri F., dkk. 2017 Analisis Faktor Risiko Kejadian BBLR di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panga Tahun 2017 ⁹	Jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi sebanyak 94 orang ibu melahirkan	Hasil didapatkan umur ibu ($p=0,007$), status gizi ($0,004$), status ekonomi ($0,521$), penyakit/komplikasi selama kehamilan ($0,000$). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara umur ibu, status gizi, dan penyakit/komplikasi selama kehamilan dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panga Tahun 2017.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah metode penelitian, variabel penelitian, waktu, tempat, populasi, dan jumlah sampel.

2.	Puspitaningrum, Elisa Murti. 2018 Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Annisa Kota Jambi 2018 ¹⁰	Penelitian bersifat deskriptif analitik, menggunakan metode retrospektif dengan desain <i>case control</i> . Populasi sebanyak 2826 bayi baru lahir dan sampel sebanyak 84 responden yang didapatkan dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian: diperoleh bahwa responden yang mengalami KEK sebagian besar memiliki bayi yang BBLR, yaitu sebanyak 26 responden (65,0%) dan responden yang tidak mengalami KEK sebagian besar tidak melahirkan bayi BBLR, yaitu sebanyak 28 responden (63,6%). Ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018 dengan <i>p-value</i> = 0,016.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah variabel penelitian, teknik sampling, waktu, tempat, populasi, dan jumlah sampel.
3.	Fajriana, A. dan Annas Buanasita. 2018 Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kecamatan Semampir Surabaya ¹¹	Penelitian observasional analitik, dengan desain <i>case control</i> . Populasi sebanyak 1616 ibu melahirkan. Sampel sebanyak 44 orang menggunakan <i>propotional random sampling</i> dengan <i>matching</i> .	Hasil penelitian: ibu yang melahirkan bayi premature berisiko 6,2 kali lebih besar untuk mengalami BBLR, sedangkan ibu hamil yang KEK berisiko 6,6 kali lebih besar untuk mengalami BBLR.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah variabel penelitian, teknik sampling, waktu, tempat, populasi, dan jumlah sampel.
4.	Mayanda, Vinta. 2017 Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Beart Badan Lahir Rendah (BBLR) RSIA Mutia Sari Kecamatan Mandau ¹²	Desain penelitian <i>cross sectional</i> . Populasi adalah ibu bersalin di RSIA Mutia sebanyak 105 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel.	Hasil penelitian: bayi yang lahir BBLR sebanyak 38,1%. Hasil analisis multivariate menunjukkan bahwa variabel paling dominan adalah LILA ibu dengan <i>p-value</i> 0,005 OR 5,271.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling, waktu,

				tempat, populasi, dan jumlah sampel.
5.	Ratnasari, Diah, dkk. 2017 Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Area Pertanian (Studi di Kabupaten Brebes) ¹³	Penelitian observasional dengan desain <i>case control</i> . Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang diperiksa di bidan di wilayah kerja Puskesmas Brebes tahun 2015. Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan total sampel sebanyak 120 subjek.	Hasil penelitian: variabel yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah LILA, Kenaikan berat badan ibu, Tingkat Kecukupan Energi, Tingkat Kecukupan Protein, dan Tingkat Paparan Pestisida. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah TKP dengan OR=18,9, 95%CI:1,6 – 227,7.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah variabel penelitian, teknik sampling, waktu, tempat, populasi, dan jumlah sampel.