

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BBLR merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus, karena bayi dengan BBLR dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan mental pada masa mendatang (Ferinawati & Siyangna, 2020) (Padila & Agustien, 2019).

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram). BBLR menjadi penyebab tidak langsung dan berkontribusi hingga 60 persen hingga 80 persen dari semua kematian neonatal. Prevalensi BBLR global adalah 15,5 persen, yang berjumlah sekitar 20 juta bayi BBLR yang lahir setiap tahun. Sebanyak 96,5% diantaranya di Negara berkembang (Saputri,et.al, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 secara global terdapat sekitar 5 juta kematian neonatus pertahun sebanyak 98%, terdapat 4,5 juta kematian bayi dibawah lima tahun, 75% diantaranya terjadi pada tahun pertama kehidupan. Insiden global BBLR 15,5%, berkisar 1–8 kasus/1.000 kelahiran hidup dengan *case fatality rate (CFR)* yang berkisar 10–50% (*UNICEF* Indonesia, 2019).

Menurut data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi hidup pada tahun 2021. Yang dimana terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi 2 yang diselamatkan lahir hidup. Pada tahun 2023, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup. Dibandingkan dengan negara - negara Kawasan Asia Tenggara (*Association of Southeast Asian Nations/ASEAN*), angka kematian bayi di Indonesia berada pada urutan ke 5 tertinggi dari 10 negara di Kawasan Asia Tenggara (Viva Budy Kusnandar, 2022).

Berdasarkan profil Kesehatan Anak Indonesia Tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) di negara-negara ASEAN tertinggi yaitu Laos

sebesar 86/1.000 KH, Myanmar 52/1000 KH, Kamboja 35/1000 KH, Filipina 31/1000 KH di susul oleh Indonesia yaitu 24/1000 KH, sedangkan kematian neonatal di Indonesia disebabkan oleh BBLR (35,3%), asfiksia (27%), kelainan bawaan (21,4%), sepsis (12,5%), tetanus neonatorum (3,5%) dan penyebab lain (0,3%) (Kemenkes, 2019).

Dengan jumlah kematian yang signifikan pada masa neonatal, penyebab utama kematian pada tahun 2023, diantaranya adalah Respiratory dan Cardiovascular (1%), Kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar 0,7%. Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%). Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%). (Kemenkes RI, 2023).

Provinsi Kalimantan utara jumlah kelahiran sebanyak 13.396 kelahiran, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 819 bayi, dan Angka kelahiran Kota Tarakan 4938 kelahiran dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 141 bayi. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, Juli 2024).

Berat badan lahir merupakan indikator status kesehatan jangka pendek dan jangka panjang bayi baru lahir. Hal ini memprediksi evolusi berat badan seorang anak di masa kecilnya. *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* mendefinisikan berat badan lahir rendah sebagai persentase bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2500 gram saat lahir. Demikian pula, berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh *WHO* sebagai berat lahir kurang dari 2500 gram, terlepas dari usia kehamilan bayi yang baru lahir. Seorang anak lahir dengan berat lahir sangat rendah Ketika beratnya kurang dari 1500 gram saat lahir (Claude, Tshinzobe and Ngaya, 2021).

Menurut Wiknjosastro (2020) faktor penyebab kejadian BBLR meliputi Prematur Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Bayi Kecil untuk Masa Kehamilan (KMK) dan keduanya, akan tetapi ada faktor lain yang merupakan predisposisi BBLR meliputi faktor ibu (usia berisiko, paritas, hipertensi, preeklamsia, anemia, jarak kehamilan terlalu dekat), faktor

plasenta (penyakit vaskuler, plasenta previa dan solusio plasenta) dan faktor janin (kelainan bawaan, infeksi 3 dalam rahim, kehamilan ganda dan Ketuban Pecah Dini (KPD) (Amellia, 2019).

Zahra et al (2018) dalam penelitiannya menyatakan KPD memiliki risiko terjadinya BBLR karena infeksi yang berasal dari vagina/serviks menyebabkan terjadinya proses biomekanik pada selaput ketuban dalam bentuk proteolitik sel sehingga memudahkan terjadinya ketuban pecah sebelum waktu persalinan, bila kehamilan kurang dari 37 minggu maka risiko BBLR lebih besar daripada risiko infeksi setelah ketuban pecah dini. Penelitian serupa oleh Sari dan Indriani (2020) menyebutkan bahwa persentase BBLR lebih banyak ditemukan pada ibu yang mengalami KPD (55,6%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KPD (21,8%)

Berdasarkan hasil penelitian Indah dan Utami (2020) menunjukan faktor preeklamsia merupakan faktor signifikan yang berhubungan dengan kejadian BBLR, dimana ibu yang mengalami preeklamsia berisiko melahirkan BBLR 23,74 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami preeklamsia dan faktor kehamilan gemeli memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR dengan peluang risiko 10,46 kali, keadaan ini terjadi karena faktor janin dan plasenta yang mempengaruhi suplai nutrisi dan oksigen ke janin Wiknjastro (2020).

Menurut World Health Assembly terdapat 20 juta kelahiran pertahun (15 - 20%) yang mengalami kelahiran dengan berat lahir yang kurang. Untuk mengatasi hal tersebut *WHO* melalui enam target Gizi global tahun 2025 (S. A. Bintang & Salafas, 2022).

Salah satunya adalah target ketiga yaitu bertujuan untuk mencapai pengurangan 30% BBLR pada tahun 2025. Hal ini berarti target penurunan relative 3% pertahun antara 2012 hingga 2025 yaitu penurunan dari sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir (Ferinawati & Sari, 2020). Dengan cara melakukan pemantauan kemajuan dan mendukung target untuk memaksimalkan Asupan Zat Gizi ibu, bayi dan anak (S. A. Bintang & Salafas, 2022).

Upaya pencegahan kejadian BBLR dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan yang cukup mengenai BBLR kepada ibu hamil, melakukan pengawasan dan pemantauan, kemudian melakukan upaya pencegahan hipotermia pada bayi dan membantu mencapai pertumbuhan normal, mengukur status gizi ibu hamil, melakukan perhitungan dan persiapan langkah-langkah dalam kesehatan (Antenatal Care), serta melakukan pemantauan terhadap kondisi bayi sejak dalam kandungan (Novitasari et al., 2020)

Pada tahun 2023 di RSUD dr. H. Jusuf . SK terdapat 1.164 persalinan dengan presentase kasus BBLR sebanyak 8,9 % (104 kasus) dengan presentase kejadian di kota Tarakan 79,80%, kabupaten Bulungan 10,57%, KTT 3,8 %, Malinau 3,8 % dan Nunukan 1,92%. Ibu Bersalin Dengan Preeklampsia dengan peresentase 11,59 % (135 kasus) Dan Ibu bersalin Dengan KPD presentase 10,30% (120 kasus). Kasus BBLR Berdasarkan uraian di atas masih tingginya kejadian BBLR, maka penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Angka Kejadian BBLR di Tinjau dari KPD dan Preeklampsia pada Ibu Bersalin Di Ruang Bougenville RSUD dr.H.Jusuf. SK Kota Tarakan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin di teliti adalah :

- a. Apakah ada hubungan BBLR dengan KPD
- b. Apakah ada hubungan BBLR dengan Preeklampsia

C. Tujuan

Tujuan Umum

Untuk mengetahui angka kejadian BBLR di RSUD dr. H. Jusuf. SK Kota Tarakan.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kejadian KPD di RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan.
- b. Untuk mengidentifikasi kejadian Preeklampsia di RSUD dr. H. Jusuf.SK Kota Tarakan.
- c. Untuk mengidentifikasi Kejadian BBLR di RSUD dr. H. Jusuf.SK Kota Tarakan.
- d. Untuk menganalisis hubungan Kejadian KPD dengan BBLR di RSUD dr. H. Jusuf.SK Kota Tarakan.
- e. Untuk menganalisis hubungan Kejadian Preeklampsia dengan BBLR di RSUD dr. H. Jusuf.SK Kota Tarakan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Mampu menambah referensi untuk keilmuan di bidang kesehatan terkait angka kejadian BBLR ditinjau dari KPD dan Preeklampsia.

2. Manfaat Praktisi

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi pengetahuan masyarakat terkait risiko terjadinya BBLR pada ibu dengan KPD dan Preeklampsia sehingga dapat dicegah.

3. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan informasi dan refrensi mengenai BBLR.

4. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi terkait angka kejadian BBLR di tinjau dari KPD dan Preeklampsia yang terjadi di RSUD dr. H. Jusuf. SK.

5. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengembangan penelitian mengenai BBLR.

E. Keaslian Penetian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel Penelitian		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
				Independen	Dependen			
1	Rizka Purnama (2021)	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah di RSUD DR.M. YUNUS BENGKULU		Umur, paritas dan ketuban pecah dini	Kejadian BBLR	survey analitik dengan rancangan case control.	Sampel kasus diambil secara total sampling yaitu sebesar 223 kasus dengan rincian (KMK=63, SMK=160) dan terdapat 32 sampel yang dikeluarkan karena data usia kehamilan yang tidak lengkap (hanya tertulis aterm dan posterm).	Faktor yang paling berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di di RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu Tahun 2021 adalah Ketuban Pecah Dini (KPD).
2	Ririn Utami,	HUBUNGAN ANEMIA DAN	Medic Nutricia :	Anemia dan Preeklampsia,	Kejadian BBLR	Analisis data dilakukan dengan	Data diambil dari rekam medis ibu hamil	mayoritas responden mengalami anemia

	Rini Sartika and Ria Setia Sari 2024	PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD KABUPATEN TANGERANG	Jurnal Ilmu Kesehatan. 7, 3 (Aug. 2024),			menggunakan uji statistik spearman rank	yang melahirkan di RSUD Kabupaten Tangerang pada periode Januari hingga Juni 2024. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini, peneliti menggunakan <i>total sampling</i> yang berjumlah 52 responden.	ringan (55,8%) dan mengalami preeklampsia ringan (55,8%). Terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dan kejadian BBLR ($p<0,05$), serta hubungan yang signifikan antara preeklampsia dan kejadian BBLR ($p<0,05$).
3	Syukrianti Syahda, Milda Hastuty, Joria Parmin	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN	Jurnal Ners Volume 8 Nomor 1 Tahun 2024 Halaman 192 – 198	independent Usia, Pekerjaan, Paritas, Preeklamsi, Anemia.	Kejadian BBLR	penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan case control(kasus-kontrol) untuk	seluruh bayi baru lahir tahun 2022 dengan sampel kasus berjumlah 62 orang dan sampel kontrol berjumlah 62 orang.	Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara usia, pekerjaan, paritas, preeklamsi, dan

		LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD BANGKINANG KABUPATEN KAMPAR.				mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar.		anemia dengan kejadian BBLR.
--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------

Table 1.1 Keaslian Penelitian