

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram berdasarkan penimbangan yang dilakukan saat lahir sampai dengan 24 jam pertama pemantauan tanpa membedakan masa gestasi. Berat lahir merupakan alat ukur yang penting untuk mengetahui status kesehatan bayi karena dapat menentukan kemampuan bayi dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan. Berdasarkan data secara global prevalensi kejadian BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan sering terjadi di negara-negara berkembang atau taraf sosial-ekonomi rendah (Sembiring, 2019:162). Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018 proporsi BBLR kurun waktu 2007-2018 terjadi peningkatan, yaitu pada tahun 2007 sebanyak 5,4%, tahun 2010 sebanyak 5,8%, tahun 2013 sebanyak 5,7%, dan tahun 2018 sebesar 6,2% (Kemenkes RI, 2018:191). Proporsi kejadian BBLR di Provinsi Lampung tahun 2017 sebanyak 2,4% dan tahun 2019 menurun menjadi 2,3% (Dinkes Provinsi Lampung, 2020:262).

Jumlah kasus BBLR di Kota Metro fluktuatif selama kurun waktu 2016–2019, pada tahun 2016 jumlah kasus BBLR sebesar 239 kasus (8,7%) dari 2.740 kelahiran hidup, tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 268 kasus (9,6%) dari 2.786 kelahiran hidup. Tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 216 kasus (8,1%) dari 2.654 kelahiran hidup, dan tahun 2019 kembali menurun menjadi 106 kasus (4,0%) dari 2.620 kelahiran hidup (Dinkes Kota Metro, 2020:41). Meskipun prevalensi BBLR di Kota Metro tidak tergolong tinggi, namun berdasarkan Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2019 BBLR salah satu penyebab kematian bayi di Kota Metro.

BBLR memiliki dampak secara langsung dan jangka panjang. Dampak yang dapat terjadi antara lain: hipotermia, hipoglikemia, gangguan cairan elektrolit, hiperbilirubinemia, sindrom gawat napas, paten duktus arteriosus, infeksi, perdarahan intraventrikuler, *apnea of prematurity*, dan anemia. Dampak jangka panjang antara lain: gangguan perkembangan, gangguan pertumbuhan, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, penyakit kronis paru, kenaikan angka kesakitan, kenaikan frekuensi kelainan bawaan (Sembiring, 2019:164). Dampak lainnya BBLR cenderung mengalami gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental dan lebih rentan mengalami infeksi yang dapat menyebabkan kesakitan atau bahkan kematian (Pramono, 2015:9).

Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara serta kualitas hidup. Menurut WHO (2013) dalam Hartiningrum dan Fitriyah (2018:98) berdasarkan *World Health Rankings* tahun 2014 Indonesia menempati urutan ke 70 yang memiliki presentase kematian akibat BBLR tertinggi yaitu sebesar 10,69%. Berdasarkan SDKI tahun 2017 angka kematian neonatal 15 kematian per 1.000 kelahiran hidup, penyebab kematian neonatal dikarenakan BBLR sebesar 19% (Kemenkes RI, 2018:137). Angka kematian neonatal di Kota Metro tahun 2019 sebesar 12 kasus. Penyebab terbesar adalah BBLR yaitu 5 dari 12 kematian neonatal (35%), asfiksia (32,5%), kelainan kongenital (30%), dan lain-lain (32,5%) (Dinkes Kota Metro, 2020:30-31).

Penyebab terjadinya BBLR merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor yang melalui suatu proses yang berlangsung selama masa kehamilan seperti faktor ibu antara lain: penyakit (malaria, anemia, sifilis, infeksi TORCH, dan lain-lain), komplikasi pada kehamilan, usia dan paritas, faktor kebiasaan; faktor janin antara lain: prematur, hidramnion, kehamilan ganda/gemeli, kelainan kromosom; dan faktor

lingkungan (Sembiring, 2019:163). Menurut Maryunani (2013:42-43) menambahkan faktor predisposisi dilihat dari faktor ibu yang mempengaruhi dan perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya BBLR: status gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan, merokok, dan pemeriksaan kehamilan.

Penelitian yang dilakukan Komarudin, dkk. pada tahun 2016 di RSKIA Sadewa Sleman menyimpulkan ada hubungan antara kontrol kehamilan ibu dengan kejadian BBLR ( $p=0,006$ ;  $r=0,079$ ) ditemukan kejadian kategori tidak rutin ada 534 (44,5%) dengan kejadian bayi tidak BBLR, dan kategori rutin ada 347 (28,9%) dengan kejadian bayi tidak BBLR. Kategori tidak rutin ada 165 (13,8%) dengan kejadian bayi BBLR, dan kategori rutin ada 154 (12,8%) dengan kejadian bayi BBLR. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Wijayanti di Kecamatan Metro Barat tahun 2016 menyimpulkan ada hubungan antara KEK dengan kejadian BBLR (nilai  $p$   $0,03 < 0,05$ ; POR 8,0). Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko sebesar 8,0 kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu yang tidak mengalami KEK. Penelitian yang dilakukan oleh H., Cynthia, dkk. (2015:1) di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian BBLR, dengan taraf signifikansi 0,05 dan  $p$  value =0,127; OR=2,217 dan CI=0,787–6,242.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada September 2020 di Kecamatan Metro Selatan terdapat 7 kasus BBLR di Puskesmas Margorejo dalam kurun waktu Januari-Juni 2020. BBLR pada tahun 2019 di Puskesmas Sumbersari Bantul terdapat 11 kasus (8,9%) dan Puskesmas Margorejo terdapat 7 kasus (5,7%). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul hubungan frekuensi *antenatal care* (ANC) dan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kecamatan Metro Selatan Tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada September 2020 di Kecamatan Metro Selatan terdapat 7 kasus BBLR di Puskesmas Margorejo dalam kurun waktu Januari–Juni 2020. BBLR pada tahun 2019 di Puskesmas Sumbersari Bantul terdapat 11 kasus (8,9%) dan Puskesmas Margorejo terdapat 7 kasus (5,7%). Berdasarkan uraian pada latar belakang dan studi pendahuluan yang sudah dilakukan maka peneliti membuat rumusan masalah apakah ada hubungan frekuensi *antenatal care* (ANC) dan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kecamatan Metro Selatan Tahun 2020?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan frekuensi *antenatal care* (ANC) dan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kecamatan Metro Selatan Tahun 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian BBLR di Kecamatan Metro Selatan;
- b. Mengetahui distribusi frekuensi ANC pada ibu hamil di Kecamatan Metro Selatan;
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian KEK di Kecamatan Metro Selatan;
- d. Mengetahui hubungan frekuensi ANC dengan kejadian BBLR di Kecamatan Metro Selatan;

- e. Mengetahui hubungan KEK dengan kejadian BBLR di Kecamatan Metro Selatan.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teori**

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan yang dapat memberikan informasi kepada mahasiswa Program Studi Kebidanan Metro dalam penambahan wawasan dan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi terkait frekuensi ANC dan KEK dengan kejadian BBLR.

##### **2. Manfaat Aplikasi**

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam promosi kesehatan mengenai frekuensi ANC dan KEK terhadap kejadian BBLR.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini menggunakan rancangan *case control*. *Case control* yaitu suatu penelitian dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan melihat variabel-variabel yang mempengaruhi di masa yang lampau, variabel penelitian BBLR, frekuensi ANC dan KEK, serta objek penelitian adalah bayi yang mengalami BBLR. Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Metro Selatan dan waktu penelitian pada Januari–April 2021.