

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah (BBLR) atau *low birth wiegh infant* adalah bayi baru lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram (Nadia *et al.*, 2022:159). BBLR dapat diklasifikasi menjadi 2 yaitu prematuritas murni dan dismatur. Prematuritas murni adalah bayi lahir dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan. Dismatur adalah bayi lahir cukup bulan tetapi berat badan kurang dari seharusnya (Nadia *et al.*, 2022:159).

Data *Word Health Organisation* tahun 2020 menunjukkan bahwa secara global 14,7% bayi lahir hidup mengalami BBLR. Prevalensi BBLR di Afrika terdapat 13,7%, Amerika 9,2%, Eropa 7,6%, dan Asia Tenggara memiliki prevalensi BBLR tertinggi yaitu 23,5% (WHO, 2020:1-2). Data yang dilaporkan dari 34 Provinsi pada tahun 2023 terdapat 84,3% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya dan 3,9% bayi mengalami BBLR, kondisi tersebut meningkat dari tahun 2022 yaitu 2,5% (Kemenkes, 2024:129).

Jumlah kelahiran bayi hidup di Provinsi Lampung tahun 2023 yaitu sebanyak 139.713 jiwa dan dari jumlah tersebut 3.380 (2,5%) mengalami BBLR hal ini terjadi peningkatan dari pada tahun 2022 (1,9%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2024:2). Kasus BBLR di Kota Metro 4 tahun terakhir mengalami peningkatan, pada tahun 2020 terdapat 79 kasus, di tahun 2021 naik menjadi 103 kasus (4,8%) dan di tahun 2022 naik menjadi 130 kasus (5,1%), kemudian di tahun 2023 naik kembali menjadi 153 kasus (6,0%). Jumlah kasus BBLR di Puskesmas Yosomulyo tahun 2023 terdapat 17 kasus (3,5%) (Dinkes Kota Metro, 2024: 48-49).

Penyebab BBLR salah satunya adalah faktor ibu yaitu anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada masa kehamilan. Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat mengalami gangguan oksigenasi uteroplasenta. Keadaan ini menyebabkan stress oksidatif dimana terjadi ketidakseimbangan antara radikal bebas dengan antioksidan serta enzim yang berperan pada proses menginaktifkan radikal bebas. Antioksidan dan enzim-enzim tersebut kadarnya lebih rendah akibat terjadinya malnutrisi intrauterine sehingga mikronutrien penting untuk sintesis berkurang

maka pertumbuhan janin terganggu (Agustina *et al*, 2023:131). Menurut penelitian Indrasari (2022:134) ibu yang anemia selama kehamilan mempunyai risiko 21,5 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu yang tidak anemia.

Data WHO pada tahun 2019 menunjukkan sebanyak 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15-49 tahun terkena anemia (WHO, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar angka kejadian anemia di Indonesia tahun 2018 masih tinggi, yaitu terdapat 48,9% ibu hamil yang anemia (Kemenkes RI, 2018:19). Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami anemia di Provinsi Lampung terdapat sebanyak 10.214 kasus (6,4%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2024:2). Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami anemia di Kota Metro sebanyak 181 kasus (6,4%) (Dinkes Kota Metro, 2024:4).

Penyebab BBLR selanjutnya adalah kurang energi kronik (KEK). Ibu yang mengalami KEK sulit untuk memenuhi kebutuhan asupan nutrisi janin akibatnya terjadi hambatan pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan bayi lahir dengan BBLR (Agustina *et al*, 2023:132). Menurut penelitian Sumiati *et al* (2021:364) ibu hamil dengan kurang energi kronik mempunyai risiko 3,333 kali melahirkan BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK

WHO memperkirakan bahwa setidaknya 120 juta perempuan (60%) yang tinggal di Asia Selatan dan Tenggara mengalami KEK pada tahun 2018 (Antarsih & Suwarni, 2023:27). Data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Indonesia pada ibu hamil sebesar 17,3% (Kemkes RI, 2018:15). Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami KEK di Provinsi Lampung terdapat sebanyak 5.142 kasus (4,2%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2024:2). Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami KEK di Kota Metro terdapat sebanyak 212 kasus (7,5%) (Dinkes Kota Metro, 2024:4)

Ibu hamil dengan anemia dan KEK dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR pada bayi dapat menimbulkan dampak jangka panjang seperti risiko stunting atau kegagalan pertumbuhan ketika memasuki tahap balita. Stunting ini disebabkan oleh perkembangan organ tubuh yang tidak optimal pada bayi BBLR selama 1000 hari pertama kehidupan, yang dikenal sebagai masa emas. BBLR juga dapat memberikan dampak pada bayi

terkena penyakit tidak menular seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan masalah jantung di usia dewasa dan BBLR juga dapat meningkatkan risiko penurunan IQ pada anak (Fauzia *et al.*, 2024:796). Dampak jangka pendek yang dapat dialami yaitu terjadi hipotermi, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia, sindroma gawat nafas, paten duktus arteriosus, infeksi perdarahan *intraventrikuler apnea of prematurity* dan anemia (Alba *et al.*, 2021:2771).

Penelitian yang dilakukan oleh Mazhar & Satriyandari (2024:9) dengan judul Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Gamping sejalan dengan penelitian ini dengan nilai *p-value* 0,001 yang berartikan ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian Sari (2021:35) tentang Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok didapatkan hasil yang tidak sejalan dengan penelitian ini dengan *p-value* sebesar 0,260 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan berat bayi lahir rendah.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dan Kurang Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro”.

B. Rumusan Masalah

Kasus BBLR di Kota Metro 4 tahun terakhir mengalami peningkatan, pada tahun 2020 terdapat 79 kasus, di tahun 2021 naik menjadi 103 kasus dan di tahun 2022 naik menjadi 130 kasus, kemudian di tahun 2023 naik kembali menjadi 153 kasus (6,0%). Jumlah kasus BBLR di Puskesmas Yosomulyo pada tahun 2023 terdapat 17 kasus (3,5%) (Dinkes Kota Metro, 2024: 48-49). Hasil *pra survey* di Puskesmas Yosomulyo pada tanggal 15 November 2024 didapatkan jumlah kasus BBLR 23 kasus dari bulan Januari sampai dengan November. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah hubungan riwayat anemia kehamilan dan kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian BBLR di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat anemia kehamilan dan kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian BBLR.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya proporsi ibu dengan riwayat anemia kehamilan
- b. Diketuainya proporsi dengan riwayat KEK kehamilan
- c. Diketuainya hubungan riwayat anemia kehamilan dengan kejadian BBLR
- d. Diketuainya hubungan riwayat KEK dengan kejadian BBLR

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori manfaat penelitian ini dapat mendukung atau menguatkan hubungan Riwayat anemia kehamilan dan kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian BBLR.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Yosomulyo
Meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada ibu tentang anemia dan KEK dengan kejadian BBLR.
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan sumber data untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini tentang hubungan riwayat anemia kehamilan dan kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian BBLR, jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *case control*. *Case control* merupakan suatu penelitian yang mempelajari faktor risiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol) (Alwi *et al.*, 2023:134).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Indrasari (2022) membahas tema yang sama dan variabel yang sama, yaitu anemia dan kekurangan energi kronik. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, populasi penelitian ini merupakan ibu hamil trimester III dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri.

Kebaharuan dalam penelitian ini adalah lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro dan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain survey analitik dengan pendekatan *case control* dengan sudut pandang retrospektif. Variabel independen yang diteliti adalah riwayat anemia kehamilan dan kurang energi kronik (KEK) dan variabel dependen adalah BBLR, populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 13-59 bulan yang berada di wilayah Puskesmas Yosomulyo, sampel penelitian ini ibu yang memiliki balita usia 13-59 bulan dengan riwayat BBLR di wilayah Puskesmas Yosomulyo dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*.