

BAB I: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu bentuk dari kebutuhan dasar manusia. Indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya yaitu masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi. Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR).^[1]

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2018). AKB digunakan untuk mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakat yang kemudian hal ini dituangkan dalam rumusan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan ketiga untuk mencapai target yang diharapkan yaitu salah satu indikatornya menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

. Kematian neonatal tidak dapat diturunkan secara bermakna tanpa adanya dukungan terhadap upaya penurunan kematian ibu, peningkatan kesehatan ibu dan penatalaksanaan kesehatan neonatal esensial (Kemenkes RI, 2018) (Kemenkes RI, 2018). Penatalaksanaan yang optimal terhadap bayi BBLR atau prematur terbukti efektif menurunkan angka morbiditas dan mortalitas bayi premature.^[4] Intervensi diberikan dengan tujuan merangsang saraf, meningkatkan metabolisme dan berat badan pada bayi dengan indikasi berat badan lahir rendah

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2019) menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 (35,3%) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27,0%) kasus (Kemenkes RI, 2020).

BBLR meningkatkan kemungkinan terjadinya kematian pada umur yang sangat dini, infeksi, gizi kurang dan kondisi cacat (termasuk *cerebral palsy*), mental kurang dan masalah yang berkaitan dengan perilaku dan belajar karena cenderung memiliki *intelligence quotient* (IQ) rendah dan berpengaruh terhadap prestasi belajar dan kesempatan kerja setelah mereka dewasa. Hal ini disebabkan karena gangguan pada tumbuh kembang otak terjadi sejak dalam kandungan sehingga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. ^[5]

Penyebab dari kejadian berat badan lahir rendah ini dikarenakan bayi yang lahir kurang bulan atau lahir prematur dan juga dapat dikarenakan bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan janin saat didalam kehamilan.^[6] Peningkatan risiko untuk terjadinya bayi dengan BBLR menurut WHO dikarenakan dari berbagai faktor, diantaranya adalah ibu dengan anemia, malnutrisi pada ibu, adanya masalah kesehatan pada saat hamil, paritas ganda, hamil dalam usia berisiko (<20 atau >35 tahun) serta jarak kehamilan yang buruk (WHO, 2019).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi BBLR yaitu usia ibu. Menurut Amiruddin, umur ibu dalam bereproduksi cukup bermakna dalam hasil akhir kehamilan, dengan umur yang terlalu muda maka organ reproduksi belum cukup matang untuk melahirkan, begitu juga sebaliknya dengan umur lebih dari 35 tahun dianggap sudah terlalu tua untuk menanggung beban kehamilan. Untuk itu berbagai kajian menyarankan bahwa kehamilan ideal berlangsung pada usia 20 tahun sampai

35 tahun. Wanita umur <17 tahun dan >34 tahun hamil mempunyai risiko yang tinggi untuk melahirkan BBLR.^[7]

Penelitian yang dilakukan oleh Winda Wahyuni didapatkan hasil bahwa didapatkan hubungan usia ibu terhadap kejadian BBLR dengan hasil p value = 0,006 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Jumlah ibu bersalin dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun yang melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 75,0 % dan ibu yang melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 25,0 %.^[8]

Faktor berikutnya yang dapat mempengaruhi BBLR adalah anemia saat hamil. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kekurangan gizi pada janin, kelahiran prematur, terjadinya gawat janin serta berat badan bayi lahir yang rendah (BBLR). Selain itu anemia pada ibu hamil juga dapat mengakibatkan penurunan imun dan gangguan tumbuh kembang bayi.^[9]

Penelitian yang relevan dilakukan oleh Sri Wahyuni (2021) yang mendapatkan hasil yang menunjukkan sebesar 92,3% (12 Jurnal) ada hubungan anemia kehamilan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah. Penyebab terbesar anemia kehamilan berdasarkan jurnal yaitu kekurangan zat besi sebesar (46,1%) diikuti penyebab tingkat pendidikan sebesar 7,6%, status ekonomi rendah sebesar (7,6%), dan nutrisi (7,6%). Kejadian BBLR dari ibu anemia dalam kehamilan sebesar 92,3%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan anemia kehamilan dengan kejadian BBLR.^[10]

Selanjutnya, faktor yang berpengaruh terhadap BBLR yaitu kurang energi kronis (KEK). Status Gizi kurang pada ibu hamil dapat disebabkan oleh masalah gizi yang dialaminya. Masalah gizi yang sering dialami ibu hamil yaitu Kurang Energi Kronik dan Anemia gizi yang dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga

menimbulkan risiko Berat Badan Bayi Lahir Rendah. Ibu hamil KEK separuhnya mengalami deficit asupan energi dan protein, pemberian makanan tambahan yang berfokus pada zat gizi macro maupun micro bagi ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan bayi berat lahir rendah dan balita pendek (Stunting) (Kemenkes RI, 2018a).

Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Suindri dengan hasilnya ditemukan kejadian ibu hamil KEK sebanyak 17 (28,3%) dan kejadian BBLR sebanyak 30 (50%). Hasil uji Chi Square didapatkan nilai $p=0,045$ yang artinya terdapat hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Hasil $OR=3,333$ 95% CI .998-11.139 yang berarti ibu hamil KEK secara signifikan mempunyai risiko 3,333 kali melahirkan bayi BBLR. Simpulan penelitian adalah ada hubungan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian BBLR di Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2021. Tenaga kesehatan dapat melakukan deteksi dini berkaitan dengan status gizi ibu hamil sehingga kejadian BBLR dapat dicegah.^[11]

Faktor berikutnya yang memiliki pengaruh pada BBLR yaitu penambahan berat badan saat hamil. Pertambahan berat badan ibu selama kehamilan merupakan indikator yang paling umum digunakan untuk menentukan status gizi ibu, janinnya, dan juga merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi outcome kehamilan. Namun, pertambahan berat badan yang terlalu besar juga cenderung menggambarkan tingginya retensi cairan yang nantinya dapat menyebabkan edema pada bagian kaki maupun di seluruh bagian tubuh.^[12]

Penelitian yang dilakukan oleh Fatima Anggi Jayanti didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara penambahan berat badan dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bangetayu. Hal ini dapat dilihat pada 43 BBLR pada kelompok penambahan berat badan berisiko berjumlah 35 ibu (81,4%) dan pada kelompok penambahan berat

badan tidak berisiko berjumlah 8 ibu (18,6%). Pada 43 BBLN pada kelompok penambahan berat badan berisiko berjumlah 18 ibu (41,9%) dan pada kelompok penambahan berat badan tidak berisiko berjumlah 25 ibu (58,1%) dengan nilai p sebesar 0,000 dan nilai OR sebesar 6,076 serta penambahan berat badan merupakan faktor risiko.^[13]

Faktor terakhir yang dapat mempengaruhi BBLR dalam penelitian ini yaitu paritas. Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang ibu selama hidupnya. Status paritas yang tinggi, jumlah anak yang lebih dari tiga dapat mempengaruhi status kesehatan ibu. Ibu dengan paritas tinggi cenderung mengalami komplikasi dalam kehamilan, hal ini dapat dijelaskan bahwa setiap kehamilan akan menyebabkan kelainan pada uterus sehingga pada kehamilan berulang-ulang dapat mengalami kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin sehingga akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin yang berujung pada lahir dengan berat badan lahir rendah.^[14]

Penelitian yang relevan dilakukan oleh Reni Saswita yang menunjukkan ada hubungan antara paritas dan BBLR p value (0,006>0,05) dan ada hubungan antara paritas dengan premature p value 0,005>0,05). Diharapkan tenaga kesehatan lebih memberikan perhatian pada ibu dengan paritas tinggi Karena dapat meningkatkan kejadian BBLR dan premature.^[15]

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Meta Analisis : Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia”.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor risiko kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui telaah sistematis penelitian publikasi tentang faktor risiko kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia.
2. Diketahui estimasi efek gabungan faktor risiko kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan pengaruh faktor risiko kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia.
2. Untuk memberikan kemampuan lebih kepada peneliti dalam persiapan, mengumpulkan, pengolahan, menganalisis, dan menginformasikan data yang telah didapatkan.

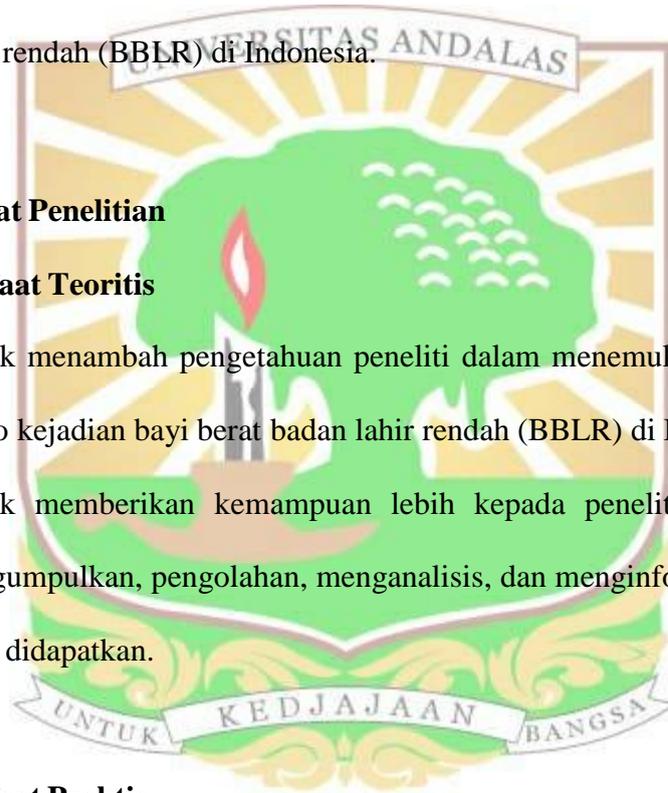
1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor resiko yang berhubungan dengan BBLR.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan bagi masyarakat melalui tenaga kesehatan atau kader tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR



sehingga keluarga dan terkhususnya ibu hamil dapat lebih memahami keselamatan ibu dan bayi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan membahas tentang faktor risiko kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia. Penelitian ini dilakukan dengan mengkaji beberapa penelitian berupa thesis, disertasi, dan artikel yang telah terpublikasi secara online dalam kurun waktu 2012 – 2022. Metode pada penelitian ini menggunakan metode meta analisis. Proses analisis dalam penelitian ini menggunakan RevMan 5.4.1 untuk melihat penggabungan secara statistik antara variabel independen dan variabel dependen.

