

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat untuk mengukur keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan adalah melalui AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). Dimana AKI dan AKB dapat menggambarkan seberapa besar permasalahan kesehatan di masyarakat. Jika AKB di suatu daerah tinggi, hal ini menunjukkan bahwasanya status kesehatannya rendah.⁽¹⁾

Hasil SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) tahun 2015 bahwa AKI di Indonesia sebesar 305 kematian per 100.000 KH (Kelahiran Hidup), sedangkan AKB sebesar 22,23 kematian per 1.000 KH (Kelahiran Hidup).⁽²⁾ Berdasarkan data SDKI tahun 2017 Indonesia memiliki AKB sebesar 24 kematian per 1.000 KH (Kelahiran Hidup).⁽³⁾ Dimana angka ini masih jauh dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang harus dicapai pada tahun 2030 yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 KH (Kelahiran Hidup) dan AKB sebesar 12 kematian per 1.000 KH (Kelahiran Hidup).⁽⁴⁾

Salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia adalah kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) yaitu sebesar 10,2%.^(5, 6) Berat Badan Lahir Rendah adalah berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan.⁽⁷⁾ Di negara berkembang angka BBLR nya cenderung lebih tinggi (frekuensi BBLR berkisar antara 10%-43%) dibandingkan dengan negara maju (frekuensi BBLR berkisar antara 3,6%-10%). Sedangkan perkiraan WHO bayi dengan BBLR di negara berkembang sebanyak 13%-38%. Hal ini dapat disebabkan karena status sosial ekonomi yang rendah.⁽⁸⁾

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyatakan bahwasanya Indonesia sebagai salah satu negara berkembang “Masih terdapat 10,2% bayi dengan BBLR, yaitu kurang dari 2.500 gram. Persentase ini menurun dari Riskesdas 2010 (11,1%)”.⁽⁶⁾ Tujuan Indikator Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dalam peningkatan status kesehatan masyarakat yang bersifat dampak (*outcome* atau *impact*). ”Salah satu indikator yang akan dicapai adalah menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%”.⁽⁵⁾

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, prevalensi BBLR meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2014, “dari 93.472 bayi lahir hidup, 92.444 bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 2.066 (2,2%) bayi dengan BBLR”.⁽⁹⁾ Tahun 2015, “dari 98.441 bayi lahir hidup, 97.043 bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 2.203 (2,3%) bayi dengan BBLR”.⁽¹⁰⁾ Pada tahun 2016, “dari 96.433 bayi lahir hidup, bayi baru lahir ditimbang sebanyak 98.317 bayi, terdapat 2.225 (2,3%) bayi dengan BBLR”.⁽¹¹⁾ Kemudian pada tahun 2017, “dari 99.864 bayi lahir hidup, 93.590 bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 8.987 (9,6%) bayi dengan BBLR”.⁽¹²⁾

Angka Kelahiran BBLR di Kota Sawahlunto masih di atas rata-rata persentase angka BBLR di Sumatera Barat. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto pada tahun 2018, “dari 1.221 bayi lahir hidup, 1.001 bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 62 (6,2%) bayi dengan BBLR”.⁽¹³⁾ Pada tahun 2017, “dari 1.013 bayi lahir hidup, 1.013 bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 51 (5,03%) bayi dengan BBLR”.⁽¹⁴⁾ Tahun 2016, “dari 1.265 bayi lahir hidup, 1.035 bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 41 (4,0%) bayi dengan BBLR”.⁽¹⁵⁾ Tahun 2015, “dari 1.045 bayi lahir hidup, 1.044

bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 58 (5,6%) bayi dengan BBLR”.⁽¹⁶⁾

Kemudian pada tahun 2014, “dari 1.042 bayi lahir hidup, 1.042 bayi baru lahir ditimbang, dan terdapat sebanyak 42 (4,0%) bayi dengan BBLR”.⁽¹⁷⁾

Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu faktor ibu, faktor status gizi, faktor janin, faktor kehamilan, faktor lingkungan, kunjungan ANC, dan faktor yang belum diketahui. Faktor ibu seperti usia ibu saat hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan terlalu dekat, paritas, penyakit menahun (hipertensi, diabetes melitus, jantung, dan tuberkulosis), pernah melahirkan bayi dengan BBLR, dan kebiasaan ibu. Faktor lingkungan seperti pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendidikan, terpapar zat beracun, terkena radiasi, dan bertempat tinggal di dataran tinggi. Faktor status gizi seperti penambahan berat badan selama hamil, tinggi badan, Kurang Energi Kronis (KEK), dan anemia. Faktor kehamilan seperti kehamilan ganda, komplikasi kehamilan, dan perdarahan antepartum. Kemudian faktor janin seperti infeksi dalam rahim, cacat bawaan, dan kelainan janin.^(7, 18, 19)

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wahyudi Hafid, dkk (2018) tentang Analisis Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Tani dan Nelayan variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah pendidikan, paritas, dan ANC.⁽²⁰⁾ Penelitian oleh Ahmad Huda, dkk (2017) mengenai Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Tahun 2016 membuktikan variabel yang berhubungan dengan BBLR adalah KEK.⁽²¹⁾ Penelitian lain yang dilakukan oleh Lelly Andayasari, dkk (2016) mengenai *Parity and Risk of Low Birth Weight Infant in Full Term Pregnancy* membuktikan pendidikan, pendapatan, paritas, dan preeklampsia berhubungan dengan kejadian BBLR.⁽²²⁾

Penelitian oleh Marlenywati, dkk (2015) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD DR. Soedarso Pontianak membuktikan variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah anemia, usia ibu, paritas, jarak kehamilan, kenaikan berat badan ibu, dan pemeriksaan antenatal.⁽²³⁾ Kemudian penelitian oleh Prasetyowati (2014) mengenai Hubungan Hipertensi dan Kurang Energi Kronis Dalam Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2013 membuktikan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi memiliki risiko 5 kali melahirkan bayi dengan BBLR dan ibu hamil yang KEK memiliki risiko 8 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR.⁽²⁴⁾

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Kota Sawahlunto mencakup dua wilayah kerja Puskesmas yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kolok dan Puskesmas Sungai Durian pada tanggal 15 Oktober 2018 - 23 Oktober 2018 didapatkan yaitu dari 10 ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR, 1 orang memiliki usia berisiko saat hamil, 4 orang memiliki riwayat penyakit hipertensi, dan 5 orang memiliki riwayat penyakit anemia.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Di Kota Sawahlunto Tahun 2019.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Kota Sawahlunto tahun 2019?”.

1.3 Tujuan Penelitian

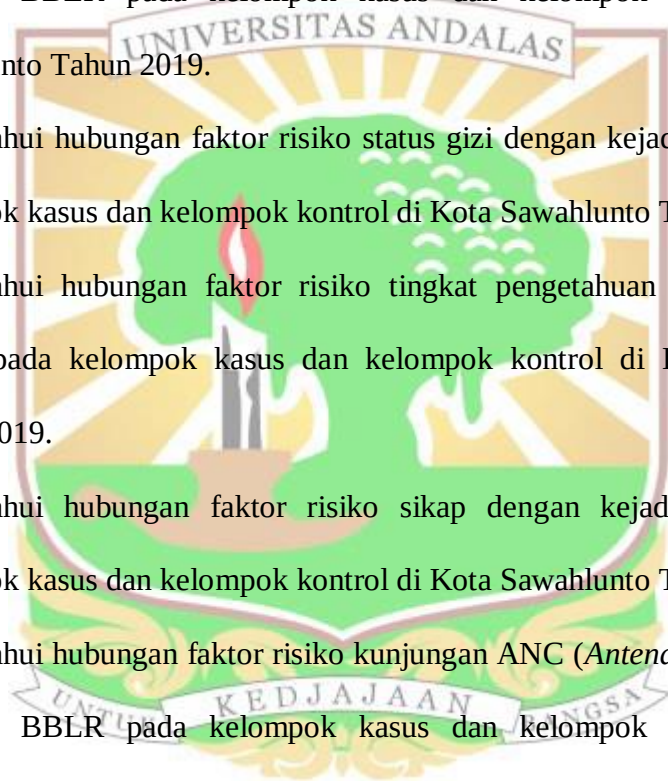
1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Kota Sawahlunto Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pertambahan berat badan selama hamil pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
2. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat penyakit kronis ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
3. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat komplikasi kehamilan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
4. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
5. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
6. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
7. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan kunjungan ANC (*Antenatal Care*) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.

8. Mengetahui hubungan faktor risiko penambahan berat badan selama hamil dengan kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
9. Mengetahui hubungan faktor risiko riwayat penyakit kronis ibu dengan kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
10. Mengetahui hubungan faktor risiko riwayat komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
11. Mengetahui hubungan faktor risiko status gizi dengan kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
12. Mengetahui hubungan faktor risiko tingkat pengetahuan dengan kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
13. Mengetahui hubungan faktor risiko sikap dengan kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
14. Mengetahui hubungan faktor risiko kunjungan ANC (*Antenatal Care*) dengan kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.
15. Mengetahui faktor risiko paling berpengaruh dari seluruh faktor risiko yang diteliti terhadap kejadian BBLR pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Sawahlunto Tahun 2019.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR.
3. Memberikan kesempatan lebih kepada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis, serta menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Kota Sawahlunto
Sebagai informasi mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR sehingga dapat menjadi masukan dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta penurunan angka BBLR di Kota Sawahlunto.
2. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR.
3. 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 sigap terhadap keselamatan ibu dan bayinya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Kota Sawahlunto Tahun 2019. Penelitian bersifat analitik, desain *case control study* dengan *matching*. Sampel penelitian terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol dan memenuhi syarat untuk dijadikan penelitian ini. Variabel yang diteliti adalah penambahan berat badan selama hamil, riwayat penyakit kronis ibu, riwayat komplikasi kehamilan, status gizi, tingkat pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC (*Antenatal Care*). Data dikumpulkan dengan kuesioner, buku KIA, dan data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto dan Puskesmas di Kota Sawahlunto. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

