

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang 2500 gram tanpa melihat usia kehamilan.<sup>1</sup> BBLR adalah salah satu masalah dalam kesehatan masyarakat karena menjadi penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB). Dalam laporan WHO bayi BBLR memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi berat badan lahir normal.<sup>2</sup>

Bayi BBLR mudah terpapar penyakit infeksi karena zat anti kekebalan yang terdapat dalam tubuhnya belum sempurna. Kurangnya asupan makanan pada bayi BBLR mengakibatkan terjadinya gizi buruk. Berikut beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR diantaranya kekurangan zat gizi pada saat di dalam kandungan, usia ibu lebih 35 tahun, dan jarak kehamilan ibu yang terlalu dekat.<sup>1</sup> Menurut kemenkes usia ibu hamil dibawah 18 tahun serta Ibu yang mengonsumsi obat-obatan keras dan alkohol selama kehamilan juga dapat menjadi penyebab terjadinya kejadian BBLR.<sup>2</sup>

Permasalahan umum yang biasanya terjadi pada BBLR diantaranya, ketidakstabilan suhu karena tubuh belum mampu menjaga kehangatan tubuh yang disebabkan oleh sedikitnya lemak subkutan pada BBLR, gangguan pernafasan karena otot respirasi yang masih lemah, toraks yang masih lunak serta reflek hisap, menelan dan batuk yang masih lemah yang mengakibatkan terjadi aspirasi pada BBLR, imaturitas imunologis ini terjadi pada BBLR yang premature, masalah pada gastrointestinal dan nutrisi karena reflek hisap dan menelan masih lemah sehingga mengakibatkan kekurangan nutrisi, imaturitas hati karena terdapat gangguan pada konjugasi dan ekskresi bilirubin yang mengakibatkan hiperbilirubin dan terjadinya hipoglikemi karena cadangan glikogen pada tubuh bayi yang belum mencukupi.<sup>3</sup>

Menurut data WHO terdapat 15% hingga 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia merupakan kelahiran dengan BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta per tahunnya. Pada tahun 2019, kelahiran dengan BBLR sebesar 14,9% dari seluruh

kelahiran bayi secara global. Diambil dari data statistik, kejadian BBLR sebesar 98,5% terjadi di negara berkembang yang mana Indonesia sendiri merupakan salah satu Negara berkembang di Kawasan Asia Tenggara. Kejadian BBLR tertinggi terjadi di Asia South-Central yaitu 27,1% dan di Asia bagian lain berkisar 5,9–15,4%.<sup>4</sup> Menurut data dari Profil Statistik Kesehatan 2023 dalam dua tahun terakhir anak hidup yang dilahirkan dengan keadaan BBLR sebesar 12,54 % dengan Provinsi Papua sebagai urutan tertinggi kejadian BBLR yaitu sebesar 9,91%.<sup>5</sup> Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat didapatkan sebanyak 3.879 kejadian BBLR dari 82.560 bayi kelahiran hidup.<sup>6</sup> Pada tahun 2023 didapatkan angka kematian bayi yaitu 120 per 1.000 kelahiran hidup, 71 diantaranya neonatal dan 49 lainnya adalah post natal. Berbagai macam faktor dapat menyebabkan kematian neonatal, penyebab kematian neonatal tertinggi di Kota Padang adalah BBLR yaitu 32 kasus akibat komplikasi yang dipengaruhi faktor kesehatan dan penyakit ibu, usia ibu 35 tahun, hipertensi, gemeli dan kurangnya asupan gizi ibu hamil, penyebab lainnya yaitu berasal dari asfiksia, dan juga ada beberapa penyebab kematian post neonatal diantaranya kondisi perinatal, pneumonia, diare, kelainan kongenital jantung, kelainan kongenital lainnya, meningitis, dll.<sup>7 8</sup>

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Ibu Hamil KEK adalah ibu hamil dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) lebih kecil dari 23,5 cm.<sup>9</sup>

Ibu hamil yang kekurangan energi kronis bisa mengalami kelainan kongenital, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, *intrauterine fetal death* (IUFD), atau bahkan *intrauterine growth retardation* (IUGR).<sup>10</sup> Berdasarkan data SKI 2023 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 16,9% dan di Provinsi Sumatera Barat sebesar 16,5% ibu hamil yang mengalami KEK.<sup>11</sup>

Penelitian oleh Fatimah, dkk (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa, dari 31 responden yang mengalami kejadian KEK (47%) diketahui lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 20 orang responden melahirkan bayi BBLR (64,5%), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian

KEK dengan kejadian BBLR.<sup>12</sup> Selaras dengan penelitian Andriani (2023) yaitu mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK cenderung lebih besar 12,429 kali untuk melahirkan BBLR.<sup>13</sup>

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan kejadian BBLR tahun 2021 sebesar 296 kasus, pada tahun 2022 sebesar 143 kasus dan pada tahun 2023 sebesar 459 kasus, Peningkatan yang sangat tinggi terjadi dari tahun 2022 ke tahun 2023. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, prevalensi kejadian BBLR tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran yaitu sebesar 48 kasus. Angka kejadiannya juga mengalami peningkatan dari tahun 2022 yaitu sebesar 43 kasus.<sup>7 8</sup> Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan ke Puskesmas Pagambiran didapatkan 48 kejadian BBLR pada tahun 2025 dan 19 kejadian BBLR dari Januari – April 2025. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan 75 orang ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran pada tahun 2023.<sup>7</sup>

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran Tahun 2024-2025.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan penelitian: Apakah terdapat “Hubungan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran Tahun 2024-2025”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran Tahun 2024-2025.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi usia dan pendidikan ibu pada kelompok bayi BBLR dan non-BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran tahun 2024–2025
- 2) Mengetahui faktor risiko paritas, usia kehamilan dan KEK pada ibu terhadap kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran Tahun 2024-2025.
- 3) Mengetahui hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran tahun 2024-2025.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar, serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan dan acuan bagi peneliti selanjutnya.

#### **1.4.2 Bagi Responden**

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan untuk mencegah risiko KEK dan BBLR, sehingga dapat mendukung kehamilan yang sehat dan kelahiran bayi dengan berat badan optimal.

#### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan bahan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.4 Bagi Institusi Pelayanan**

Sebagai bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan tindakan promotif dan preventif kepada ibu hamil untuk mencegah kejadian KEK dalam kehamilan sehingga angka kejadian BBLR menurun.