

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bayi yang berat badan lahirnya kurang dari 2.500 gram, berapa pun usia kehamilannya, disebut bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan yang diukur satu jam setelah lahir dapat dianggap sebagai berat lahir. Berat badan lahir menggambarkan keadaan gizi yang diperoleh janin selama kehamilan dan berfungsi sebagai indikator pertumbuhan dan perkembangan dari masa anak-anak hingga dewasa. Di banyak daerah, berat badan lahir rendah atau BBLR masih menjadi salah satu masalah yang berkaitan dengan defisit gizi.<sup>(1)</sup>

Berdasarkan penyebabnya, BBLR dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu bayi yang lahir belum cukup minggu atau kelahiran prematur (lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu) dan retardasi pertumbuhan intrauterin (yaitu, bayi dilahirkan pada usia kehamilan lebih dari 37 minggu tetapi beratnya kurang dari 2.500 gram). Asupan yang tidak memadai dari unsur-unsur yang dianggap penting untuk pertumbuhan janin, seperti zat besi, menyebabkan sejumlah masalah terkait nutrisi. Perilaku diet bergizi rendah dan penambahan berat badan yang tidak mencukupi selama kehamilan dapat menyebabkan BBLR. Terjadinya BBLR juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial ekonomi, seperti tingkat pendidikan ibu, kunjungan *Antenatal Care* (ANC), usia ibu saat hamil, wilayah tempat tinggal, kondisi sanitasi yang baik, jenis penolong persalinan, pendapatan keluarga, dan status pekerjaan ibu.<sup>(1-3)</sup>

Berdasarkan faktor-faktor penyebabnya, tentu hal ini menjadi perhatian khusus baik oleh pemerintah maupun masyarakat mengingat BBLR memiliki dampak jangka panjang bagi masa depan generasi penerus bangsa. Selain berdampak buruk pada perkembangan dini, bayi dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko mengalami infeksi berulang, cacat perkembangan saraf, gangguan pendengaran, dan gangguan fungsi kekebalan tubuh. Bayi dengan BBLR juga memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit, kekurangan gizi, penurunan kekuatan otot, kemampuan kognitif, dan IQ, yang dapat membebani keluarga secara emosional dan memberikan beban keuangan yang besar pada sistem kesehatan dan masyarakat secara keseluruhan. <sup>(4)</sup>

Banyak negara di dunia yang masih berjuang melawan BBLR. Angka prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) bervariasi dari tahun ke tahun, menurut data UNICEF dan WHO tentang BBLR tahun 2023. Pada tahun 2016, prevalensi BBLR di seluruh dunia sebesar 14,6%. Prevalensi BBLR turun menjadi 14,5% pada tahun 2017, setahun setelahnya. Prevalensi BBLR meningkat menjadi 14,6% antara tahun 2018 dan 2019 dan kembali meningkat menjadi 14,7% di seluruh dunia pada tahun 2020. <sup>(5)</sup>

Berdasarkan negara-negara yang ada di dunia pada tahun 2020, India merupakan negara yang memiliki prevalensi BBLR paling tinggi di antara yang lainnya, yaitu mencapai 27,4%. Setelah itu disusul oleh Bangladesh (23%), Filipina (21,1%), Liberia (19,9%), Guinea Bissau (19,5%), dan Papua New Guinea (19,4%). Beberapa negara tersebut memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan angka prevalensi secara global pada tahun yang sama. Menurut World Bank, India, Bangladesh, Filipina, Liberia, Guinea Bissau, dan Papua New Guinea yang memiliki prevalensi yang tinggi pada kejadian kejadian BBLR merupakan negara yang tergolong kedalam negara dengan pendapatan menengah kebawah. <sup>(5)</sup>

UNICEF/WHO 2023 juga menjelaskan bahwa angka prevalensi BBLR Indonesia pada tahun 2016 mencapai 10,2%, tahun 2017 mencapai 10,1%, tahun 2018 mencapai 10%, tahun 2019 mencapai 10%, dan tahun 2020 mencapai 9,9%. Meskipun prevalensi BBLR di Indonesia menurun dan berada dibawah rata-rata prevalensi global, namun prevalensi BBLR di Indonesia dapat dikatakan cukup tinggi. Jika angka ini terus dibiarkan, maka proses kehidupan jangka panjang yang kurang baik akan dialami oleh bayi yang lahir dengan BBLR. <sup>(1,5)</sup>

Jika ditinjau dari angka kematian, pada tahun 2020 WHO juga melaporkan terdapat 22.362 kematian di Indonesia. 1,32% dari seluruh kematian di negara ini disebabkan oleh BBLR. Dalam hal kematian akibat BBLR, Indonesia kini menduduki peringkat ke-76 dari 183 negara dalam daftar TOP 50 Penyebab Kematian. <sup>(6)</sup>

Dua metrik yang sering digunakan untuk menilai kesehatan suatu negara adalah angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Pemerintah Indonesia prihatin terhadap kedua masalah ini karena angka kematian bayi dan ibu di negara ini termasuk tiga besar di ASEAN. Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, artinya sekitar 17 dari 1.000 bayi baru lahir tidak akan mencapai usia satu tahun. Jumlah kematian bayi baru lahir pada tahun 2022 sebanyak 20.882 jiwa dan pada tahun 2023 sebanyak 29.945 jiwa, berdasarkan data sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, Pemberitahuan Kematian Perinatal Ibu (MPDN). Berdasarkan data tersebut, bayi baru lahir prematur, asfiksia, dan berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab utama kematian bayi. Bayi prematur yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu biasanya memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu bayi baru lahir dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram. Bayi baru lahir prematur dan bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram sangat rentan, mudah sakit, dan bahkan berakibat fatal hingga kematian. <sup>(7)</sup>

Berdasarkan provinsi di Indonesia, angka kejadian BBLR sangat bervariasi. RISKESDAS 2018 menjelaskan bahwa berat badan lahir pada anak umur 0-59 bulan berdasarkan provinsi di Indonesia untuk kategori BBLR mencapai angka 6,2% dari 47.011 anak yang ditimbang. Provinsi dengan proporsi tertinggi ialah Sulawesi Tengah (8,9%), Maluku Utara (8,7%), Gorontalo (8,6%), Nusa Tenggara Timur (8,4%), dan DI Yogyakarta (8,3%). Sedangkan menurut SKI Tahun 2023 menjelaskan proporsi berat badan lahir pada anak umur 0-59 bulan berdasarkan dokumen/ingatan menurut provinsi di Indonesia untuk kategori BBLR mencapai angka 6,2% dari 289.981 anak yang ditimbang. Provinsi dengan proporsi BBLR paling tinggi ialah Provinsi Papua Tengah (9,0%), disusul oleh provinsi Sulawesi Tengah (8,7%), Nusa Tenggara Timur (8,3%), Kalimantan Selatan (7,9%) dan Gorontalo (7,8%).<sup>(8,9)</sup>

Provinsi Sumatera Barat berdasarkan RISKESDAS 2018, memiliki proporsi kejadian BBLR 4,6 % dari 935 anak yang ditimbang. Sedangkan menurut SKI 2023, Sumatera Barat memiliki proporsi kejadian BBLR yang semakin meningkat, yaitu mencapai 5,7% dari 6.510 anak yang ditimbang dan menduduki posisi kedua proporsi BBLR tertinggi di Pulau Sumatera. Posisi pertama dicapai oleh Kepulauan Bangka Belitung (6,5%) dan posisi ketiga dicapai oleh Sumatera Selatan (5,3%). Artinya, dalam 5 tahun terakhir, Sumatera Barat mengalami peningkatan proporsi kejadian BBLR yang signifikan.<sup>(8,9)</sup>

Peningkatan BBLR yang signifikan pada suatu daerah dapat terjadi karena berbagai faktor, tidak hanya terpaku pada masalah gizi. Usia ibu pertama kali hamil, kondisi sanitasi yang baik, tingkat pendidikan tertinggi ibu, status tempat tinggal anak, dan jenis penolong persalinan merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya BBLR di Indonesia, menurut penelitian Sohibien (2019). Selain itu, Yuda (2019) mencatat dalam penelitiannya bahwa kunjungan ANC, usia, pendidikan, dan

pekerjaan merupakan faktor tambahan yang berkontribusi terhadap BBLR. Faktor penyebab inilah yang membuat tingginya prevalensi BBLR di Indonesia. Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Determinan Sosial Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 di Provinsi Sumatera Barat dengan mengukur hubungan variabel usia kehamilan, wilayah tempat tinggal, kepemilikan jamban pribadi, kualitas air minum, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan status ekonomi dengan kejadian BBLR.<sup>(2,3)</sup>

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan RISKESDAS 2018 dan SKI tahun 2023, Sumatera Barat mengalami peningkatan prevalensi BBLR yang signifikan, yaitu dari angka 4,6% pada tahun 2018, meningkat menjadi 5,7% pada tahun 2023. Hal ini membuat Sumatera Barat menduduki posisi kedua prevalensi BBLR tertinggi di Pulau Sumatera setelah Bangka Belitung. Berdasarkan masalah tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah determinan sosial memiliki hubungan terhadap tingginya kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Sumatera Barat berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan sosial yang menyebabkan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Sumatera Barat berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi determinan sosial yang terdiri dari usia kehamilan, wilayah tempat tinggal, kepemilikan jamban pribadi, kualitas air minum, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan status ekonomi di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
3. Untuk mengetahui hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
4. Untuk mengetahui hubungan antara wilayah tempat tinggal dengan kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
5. Untuk mengetahui hubungan antara kepemilikan jamban pribadi dengan kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
6. Untuk mengetahui hubungan antara kualitas air minum dengan kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
7. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
8. Untuk mengetahui hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
9. Untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi dengan kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023
10. Untuk mengetahui determinan utama yang berkontribusi secara dominan terhadap kejadian BBLR di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil temuan dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk menambah kajian ilmu mengenai determinan sosial kejadian BBLR.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi yang menambah pengetahuan masyarakat tentang determinan sosial kejadian BBLR, sehingga masyarakat memiliki kesadaran untuk memperhatikan determinan sosial kejadian BBLR dan melakukan tindakan preventif.

#### b. Bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan untuk perencanaan kesehatan dalam upaya mencegah bertambahnya kejadian BBLR, serta sebagai bahan acuan untuk melakukan promotif dan preventif terkait determinan sosial kejadian BBLR.

#### c. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat memperdalam pemahaman dan pengetahuan serta menciptakan pengalaman yang berharga bagi peneliti. Peneliti dapat meningkatkan kemampuan analisis data yang kemudian berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan.

#### d. Bagi Peneliti Lain

Temuan penelitian ini dapat digunakan untuk referensi penelitian lebih lanjut tentang determinan sosial kejadian BBLR.

### 1.4.3 Manfaat Akademis

Temuan Peneliti ini dapat dijadikan sumber informasi untuk meningkatkan pelayanan lainnya seperti melakukan pendidikan kesehatan mengenai dampak kejadian BBLR bagi kehidupan dan masa depan bayi.

### 1.5 Ruang Lingkup penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam lingkup Sumatera Barat untuk mengetahui determinan sosial apa saja yang menjadi penyebab kejadian BBLR. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang berumur 0-59 bulan di Provinsi Sumatera Barat yang terdata dalam Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 yang berjumlah sebanyak 6.510 anak yang ditimbang. Sedangkan sampel dari penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anak umur 0-59 bulan di Provinsi Sumatera Barat yang tercatat dalam Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 3.228 anak. Variabel independen pada penelitian ini terdiri dari usia kehamilan, wilayah tempat tinggal, kepemilikan jamban pribadi, kualitas air minum, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan status ekonomi berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023. Penelitian dilaksanakan mulai Oktober 2024–Mei 2025.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan menggunakan desain studi *Cross Sectional*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi suatu variabel dan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, serta analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel yang paling dominan menyebabkan kejadian BBLR. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapatkan dari data Survei Kesehatan Indonesia.