

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gambaran kesejahteraan suatu negara secara substansial tercermin dalam statistik angka mortalitas dan morbiditas. Angka kematian (mortalitas) dan angka kejadian penyakit (morbiditas) menjadi indikator kunci yang mencerminkan kualitas hidup masyarakat. Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah 1 tahun (0–11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

Data WHO (World Health Organization) tahun 2020 menyebutkan bahwa hampir setengah (47%) dari seluruh kematian balita terjadi pada periode bayi baru lahir (28 hari pertama kehidupan), meningkat dibandingkan tahun 1990 (40%), karena tingkat global kematian balita menurun lebih cepat dibandingkan kematian neonatal. Dalam rentang 50 tahun (periode 1971–2022), penurunan AKB di Indonesia hampir 90 Persen. AKB menurun signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil Sensus Penduduk 2010 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil Long Form SP2020. Berdasarkan hasil Long Form SP2020, AKB tertinggi berada di Provinsi Papua yaitu sebesar 38,17 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB terendah berada di Provinsi DKI Jakarta sebesar 10,38 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Sementara Angka Kematian Neonatal (Neonatal Mortality Rate) sebesar 9,30 diantara 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, artinya terdapat 9–10 bayi

yang meninggal sebelum umur 1 tahun. Angka Kematian Anak Usia 1–4 Tahun (Child Mortality Rate) sebesar 2,98 artinya terdapat sekitar 3 kematian anak umur 1–4 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (Under 5 Mortality Rate) sebesar 19,83 artinya terdapat 19–20 kematian anak sebelum mencapai umur tepat lima tahun per 1.000 kelahiran hidup.

Berat badan lahir merupakan indikator penting bagi kelangsungan hidup dan perkembangan neonatus dan bayi, baik secara fisik maupun mental. Berat badan lahir rendah menjadi prediktor utama mortalitas neonatal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Oleh karena itu, berat badan lahir menjadi indikator penting untuk menilai kesehatan neonatus dan bayi, serta status gizi dan sosial ekonomi ibu dan bayi (Bardaji et al, 2023).

Menurut teori terdapat beberapa faktor penyebab kejadian BBLR yaitu dari faktor ibu, faktor obstetri, faktor bayi dan plasenta, dan faktor lingkungan. Berdasarkan faktor ibu penyebab kejadian BBLR yaitu faktor usia ibu, paritas, status gizi, pendidikan, jarak kehamilan, usia kehamilan, dan status sosial ekonomi. Menurut Sari (2022) terdapat beberapa faktor penyebab kejadian BBLR yaitu usia ibu dan paritas. Usia ibu dan paritas merupakan dua faktor penting yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Ibu dengan usia muda (di bawah 20 tahun) dan paritas tinggi (4 atau lebih) memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang lebih tua dan multipara. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rizka Firdausi Nuzula (2020) menyebutkan bahwa ada hubungan kehamilan pada usia remaja dengan risiko kelahiran BBLR.

Kehamilan pada usia remaja berisiko 1,8 kali melahirkan bayi dengan BBLR. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angga (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RS Panembahan Senopati Bantul.

Selain usia ibu dan paritas, faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah usia gestasi. Penelitian yang dilakukan oleh Denni Fransiska (2020) mengidentifikasi beberapa faktor risiko BBLR, termasuk kelompok usia risiko tinggi, pendidikan rendah, status pekerjaan ibu, penghasilan rendah, usia kehamilan kurang dari 37 minggu atau lebih dari 42 minggu, paritas lebih dari 3 kali kelahiran dan jumlah anak lebih dari 3, serta riwayat penyakit penyerta pada ibu. Temuan ini sejalan dengan penelitian Idha Budiarti (2022) yang menunjukkan hubungan antara paritas, usia kehamilan, kadar hemoglobin (Hb), dan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RS Muhammadiyah Palembang pada tahun 2020.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2022) penyebab kematian terbanyak pada masa neonatal adalah BBLR yaitu sebesar 28,2% dari seluruh kematian. Penyebab kematian neonatal tertinggi di Jawa Timur adalah kejadian BBLR yaitu sebanyak 881 kasus BBLR (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2022). Provinsi Jawa Timur masih menduduki peringkat kedua tertinggi setelah Provinsi Jawa Barat dengan angka kejadian BBLR 13,9%. Salah satu daerah di Jawa Timur yang memiliki angka kejadian BBLR tertinggi yaitu Kota Malang. Data Badan Pusat Statistik menyebutkan terdapat 564 kasus BBLR di Kota Malang pada tahun 2017, 541 kasus BBLR pada tahun 2018, dan 495 kasus BBLR pada tahun

2019 (Badan Pusat Statistik, 2019). Pada tahun 2022, terdapat 388 (22,8%) kasus BBLR di Kota Malang dari 11.360 jumlah kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) S Wilayah Kecamatan Blimbing Blimbing ditemukan sebanyak 24 bayi baru lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) pada bulan Januari-Desember 2023. Dari 24 bayi dengan BBLR tersebut diketahui bahwa 5 ibu bayi dengan usia risiko tinggi yaitu <20 tahun dan >35 tahun, 12 ibu bayi dengan paritas berisiko yaitu primipara atau grandemultipara, dan 10 ibu bayi dengan riwayat kehamilan kurang bulan. Temuan ini memunculkan pertanyaan tentang faktor-faktor yang berisiko terhadap kejadian BBLR dalam konteks pelayanan kesehatan maternal.

Dengan mengetahui faktor-faktor yang berisiko terhadap kejadian BBLR tersebut maka dapat dilakukan kegiatan intervensi yang tepat sasaran sehingga dapat mengurangi angka kejadian BBLR dan angka kematian neonatus di Kota Malang. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berisiko terhadap kejadian BBLR di Kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah faktor-faktor apa saja yang berisiko terhadap kejadian BBLR di TPMB S Wilayah Kecamatan Blimbing tahun 2023.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berisiko terhadap kejadian BBLR di TPMB S Wilayah Kecamatan Blimbing tahun 2023.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi usia ibu saat hamil, usia kehamilan, paritas, dan kejadian BBLR di TPMB S Wilayah Kecamatan Blimbing tahun 2023.
- b. Mengetahui risiko usia ibu terhadap kejadian BBLR di TPMB S Wilayah Kecamatan Blimbing tahun 2023.
- c. Mengetahui risiko usia kehamilan terhadap kejadian BBLR di TPMB S Wilayah Kecamatan Blimbing tahun 2023.
- d. Mengetahui risiko paritas terhadap kejadian BBLR di TPMB S Wilayah Kecamatan Blimbing tahun 2023.
- e. Mengetahui variabel yang paling berisiko terhadap kejadian BBLR di TPMB S Wilayah Kecamatan Blimbing tahun 2023.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang berisiko terhadap kejadian BBLR.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berisiko terhadap kejadian BBLR.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan dasar upaya penyuluhan kesehatan kepada ibu dan dapat membantu merancang intervensi kesehatan yang lebih efektif untuk mengurangi kejadian BBLR.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penyuluhan kepada masyarakat sehingga mampu merubah cara pandang dan perilaku masyarakat untuk mencegah BBLR.