

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Tingginya AKB menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan kesehatan ibu dan bayi yang belum tertangani secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sebagian besar kematian bayi terjadi pada periode neonatal, yaitu pada 28 hari pertama kehidupan, yang merupakan masa paling rentan bagi bayi baru lahir. Salah satu penyebab utama kematian neonatal adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (WHO, 2023). Bayi dengan berat lahir rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai komplikasi kesehatan seperti gangguan pernapasan, hipotermia, infeksi, serta gangguan adaptasi kehidupan ekstrauterin, sehingga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kesakitan dan kematian pada masa neonatal (Kemenkes RI, 2021).

Kematian bayi akibat berat bayi lahir rendah (BBLR) masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius di dunia. Diperkirakan sekitar 20 juta bayi lahir dengan berat badan lahir rendah setiap tahunnya, dan sekitar 19 juta di antaranya berasal dari negara berkembang, dengan angka kejadian berkisar antara 11% hingga 31%. Kondisi ini menunjukkan bahwa BBLR masih menjadi penyebab utama tingginya angka kematian neonatal, khususnya di negara berkembang. Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sekitar 14,2%. Sejalan dengan hal tersebut, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

menunjukkan bahwa prevalensi berat bayi lahir rendah (BBLR) secara nasional pada tahun 2020 sebesar 3,4% dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 4,1%. Meskipun angka tersebut merupakan rata-rata nasional, pada beberapa daerah prevalensi BBLR tercatat lebih tinggi dibandingkan angka nasional 3,1%.

Di Provinsi Jawa Timur, angka kematian bayi pada tahun 2024 tercatat sebesar 17 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo tahun 2024, angka kematian neonatal mencapai 159 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian neonatal di Kabupaten Probolinggo adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis, sedangkan penyebab lainnya meliputi gangguan kongenital. Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan penyumbang terbesar kematian neonatal, karena sebagian besar kematian terjadi pada bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram. Di Kabupaten Probolinggo, prevalensi BBLR pada tahun 2024 tercatat sebesar 7,1%, angka ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional. Kondisi tersebut menunjukkan adanya permasalahan kesehatan ibu dan bayi yang perlu mendapatkan perhatian khusus di tingkat daerah. Berdasarkan data dari 33 Puskesmas di Kabupaten Probolinggo, UPT Puskesmas Kotaanyar tercatat sebagai wilayah kerja dengan angka kejadian BBLR tertinggi ketiga, yaitu sebesar 8,7%. Tingginya angka BBLR di wilayah kerja UPT Puskesmas Kotaanyar menunjukkan perlunya upaya pencegahan dan penanganan yang lebih optimal guna menurunkan angka kejadian BBLR serta kematian neonatal.

Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) memiliki hubungan erat dengan status gizi ibu hamil, khususnya kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan KEK mengalami kekurangan asupan energi dan zat gizi dalam jangka waktu lama sehingga kebutuhan gizi selama kehamilan tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi ini menyebabkan terganggunya penyaluran nutrisi dan oksigen dari ibu ke janin melalui plasenta, yang berdampak pada terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan. Akibatnya, janin tidak mencapai berat badan sesuai usia kehamilan dan meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah. Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Kotaanyar, masih banyak ditemukan ibu hamil dengan status KEK yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) di bawah standar. Tercatat sebanyak 64 ibu hamil mengalami KEK, dan dari jumlah tersebut 4 ibu hamil KEK melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian BBLR di wilayah tersebut terjadi pada ibu hamil dengan status gizi kurang, sehingga memperlihatkan adanya hubungan yang kuat antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Upaya penurunan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dapat dilakukan melalui pencegahan sejak masa kehamilan dengan menitikberatkan pada penanganan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Solusi utama yang perlu diperkuat adalah deteksi dini KEK melalui pelayanan antenatal care (ANC) yang berkualitas, antara lain dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pemantauan kenaikan berat badan, dan penilaian status gizi secara rutin. Ibu hamil yang teridentifikasi mengalami KEK perlu segera

mendapatkan intervensi gizi yang tepat, seperti pemberian makanan tambahan dan suplementasi zat gizi sesuai kebutuhan, guna meningkatkan status gizi ibu dan mendukung pertumbuhan janin secara optimal sehingga risiko kelahiran BBLR dapat ditekan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka diperlukan penelitian berjudul “ Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi status Gizi ibu hamil di Puskesmas Kotaanyar.
- 2) Mengidentifikasi berat badan bayi lahir di Puskesmas Kotaanyar.
- 3) Menganalisis hubungan status gizi ibu hamil dengan Bayi Badan Bayi Lahir di Puskesmas Kotaanyar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam meningkatkan upaya promotif dan preventif terhadap gizi ibu hamil, khususnya pencegahan KEK dan BBLR.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi sumber informasi untuk meningkatkan kewaspadaan dan pengawasan terhadap ibu hamil dengan risiko KEK, serta sebagai dasar dalam pemberian intervensi gizi.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian sejenis dalam ruang lingkup gizi kehamilan dan kesehatan ibu dan anak.

1.4.4 Bagi Masyarakat (Ibu Hamil)

Memberikan informasi dan menambah wawasan bagi masyarakat tentang pentingnya status gizi selama kehamilan dan dampaknya terhadap kesehatan bayi yang dilahirkan agar dapat mencegah terjadinya KEK selama masa kehamilan yang dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan berat bayi lahir rendah.