

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan suatu permasalahan kesehatan pada neonatal yang menjadi pemicu tinggi Angka Kematian Bayi (AKB) terutama dalam 1 bulan pertama kehidupan. Meskipun bayi mampu bertahan pada fase awal kehidupan, biasanya bayi akan tetap mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang lebih besar dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain gangguan tumbuh kembang, bayi dengan BBLR juga dapat berisiko mengalami penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes saat sudah beranjak dewasa. Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan, kejadian BBLR dipandang sebagai salah satu persoalan utama dalam kesehatan masyarakat secara global. Walaupun saat ini sudah dikembangkan penatalaksanaan awal pada bayi BBLR, namun masih saja ditemukan kasus kematian pada periode neonatal, gangguan malnutrisi pada bayi yang bertahan hidup, infeksi berulang, serta kelainan pada perkembangan sistem neurologis (Munasifah et al., 2021).

Berat badan lahir rendah merupakan salah satu indikator dalam menentukan peluang bayi baru lahir untuk bertahan hidup, mengingat berat badan merupakan faktor risiko utama terhadap kematian perinatal dan kematian pada masa awal kehidupan bayi (Syahda et al., 2024). Menurut UNICEF tahun 2020, sekitar 19,8 juta atau 14,7% dari seluruh bayi yang lahir di dunia mengalami BBLR. Tingginya angka kejadian BBLR menandakan bahwa kondisi ini merupakan persoalan

kesehatan yang patut menjadi perhatian di berbagai negara, khususnya di negara dengan sosial ekonomi rendah seperti Indonesia. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi bayi lahir dengan BBLR di Indonesia adalah 6,2%. Sementara itu, berdasarkan data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, menunjukkan bahwa sekitar 35,5% kematian neonatal (0-28 hari) di Indonesia disebabkan oleh BBLR.

Jika dilihat pada profil kesehatan Jawa Timur tahun 2023, angka kejadian BBLR di Jawa Timur sebesar 4,7%. Dari 38 Kabupaten/Kota yang berada di Jawa Timur, kota Malang berada pada urutan ke 28 Kabupaten/Kota dengan kejadian BBLR sebesar 4,3% dari 501 bayi lahir hidup. Meskipun bukan yang tertinggi, angka tersebut tetap menunjukkan tingkat yang cukup signifikan dan membutuhkan perhatian khusus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2022, puskesmas Bareng memiliki prevalensi kejadian BBLR tertinggi di antara 5 kecamatan dan 16 puskesmas lain yang ada di kota Malang dengan prevalensi mencapai 9,2%. Angka morbiditas dan mortalitas akibat BBLR di puskesmas Bareng juga tergolong tinggi yaitu dengan jumlah morbiditas 35 (39,3%) dan mortalitas 1.

Kejadian BBLR tidak terjadi begitu saja, namun dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang melatarbelakanginya. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan BBLR diantaranya faktor ibu dan faktor kehamilan. Faktor ibu yang menyebabkan BBLR meliputi usia ibu saat hamil, paritas, status gizi, riwayat BBLR pada anak sebelumnya, kesehatan ibu yang kurang baik, tingkat pendidikan dan ekonomi yang

rendah, jarak antar kehamilan yang terlalu dekat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol atau zat adiktif, serta memiliki riwayat anemia selama kehamilan. Sementara itu, faktor kehamilan yang dapat menyebabkan bayi lahir dengan BBLR yaitu kehamilan ganda, adanya komplikasi kehamilan, usia kehamilan, dan kondisi janin. Semua aspek ini secara tidak langsung mencerminkan bagaimana perilaku ibu selama masa kehamilan yang dapat mempengaruhi risiko kelahiran BBLR (Putri, 2024).

Faktor penyebab BBLR sangat beragam dan kompleks, sehingga dalam beberapa kasus sulit untuk melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Selama masa kehamilan, ibu berada dalam kondisi yang sangat rentan terhadap berbagai jenis komplikasi. Komplikasi tersebut tidak hanya berdampak pada ibu tetapi juga dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan janin dalam kandungan. Kondisi kesehatan janin sangat dipengaruhi oleh perilaku yang dilakukan oleh ibu selama masa kehamilan. Apabila perilaku ibu hamil kurang maka risiko untuk terjadi BBLR semakin tinggi (Sipayung et al., 2024).

Sebagai upaya untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi sejak dalam kandungan, penting bagi ibu hamil untuk menerapkan perilaku pencegahan BBLR sedini mungkin. Peningkatan efektivitas upaya pencegahan dan pengendalian BBLR sangat ditentukan oleh seberapa baik perilaku ibu selama kehamilan dalam menerapkan langkah-langkah preventif yang tepat. Oleh karena itu, perilaku ibu selama kehamilan menjadi faktor kunci dalam menurunkan angka kejadian BBLR sehingga perlu diketahui lebih lanjut faktor-faktor apa saja yang mendasari guna merumuskan strategi intervensi yang tepat. Dengan memahami

kontribusi masing-masing faktor, upaya promotif dan preventif yang dilakukan tenaga kesehatan dapat lebih efektif dalam membentuk perilaku positif ibu selama masa kehamilan. Dengan demikian, langkah ini tidak hanya berdampak pada penurunan angka kejadian BBLR, tetapi juga pada peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rina Sulastri dan Lia Kurniasari dengan Judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Kota Bontang” menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung memiliki perilaku negatif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan normal. Pola perilaku negatif ini tak lepas dari kurangnya pengetahuan serta sikap negatif ibu selama kehamilan, yang kemudian membentuk respons dan tindakan yang kurang dalam menjaga kesehatan janin.

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2025 di puskesmas Bareng didapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil yang pada bulan Juni-Juli 2025 memasuki trimester II dan III adalah sebanyak 45 ibu hamil. Pada studi pendahuluan tersebut juga didapatkan data bayi yang lahir dengan BBLR pada tahun 2024 sebanyak 36 bayi dari 445 jumlah kelahiran hidup (8,1%). Angka ini menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, mengingat batas nasional ideal untuk kejadian BBLR adalah di bawah 7%. Tingginya angka kejadian BBLR di puskesmas Bareng tidak hanya mencerminkan masalah kesehatan ibu dan bayi, tetapi juga berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak, termasuk risiko keterlambatan perkembangan, peningkatan

morbiditas, dan kematian neonatal. Kondisi ini mencerminkan bahwa upaya pencegahan dan penanganan yang ada saat ini belum sepenuhnya efektif, sehingga diperlukan perhatian dari tenaga medis, pihak pengelola layanan kesehatan, serta keterlibatan aktif masyarakat untuk menekan angka kejadian BBLR.

Meskipun telah banyak penelitian yang dilakukan untuk memahami faktor penyebab BBLR, namun penelitian yang membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR masih sangat terbatas. Dengan pemahaman yang baik terkait faktor apa saja yang berkontribusi terhadap perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR, diharapkan dapat dikembangkan strategi pencegahan yang lebih efektif dan program intervensi yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil. Tingginya angka kejadian BBLR di puskesmas Barend menjadikan fasilitas kesehatan ini sebagai lokasi yang sangat tepat untuk dilakukan penelitian, terutama dalam upaya menggali permasalahan yang mungkin berhubungan dengan kondisi tersebut.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Mencegah BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Barend Kota Malang.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR di wilayah kerja puskesmas Barend kota Malang?”

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1.Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR di wilayah kerja puskesmas Barend kota Malang?

1.3.2.Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengidentifikasi faktor pendidikan terhadap perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR.
- b. Mengidentifikasi faktor status ekonomi terhadap perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR.
- c. Mengidentifikasi faktor dukungan keluarga terhadap perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR.
- d. Mengidentifikasi faktor norma masyarakat terhadap perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR.
- e. Mengidentifikasi faktor kunjungan ANC terhadap perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR.

1.4.Manfaat Penelitian

1.4.1.Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mencegah BBLR, yang mana hal

tersebut diteliti dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan konsep atau teori ilmu pengetahuan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dari penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti, maka diperoleh hasil penelitian yang akan bermanfaat bagi pihak tertentu, antara lain:

a. Bagi Praktisi/Lembaga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku pencegahan BBLR pada ibu hamil.

b. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di bidang ilmu kebidanan khususnya dalam asuhan kebidanan kehamilan tentang pencegahan BBLR.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber informasi sekaligus wawasan yang menggambarkan tentang ilmu kebidanan khususnya dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada kasus BBLR.