

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) dikenal sebagai rencana jangka panjang yang diharapkan tercapai pada tahun 2030, yang dicanangkan oleh negara-negara anggota PBB termasuk Indonesia. Tujuan kesehatan SDGs menyoroti betapa pentingnya mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan yang optimal bagi segala usia. Salahsatu cara untuk mencapai itu adalah dengan menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). (Alisjahbana et al., 2020.).

Tingkat Angka kematian bayi (AKB) di seluruh dunia relatif tinggi. Berdasarkan data yang disediakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2018 sekitar 24 juta bayi yang menyumbang 19% dari semua kelahiran, lahir dengan berat badan rendah. Sekitar 17 juta bayi lahir dengan berat badan rendah setiap tahunnya. Berat badan lahir rendah (BBLR) secara signifikan berkontribusi pada morbiditas dan mortalitas neonatal secara global, dan bertanggung jawab atas 70% kematian neonatal di beberapa negara. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 8,1 juta bayi baru lahir kehilangan nyawa mereka, dengan hampir separuh dari mereka (3,9 juta, atau 48%) merupakan kematian neonatal. Sekitar 66% (2,8 juta) kematian neonatal terjadi dalam minggu pertama setelah kelahiran, dengan hampir semua kasus terjadi di negara berkembang. pada

negara berkembang persentase bayi dengan berat badan rendah (BBLR) mencapai 90% dari total 20 juta kelahiran BBLR yang terjadi secara global setiap tahunnya. Pentingnya upaya untuk mengurangi prevalensi BBLR diuraikan dalam tujuan gizi global 2025 dalam persyaratan untuk rencana implementasi yang komprehensif untuk ibu, bayi, dan anak-anak. Salah satu inisiatif ini adalah untuk mengurangi prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 30% pada tahun 2025. Tujuan dari kebijakan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran, alokasi sumber daya, dan intervensi dengan efektivitas dan efisiensi. Oleh karena itu, investigasi lebih lanjut diperlukan untuk mengurangi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) dari 14 juta menjadi 20 juta kasus. (World Health Organization, 2021)

Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2023 mencatat bahwa total kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) dan bayi usia 0-7 hari yaitu sebanyak 75,5%, sedangkan kematian bayi usia 8-28 hari yaitu 24,5%. Indonesia, dari 34 Provinsi yang ada memiliki 3,3% bayi yang mengalami BBLR dari jumlah bayi lahir sekitar 17.095/1000 kelahiran hidup, jumlah ini belum seluruhnya dari bayi baru lahir, karena baru 82% bayi yang dilakukan penimbangan pada saat lahir. (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, t.t.)

Provinsi Jawa Barat merupakan penyumbang utama terhadap tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa setiap 1.000 kelahiran hidup,

terdapat angka kematian bayi sebesar 3,60. Pada fase neonatal, yang berlangsung dari 0 hingga 28 hari, 85,03 persen dari kasus tersebut terjadi, sedangkan pada periode post-neonatal, yang berlangsung dari 29 hari hingga 11 bulan, terjadi 14,97 persen dari kasus tersebut. Sebanyak 40,58 persen BBLR menyebabkan kematian neonatal, sedangkan 32,6 persen disebabkan oleh kelahiran prematur dan hipoksia. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022.)

Pada tahun 2022, tingkat kematian bayi dan neonatal di Kabupaten Bandung mencapai 54,98%, dengan jumlah kasus mencapai 251. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab utama kematian dalam 138 kasus. Proporsi bayi yang lahir dengan berat badan rendah di Kabupaten Bandung mencapai 2,7% pada tahun 2022, mengalami peningkatan dari 2,33% pada tahun sebelumnya. Lokasi dengan tingkat BBLR tertinggi di Kabupaten Bandung adalah daerah yang dilayani oleh Puskesmas Santosa (8,25%), Puskesmas Kertasari (6,61%), dan Puskesmas Cipedes (6,51%). BBLR diartikan sebagai berat badan di bawah 2.500 gram dalam 1.639 kasus. (Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Bandung Tahun 2022.)

Menurut hasil studi pendahuluan, Kecamatan Kertasari terletak di Kabupaten Bandung, Jawa Barat, sekitar 42 km di selatan kota Bandung atau 52 km dari Soreang, ibu kota Kabupaten Bandung. Puskesmas Kertasari dan Santosa adalah dua wilayah kerja yang membentuk Kecamatan Kertasari. Kecamatan Kertasari memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terendah di Kabupaten Bandung, yang merupakan salah satu

faktor penyebab tingginya angka kematian bayi di wilayah tersebut. Pendidikan, pendapatan, dan kesehatan semua berperan dalam IPM yang rendah ini. Angka kematian ibu dan bayi, serta ukuran status gizi dan harapan hidup, adalah contoh indikator kesehatan. Diantara semua kecamatan di Kabupaten Bandung, Kecamatan Kertasari memiliki skor Indeks Pembangunan Manusia terendah yaitu 70,00 poin. (BPS Kab Bandung, 2023).

Istilah “*the window of opportunity*“ menggambarkan pertumbuhan janin yang sangat menentukan kehidupan setelahnya, Seluruh organ penting bagi bayi yang sedang berkembang turut serta dalam proses krusial pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan, yang dimulai sejak pembuahan dan berlanjut hingga kelahiran. Risiko terjadinya masalah dalam fungsi beberapa organ, seperti otak, otot, tulang, jantung, ginjal, hati, dan lainnya, meningkat jika terjadi gangguan selama periode ini. (Aji et al., 2022)

Kekurangan gizi pada ibu diidentifikasi sebagai faktor utama yang menyebabkan BBLR pada bayi baru lahir, mengingat banyaknya faktor risiko yang telah disebutkan. Rasa lapar yang berkelanjutan selama kehamilan mengakibatkan insufisiensi uteroplasenta. Insufisiensi uteroplasenta dapat menghambat perkembangan tulang dan jaringan lunak janin, yang mengakibatkan penurunan berat badan lahir dan ukuran tubuh keseluruhan bayi baru lahir. Maka, meningkatkan gizi ibu selama konsepsi

dan kehamilan sangat penting untuk mencegah berat badan lahir rendah (BBLR) secara efektif. (Damayanti et al., 2022)

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah bisa menjadi tantangan bagi orang tua yang memerlukan usaha dan pengorbanan yang besar, Hal ini sesuai dengan ajaran yang terdapat dalam kitab suci Al-Quran:

إِنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَاللَّهُ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ

Artinya :

Sesungguhnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu), dan di sisi Allah pahala yang besar. (QS. AL Thaghabun:15)

Menilai status gizi merupakan bagian penting dalam mengelola atau mencegah BBLR. Kenaikan berat badan ibu dan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah dua ukuran umum yang digunakan untuk menilai hubungan antara gizi ibu dan hasil kelahiran. (Yuhanis Normasari et al., 2023). Jumlah nutrisi yang tersimpan dalam jaringan tubuh ibu tercermin dalam indeks massa tubuh (IMT) maternal saat tahap konsepsi. Jika IMT ibu berada dalam rentang status gizi yang sesuai (IMT 18,5 hingga <25 kg/m²), dianggap sebagai indeks tubuh ibu yang memadai ketika memasuki kehamilan. (WHO, 2021).

Bayi yang lahir dari ibu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah kisaran normal saat konsepsi memiliki risiko 2,98 kali lebih tinggi untuk lahir dengan berat badan rendah dan 2,23 kali lebih tinggi untuk memiliki panjang lahir yang lebih pendek dibandingkan bayi yang lahir dari ibu dengan IMT normal saat konsepsi. Selain itu, ibu dengan IMT normal

saat konsepsi, mereka yang memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) 25 kg/m^2 atau lebih memiliki peluang 7,44 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan makrosomia. (Kartika yesi,2020).

Kenaikan berat badan ibu saat hamil sangat berkaitan dengan berbagai ciri fisik bayi yang baru lahir. Pertambahan berat badan sebesar 74,5 gram dan peningkatan panjang bayi sebesar 0,28 cm terkait dengan penambahan berat badan ibu sebesar 100 gram setiap minggunya. Sama halnya, setiap kenaikan 100 gram per minggu dalam kenaikan berat badan ibu juga mengurangi risiko berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 20%, stunting bayi baru lahir sebesar 22%, lingkaran kepala kecil sebesar 19%, wasting bayi baru lahir sebesar 18%, dan jumlah bayi dengan ukuran kecil untuk usia kehamilan sebesar 11%. (ainun et al., n.d.2020)

Menurut hasil temuan lain wanita yang mengalami penambahan berat badan yang tidak proporsional antara trimester kedua dan terakhir kehamilan memiliki risiko 1,58 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah untuk usia kehamilan mereka dibandingkan dengan wanita yang mengalami peningkatan berat badan yang tidak proporsional selama trimester pertama (Damayanti dkk, 2022)

Dengan mempertimbangkan uraian tersebut, peneliti membulatkan tekad untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung”**

B. Rumusan Masalah

Dengan menggunakan informasi latar belakang yang disampaikan, rumusan masalah penelitian ini adalah untuk memastikan apakah ada Hubungan antara Indeks Massa Tubuh Dan Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung merupakan Tujuan umum dari penelitian ini .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Megetahui gambaran kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung
- b. Untuk Mengidentifikasi Indeks Massa Tubuh Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung
- c. Untuk Mengidentifikasi Mengidentifikasi Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan di Wilayah Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung
- d. Untuk Mengetahui Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian BBLR

- e. Untuk Mengetahui Hubungan Kenaikan Berat Badan Selama Keamilan Dengan Kejadian BBLR

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Dengan tujuan memperdalam pemahaman tentang hubungan antara penambahan berat badan ibu dan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), penelitian ini diharapkan dapat menyajikan literatur tambahan bagi lembaga Universitas Aisyiyah Bandung, khususnya program studi S1 Kebidanan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan menjadi dasar untuk pengembangan atau solusi terkait dengan hasil penelitian tentang kesehatan ibu dan anak, terutama untuk ibu hamil dan bayi baru lahir.

3. Bagi Profesi

Memberikan tambahan ilmu serta pengetahuan sebagai pertimbangan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan serta ilmu mengenai apakah IMT ibu hamil mempengaruhi bayi yang akan di lahirkan. Karena pada akhirnya ujung dari penelitian ini bukan hanya bagaimana hasilnya namun tentang bagaimana penelitian ini secara pengetahuan dapat mengubah perilaku orang – orang yang membaca terkhusus bagi calon ibu hamil

agr semakin aware dalam mencegah bayi yang dilahirkan mengalami BBLR.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi ini diharapkan memiliki potensi untuk menjadi tambahan pengetahuan yang berharga atau landasan bagi peneliti selanjutnya mengenai korelasi antara Indeks Massa Tubuh (IMT) serta peningkatan berat badan dengan risiko terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)..

E. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pemahaman, penelitian ini dibagi menjadi beberapa bab. Sebagai pengantar, Bab 1 mencakup empat subtopik: rumusan masalah, latar belakang penelitian, tujuan penelitian, manfaat dari penelitian, dan sistematika penulisan.

Tinjauan pustaka menjadi fokus Bab 2. Berbagai subtopik mengenai kata kunci, seleksi studi, serta penyajian tabel dan gambar yang relevan dengan hasil seleksi studi dan pencarian literatur terkait topik penulisan dibahas dalam bab ini.

Dengan penekanan pada metodologi penelitian, Bab 3 menjelaskan secara detail tentang teknik penelitian khusus yang akan digunaka