

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merujuk pada keadaan dimana bayi lahir dengan berat badan dibawah 2500 gram, tanpa mempertimbangkan usia gestasi. BBLR merupakan indikator yang signifikan terkait kesehatan ibu dan bayi, serta berhubungan terhadap perkembangan bayi dalam jangka panjang (Winancy et al., 2025). BBLR disebabkan oleh kelahiran tidak cukup bulan (prematuur), cukup bulan tetapi kecil (proporsional), dan IUGR (*intra-uterine growth retardation*) (Sari et al., 2023). Dampak BBLR akan berlangsung antar generasi. Anak yang mengalami BBLR juga akan mengalami defisit pertumbuhan (ukuran antropometri yang kurang) di masa dewasanya (Wahyu et al., 2022).

BBLR memiliki risiko rentan terhadap penyakit, rentan terjadi kegagalan fungsi organ-organ vital bahkan risiko kematian (Yulianti & Hasanah, 2024). Secara individual, BBLR merupakan prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang abru lahir dan berhubungan dengan risiko tinggi pada anak. Dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh. Bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak menjadi stunting (Burhan et al., 2023).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi setiap tahunnya. Sebanyak 95,6% kelahiran BBLR terjadi di negara berkembang dan 18,3% terjadi di Asia (Yulianti & Hasanah, 2024). Angka BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara lainnya. Prevalensi BBLR di negara-negara Asia Tenggara seperti Thailand dan Malaysia berada pada kisaran 4-5%. Negara – negara tersebut telah berhasil menerapkan program kesehatan yang lebih efisien dan memiliki akses yang lebih banyak terhadap layanan kesehatan bagi ibu hamil (Burhan et al., 2023).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,0%. Selain itu, berdasarkan estimasi WHO dan UNICEF, prevalensi prematur di Indonesia sekitar 10%. Kelahiran BBLR di

Indonesia masih tergolong tinggi. Prevalensi BBLR di Indonesia yaitu 6,2%, bahkan di beberapa kabupaten mencapai 8,9%. Tiga belas provinsi di Indonesia mempunyai prevalensi BBLR di atas prevalensi nasional yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Banten, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, Kepulauan Riau, DIY, NTT, Gorontalo, Maluku Utara, dan Sulawesi Tengah (Yugistyowati et al, 2022).

Tingginya angka kejadian BBLR ini menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi banyak tantangan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka BBLR ini meliputi kondisi kesehatan ibu, paritas, status gizi, dan akses terhadap layanan kesehatan (Solama et al, 2022). Studi yang dilakukan oleh Hasibuan et al (2023) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu usia ibu ($p=0,004$), umur kehamilan ($p=0,005$), paritas dengan ($p=0,002$), Jarak kehamilan ($p=0,000$), Riwayat penyakit ($p=0,002$), Komplikasi kehamilan ($p=0,005$), dan Faktor yang paling dominan berhubungan adalah jarak kehamilan dengan $p < 0,001$ (Hasibuan et al., 2023).

Usia ibu saat hamil memiliki dampak pada kesehatan ibu dan bayi. Ibu yang hamil pada usia sangat muda (< 20 tahun) atau usia lanjut (> 35 tahun) cenderung menghadapi risiko lebih tinggi terkait komplikasi kehamilan sehingga dapat melahirkan bayi dengan BBLR. Paritas atau jumlah kehamilan sebelumnya juga dapat berhubungan pada kesehatan ibu. Ibu dengan banyak anak mungkin mengalami kelelahan fisik dan emosional, yang pada gilirannya dapat memengaruhi perawatan prenatal yang mereka terima (Ginting et al., 2022). Studi yang dilakukan Permana et al (2025) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan BBLR ($p = 0,000$) serta antara paritas dan BBLR ($p = 0,000$). Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa usia ibu (OR = 7,048) memiliki hubungan lebih besar terhadap BBLR dibandingkan paritas (OR = 6,581) (Permana et al., 2025).

Faktor sosial ekonomi dan lingkungan, seperti pekerjaan ibu, turut berkontribusi terhadap kejadian BBLR. Ibu yang bekerja dengan beban fisik berat atau tingkat stres tinggi berisiko mengalami gangguan vaskularisasi ke janin. Di samping itu, status gizi ibu, yang sering diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk mendeteksi Kurang Energi Kronis (KEK), merupakan determinan

langsung pertumbuhan janin. Ibu dengan status gizi kurang tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi janin, sehingga menghambat pertumbuhan intrauterin (*Intrauterine Growth Restriction*). Studi yang dilakukan Puspanagara dan Khayati (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian BBLR, dengan hasil p value 0.000 ($< 0,05$) OR = 16,684 (Puspanagara & Khayati, 2021).

Pola makan yang seimbang dan bergizi merupakan salah satu pilar utama gaya hidup ibu hamil. Nutrisi yang baik tidak hanya mendukung kesehatan ibu, tetapi juga berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Selama hamil, kebutuhan kalori dan nutrisi meningkat, sehingga perhatian terhadap asupan makanan sangat penting. Studi Listiarini et al (2022) menyatakan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan LILA dan IMT dengan Berat Badan Lahir Rendah (Listiarini et al., 2022)

Berdasarkan survey awal di Rumah sakit Royal Prima, diperoleh data rekam medis menunjukkan bahwa pada tahun 2025 dari total 540 persalinan, terdapat kejadian BBLR 10,2%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan rata-rata target daerah/nasional. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai "Hubungan usia ibu, paritas, pekerjaan dan status gizi dengan kejadian BBLR pada ibu bersalin".

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah terdapat Hubungan usia ibu, paritas, pekerjaan dan status gizi dengan kejadian BBLR pada ibu bersalin”?.

Tujuan penelitian

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis Hubungan usia, paritas, pekerjaan, dan status gizi ibu terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada ibu bersalin.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan

usia, paritas, pekerjaan, dan status gizi ibu

2. Mengidentifikasi kejadian BBLR pada ibu bersalin
3. Menganalisis Hubungan usia ibu terhadap kejadian BBLR.
4. Menganalisis Hubungan paritas ibu terhadap kejadian BBLR.
5. Menganalisis Hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian BBLR.
6. Menganalisis Hubungan status gizi ibu terhadap kejadian BBLR.

Manfaat Penelitian

Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan referensi perpustakaan untuk menambah wawasan mahasiswa terkait faktor risiko BBLR.

Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan dan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan antenatal (ANC) yang lebih berkualitas, khususnya dalam mendeteksi dini faktor risiko (usia, paritas, pekerjaan, gizi) untuk mencegah terjadinya BBLR.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memacu peneliti lain untuk mengembangkan variabel penelitian. Mengingat BBLR adalah masalah multifaktorial, peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor determinan lain yang tidak diteliti dalam skripsi ini, seperti Hubungan anemia, paparan asap rokok, riwayat hipertensi, atau jarak kehamilan, sehingga dapat diperoleh gambaran penyebab BBLR yang lebih komprehensif.