

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yakni permasalahan signifikan terutama dalam konteks kesehatan perinatal. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) Di tingkat global, tingkat penurunan rata-rata tahunan (AARR) pada prevalensi berat badan lahir rendah hanya 0,30 persen per tahun antara tahun 2012 dan 2020, namun AARR sebesar 1,96 persen per tahun diperlukan antara tahun 2012 dan 2030 untuk memenuhi angka terendah WHA. target berat lahir pada tahun 2030. Bahkan wilayah dengan penurunan prevalensi terbesar, Asia Selatan, jauh di bawah AARR yang disyaratkan, sebesar 0,85 persen dari tahun 2012 hingga 2020. (Unicef, 2023).

Indonesia angka kematian bayi (AKB) masih sangat besar terutama masa perinatal dan neonatal, penyebabnya ialah bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Kematian perinatal bayi BBLR mempunyai ancaman delapan kali lebih berbahaya dibandingkan bayi bobot alami. Di sisi lain, jumlah kematian neonatal (AKN) menjangkau 19 per 1000 kelahiran hidup. Setahun menjangkau 86.000 bayi berumur satu tahun meninggal, dengan kata lain terjadi satu bayi yang meninggal dalam satu menit. Secara nasional, persentase kelahiran bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjangkau 11,1%, dan mayoritas bayi BBLR yang meninggal dunia terjadi ketika neonatal, khususnya bayi berat badan di bawah 2500 gram (Suryati, 2013).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) terdiri dari BBLR prematur dan BBLR aterm/postmatur. BBLR prematur adalah masalah kesehatan yang membutuhkan pelayanan yang sesuai standar. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan berakibat permasalahan perkembangan fisik, pertumbuhan terganggu, dan berdampak pada kemajuan psikologi di masa mendatang. Perkembangan dan pertumbuhan bayi diukur melalui metode antropometri, yang mencakup skala bobot tubuh, tinggi tubuh, dan lingkar kepala. Terjadi factor pemicu kematian ketika neonatal, bayi yang Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) beresiko pada permasalahan fisik yang kerap terjadi, angka kematian yang tinggi, penyakit jangka panjang, dan pertumbuhan yang terhambat atau berisiko menderita keterlambatan pertumbuhan di masa mendatang adalah beberapa dampak yang umum terjadi akibat BBLR. BBLR menjadi faktor

risiko yang signifikan terhadap kejadian stunting. (Aryastami et al., 2017).

Stunting adalah keterhambatan pertumbuhan yang berkelanjutan berakumulasi selama periode kritis dari kehamilan hingga 24 bulan (Mustika & Syamsul, 2018). Jika melihat presentase stunting kategori mild ataupun severe (pendek dan sangat pendek) menjangkau 30,8% (MKes(Epid), 2020). Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, terjadi penyusutan presentase stunting secara nasional berjumlah 6,4% pada rentang waktu 5 tahun, yakni dari 37,2% (2013) berubah jadi 30,8% (2018). Rasio individu dengan status gizi pendek dan sangat pendek menjangkau 29,9%, melebihi tujuan skema pembangunan berjangka menengah nasional (RPJMN) 2019 yang jumlahnya 28% (Untung et al., 2021).

Stunting, yang juga dikenal sebagai penundaan pertumbuhan linier, dipergunakan sebagai alat ukur status gizi individu (Sudiman, 2012). Untuk menentukan apakah seseorang mengalami stunting, kita dapat melihat poin PB/U atau TB/U yang diukur dalam Z poin. Anak kurang dari usia 5 tahun dikategorikan sebagai stunting apabila poin Z kurang dari -2.0 batasnya (Kusumawati, Marina & Wuryaningsih, 2019). Namun, seringkali permasalahan stunting yang terabaikan karena ketinggian yang tidak mencolok dianggap standar. Pengenalan pada anak dan kekurangan penilaian secara rutin terkait pertumbuhan linear ialah kendala dalam mengidentifikasi stunting. Efek dari stunting termasuk penyimpangan kognitif dan motorik yang menghambat status kesehatan.

Anak yang menderita stunting tampilan poin Intelligence Quotient (IQ) yang kurang sekitar sebelas poin ketimbang anak yang mempunyai pertumbuhan normal. Di sisi lain, stunting berpengaruh rawan pada penyakit tidak menular (PMT) serta meningkatkan ancaman overweight dan obesitas (Setiawan, Machmud & Masrul, 2018). Terjadinya stunting pada anak juga dapat menimbulkan kelainan pada sistem ketahanan tubuh hingga meningkatkan ancaman terjangkit infeksi yakni pneumonia, diare, sepsis, meningitis, tuberkulosis, dan hepatitis (de Onis & Branca, 2016). Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita adalah kejadian bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Mardani, Wetasin & Suwanwaiphatthana, 2015).

Observasi yang dijalankan peneliti di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala ada 9 Ibu yang melakukan kunjungan ke Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala didapatkan ada 3 ibu bayi yang mengalami stunting. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti akan meneliti menyangkut Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala.

Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan tersebut akar masalah yang akan dibahas ialah bagaimanakah Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala Tahun 2023.

Tujuan Penelitian

Memiliki wawasan menyangkut Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala Tahun 2023.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Sebagai penambah ilmu pengetahuan ibu mengenai bahaya bayi dengan berat lahir rendah dengan menderita stunting.

2. Bagi Peneliti

Memperdalam pemahaman dan meningkatkan penerapan teori dalam menangani kasus pada neonates.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai media pembelajaran terhadap mahasiswa untuk lebih memahami mengenai factor-faktor resiko yang terjadi pada bayi dengan BBLR.