

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan kemampuan dan kesadaran hidup sehat bagi setiap orang demi mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal, dengan terciptanya masyarakat Indonesia yang perilaku hidupnya sehat dan lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat diperoleh secara merata dan adil demi terwujudnya derajat kesehatan yang optimal. Untuk mendukung tujuan tersebut, salah satu tujuan utamanya adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi. (Dinas Kesehatan Provins Bengkulu, 2015 dalam Mariana et al., 2018)

Angka Kematian bayi (AKB) dapat didefinisikan sebagai angka atau banyaknya kematian bayi di bawah usia 1 tahun. Hasil survey penduduk pada tahun 2010, Sedangkan berdasarkan Survey SDKI tahun 2012 AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. (Ikawati, 2010 dalam Sukoco & Wigunantiningih, 2020). Separuh atau bahkan lebih dari kematian perinatal bayi disebabkan oleh bayi lahir mati, penyebab yang lain adalah BBLR dan kematian bayi dalam 24 jam kehidupan. Penyebab kematian bayi secara umum dibedakan menjadi dua yaitu, penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsungnya adalah faktor yang dibawa bayi sejak lahir yang mempengaruhi kondisi kesehatannya seperti BBLR. Sedangkan faktor tidak langsungnya adalah faktor yang berada di sekitar lingkungan bayi seperti kondisi ekonomi, sosial dan kualitas pelayanan kesehatan. (Prawiroharjo, 2010 dalam Sukoco & Wigunantiningih, 2020)

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah merupakan salah satu indikator kesehatan untuk ibu dan anak. Bayi Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Proverawati, 2010 dalam Trisnawati & Utami, 2017). Menurut data dari WHO, prevalensi kejadian BBLR di dunia mencapai 20 juta (15,5%) setiap tahunnya dan negara berkembang menjadi kontributor terbesar yaitu mencapai sekitar (96,5%). (WHO, 2018 dalam Purwaningtyas, 2020). Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dimana prevalensi BBLR masih cukup tinggi. Indonesia menduduki peringkat ke – 9 tertinggi di dunia terkait kejadian BBLR, yaitu sebesar 15,5% bahkan lebih dilihat dari kelahiran bayi tiap tahunnya. (Ika, 2015 dalam Perwiraningtyas et al., 2020).

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ini merupakan salah satu resiko yang berkontribusi besar sekitar 60% - 80% terhadap semua kematian neonatal. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir < 2500 gram (BBLR) pada bayi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2%. Persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR yang terjadi diseluruh penjuru Indonesia (RISKESDAS, 2018). Kasus anak yang meninggal dengan usia di bawah 1 tahun ternyata mempunyai riwayat BBLR sebesar 43,35 sedangkan yang meninggal pada usia 1 tahun sampai 23 bulan mempunyai riwayat BBLR sebesar 21,7%. Kejadian BBLR di negara berkembang kebanyakan disebabkan oleh pertumbuhan janin terhambat atau Intrauterine Growth Retardation (IUGR) akibat kurangnya asupan gizi selama proses kehamilan. (Kementerian Kesehatan RI, 2015 dalam Marwati et al., 2017). Berdasarkan Buku Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019, Persentase bayi

dengan Berat Badan Lahir Rendah di Provinsi Bali sebesar 2,7 % dari total lahir hidup 65.665 orang. (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Berdasarkan Buku Profil Kesehatan Kabupaten Bangli Tahun 2019, persentase kejadian BBLR di Kabupaten Bangli yaitu 3,8%. Di wilayah kerja Puskesmas Bangli dari tahun 2018 hingga 2019 mengalami peningkatan sebesar 0,7% atau yang mulanya 3,0% pada tahun 2018 meningkat menjadi 3,7% pada tahun 2019.

Beberapa faktor resiko yang mempengaruhi BBLR dapat ditinjau dari faktor ibu, kehamilan, dan faktor janin. Faktor ibu meliputi usia ibu (<20 tahun dan >35 tahun), gizi saat hamil kurang, jarak kehamilan terlalu dekat, dan penyakit menahun(Sastriani,2008 dalam annisa Khorirah, 2017). Ditinjau dari faktor ibu, salah satunya adalah usia ibu. Faktor usia dalam kehamilan yang direkomendasikan paling dianggap aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun – 35 tahun. Persentase tertinggi bayi dengan berat badan lahir rendah terdapat pada kelompok ibu usia remaja dan ibu yang berusia lebih dari 40 tahun. Ibu yang terlalu muda secara fisik dan emosional masih tergolong belum matang, sedangkan pada ibu yang usia tua meski telah berpengalaman tetapi kondisi tubuh dan kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR. (Sastriani, 2008 dalam Khorirah, 2017).

Ditinjau dari faktor gizi ibu saat hamil, asupan konsumsi zat gizi yang kurang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan selama proses kehamilan dan dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi. Hal ini sering disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi dan tingkat pendidikan keluarga masih rendah serta kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asupan makanan

yang mengandung zat gizi yang penting selama proses kehamilan. (Almatsier, 2011 dalam Amrang et al., 2020).

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi. KEK saat hamil dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga menimbulkan resiko BBLR. (Cunningham, 2014 dalam Puspitaningrum, 2018). Kejadian KEK pada ibu hamil dapat menjadi penyebab BBLR karena asupan nutrisi janin yang dibutuhkan kurang mencukupi. (England, 2015 dalam Wijayanti, 2018). KEK menyebabkan tidak adanya cadangan zat gizi yang adekuat dalam menyediakan kebutuhan fisiologis selama kehamilan seperti perubahan hormon dan meningkatkan volume darah untuk pertumbuhan janin, sehingga menyebabkan zat gizi janin berkurang yang mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga lahir dengan berat badan yang rendah. (Departemen Kesehatan RI, 1995 dalam Wijayanti, 2018).

Selain asupan Energi, Protein juga diperlukan selama proses kehamilan yang berfungsi untuk perkembangan jaringan janin dan ibu. Selama kehamilan, rata – rata 925 gr protein disimpan yang diperlukan untuk perkembangan janin. (JT.C, 2008) dalam Marwa Amrang, 2020). Protein di dalam tubuh berfungsi sebagai sumber utama energi selain karbohidrat dan lemak yang berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Protein memiliki fungsi mengatur proses – proses metabolisme dalam bentuk enzim dan hormon dan sebagai mekanisme pertahanan tubuh dalam melawan berbagai mikroba dan zat toksik lain yang datang dari luar serta memelihara sel dan jaringan tubuh. (Diana, 2010 dalam Amrang, 2020). Asupan protein yang kurang selama proses kehamilan dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin di dalam kandungan yang mengakibatkan berat bayi

lahir rendah. (Knudsen dalam Amrang, 2020). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah ada hubungan usia dan asupan zat gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangli Bali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalahnya adalah apakah ada hubungan usia dan asupan zat gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangli Bali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dan asupan zat gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangli Bali.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bangli, Bali.
- b. Menentukan asupan energi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bangli, Bali.
- c. Menentukan asupan zat gizi protein ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bangli, Bali.
- d. Mengidentifikasi kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangli, Bali.
- e. Menganalisis hubungan usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangli, Bali.

- f. Menganalisis hubungan asupan energi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangli, Bali.
- g. Menganalisis hubungan asupan zat gizi protein ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bangli, Bali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan yang digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan terutama tentang hubungan usia ibu hamil dan asupan zat gizi (energi dan protein) dengan kejadian BBLR

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya khususnya di bidang kesehatan bagi instansi terkait dan bagi para peneliti untuk dapat melanjutkan kajian tentang hubungan usia ibu hamil dan asupan zat gizi dengan kejadian BBLR