

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu strategi yang digunakan untuk mencapai hal tersebut adalah mendorong peningkatan kesehatan ibu dan anak. Saat ini, tantangan terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) semakin berat dengan adanya pandemi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* pada awal tahun 2020. Covid-19 menyebabkan adanya pembatasan aktivitas masyarakat, sarana transportasi dan kekhawatiran akan tertular sehingga dapat menghambat ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dikhawatirkan, adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas Ibu dan anak (Kemenkes RI, 2020).

Kematian anak di seluruh dunia pada tahun 2019 sebanyak 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupannya dan sekitar 6.700 kematian neonatus setiap hari dengan sekitar sepertiga dari semua kematian neonatus terjadi dalam hari pertama setelah kelahiran dan hampir tiga perempat terjadi dalam minggu pertama kehidupan (UNICEF, 2020). Berat lahir sangat terkait dengan morbiditas dan mortalitas bayi, dan dianggap sebagai prediktor status kesehatan segera dan masa depan pada bayi baru lahir (Falcão et al., 2020). Data badan kesehatan dunia (*World Health Organization*), menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20

juta bayi yang lahir setiap tahunnya dan sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO, 2018).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi BBLR sebesar 35,3%. Kejadian BBLR di Propinsi Jawa Tengah sebanyak 1.097 kasus (Kemenkes RI, 2020b). Angka kasus kematian bayi di Kabupaten Cilacap tahun 2019 sebanyak 155 kasus dan salah satu faktor penyebabnya adalah bayi dengan berat lahir rendah (Nastuti, 2020).

Bayi baru lahir di Indonesia tahun 2019 sebanyak 111.827 bayi (3,4%) memiliki berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan menurut hasil Riskesdas tahun 2018, dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS, 2021) menerangkan bahwa kasus BBLR di Propinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebanyak 21.001 bayi sedangkan kasus BBLR di Kabupaten Cilacap tahun 2020 menempati urutan pertama yaitu sebanyak 28.303 bayi.

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat  $\leq 2500$  gram yang terdiri dari 3 macam, yaitu BBLR (1500–2499 gram), BBLSR (1000- 1499 gram), BBLER ( $< 1000$  gram) (WHO, 2018). Bayi BBLR mempunyai peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga anak tumbuh dewasa. BBLR cenderung mengalami gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental, serta lebih mudah mengalami infeksi yang dapat

mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian (Novitasari et al., 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi BBLR adalah kondisi ibu seperti status nutrisi selama kehamilan. Nutrisi selama hamil dapat ditentukan dari penambahan berat badan, dimana penambahan berat badan yang kurang akan beresiko untuk terjadinya BBLR (Ramdiyani, 2016).

Pertambahan berat badan ibu hamil merupakan salah satu fenomena biologis yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan janin. Di Indonesia, standar pertambahan berat badan yang normal adalah sekitar 9-12 kg (Asniatin, 2017). Penelitian Ayundasari (2017) tentang hubungan kenaikan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan bayi yang dilahirkan di Puskesmas Sleman terhadap 90 ibu hamil tahun 2016 didapatkan hasil bahwa paling banyak kenaikan berat badan ibu hamil dengan kategori normal (11,5 - 16,5 kg) yaitu sebesar 61,1% sedangkan penambahan berat badan hamil dengan kategori berisiko <11,5 kg dan >16,5 kg sebesar 39,9% dan lebih dari separuh (51,2%) mengalami berat badan bayi lahir yang tidak normal.

Penelitian Khoiriah et al., (2015) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan berat bayi lahir di Puskesmas Kecamatan Metro Pusat ( $p = 0,000$ ). Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan berhubungan langsung dengan berat badan bayinya dan risiko melahirkan BBLR meningkat dengan kurangnya kenaikan berat badan selama kehamilan. Namun penelitian yang dilakukan oleh Priskusanti dan Juwita (2018) menunjukkan hasil yang berbeda yaitu tidak ada hubungan antara peningkatan berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di RSIA Husada Bunda Malang ( $r$  hitung 0,197).

Penambahan berat badan adalah merupakan salah satu perubahan fisiologis pada ibu hamil. Rata-rata penambahan berat badan ibu hamil selama kehamilan adalah 12,5 kg. Penambahan berat badan yang kurang selama hamil dapat menimbulkan resiko berat badan lahir rendah, sebaliknya jika penambahan berat badan berlebih akan beresiko menderita komplikasi antara lain preklamsi atau bayi terlalu besar (Hutahaean, 2013).

Masalah gizi pada ibu hamil Sebagian besar disebabkan oleh faktor ekonomi. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor langsung seperti asupan gizi, penyakit dan suplemen makanan (Almatsier, 2017). Faktor Sosial ekonomi seperti pendapatan, pekerjaan dan pendidikan (Supriasa, 2016). Faktor biologis seperti umur, jarak kehamilan dan graviditas (Aritonang, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Taba (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan ( $p=0,019$ ) dan tingkat pendidikan ( $p=0,014$ ) dengan status gizi ibu hamil. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak akan memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri (ibu memerlukan energy yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya). Dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah gizi ibu dan janin berikut yang dikandung. Menurut Supriasa (2016), faktor pendidikan mempengaruhi pola makan ibu hamil, tingkat pendidikan yang lebih tinggi di harapkan pengetahuan dan informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik sehingga bisa memenuhi asupan gizinya.

Faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah usia ibu hamil. Pada kehamilan usia muda terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil diatas 35 tahun cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Sulistyoningsih, 2010 dalam Muhadiroh, 2018).

Penelitian Moise et al. (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan usia ibu dengan kejadian BBLR, yaitu usia ibu 21 tahun. Penelitian Demelash et al. (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan usia ibu dengan kejadian BBLR, yaitu usia ibu 36 tahun memiliki risiko 3,9 kali melahirkan BBLR dibandingkan usia ibu 21-35 tahun. Namun berbeda dengan penelitian Scowitz et al., (2013) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR ( $p\text{-value} = 0,71$ ) yaitu pada kelompok usia 15-20 tahun, 21-25 tahun, 26-30 tahun, 31-35 tahun dan 36-44 tahun.

RSU Raffa adalah Rumah Sakit swasta yang terletak di Kecamatan Majenang, kabupaten Cilacap yang memiliki sasaran untuk mendekatkan pelayanan kesehatan di masyarakat serta mewujudkan system pelayanan kesehatan terpadu di Majenang. Salah satu pelayanan yang diberikan adalah persalinan. Jumlah ibu hamil yang bersalin periode Januari 2021-September 2021 sebanyak 5 persalinan normal dan 36 dengan persalinan *sectio caesarea*. Jumlah bayi yang dirawat di RSU Raffa dalam kurun waktu tersebut sebanyak 103 bayi (lahir di RSU RAFFA sebanyak 41 bayi dan rujukan

sebanyak 62 bayi). Rata-rata berat badan bayi yang lahir di RSUD Raffa adalah 3.035 gram sedangkan kasus Bayi Berat Lahir Ekstrem Rendah (BBLER) sebanyak 1 bayi dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 17 bayi (RSU Raffa, 2021).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan melihat data rekam medik di RSUD Raffa Majenang periode bulan Agustus-Oktober 2021 didapatkan hasil yaitu rata-rata berat badan ibu sebelum hamil sebesar 58,48 kg dan saat akan melahirkan sebesar 72,16 kg. Selisih berat badan rata-rata ibu hamil sebelum hamil dan saat akan melahirkan adalah 13,68 kg. Sedangkan berat badan bayi lahir sebagian besar normal yaitu rata-rata adalah 3.020 gram.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul Hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSUD Raffa Majenang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSUD Raffa Majenang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSUD Raffa Majenang.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menggambarkan penambahan berat badan ibu hamil di RSUD Raffa Majenang.
- b. Menggambarkan usia ibu hamil di RSUD Raffa Majenang.
- c. Menggambarkan berat badan bayi lahir di RSUD Raffa Majenang.
- d. Menganalisis hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSUD Raffa Majenang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data pustaka mengenai teori tentang hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di RSUD Raffa Majenang.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institut Pendidikan

Memberikan informasi kepada civitas akademik Universitas Al-Irsyad Cilacap tentang hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir.

- b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan penelitian tentang hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian tentang hubungan penambahan berat badan dan usia ibu hamil dengan berat badan bayi lahir.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

No.	Peneliti, Tahun dan Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Prisusanti & Juwita (2018), Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir	Desain penelitian analitik korelasi. Pengambilan sampel menggunakan accidental sampling sebanyak 35 responden diambil dari ibu inpartu di RSIA Husada Bunda Malang. Pengumpulan data dengan penimbangan berat badan ibu sebelum hamil dengan melihat status ibu, penimbangan berat badan ibu hamil yang akan melahirkan, angket, penimbangan berat badan bayi baru lahir. Analisa data menggunakan korelasi <i>Pearson Product Moment</i> .	responden yang memiliki peningkatan berat badan < 10 kg sebanyak 7 orang (20%) dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan antara 2,75-3,5 kg, responden yang memiliki berat badan antara 10-12 kg sebanyak 17 orang (48,6%) dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan antara 2,2-3,6 kg, responden yang memiliki berat badan > 12 kg sebanyak 11 orang (31,4%) dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan antara 2,15-4,2 kg. Hasil analisa didapatkan $r$ hitung $0,197 < r$ tabel $0,334$ . Peningkatan berat badan ibu hamil tidak ada hubungan dengan berat badan bayi baru lahir.	1. Variabel bebas yang peneliti teliti adalah peningkatan berat badan dan usia ibu hamil 2. Analisis data yang peneliti lakukan menggunakan uji <i>spearman rank</i> . 3. Data yang digunakan peneliti adalah data sekunder. 4. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.
2	Khoiriah et al., (2015), Hubungan Pertambahan Berat	Penelitian observasional dengan pendekatan	Rerata pertambahan berat badan ibu selama hamil di	1. Variabel bebas yang peneliti teliti adalah

Badan Ibu Selama Hamil dengan Berat Bayi Lahir Rendah	cross sectional. Populasi penelitian adalah, ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di puskesmas Kecamatan Metro Pusat. Jumlah sampel yang dibutuhkan 96 responden dengan analisis data yang digunakan adalah uji chi square.	wilayah Kecamatan Metro Pusat tergolong sesuai yaitu sebesar 12,60 kg, rerata berat badan bayi baru lahir di wilayah Kecamatan Metro Pusat tergolong normal yaitu sebesar 2726 gram dan prevalensi kejadian BBLR di wilayah Kecamatan Metro Pusat sebanyak 34,3%. Terdapat hubungan antara penambahan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR di wilayah Kecamatan Metro Pusat ( $p = 0,000$ ).	peningkatan berat badan dan usia ibu hamil  2. Analisis data yang peneliti lakukan menggunakan uji <i>spearman rank</i> .  3. Data yang digunakan peneliti adalah data sekunder  4. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.
3 Ramdiyani (2016), Hubungan Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Bandung	Metode penelitian menggunakan Cross Sectional dan teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 74 responden.	Terdapat 50% ibu mengalami resiko dalam penambahan berat badannya dan 50% bayi dilahirkan dengan BBLR, hubungan antara penambahan berat badan selama kehamilan dengan kejadian BBLR $p = 0,000$ dengan $OR = 7,290$ yang artinya ibu yang penambahan berat badannya beresiko 7 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)	1. Variabel bebas yang peneliti teliti adalah peningkatan berat badan dan usia ibu hamil  2. Analisis data yang peneliti lakukan menggunakan uji <i>spearman rank</i> .  3. Data yang digunakan peneliti adalah data sekunder  4. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.







