

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan global yang serius karena berdampak pada kelangsungan hidup dan tumbuh kembang bayi. Bayi dengan BBLR memiliki risiko tinggi mengalami kematian, gangguan pertumbuhan, dan perkembangan terlambat, termasuk berisiko mengalami perawakan pendek apabila tidak mendapatkan penanganan yang optimal (Gemilastari et al., 2021). BBLR dibagi menjadi 3 kategori, yaitu rendah jika berat badan lahir <2.500 gram, sangat rendah 1000-1499 gram, dan amat sangat rendah <1000 gram.

Berat badan lahir rendah berkontribusi terhadap kenaikan angka kematian bayi dan hingga saat ini menjadi prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak. Menurut data UNICEF-WHO, kurang lebih 14,7% atau 19,8 juta bayi di dunia lahir dengan kondisi BBLR, dan dunia belum bisa mencapai target global tahun 2025 yakni penurunan BBLR sebesar 30% dibanding tahun 2012 (Okwaraji et al., 2025). Di Indonesia sendiri, prevalensi BBLR berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 tercatat sebesar 6% (Tarmizi, 2023). Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Timur kasus BBLR di Jawa Timur berjumlah 19.201 bayi, dan di Kabupaten Mojokerto berjumlah 422 bayi di sepanjang tahun 2025 (*Jumlah Bayi Berat Badan Lahir Rendah*

(BBLR) (2026). Data ibu melahirkan di RS Islam Sakinah di bulan Januari 2025-Mei 2026

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor maternal atau kondisi ibu selama kehamilan. Faktor maternal memiliki peran penting yang berpengaruh pada berat badan bayi lahir karena kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan janin sepenuhnya bergantung pada ibu (A. P. Sari & Anita, 2021). Penelitian Sa (2024) menyebutkan bahwa faktor maternal yang berkaitan dengan kejadian BBLR yaitu usia ibu, paritas, jarak kelahiran, penyakit penyerta ibu, usia kehamilan, dan anemia. Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun sangat berisiko dengan kejadian BBLR, karena ibu usia <20 tahun umumnya mempunyai dinding uterus, rahim, dan panggul yang belum berfungsi dengan maksimal, sehingga berpotensi menghambat perkembangan dan pertumbuhan janin. Sedangkan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun mempunyai fungsi organ yang sudah menurun sehingga dapat mengalami perdarahan dan partus yang lama (Limbong, 2022). Ibu dengan paritas pertama (primipara) dan paritas tinggi >4 kali persalinan (grandemultipara) mempunyai risiko lebih besar melahirkan bayi BBLR dibanding ibu dengan paritas 2-3 kali (multipara) (Mariati et al., 2023).

Faktor lainnya adalah jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menambah risiko BBLR karena badan ibu belum pulih sepenuhnya dan cadangan nutrisi yang belum optimal untuk mendukung pertumbuhan janin (Aldina et al., 2022). Penyakit penyerta juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR, seperti hipertensi,

preeklamsia, diabetes melitus gestasional, dan penyakit infeksi (Prasetyo & Adisasmita, 2025). Usia kehamilan juga berpengaruh terhadap BBLR, usia kehamilan >37 minggu (prematur) meningkatkan risiko mengalami BBLR karena proses tumbuh dan massa tubuh janin belum berlangsung secara optimal (Nisful Laili, 2024). Kondisi anemia pada kehamilan mengganggu suplai nutrisi dan oksigen ke janin yang dapat menghambat pertumbuhan intrauterin, akibatnya bayi berisiko lahir dengan berat badan rendah (Karenf et al., 2024). Hal ini dapat menyebabkan dampak pada perkembangan bayi dalam jangka panjang dan jangka pendek.

Dampak BBLR bukan hanya meningkatkan risiko kematian pada fase neonatal, tapi juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kualitas kesehatan individu. Pada jangka pendek, bayi BBLR memiliki organ yang belum optimal sehingga lebih rentan mengalami berbagai komplikasi, seperti gangguan pernapasan, hipotermia, hipoglikemia, infeksi, kesulitan menyusu, hingga memerlukan perawatan di ruang NICU. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas neonatal, utamanya di negara berkembang. Sementara itu untuk jangka panjang, BBLR berkaitan dengan gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan motorik dan kognitif yang terlambat, penurunan kemampuan belajar, serta meningkatnya risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa, seperti hipertensi, DM tipe 2, penyakit kardiovaskular, dan penyakit ginjal kronis. Hubungan tersebut dijelaskan melalui konsep *Developmental Origins of Health and Disease* (DOHaD), yang menyatakan bahwa gangguan pertumbuhan selama kehidupan

intrauterin menjadi penyebab perubahan permanen pada fungsi dan struktur organ yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit kronis di kemudian hari. Dampak tersebut menjadikan suatu alasan yang memperkuat untuk dilakukan penelitian.

Penelitian sebelumnya masih ada keterbatasan dalam cakupan dan fokus kajiannya. Penelitian Gemilastari et al., (2021) lebih cenderung pada karakteristik bayi dengan BBLR, sehingga pembahasan tentang karakteristik maternal belum diteliti secara mendalam. Sedangkan pada penelitian Sa (2024) memanfaatkan data kohort ibu hamil dan bayi yang fokus pada Gambaran faktor risiko, tanpa mengkaji secara khusus hubungan masing-masing karakteristik maternal dengan kejadian BBLR. Penelitian Sari & Anita (2021) sudah mengkaji faktor maternal dengan kejadian BBLR, tetapi variabel yang diteliti masih terbatas dan dilakukan pada konteks wilayah waktu yang berbeda. Berdasarkan perbedaan fokus, variabel, dan lokasi penelitian tersebut, masih ada celah penelitian (research gap) untuk mengkaji lebih luas dan lengkap hubungan karakteristik maternal dengan kejadian BBLR dalam konteks dan karakteristik populasi yang berbeda, sehingga diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih spesifik dan relevan sebagai dasar usaha pencegahan BBLR.

Dengan adanya penelitian ini, untuk memberikan pengetahuan bagi masyarakat terutama untuk ibu hamil untuk pencegahan kejadian BBLR, dengan cara kunjungan antenatal care untuk mengetahui karakteristik maternal

berisiko seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan, penyakit penyerta ibu, usia kehamilan, kadar hemoglobin pada trimester III.

1.2 Rumusan Masalah

Apa ada hubungan antara karakteristik maternal dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RS Islam Sakinah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik maternal dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) RS Islam Sakinah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Menganalisis hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) RS Islam Sakinah.
- B. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) RS Islam Sakinah.
- C. Menganalisis hubungan jarak kelahiran dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) RS Islam Sakinah.
- D. Menganalisis hubungan penyakit penyerta ibu dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) RS Islam Sakinah.
- E. Menganalisis hubungan usia kehamilan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) RS Islam Sakinah.
- F. Menganalisis hubungan hemoglobin trimester III dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) RS Islam Sakinah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang kesehatan ibu dan anak, terutama terkait dengan kejadian berat badan lahir rendah. Hasil penelitian ini dapat memperkaya kajian teoritis mengenai hubungan antara berbagai faktor karakteristik maternal, meliputi usia ibu, paritas, jarak kelahiran, penyakit penyerta ibu, usia kehamilan, hemoglobin trimester III dengan risiko BBLR.

1.4.2 Manfaat Peraktis

A. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kondisi kesehatan selama kehamilan. Dengan memahami faktor-faktor karakteristik maternal yang berhubungan dengan kejadian BBLR, ibu hamil diharapkan lebih memperhatikan asupan gizi, jarak kehamilan, pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta menghindari faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan janin. Hal ini diharapkan dapat menurunkan risiko terjadinya BBLR dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

B. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan, seperti bidan dan perawat, dalam upaya meningkatkan

pelayanan kesehatan ibu hamil. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan deteksi dini terhadap ibu hamil yang berisiko mengalami BBLR serta dalam penyusunan program edukasi, promosi kesehatan, dan intervensi yang tepat guna mencegah terjadinya BBLR. Selain itu, dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care (ANC).

C. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber dan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk pengembangan penelitian lebih lanjut dengan variabel yang lebih luas, metode yang berbeda, atau pada populasi yang lebih beragam sehingga dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan ibu dan anak.

