

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan bayi baru lahir merupakan indikator utama kemajuan kesehatan masyarakat yang tercermin dalam target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka kematian bayi (AKB) dihitung dari banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (Bappenas, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dalam laporan tahun 2024, sebagian besar kematian bayi terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sejumlah 2,3 juta kematian bayi baru lahir yang didominasi oleh komplikasi persalinan dan infeksi. Penyebab utamanya adalah prematuritas (36%), diikuti oleh asfiksia (21%), serta pneumonia (11%), asfiksia lahir muncul sebagai salah satu penyebab utama yang menyumbang sekitar 21% dari total kematian tersebut (WHO, 2024).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menunjukkan tren penurunan dari 18,9 per 1.000 KH pada tahun 2023 menjadi 17,82 per 1.000 KH pada tahun 2024, progres ini masih dinilai lambat dalam mengejar target SDGs 2030. Data Profil Kesehatan Indonesia 2024 mengungkap bahwa dari 33.131 kematian yang terjadi, masa neonatal (0-28 hari) merupakan periode paling rentan kematian sebanyak 6.560 kematian (19,80%) (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu (2024), AKB Provinsi Bengkulu naik menjadi 11,6 per 1.000 KH (356 jiwa), melampaui target Renstrada sebesar 8 per 1.000 KH. Rasio tertinggi berada di Bengkulu Utara (20,6 per 1.000 KH), sedangkan Kota Bengkulu mencatat jumlah kematian tertinggi kedua dengan total 83 jiwa (5,8 per 1.000 KH) (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2024).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Bengkulu pada tahun 2024 menunjukkan tren positif sebesar 5,8 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini tidak hanya berhasil melampaui target Renstra (3,6 per 1.000 KH), tetapi juga menunjukkan penurunan signifikan sebesar 11,2 poin dibandingkan tahun 2023 yang tercatat sebesar 17,0 per 1.000 KH. Meski demikian, data ini diprediksi bisa berubah karena pelaporan data kematian dari tingkat kelurahan masih dalam proses melengkapi (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2024).

Data Kementerian Kesehatan RI (2024) menunjukkan bahwa penyebab utama kematian neonatal di Indonesia adalah asfiksia (38,38%), diikuti oleh BBLR dan prematuritas (26,37%). Asfiksia neonatorum merupakan kegagalan napas spontan pada bayi baru lahir yang tingkat keparahannya dapat diidentifikasi secara cepat melalui penilaian *APGAR Score*. Kejadian Asfiksia dilihat dari nilai *APGAR Score*, yang merupakan instrumen klinis yang digunakan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan bayi segera setelah lahir. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi nilai *APGAR Score*, di antaranya adalah faktor maternal seperti kadar Hb ibu, faktor obstetri seperti lama kala II

lama persalinan, serta yang paling signifikan adalah faktor neonatal yaitu berat badan lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Penelitian terdahulu oleh Astutik dan Ferawati (2025) membuktikan bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berhubungan signifikan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Bayi BBLR memiliki risiko yang jauh lebih tinggi mengalami asfiksia karena ketidakmatangan sistem organ yang menyebabkan kondisi fisiologis tubuh tidak stabil. Sejalan dengan hal tersebut, Darajatun *et al.* (2026) mengidentifikasi berat badan lahir sebagai prediktor tunggal paling kuat terhadap capaian skor *APGAR*, di mana bayi dengan kategori berat lahir rendah berisiko besar mendapatkan skor *APGAR* yang rendah.

Penelitian oleh Han *et al.* (2023) menunjukkan bahwa berat badan lahir yang rendah merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan rendahnya nilai *APGAR* pada menit pertama setelah kelahiran. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah berat badan lahir, semakin besar risiko bayi mengalami nilai *APGAR* yang rendah sehingga memerlukan penanganan neonatal yang optimal.

Profil Kesehatan Kota Bengkulu (2024) menunjukkan penurunan AKB menjadi 5,8 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, keberhasilan penurunan AKB tersebut masih dibayangi oleh peningkatan prevalensi asfiksia yang naik dari 2023 1,1% menjadi 7,4% di tahun 2024. Hal ini mengindikasikan bahwa asfiksia tetap menjadi tantangan utama dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal di wilayah tersebut. Pada tahun 2024 di Kota Bengkulu tercatat kasus

asfiksia sebanyak 7,4%, dengan Puskesmas Jembatan Kecil tercatat angka kasus asfiksia tertinggi yaitu 53,3%. Selain itu, kasus serupa juga ditemukan di Puskesmas Muara Bangka Hulu (7,7%) dan Puskesmas Lingkar Barat (2,4%).

Kota Bengkulu memiliki sebaran pelayanan kesehatan ibu dan anak yang cukup luas dengan total 119 Praktik Mandiri Bidan (PMB) aktif yang tersebar di 20 kecamatan. Berdasarkan data profil kesehatan kota Bengkulu terbaru 2025, jumlah total Bayi Baru Lahir (BBL) di kota Bengkulu tahun 2025 mencapai 6.644 jiwa per tahun. Secara statistik, jika dilakukan perataan (mean) terhadap seluruh fasilitas yang ada, maka rata-rata beban pelayanan per unit PMB adalah sebesar 55,8 (± 56) BBL per tahun. Namun, kondisi lapangan menunjukkan sebaran data yang tidak merata, dengan rentang jumlah kelahiran antara 15 hingga 399 BBL. Hal ini mendasari pemilihan 12 lokasi penelitian yang mencakup PMB dengan produktivitas tinggi hingga rendah guna memperoleh gambaran populasi yang komprehensif.

Berdasarkan hasil tabulasi data pada mitra Poltekkes Kemenkes Bengkulu, ditetapkan 12 lokasi penelitian yang merepresentasikan keragaman beban pelayanan di wilayah Kota Bengkulu. Lokasi tersebut mencakup rentang frekuensi persalinan yang kontras, mulai dari 15 BBL hingga 399 BBL per tahun. Tiga lokasi dengan volume data tertinggi adalah PMB 'H' (399 BBL), PMB 'SI' (321 BBL), dan PMB 'N' (136 BBL). Pelibatan 12 titik lokasi dengan karakteristik densitas yang berbeda ini bertujuan untuk menjaga objektivitas dan variasi data penelitian (Rincian 12 lokasi penelitian tercantum pada Tabel 5.1 di Lampiran hal 63)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 12 Maret 2026 di PMB “R” wilayah kerja Puskesmas Bentiring menunjukkan angka kelahiran sebanyak 75 bayi sepanjang tahun 2025. Melalui observasi awal terhadap 5 bayi di lokasi tersebut, dua bayi memiliki nilai *APGAR Score* 6 meskipun memiliki berat badan lahir yang berbeda yakni 2.900 gram dan 3.300 gram. Sementara itu, tiga bayi lainnya menunjukkan kondisi bugar dengan rincian berat badan 2.800 gram (skor 8), 3.200 gram (skor 8), dan 2.700 gram (skor 8). Temuan adanya bayi dengan berat badan lahir normal namun memiliki *APGAR Score* rendah mengindikasikan adanya kesenjangan dalam pencapaian status kesehatan neonatal yang optimal sehingga penulis tertarik melihat apakah ada “Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Nilai *APGAR Score* Bayi Baru Lahir Normal Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan nilai *APGAR Score* bayi baru lahir normal di PMB Kota Bengkulu tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Berat Badan Lahir dengan Nilai *APGAR Score* Bayi Baru Lahir Normal Di PMB Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui nilai rata-rata berat badan lahir dan nilai *APGAR Score* bayi baru lahir di PMB Kota Bengkulu Tahun 2025.

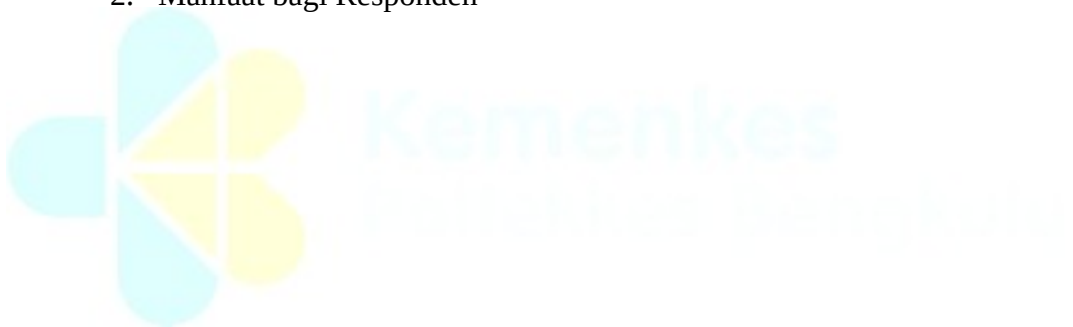
- b. Diketahui hubungan antara berat badan lahir dengan nilai *APGAR* Score bayi baru lahir normal di PMB Kota Bengkulu Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah serta menjadi sumber referensi dan rujukan data bagi mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam memahami kaitan antara kondisi maternal selama kehamilan dan proses persalinan terhadap kesehatan bayi baru lahir.

2. Manfaat bagi Responden



a. Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan yang objektif bagi bidan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) mengenai bagaimana berat badan lahir berhubungan dengan nilai *APGAR Score* kondisi bayi baru lahir.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini untuk peneliti lain mendapatkan informasi mengenai bagaimana berat badan lahir ibu berhubungan dengan capaian nilai *APGAR Score*, serta dapat menjadi acuan atau rekomendasi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan riset dengan menggunakan variabel lain yang belum diteliti dalam studi ini.

c. Manfaat Bagi Responden (Bayi Baru Lahir)

Penelitian ini menggunakan data sekunder sehingga tidak memberikan manfaat secara langsung kepada responden. Meski demikian, hasil pemetaan beban kerja ini diharapkan dapat memicu peningkatan mutu serta pemerataan pelayanan Praktik Mandiri Bidan (PMB). Dengan demikian, bayi baru lahir di Kota Bengkulu di masa depan bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih aman dan optimal.

E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian ini
1.	(Darajatun	Berat Lahir	Observasional	Dari seluruh	Dilakukan di

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian ini
	et al., 2026)	sebagai Prediktor Skor APGAR di RSUD Haji Medan (<i>Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat</i> , 11(2):115–120)	analitik cross-sectional, uji <i>chi-square</i> dan regresi logistik	variabel yang diteliti, hanya berat lahir bayi yang berpengaruh signifikan terhadap skor <i>Apgar</i> . Bayi dengan berat lahir rendah berisiko lebih tinggi mendapat skor <i>Apgar</i> rendah ($p < 0,05$) OR 0,219 (CI 95% 0,118–0,407).	RSUD (RS rujukan), sedangkan penelitian ini di PMB. Mencakup semua kategori berat lahir termasuk BBLR, sedangkan penelitian ini berfokus pada BBL normal (2500–4000 gram).
2.	(Arofah, 2019)	Kuantitatif komparatif, uji T independen	Rata-rata nilai <i>Apgar</i> score BBLR adalah 5,19 (SD 1,610). Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok cukup bulan (rata-rata 5,68) dan tidak cukup bulan (rata-rata 4,76) dengan $p=0,011$.	Membandingkan dua kelompok BBLR, sedangkan penelitian ini meneliti BBL normal (2500–4000 gram). Tempat penelitian berbeda (RSUD vs PMB).	Membandingkan dua kelompok BBLR, sedangkan penelitian ini meneliti BBL normal (2500–4000 gram). Tempat penelitian berbeda (RSUD vs PMB).
3.	Han et al. (2023)	<i>Risk Factors for Low Apgar Score at 1 Minute After Birth in Very Low/Extremely Low Birth Weight Infants: A Retrospective Multicenter Study</i>	Retrospektif multicenter, regresi logistik	Berat badan lahir rendah berhubungan signifikan dengan nilai <i>Apgar</i> rendah ($p < 0,05$).	Meneliti bayi VLBW/ELBW di NICU, sedangkan penelitian ini pada bayi dengan berat badan lahir normal di PMB.
4.	(Astutik &	Hubungan	Deskriptif	BBLR	Penelitian Astutik

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian ini
	Ferawati, 2025)	Berat Bayi Lahir Rendah dengan Kejadian Asfiksi Neonatorum	Analitik, <i>Cross-sectional</i>	berhubungan signifikan dengan kejadian asfiksia dan risiko kematian neonatal.	berfokus pada kejadian patologis (Asfiksia/BBLR), sedangkan peneliti hanya melihat variasi berat lahir pada bayi normal.

