

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat merupakan Angka Kematian Neonatal (AKN). AKN merupakan jumlah bayi yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Berdasarkan perkiraan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, terdapat 6.500 kematian bayi baru lahir setiap hari, yang berjumlah 47% dari seluruh kematian anak dibawah usia 5 tahun. Secara global 2,3 juta anak meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan pada tahun 2022, yang umumnya dikarenakan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (WHO, 2024).

Pada tahun 2022 sebesar 2,3 juta anak meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan mereka Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah kematian neonatal menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. Namun penurunan angka kematian neonatal dari tahun 1990 hingga 2022 lebih lambat dari pada penurunan angka kematian balita pasca-neonatal. Pada tahun 2022, Afrika sub-Sahara menyumbang 57% dari total kematian di bawah 5 tahun tetapi hanya 30% dari kelahiran hidup global. Afrika Sub-Sahara memiliki tingkat kematian neonatal tertinggi di dunia dengan 27 kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia Tengah dan

Selatan, dengan tingkat kematian neonatal 21 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2024).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), kematian bayi terjadi pada usia neonatal dengan penyebab infeksi 15%, asfiksia atau trauma 24%, BBLR atau komplikasi kelahiran preterm 34%, kelainan bawaan 11%, dan lain-lain 7%. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan lahir < 2500 gram tanpa melihat periode waktu bayi berada dalam rahim (gestasi) atau usia kehamilan (Celena *et al.*, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR mencakup berbagai aspek yang melibatkan ibu, lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan. Secara biologis, genetik dan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan menjadi faktor yang mempengaruhi pertumbuhan janin meliputi gizi yang kurang optimal. Status gizi pada ibu hamil dapat kita ketahui salah satunya melalui ukuran lingkar lengan atas ibu, yang mana jika ukuran lingkar lengan atas ibu hamil $< 23,5$ cm ibu hamil mengalami kekurangan energi kronik (KEK). Ibu hamil dengan ukuran lingkar lengan atas $< 23,5$ cm atau ibu hamil dengan KEK dapat menghambat proses perkembangan janin di dalam kandungan sehingga ibu beresiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) (Heni *et al.*, 2024).

Kenaikan berat badan ibu hamil juga dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi dengan resiko bayi mengalami berat badan lahir berlebih > 4.000

gram atau berat badan lahir rendah < 2.500 gram. Kenaikan berat badan ibu selama hamil normal akan melahirkan bayi dengan berat lahir normal juga. Hal ini dikarenakan status gizi ibu mencapai angka kecukupan kebutuhan gizi ibu hamil (Sarah & Frisca, 2021).

Penelitian Yuliana & Istianah (2021), berdasarkan hasil penelitian, dengan hasil sebanyak 11 subjek ibu hamil KEK yang melahirkan bayi dengan BBLR (68,8%), diketahui bahwa presentase ibu yang KEK tersebut yang memiliki LILA $< 23,5$ cm, lebih banyak yang melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK (26,1%). Sedangkan ibu yang tidak KEK, yang melahirkan bayi dengan berat badan normal memiliki presentase sebanyak (73,9%), lebih tinggi dari ibu KEK yang melahirkan bayi dengan berat badan normal (31,2%).

Penelitian yang dilakukan Sitti Fatimah *et al* (2022), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lingkaran lengan atas (LILA dengan berat badan bayi lahir (BBL), ibu dengan lengan atas yang beresiko KEK ($< 23,5$ cm) dengan berat bayi lahir rendah sebanyak 2 bayi (28,57%), dan ibu yang melahirkan berat badan bayi normal tidak ada. Sedangkan ibu dengan ukuran lingkaran lengan atas normal dengan berat badan bayi lahir rendah sebanyak 5 bayi (71,43%), sedangkan ibu yang melahirkan dengan berat badan normal sebanyak 26 bayi (100%).

Penelitian yang dilakukan Husanah *et al* (2019), menyatakan bahwa terdapat hubungan pertambahan berat badan ibu hamil dengan berat bayi lahir, jumlah responden sebanyak 165 responden diperoleh hasil, terdapat hubungan

yang bermakna antara penambahan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan bayi saat lahir. Responden yang penambahan berat badan nya tidak normal < 9kg mempunyai peluang 10,11 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan tidak normal yaitu <2500 gr.

Angka kejadian BBLR di Provinsi Bengkulu tahun 2024 sebesar (2,3%) dan Angka kejadian BBLR di Provinsi Bengkulu tahun 2025 sebesar (5,01%). Sedangkan di Kota Bengkulu angka kejadian BBLR tahun 2025 sebanyak (1,37%) dari jumlah lahir hidup. Kejadian BBLR di Kota Bengkulu tertinggi di Puskesmas Betungan sebesar (4,8%), kedua di Puskesmas Jembatan Kecil sebesar (2,9%) dan urutan ketiga di Puskesmas Telaga Dewa (1,4%) (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2025).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, meningkatnya grafik BBLR di Provinsi Bengkulu pada tahun 2024 sebesar 2,3% meningkat pada tahun 2025 sebesar 5,01% dan masih tingginya BBLR di Kota Bengkulu tahun 2025 sebesar 1,37% yang dilakukan survey di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan ukuran lingkar lengan atas dan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi di wilayah kerja puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan lingkaran lengan atas dan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Lingkaran Lengan Atas, kenaikan berat badan ibu dan berat badan lahir bayi di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2025.
- b. Diketahui hubungan Lingkaran Lengan Atas, kenaikan berat badan ibu dengan berat badan lahir bayi di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi mengenai pentingnya status gizi pada ibu hamil dan memberikan informasi kepada para ibu hamil/calon ibu di Kota Bengkulu agar dapat memenuhi asupan gizi dalam kehidupan sehari-hari untuk menghindari masalah KEK yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR.

2. Bagi Puskesmas Betungan

Sebagai masukan kepada tenaga kesehatan khususnya bagi pengelola dan pelaksana program KIA untuk dapat melakukan edukasi tentang gizi seimbang selama kehamilan untuk meningkatkan kesehatan

ibu hamil dan dapat memantau status gizi ibu hamil melalui ukuran LILA dan kenaikan berat badan untuk mencegah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi tambahan referensi pengetahuan dan memberikan informasi bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian dengan variable-variabel yang menjadi faktor risiko yang mempengaruhi berat badan lahir bayi.

E. Keaslian Penelitian

1. Nuryani & Ayu Mustika Handayani, (2022) dengan judul Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA), Hemoglobin (Hb), dan Asupan Fe Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Puskesmas Tangkit, penelitian ini dilaksanakan dengan metode analitik *cross sectional retrospektif*, hasil penelitian ini menemukan terdapat hubungan LILA dengan berat badan lahir bayi, tidak terdapat hubungan kadar hemoglobin dengan berat badan lahir bayi dengan dan tidak terdapat hubungan asupan zat besi dengan berat badan lahir bayi. perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel, tempat, populasi, sampel dan waktu penelitian.
2. Sitti Fatimah *et al.*, (2022) dengan judul Lingkar Lengan Atas dan Penambahan Berat Badan Hamil dengan Berat Badan Lahir pada masa Pandemi Covid –19, penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional*, hasil penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara lingkar lengan atas dan penambahan berat badan selama hamil

dengan berat badan bayi lahir dalam masa pandemik covid-19. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, populasi, sampel dan waktu penelitian.

3. Metasari Ria (2022), dengan judul Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dengan Taksiran Berat Janin, penelitian ini dilakukan dengan rancangan cross sectional, hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara LILA dan kenaikan berat badan ibu hamil dengan taksiran berat janin. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, populasi, sampel dan waktu penelitian.

