

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional yang harus terus diupayakan oleh pemerintah. Salah satu upaya untuk mencapai tujuan nasional adalah menurunkan angka kematian bayi. Bayi menjadi fokus dalam setiap program kesehatan karena sedang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, serta setiap saat menghadapi ancaman kelangsungan hidup seperti kesakitan dan kematian. Periode pertumbuhan dan perkembangan janin di intra uterin merupakan salah satu periode yang paling rentan dalam siklus kehidupan manusia. Berat bayi saat lahir adalah prediktor yang kuat dari pertumbuhan dan kelangsungan hidup, dan tergantung pada kesehatan ibu selama kehamilan. Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai berat badan kurang dari 2.500 gram saat lahir ¹.

Berat badan lahir rendah didefinisikan menurut World Health Organization (WHO) sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Bayi BBLR memiliki kerentanan akan gangguan kesehatan dan lebih berisiko meninggal. BBLR juga banyak dihubungkan dengan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan dapat meningkatkan risiko menderita penyakit kronik dikemudian hari. BBLR mempunyai risiko kematian neonatal 40 kali lebih besar dibanding dengan bayi yang lahir normal, durasi menyusui yang lebih pendek dan risiko anak dengan tubuh pendek (stunted). Angka kejadian BBLR sendiri menurut WHO diperkirakan 15-20% atau sekitar sebanyak 20 juta kelahiran per tahun di seluruh dunia, 96,5% di antaranya pada negara - negara yang berkembang. Indonesia menjadi negara ke 5 dengan jumlah kelahiran prematur atau BBLR terbesar di dunia.²

Faktor risiko yang menyebabkan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) antara lain paritas, jarak kehamilan sebelumnya, status gizi, komplikasi kehamilan, usia kehamilan, umur ibu, kadar hemoglobin, kunjungan antenatal care (ANC) (WHO, 2019).

Dampak BBLR sangat serius dalam jangka panjang, yaitu gangguan yang dapat muncul berupa gangguan pertumbuhan dan perkembangan, penglihatan (retinopati), pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan

frekuensi kelainan bawaan serta sering masuk rumah sakit. Komplikasi langsung yang dialami biasa terjadi hipotermi, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia, sindroma gawat nafas, paten duktus arteriosus, anemia dan infeksi perdarahan intraventrikuler apnea of prematurity .³

Penelitian Sadarang yang bertujuan untuk menganalisis data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 tentang kejadian BBLR di Indonesia, didapatkan bahwa prevalensi BBLR mencapai angka 6,1%. Rata-rata berat badan lahir terendah teridentifikasi dialami oleh ibu yang berusia 15-19 tahun (1.944 gram), tidak pernah menamatkan minimal satu jenjang pendidikan (1.925 gram), tidak pernah melakukan kunjungan ANC (1.900 gram), dan tidak pernah mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan (1.750 gram). Berdasarkan lokasi dan indeks kesejahteraan, Pulau Jawa (34,5%), wilayah perkotaan (51,5%) dan keluarga dengan indeks kesejahteraan paling rendah (29,4%) merupakan kontributor utama terhadap angka BBLR di Indonesia. Perbedaan rata-rata BBLR hanya signifikan secara statistik pada variabel tingkat pendidikan ($p = 0,0279$). Edukasi kepada ibu hamil terkait BBLR sangat dibutuhkan agar ibu hamil mengetahui faktor risiko BBLR yang dimiliki dan dapat melakukan pencegahan secara mandiri.⁴

Penelitian lain yang dilakukan oleh Jumhati dan Novianti tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi didapatkan bahwa usia kehamilan dengan kejadian BBLR sebanyak 83 (85,6%) berdasarkan usia kehamilan, berdasarkan paritas terbanyak pada multipara dan grandemultipara yaitu 88 (90,7%), berdasarkan jarak kehamilan terbanyak lebih kurang 2 tahun yaitu 58 (59,8%), berdasarkan penyakit PEB sebanyak 89 (91,8%), berdasarkan gemeli sebanyak 82 (84,5%).⁵

Berdasarkan pentingnya masalah tersebut, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Profil Ibu dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo Periode 2017-2022”. Yang berdasarkan salah satu fasilitas dan kualifikasi kemampuannya adalah menyediakan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak serta wanita hamil sehingga diharapkan dapat terus berkontribusi dalam mencegah dan menurunkan angka kejadian dari BBLR.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana profil ibu dan bayi berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo Periode 2017-2022?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil ibu dan bayi berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo Periode 2017-2022

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui usia ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- b. Untuk mengetahui kecamatan asal ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- c. Untuk mengetahui provider jaminan kesehatan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- d. Untuk mengetahui pendidikan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- e. Untuk mengetahui pekerjaan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- f. Untuk mengetahui Hb ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- g. Untuk mengetahui morbiditas ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- h. Untuk mengetahui riwayat persalinan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- i. Untuk mengetahui riwayat alergi ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- j. Untuk mengetahui usia kandungan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- k. Untuk mengetahui tekanan darah ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- l. Untuk mengetahui kategori berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022

- m. Untuk mengetahui kematian bayi yang memiliki berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022
- n. Untuk mengetahui jenis kelamin bayi yang memiliki berat badan lahir rendah di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo periode 2017-2022

1.4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Penulis

Kegunaan penelitian ini bagi penulis adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penelitian serta menerapkan ilmu yang telah didapat dan sebagai syarat menyelesaikan studi sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

b. Bagi Tenaga Kesehatan dan Mahasiswa

1. Dapat menginisiasi dan atau meningkatkan kesadaran akan pentingnya perhatian akan peran berbagai faktor resiko yang dimiliki ibu hamil dan hubungannya terhadap BBLR
2. Dapat mendorong dan meningkatkan kinerja pelayanan ibu hamil oleh tenaga Kesehatan dalam mencegah dan menurunkan BBLR khususnya di instansi Kesehatan tempat penulis melakukan penelitian.

c. Bagi Instansi

Sebagai bahan informasi bagi instansi Kesehatan dan tenaga Kesehatan dalam pelayanan Kesehatan terhadap ibu dan anak mengenai pentingnya memperhatikan Berat Bayi Badan Lahir Rendah (BBLR).

d. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan kesadaran kepada masyarakat mengenai hubungan berbagai resiko dengan kejadian BBLR terutama bagi ibu hamil beserta keluarga.