BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) yang tinggi menunjukkan masih rendahnya kualitas sektor kesehatan di negara tersebut (BPS, 2016). Kematian bayi salah satunya diakibatkan oleh kelahiran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Di Indonesia kelahiran BBLR justru diikuti oleh kematian bayi (Hidayat, 2010). Kelahiran BBLR terus meningkat pertahunnya di negara maju seperti Amerika Serikat.Bayi BBLR menurut indikator data statistik WHO (2010) adalah bayi yang berat < 2500 gram, terlepas dari usia kehamilan. Angka kematian bayi diantaranya disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Pneumonia, Diare, Gizi buruk, dan masalah pemberian air susu ibu(Windari & Fitriyanti, 2015).

WHO dan UNICEF (2013) menyatakan bahwa terjadi peningkatan kejadian BBLR (periode 2009-2013) dari 15,5% menjadi 16% dan sebesar 95,6% dari jumlah tersebut berada di negara berkembang.*World Health Assembly* pada tahun 2012 mengesahkan *Comprehensive Implementation Plan Maternal, Infant and Young Child Nutrition* dengan menargetkan 30% penurunan BBLR pada tahun 2025 (WHO, 2014). Penyebab terbesar AKB di Indonesia antara lain BBLR 29%, sepsis dan pneumonia 25%,asfiksia dan trauma 23% (Depkes RI,2014).Statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka

kematianya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500 gram.Namun di provinsi Jawa Timur, terjadi peningkatan angka kejadian BBLR yaitu 10% pada tahun 2010 menjadi 11% pada tahun 2013 (Riskesdes 2013). BBLR yang dilaporkan di Kabupaten Mojokerto yang mengalami BBLR sebanyak 537orang (3,3%), jumlah laki-laki sebanyak 281 (3,3%) dan perempuan sebanyak 256 orang atau 3,2% (Profil Dinkes Kab. Mojokerto, 2015).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto pada tanggal 28 januari 2019 didapat data sejak 1 Januari – 28 Januari 2019 bahwa terdapat 11 kasus BBLR. Penyebab utama BBLR adalah disebabkan karena umur ibu sebanyak 4 orang, umur kehamilan sebanyak 1 orang , paritas sebanyak 3 orang, jarak kehamilan sebanyak 2 orang, status anemia sebanyak 1 orang, serta komplikasi penyakit lain (Rekam medik RSUD Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto,.

Ibu merupakan salah satu penyebab kejadian BBLR. Faktor ibu yang meliputi gizi saat hamil kurang, umur ibu (<20 tahun dan >35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat, dan penyakit menahun.Adapun resiko lainnya yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain paritas, status ekonomi, pendidikan, dan pekerjaan ibu (Sistriani,2008). Karakteristik ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kejadian BBLR adalah riwayat persalinan (melahirkan SC, normal), faktor biomedis (paritas dan usia kehamilan), dan sosial ekonomi (pendidikan ibu). Umur ibu erat kaitannya dengan berat bayi lahir. Ibu yang hamil dibawah umur 20 tahun dan diatas

35 tahun beresiko 2-4 kali lebih tinggi melahirkan BBLR (Ahmad,2015). Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) akan menimbulkan masalah diantaranya hipotermi, hipoglikemi, infeksi atau sepsis dan gangguan lainya akibat terburuk dapat menimbulkan kematian pada bayi (Depkes, 2007).

Dampak lain dari BBLR adalah masalah fisik yaitu penyakit paru kronis,gangguan penglihatan(Retinopati) dan pendengaran serta kelainan bawaan atau kelainan kongenital(Nursalam, 2013).Faktor resiko yang mempengaruhi BBLR ditinjau dari faktor ibu, kehamilan, dan faktor janin. Faktor ibu meliputi gizi saat hamil kurang, umur ibu (<20 tahun dan >35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat, dan penyakit menahun. Faktor-faktor resiko lainnya yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain paritas,status ekonomi,pendidikandan pekerjaan ibu (Sistriani,2008).

Upaya untuk menurunkan kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR) antara lain Meningkatkan pemeriksaan kehamilan secara berkala minimal 4 kali selama kurun kehamilan dan dimulai sejak usia kehamilan muda, ibu hamil yang diduga beresiko, terutama faktor yang mengarah melahirkan bayi BBLR harus cepat dilaporkan, dipantau, dan dirujuk pada pelayanan kesehatan yang lebih mampu. Pemanfaatan KIE pada ibu hamil antara lain penyuluhan tentang kebutuhan gizi ibu hamil, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Hendaknya ibu dapat merencanakan persalinanya pada kurun umur reproduksi (20-35 tahun). Perlu dukungan sektor lain yang terkait untuk turut dalam meningkatkan pengetahuan ibu

dan status ekonomi keluarga agar dapat meningkatkan akses terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal dan status gizi selama hamil (Badan Litbang Kesehatan,2010).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti membuat rumusan masalah:

"Bagaimana gambaran karakteristik ibu yang melahirkan BBLR di RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto? "

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu hamil yang melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSU Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang melahirkan BBLR berdasarkan Umur ibu di RSUWahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto
2. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang melahirkan BBLR berdasarkan Umur kehamilan di RSU Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto
3. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang melahirkan BBLR berdasarkanParitas ibu di RSU Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto
4. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang melahirkan BBLR berdasarkan Jarak kehamilan ibu di RSU Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto

5. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang melahirkan BBLR berdasarkan Status anemia di RSU Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto
6. Mengidentifikasi karakteristik maternal yang dominan sebagai prediktor kelahiran BBLR di RSU Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Calon Ibu Hamil

Diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah wawasan calon ibu hamil khususnya dalam mencegah kelahiran BBLR.

1.4.2 Ibu Hamil

Diharapkanbisa bermanfaat untuk menambah pengembangan ilmu pengetahuan, dan bermanfaat khususnya mengenai gambaran karakteristik ibu yang melahirkan BBLR.

1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkandapat memberikan informasi tentang kejadian BBLR sehingga bisa mendeteksi lebih dini adanya kemungkinan terjadinya BBLR dan dapat meningkatkan pelayanan serta komunikasi informasi edukasi (KIE).