

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Angka kematian neonatal merupakan bagian yang lebih besar dari beban kematian balita, seiring kemajuan dalam mengurangi angka kematian neonatal lebih lambat dibandingkan dengan penurunan angka kematian balita. Setiap tahun diperkirakan 2,6 juta bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan, dengan 1 juta meninggal hari mereka dilahirkan dan 1,6 juta lainnya lahir mati. Secara global (40- 60%) dari kematian di dunia disebabkan oleh BBLR (UNICEF, 2017).

Salah satu target Sustainable Development Goals (MDGs) yaitu mengurangi angka kematian neonatal atau bayi baru lahir pada tahun 2030 sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian neonatal adalah jumlah anak yang dilahirkan dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan (Badan Pusat Statistik, 2017).

Berat badan lahir adalah indikator yang penting bagi kelangsungan hidup neonatus dan bayi, baik ditinjau dari segi pertumbuhan fisik dan perkembangan status mentalnya. Berat badan juga dapat digunakan sebagai indikator umum untuk mengetahui status kesehatan gizi dan sosial ekonomi (Supriasa, 2016).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari.

Ibu hamil dengan status gizi buruk cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dengan berat badan yang normal (Wahyuni, 2016). Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil

antara lain penambahan



Edit dengan WPS Office

berat badan, mengukur lingkaran lengan atas (KEK) dan mengukur anemia (Wahyuni, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Rohy et al., (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan berat bayi baru lahir, dimana ibu yang mengalami KEK melahirkan bayi sebanyak 38 Orang (97,4%).

Bayi dengan berat badan lahir rendah banyak terjadi pada ibu-ibu yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Faktor usia kehamilan juga turut mempengaruhi kejadian BBLR karena semakin pendek usia kehamilan maka semakin kurang sempurna pertumbuhan alat-alat reproduksi dalam tubuh. Ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun beresiko melahirkan bayi dengan BBLR sebesar 2,671 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di usia produktif (20-35 tahun). Umur muda (<20 tahun) beresiko karena ibu belum siap secara mental. Umur >35 tahun secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan dan menjadi faktor predisposisi untuk terjadinya preeklamsi (Rahma dan Armah, 2014).

Paritas 2-3 adalah paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas ≥ 4 mempunyai angka kematian maternal yang disebabkan perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Ibu dengan paritas ≥ 4 anak dapat menimbulkan resiko untuk terjadinya gangguan pertumbuhan dan janin dalam kandungan sehingga menyebabkan kelahiran dengan BBLR (Katiandagho dan Kusmiyati, 2015).

Total kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8- 28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari- 11 bulan) sebanyak 2.446 kematian dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian.

Dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir



Rendah (BBLR)(28,2%) dan asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, covid-19 dan tetanus neonatorum. Berdasarkan penimbangan yang dilakukan terhadap bayi baru lahir hidup dan data dilaporkan dari 34 provinsi pada tahun 2022 terdapat 82,0% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya. Dari presentasi tersebut 3,3% bayi mengalami kondisi BBLR.



Hasil penelitian Ayu Rosida, dkk menyatakan bahwa dari 11 faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR terdapat 6 faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR, yaitu faktor usia, hipertensi, paritas, perdarahan antepartum, eklamsia/preeklamsia dan KPD.

Hasil penelitian Betalia, menyatakan bahwa ada hubungan faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah karakteristik ibu, status gizi yang kurang, riwayat penyakit (anemia), usia kehamilan (prematuur), paritas (1 dan ≥ 4).

Hasil penelitian Noki Rieke Diah, dkk menyatakan bahwa hasil tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas, jarak kehamilan, jenis kelamin bayi, pekerjaan ibu dan kunjungan antenatal pertama K1.

Hasil penelitian Anjelina, dkk menyatakan ada hubungan signifikan antara usia terhadap kejadian BBLR, ada hubungan signifikan antara paritas dengan BBLR dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR pada anak sebelumnya dengan kejadian BBLR.

Sebagian besar kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR dan asfiksia. Angka kematian bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Sebesar 41,1% kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR. (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2021)

Bayi dengan berat badan rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor resiko kematian bayi. Kondisi bayi BBLR diantaranya disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, pada tahun 2021 sebesar 4,5% bayi baru lahir yang ditimbang berat badanya memiliki berat badan lahir rendah. (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2021)

Penyebab kematian neonatal terbanyak di Jawa Tengah pada tahun 2022



adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah sebesar 38,85 % dan asfiksia sebesar 25,65%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital infeksi, COVID-19 dan lain-lain. (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2022)



Jumlah lahir hidup di Kota Salatiga Tahun 2022 adalah 2.244 yang terdiri dari 1.174 bayi laki-laki serta 1.070 perempuan dan yang telah ditimbang sebesar 99,82%. Bayi berat badan lahir rendah adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Penyebab terjadinya BBLR antara lain karena ibu hamil mengalami anemia, kurang asupan gizi waktu dalam kandungan ataupun lahir kurang bulan. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah perlu penanganan yang lebih serius. Presentasi bayi berat lahir rendah di Kota Salatiga tahun 2022 sebesar 6,92% (155 kasus) meningkat tajam jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 4,77% (111 kasus) dan tahun 2020 sebanyak 4,50 % (111 kasus). (Profil Kesehatan Kota Salatiga 2022)

Jumlah lahir hidup di Kota Salatiga Tahun 2023 adalah 2.246 yang terdiri dari 1.182 bayi laki-laki serta 1.064 perempuan dan seluruhnya telah ditimbang. Bayi berat badan lahir rendah adalah bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Penyebab terjadinya BBLR antara lain karena ibu hamil mengalami anemia, kurang asupan gizi waktu dalam kandungan ataupun lahir kurang bulan. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah perlu penanganan yang serius karena pada kondisi tersebut bayi mudah sekali mengalami hipotermia yang biasanya akan menjadi penyebab kematian. Presentase bayi berat badan lahir rendah di Kota Salatiga tahun 2023 sebesar 7,66% (172 kasus) bertambah jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 6,92% (155 kasus) dan tahun 2021 4,77% (111 kasus). (Profil Kesehatan Kota Salatiga 2023)

Banyaknya bayi lahir di RSUD Salatiga pada tahun 2022 sebanyak 683 dengan bayi laki-laki sebanyak 332 dan perempuan sebanyak 351 dan BBLR sebanyak 111. Banyaknya bayi lahir di RSUD Salatiga pada tahun 2023 sebanyak 825 dengan bayi laki-laki sebanyak 447 dan perempuan sebanyak 378 dan BBLR sebanyak 172. (Seksi Kesga Gizi DKK Salatiga 2022 dan 2023)

2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Faktor-faktor Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Berat badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Salatiga".

3. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum



Untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Salatiga.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah diketahui :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi umur, paritas, kadar hb dan berat badan lahir rendah di RSUD Salatiga
- b. Mengetahui gambaran tentang berat badan lahir rendah di RSUD Salatiga.
- c. Hubungan umur dengan berat badan lahir rendah di RSUD Salatiga.
- d. Hubungan paritas dengan berat badan lahir rendah di RSUD Salatiga.
- e. Hubungan kadar hemoglobin dengan berat badan lahir rendah di RSUD Salatiga.
- f. Hubungan LILA dengan berat badan lahir rendah di RSUD Salatiga.

4. MANFAAT PENELITIAN

a. Bagi peneliti

Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian berat badan bayi lahir rendah

b. Bagi instansi

Bagi instansi terkait disini adalah Puskesmas Tuntang untuk mengetahui gambaran tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah

c. Bagi akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan Fakultas kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi berat badan lahir rendah

d. Bagi masyarakat umum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi ibu hamil bahwa umur, paritas, kadar hb dan LILA selama kehamilan sangat berpengaruh dengan keadaan bayi baru lahir





Edit dengan ⁷WPS Office