

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2-27% disebabkan karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR merupakan salah satu indikator tingkat kesehatan ibu dan anak. Bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan determinan yang utama pada kematian perinatal dan neonatal. Menurut WHO bayi berat lahir rendah merupakan penyebab dasar kematian neonatus (Depkes, 2000). BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi, dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. (Puspitasari, 2011). BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu : BBLR karena prematur (usia kandungan kurang dari 7 minggu) dan BBLR karena *intra uterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi cukup bulan tetapi berat kurang untuk usianya.

Prevalensi BBLR menurut WHO (2010) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibandingkan pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500 gram.

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2% terjadi penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2010 sebesar 11,1%. Menurut data Riskesdas 2013, dilaporkan bahwa prevalensi BBLR di Provinsi Bali sebanyak 8,9 %. Kejadian BBLR disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya berkaitan dengan masalah gizi yaitu status gizi ibu dan kadar Hb (Thomson (1983) ; Setiawan(1995)).

Faktor-faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kejadian BBLR pada bayi yaitu yaitu status KEK. Berdasarkan hasil penelitian (Siti Indrawati,2015) diketahui bahwa ada hubungan secara bermakna status KEK ibu terhadap kejadian BBLR. Hal ini dapat dijelaskan bahwa pada ibu dengan kategori KEK (LILA < 23,5 cm) beresiko akan melahirkan bayi BBLR. Kejadian KEK tersebut disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi, bila saat hamil tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi akan menyebabkan bayi lahir BBLR. Berdasarkan data Riskesdas diketahui bahwa data status gizi ibu hamil di provinsi Bali Tahun 2013 yang termasuk dalam kategori KEK sebanyak 8,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa 8,6% ibu hamil di Provinsi Bali beresiko melahirkan bayi BBLR.

Selain status KEK yang berpengaruh juga terhadap kejadian BBLR adalah kadar Haemoglobin darah (Hb). Berdasarkan hasil penelitian (Rini dan Trisna W tahun 2013) diketahui bahwa kadar Hb yang rendah berhubungan secara bermakna dengan kejadian BBLR. Hal tersebut disebabkan karena pada ibu hamil dengan kadar Hb rendah terjadi gangguan oksigenasi uteroplasenta sehingga tidak cukup mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin secara optimal. Jika oksigen dalam darah berkurang maka janin akan

mengalami hipoksia, keadaan hipoksia akan menyebabkan terjadinya stress oksidatif yaitu ketidakseimbangan antara radikal bebas dengan antioksidan dan enzim-enzim yang berperan. Akibat malnutrisi intrauterin maka kadar antioksidan dan enzim-enzim tersebut lebih rendah karena mikronutrien yang penting untuk sintesisnya berkurang sehingga pertumbuhan janin terganggu dan menyebabkan bayi menjadi BBLR. Berdasarkan data Riskesdas diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dengan kadar Hb rendah di provinsi Bali Tahun 2013 sebanyak 310 orang (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2013). Dilihat dari keadaan tersebut dapat diprediksi bahwa 310 ibu hamil di Provinsi Bali beresiko melahirkan bayi BBLR.

Faktor lainnya yaitu kadar Platelet (PLT) yang rendah pada ibu atau yang disebut dengan trombositopenia pada ibu akan dapat menyebabkan terjadinya preeklamsia terdapat spasmus arteriola spiralis desidua yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke plasenta. Menurunnya aliran darah ke plasenta mengakibatkan menurunnya perfusi dan lama kelamaan akan menimbulkan keadaan hipoksik dan malnutrisi pada janin (Cunningham, Leveno, *et al.*, Obstetri William 2012). Keadaan tersebut apabila terjadi dalam waktu lama menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, dalam kasus yang lebih parah bisa terjadi gawat janin sampai kematian karena kekurangan oksigenasi. Pada uterus terjadi kenaikan tonus uterus dan kepekaan terhadap perangsangan sehingga mudah terjadi partus prematur (Birawa *et al.*, 2009). Gangguan pertumbuhan janin dan partus prematur akibat dari preeklamsia tersebut dapat menyebabkan bayi lahir berat badan rendah (BBLR).

Berdasarkan hasil penelusuran literatur, penulis belum menemukan adanya penelitian terkait kadar Platelet (PLT) ibu dengan kejadian BBLR di Provinsi Bali. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui sejauhmana kadar Platelet (PLT) yang rendah beresiko terhadap kejadian BBLR.

Dari faktor-faktor penyebab diatas menurut penulis sebagian besar faktor penyebab dari terjadinya BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) adalah faktor pola konsumsi ibu yang kurang sehingga berdampak terhadap status gizi ibu, status KEK pada ibu, kadar Hb ibu yang rendah dan kadar Platelet ibu yang rendah sehingga bayi yang dilahirkan mengalami BBLR.

Oleh karena itu penulis merasa perlu untuk dilakukan penelitian terhadap hal tersebut diatas agar kualitas Manusia Indonesia dapat ditingkatkan. Selain juga karena belum Adanya penelitian di RSUP Sanglah Denpasar yang meneliti terkait variabel diatas. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Status Kekurangan Energi Kronis (KEK), Kadar Haemoglobin (Hb) dan Kadar Platelet (PLT) ibu sebagai faktor resiko kejadian BBLR pada bayi di RSUP Sanglah Denpasar.

B. Rumusan Masalah

BBLR (bayi berat lahir rendah) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2004). BBLR sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di banyak Negara, karena dianggap menjadi salah satu faktor penyebab kematian bayi.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

1. “Apakah Ibu berstatus KEK resiko tinggi lebih beresiko melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan yang beresiko rendah ?”
2. “ Apakah Ibu yang anemia lebih beresiko melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan yang tidak anemia ?”
3. “ Apakah Ibu yang memiliki kadar platelet (PLT) yang rendah lebih beresiko melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan yang memiliki kadar platelet (PLT) normal? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor resiko kejadian BBLR pada bayi di RSUP Sanglah Denpasar berdasarkan status KEK, kadar Hb dan kadar Platelet (PLT) Ibu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi Ibu berdasarkan kategori KEK pada ibu yang melahirkan bayi BBLR dan non BBLR di RSUP Sanglah Denpasar.
- b. Menentukan kadar Hb Ibu yang melahirkan bayi BBLR dan non BBLR di RSUP Sanglah Denpasar.
- c. Menentukan kadar Platelet (PLT) Ibu yang melahirkan bayi BBLR dan non BBLR di RSUP Sanglah Denpasar.
- d. Menganalisis Hubungan antara Status KEK Ibu dengan kejadian BBLR
- e. Menganalisis Hubungan antara Kadar Hb Ibu dengan kejadian BBLR.
- f. Menganalisis Hubungan antara kadar Platelet (PLT) Ibu dengan kejadian BBLR.

- g. Menganalisis Faktor yang paling beresiko terhadap kejadian BBLR berdasarkan Status KEK, Kadar Hb dan kadar Platelet (PLT) Ibu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber data dan informasi tentang faktor resiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Sanglah Denpasar.
- b. Bermanfaat sebagai salah satu acuan dan tambahan informasi bagi masyarakat khususnya keluarga subyek penelitian mengenai program pencegahan BBLR dan upaya-upaya dalam meningkatkan status kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi ibu bayi

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber data dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang faktor resiko kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Sanglah Denpasar sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian BBLR lebih lanjut.

b. Bagi profesi

Sebagai salah satu referensi bagi peneliti lainnya yang akan melakukan penelitian berkaitan dengan masalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)