

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu upaya dalam mewujudkan Sumber Daya Manusia berkualitas adalah adanya jaminan atas kualitas kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengukur kualitas kesehatan adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Adapun penyebab terbanyak AKB adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan infeksi. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram (Kemenkes RI, 2019). Pengukuran berat badan bayi ini dilakukan pada saat satu jam pertama setelah bayi lahir sebelum berat bayi berubah secara signifikan.

World Health Organization (WHO) (2018) menyatakan bahwa 15,5% (sekitar 20 juta bayi) di dunia mengalami BBLR. Penyumbang BBLR terbesar yaitu negara berkembang sebesar 96,5%. Hasil (Riskesdas, 2018) menyatakan bahwa dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019 dari 29.322 kematian balita, 69% diantaranya terjadi pada masa neonatus dimana penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) berkontribusi sebanyak 60 hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal (Putri, 2019). Kejadian BBLR menyebabkan

berbagai dampak kesehatan masyarakat baik dimasa bayi maupun di waktu yang akan datang . BBLR memiliki hubungan yang erat dengan kejadian *stunting* atau balita pendek dan balita sangat pendek (Amalia, 2019). Sebuah penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anak dengan riwayat kelahiran BBLR dengan resiko *stunting* (Fitri, 2018)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berpengaruh secara langsung dan tidak langsung. Faktor yang berpengaruh secara langsung diantaranya adalah faktor obstetrik yang meliputi paritas, pre eklamsia dan riwayat obstetri buruk. Faktor selanjutnya yang mempengaruhi adalah faktor sosio demografi yang meliputi usia ibu, gizi saat hamil, Indeks Masa Tubuh (IMT), status sosial ekonomi, status pernikahan, dan pendidikan. Faktor yang berpengaruh secara tidak langsung adalah faktor kesehatan umum dan penyakit episodik yang meliputi gangguan metabolisme, hipertensi, infeksi dan lingkungan, faktor ayah, dan kebiasaan ibu (Helena et al., 2021). Dalam penelitian ini, peneliti hanya meneliti faktor yang berpengaruh secara langsung.

Berbagai penelitian membuktikan bahwa ada banyak karakteristik yang menjadi faktor risiko kejadian BBLR. (Ferinawati & Sari, 2020) menyatakan bahwa 81% BBLR lahir dari ibu multipara, hal ini sejalan dengan penelitian (Oktovusi, 2013) menyatakan sebanyak 50 % BBLR lahir dari ibu multipara yaitu ibu yang pernah melahirkan sebanyak 2 – 3 kali. (Dewina et al., 2019) juga memaparkan BBLR sebanyak 55,8% lahir dari ibu multipara. Pada ibu multipara penurunan kondisi pembuluh darah rahim akan menurunkan elastisitas jaringan sehingga beresiko timbul kelainan letak ataupun pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin yang kemudian akan berakibat BBLR.

Penelitian (Manurung & Helda, 2021) menyatakan bahwa ibu yang memiliki riwayat komplikasi saat hamil lebih beresiko melahirkan BBLR sebesar 2,123 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat komplikasi saat hamil. Ibu yang memiliki riwayat komplikasi saat hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan sehingga memiliki risiko untuk melahirkan bayi BBLR. Penelitian (Karentina, 2018) menyatakan ada hubungan antara hipertensi gestasional dengan bayi berat lahir rendah (BBLR). Ibu yang memiliki riwayat hipertensi gestasional memiliki peluang 3,225 kali lebih besar untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (Julia, 2016).

Umur ibu memiliki efek terhadap kejadian BBLR (Medika et al., 2019). Penelitian yang dilakukan pada 84 BBLR memperlihatkan hasil bahwa ibu yang hamil pada umur (< 20 dan >35 tahun) mengalami kejadian BBLR sebesar 69,6%, sedangkan ibu yang hamil dengan umur (20 – 35 tahun) mengalami kejadian BBLR sebanyak 42,6 % (Susmita, 2019). Status gizi ibu juga mempengaruhi kejadian BBLR. Ibu hamil yang mengalami KEK berpeluang 2,4 kali melahirkan bayi BBLR (Hariani et al., 2019). Penelitian (Dan et al., 2019) juga menerangkan bahwa ibu yang mengalami anemia berpeluang melahirkan bayi BBLR sebesar 9,33 kali dan ibu yang mengalami KEK berpeluang melahirkan bayi BBLR sebesar 7,429 kali.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi Kelahiran bayi BBLR adalah pendidikan dan pekerjaan. Penelitian (Helena et al., 2021) memaparkan bahwa 76% ibu yang berpendidikan rendah melahirkan BBLR. Hal ini karena tingkat pendidikan ibu akan menentukan tingkat pemahaman dan penerimaan seseorang terhadap suatu pengetahuan yang akan berpengaruh terhadap perilakunya. Begitu

pula dengan pekerjaan. Pekerjaan dapat mempengaruhi kejadian BBLR, hal ini berkaitan dengan daya beli dan kemampuan ekonomi untuk pemenuhan kecukupan asupan nutrisi dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

Angka Kematian Neonatal di Bali tahun 2019 sebesar 3,5 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 3,1 per 1000 kelahiran hidup. Angka kelahiran BBLR di Provinsi Bali tahun 2019 adalah 2,7% dan meningkat tahun 2020 menjadi 2,9%. Penyebab kematian neonatal tertinggi di Provinsi Bali tahun 2019 adalah BBLR (42%), kelainan bawaan (23%), Asfiksia (17%), lain-lain (14%) dan sepsis (4%) (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Angka kematian neonatal di Kabupaten Gianyar tahun 2019 sebesar 5,6 per 1000 kelahiran hidup. Angka kelahiran BBLR di kabupaten Gianyar pada tahun 2019 adalah 4,1 % dan pada tahun 2020 sebesar 3,6%. Hal ini melebihi kejadian BBLR di provinsi Bali (Dinkes Kabupaten Gianyar, 2020).

Data studi pendahuluan yang diperoleh di UPTD.Puskesmas Sukawati II Gianyar, memaparkan tahun 2019 jumlah BBLR sebanyak 24 (3,05 %) dari 785 kelahiran hidup dan tahun 2020 jumlah BBLR sebanyak 26 (3,61%) dari 720 kelahiran hidup. Berdasarkan data-data diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian guna mengetahui lebih lanjut “Karakteristik Ibu Hamil Yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di UPTD. Puskesmas Sukawati II Gianyar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Karakteristik Ibu Hamil Yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD. Puskesmas Sukawati II Gianyar?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD.Puskesmas Sukawati II Gianyar.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui sebaran BBLR berdasarkan faktor obstetrik yang meliputi paritas, riwayat obstetrik buruk yang meliputi riwayat abortus, prematur, jarak kelahiran anak sebelumnya dan hipertensi gestasional.
- b. Untuk mengetahui sebaran BBLR berdasarkan faktor sosial demografis yang meliputi usia ibu, status gizi, pendidikan, dan pekerjaan.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan informasi terkait dengan karakteristik ibu yang melahirkan BBLR

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pemerintah dan pemangku kebijakan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan dalam mengambil keputusan atau program untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

- b. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan untuk menyebarkan informasi karakteristik ibu yang melahirkan BBLR

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan untuk menyebarkan informasi kesehatan kepada ibu hamil terkait karakteristik ibu yang melahirkan BBLR.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti mengenai pengetahuan tentang karakteristik ibu yang melahirkan BBLR .

e. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan penelitian lain yang memiliki jangkauan lebih luas dan mendalam terkait karakteristik ibu yang melahirkan BBLR