

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi berat badan lahir rendah adalah suatu keadaan dimana ketika bayi dilahirkan memiliki berat badan kurang dari 2500 gram dan keadaan BBLR ini akan mengalami dampak buruk untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi ke depannya (Kemenkes RI, 2018). Penyebab BBLR adalah suatu keadaan ibu hamil yang memiliki masalah dalam masa kehamilan. Permasalahan dalam kehamilan inilah yang paling berbahaya karena menjadi faktor salah satu penyebab kematian ibu dan bayi terbesar (Pantiawati, 2015).

Prevalensi pada Berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan sebanyak 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi yang rendah. Berdasarkan data statistik menunjukkan bahwa sebanyak 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya sebanyak 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (WHO, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukan bahwa angka prevalensi BBLR di Indonesia yaitu sebanyak 6,2% dengan sebaran yang bervariasi pada masing-masing provinsi. Angka terendah tercatat di Jambi (2,6%) dan tertinggi di Sulawesi Tengah (8,9%), Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 6,3% menempati urutan ke-5 (Kemenkes RI, 2018). Angka kejadian

BBLR di kabupaten Bandung yaitu sebanyak 1.392 bayi (2,1%) (Dinkes Jabar, 2019).

BBLR terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor umur, paritas, anemia pada kehamilan, hidramnion dan kehamilan ganda (Pantiawati, 2015).

Dampak BBLR bagi kesehatan bayi diantaranya hipotermia, hipoglikemia, hiperglikemia, masalah pemberian ASI, gangguan imunologik, ikterus, sindrom gangguan pernapasan, asfiksia, perdarahan dalam otak yang memperburuk keadaan sehingga dapat menyebabkan kematian pada bayi (Pantiawati, 2015).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Suryati (2014) didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR diantaranya penambahan berat badan setiap trimester (64,1%), anemia (82,9%), KEK dan jarak kehamilan (64,1%). Sulystyorini (2015) menyebutkan juga bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR diantaranya kehamilan ganda dan kejadian anemia pada ibu. Putri (2017) menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR diantaranya adalah paritas (95,6%) dan umur kehamilan (63,2%). Sedangkan menurut Kumalasari (2018) menyebutkan bahwa faktor risiko terjadinya BBLR adalah umur kehamilan (79,5%), kehamilan ganda (96%), eklamsi (4,8%) dan preeklamsi sebanyak (27%). Simpulan dari beberapa penelitian di atas maka peneliti ingin mengkaji gabungan dari faktor-faktor tertinggi yang mempengaruhi terhadap kejadian BBLR diantaranya yaitu faktor umur, paritas dan kejadian anemia.

Umur kehamilan yang sering menyebabkan BBLR yaitu umur kehamilan ibu kurang dari 20 tahun, Hal ini disebabkan karena keadaan anatomis reproduksi pada umur < 20 tahun belum berfungsi dengan optimal baik alat-alat reproduksi internal maupun eksternal termasuk keadaan endometrium yang belum mampu menerima nidasi (Manuaba, 2013). Adanya kehamilan pada umur ibu <20 tahun ini dikarenakan budaya nikah dini yang sudah menjadi salah satu tradisi yang dilakukan oleh masyarakat. Adanya pernikahan dini menyebabkan ibu harus hamil pada umur dini juga. Selain dari umur kehamilan <20 tahun, paritas bayi dengan berat lahir rendah paling banyak terjadi pada paritas diatas tiga (grandemultipara) dan umur >35 tahun karena sudah mengalami kemunduran fungsi pada alat-alat reproduksi (Manuaba, 2013). Selain paritas grandemultipara, paritas primipara bisa mempengaruhi terhadap kejadian BBLR, disebabkan karena kemampuan reproduksi ibu terkait belum siapnya fungsi organ dalam menjaga kehamilan dan menerima kehadiran janin dimana akan timbul penyulit kehamilan dan persalinan (Pantiawati, 2015). Anemia pada ibu yang sedang mengalami masa kehamilan dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak (Waryana, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung didapatkan hasil bahwa angka kejadian BBLR pada tahun 2017 sebanyak 346 kasus, pada tahun 2018 sebanyak 445 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 477 kasus. Hal tersebut memperlihatkan adanya peningkatan kasus BBLR pada setiap tahunnya. Berdasarkan data di ruang perinatologi pada

tanggal 23 sampai 29 Februari 2020 penelitian didapatkan bahwa jumlah ibu dengan bayi BBLR sebanyak 16 kasus. Didapatkan 7 ibu dengan umur kehamilan kurang dari 20 tahun, 12 orang dengan paritas primipara dan 6 orang ibu mengalami anemia pada saat hamil. Dampak dari BBLR di RSUD Majalaya yang sering terjadi yaitu bayi mengalami asfiksia dan apneu serta dan pada tahun 2018 ada yang meninggal sebanyak 16 orang dan pada tahun 2019 ada 23 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini rumusan masalahnya yaitu adakah hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran kejadian BBLR di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

2. Mengidentifikasi gambaran umur ibu, paritas dan kejadian anemia di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.
3. Mengidentifikasi hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.
4. Mengidentifikasi hubungan paritas dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.
5. Mengidentifikasi hubungan anemia dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi Alamanda II RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis dapat diketahuinya karakteristik yang berhubungan dengan kejadian BBLR dilihat dari karakteristik ibu diantaranya umur, paritas dan kejadian anemia pada kehamilan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian lanjutan untuk mengembangkan keilmuan, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan mengenai karakteristik yang berhubungan dengan kejadian BBLR.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian bisa menjadi acuan bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang semakin baik salah satunya mengadakan konseling kepada ibu hamil dengan umur berisiko, paritas berisiko dan ibu yang mengalami anemia pada saat kehamilan.

3. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan dan berguna untuk memberikan informasi, pengetahuan dan ilmu di bidang kesehatan, sehingga perawat bisa menyarankan ibu untuk menunda atau menghentikan kehamilan berikutnya apabila sudah umur >35 tahun, paritas grandemultipara dan menyarankan untuk selalu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan dalam mencegah terjadinya anemia pada saat terjadi kehamilan.