

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir dengan berat badannya kurang dari atau sama dengan 2500 gram disebut low birth weight infant (bayi berat badan lahir rendah).¹ Kelahiran bayi berat badan lahir rendah terus meningkat pertahunnya di negara maju seperti Amerika Serikat, sedangkan di Indonesia kelahiran bayi berat badan lahir rendah justru diikuti kematian bayi, sehingga kelahiran bayi berat lahir rendah tidak bisa diabaikan begitu saja.²

Masalah besar di negara berkembang termasuk di Indonesia adalah Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Laporan awal Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyebutkan, Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1000 kelahiran hidup, target yang diharapkan dapat tercapai pada tahun 2012 adalah angka kematian bayi baru lahir menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup.³

Penyebab kematian bayi baru lahir (neonatus) yang terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada masa neonatus, salah satunya bayi berat lahir rendah. Bayi berat lahir rendah masih merupakan masalah didunia karena penyebab angka kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir.⁴

BBLR dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu : 1) Faktor ibu seperti usia, kadar hemoglobin (anemia), jarak kehamilan, penyakit menahun, 2) Faktor kehamilan karena kehamilan ganda, kehamilan dengan hidramnion, perdarahan ante partum dan komplikasi saat hamil, 3) Faktor janin, disebabkan oleh cacat bawaan infeksi dalam rahim.⁵

Usia ibu juga mempengaruhi kejadian BBLR karena masa reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode yaitu: kurun reproduksi muda (<20 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun) dan kurun reproduksi tua (36-45 tahun). Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa risiko kehamilan baik bagi ibu maupun bagi janin lebih tinggi pada kurun reproduksi muda, paling rendah pada kurun reproduksi sehat dan meningkat lagi secara tajam

pada kurun reproduksi tua. Pada usia kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna. Selain itu terjadi pula persaingan memperebutkan nutrisi antara ibu yang masih dalam tahap perkembangan dengan janin. Sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi organ-organ reproduksi sudah berkurang. Ibu yang berusia diatas 35 tahun juga memiliki peningkatan kecenderungan menderita gangguan kesehatan seperti penyakit jantung, hipertensi, ginjal, dan diabetes melitus yang berdampak buruk terhadap tumbuh kembang janin.⁶

Kadar hemoglobin ibu sangat mempengaruhi berat bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang anemia karena kadar hemoglobinnnya rendah bukan hanya membahayakan jiwa ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan jiwa janin. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai nutrisi dan oksigen pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin. Besarnya prevalensi anemia pada ibu hamil disebabkan karena pengenceran darah menjadi semakin nyata dengan lanjutnya umur kehamilan dan konsumsi makanan yang buruk. Anemia terjadi karena kadar hemoglobin dalam darah rendah, yaitu untuk ibu hamil kurang dari 11 gr/dl.⁷

Paritas secara luas mencakup gravida/jumlah kehamilan, prematur/jumlah kelahiran, dan abortus/jumlah keguguran. Sedang dalam arti khusus yaitu jumlah atau banyaknya anak yang dilahirkan. Ibu dengan paritas ≥ 5 berisiko melahirkan BBLR, karena paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah dan kehamilan dengan paritas tinggi menyebabkan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan oleh karena kehamilan. Sehingga cenderung untuk timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR.⁸

Berdasarkan survey kesehatan rumah tangga penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia diantaranya BBLR 29%, asfiksia 27%, tetanus neonatorum

10%, masalah pemberian makan 10%, gangguan hematologik 6%, infeksi 5% dan lain-lainnya 13%.³

Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang.⁹

Angka kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain yaitu berkisar antara 9% - 30%. Jumlah BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2011 sebanyak 21.184 meningkat banyak apabila dibandingkan tahun 2010 yang sebanyak 15.631. Adapun persentase BBLR tahun 2011 sebesar 3,73%, meningkat bila dibandingkan tahun 2010 sebesar 2,69%.¹⁰

Di RSUD Tugurejo Semarang peningkatan jumlah BBLR juga terjadi, BBLR menduduki peringkat pertama dalam 10 besar penyakit di ruang perinatologi. Pada tahun 2011 jumlah BBLR sebanyak 148 bayi, tahun 2012 sebanyak 212 bayi dan pada tahun 2013 sebanyak 298 bayi. Kesimpulannya, terjadi peningkatan jumlah BBLR dari tahun ke tahun.¹¹

Ayat al-qur'an yang sesuai atau berhubungan dengan topik penelitian adalah sebagai berikut :

Setiap janin yang terbentuk adalah merupakan kehendak Allah SWT, selanjutnya kami dudukan janin itu di dalam rahim menurut kehendak kami selama umur kandungan. Kemudian kami keluarkan kamu dari rahim ibumu sebagai bayi. (Q.S al-hajj ayat 5).

Pemahaman dalam ayat tersebut adalah ketika benih mulai tumbuh, sebaiknya untuk menjaga kesehatan janin yang ada diperut ibunya yaitu dengan cara mengkonsumsi segala macam vitamin yang dapat menunjang kehamilannya, menjaga waktu istirahat, melakukan olahraga khusus dan mengatur aktivitas, dan memantau calon bayi dengan memeriksa kesehatannya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan usia ibu, kadar hemoglobin, dan

paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Tugurejo Semarang periode 1 Januari sampai 31 Desember 2013.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan usia ibu, kadar hemoglobin, dan paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Tugurejo Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya hubungan usia ibu, kadar hemoglobin, dan paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui usia ibu sebagai faktor risiko kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Tugurejo Semarang.
- b. Untuk mengetahui kadar hemoglobin sebagai faktor risiko kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Untuk mengetahui paritas sebagai faktor risiko kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Tugurejo Semarang.
- d. Untuk mengetahui kejadian bayi yang lahir dengan BBLR di RSUD Tugurejo Semarang.
- e. Untuk mengetahui adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Tugurejo Semarang.
- f. Untuk mengetahui adanya hubungan antara kadar hemoglobin dengan kejadian BBLR di RSUD Tugurejo Semarang.
- g. Untuk mengetahui adanya hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Tugurejo Semarang.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Resti Novriana Tahun 2011	Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) DI RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan Periode 1 Januari 2011– 31 Desember 2011	Deskriptif analitik. Rancangan penelitian ini Cross Sectional dengan melihat data sekunder dari rekam medik.	Terdapat hubungan yang bermakna umur ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan (P< 0,05)
2	Duma Nurhayati Harahap tahun 2008	Hubungan Kualitas Perawatan Antenatal Dengan Kejadian BBLR Di Kabupaten Sleman	Non Eksperimen Case Control (Kasus-kontrol) dengan Matching	Terdapat hubungan yang bermakna kualitas perawatan antenatal dengan kejadian BBLR di Kabupaten Sleman (p < 0,05)

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada sampel, waktu, tempat, variabel yang di teliti. Penelitian ini menggunakan sampel yaitu rekam medik dibagian instalasi Rekam Medik RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah Penelitian Analitik dengan pendekatan retrospektif.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai aplikasi antara ilmu yang didapat di pendidikan dengan kondisi nyata di lapangan. Sebagai tambahan ilmu pengetahuan, wawasan, pengalaman, dan pola pikir tentang hubungan faktor risiko ibu dengan kejadian BBLR.

2. Manfaat Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang kejadian BBLR dan dapat mengetahui hubungan faktor risiko ibu dengan kejadian BBLR sehingga dapat melakukan pencegahan terhadap terjadinya BBLR.

3. Manfaat Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi (kepuustakaan) di Universitas Muhammadiyah Semarang khususnya Program Studi Pendidikan Dokter.

4. Manfaat bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai salah satu untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang BBLR.

