BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu indikator kesehatan yang menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan maternal dan neonatal. Hal tersebut di karenakan BBLR merupakan salah satu penyebab terbesar kematian Bayi. Salah satu parameter yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). AKB adalah indikator paling utama untuk menentukan derajat kesehatan pada anak. Selain itu, AKB juga salah satu bentuk penggambaran dari status kesehatan masyarakat.

BBLR adalah satu diantara masalah kesehatan yang sangat memerlukan perhatian khusus di berbagai negara di dunia terutama di negara berkembang atau negara yang sosio-ekonominya rendah. Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2014)prevalensi global untuk low birth weight atau BBLR di dunia yaitu sebesar 15,5% (kurang lebih 20 juta kasus) yang mana 95% dari kasus tersebut berasal dari negara yang berkembang. Data prevalensi kasus BBLR di Indonesia berdasarkan data WHO tahun 2015 yaitu sebesar 10%. Berdasarkan profil kesehatan provunsi Jawa Timur tahun 2022, jumlah kematian bayi secara keseluruhan di Jawa Timur pada tahun 2022 sebanyak 3.171 kematian, dengan kabupaten tertinggi adalah Kabupaten Jember. Berdasarkan penyebab kematian, pada usia neonatal terbanyak adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) (36%). Jumlah BBLR di Jember pada tahun 2022

menjadi yang tertinggi di daerah Jawa Timur yaitu sebanyak 1.724 dari 33.479 anak lahir hidup (34,3%)(Jawa Timur, 2022)Berdasarkan data MPDN Jember penyumbang kematian neonatus terbanyak di kabupaten Jember tahun 2023 adalah BBLR sebanyak 69 kasus.(MPDN, 2023)

RSD Kalisat Jember merupakan rumah sakit daerah di Jember yang merupakan rumah sakit rujukan puskesmas wilayah Jember Utara dengan wilayah kerja sebagian besar wilayahnya merupakan pedesaan. Persentase BBLR di perdesaan sebesar 13,37 persen, lebih tinggi dibandingkan perkotaan yang sebesar 11,43 persen.(Hardianto, 2023)Angka kejadian BBLR pada tahun 2023 sebanyak 381 kasus pada tahun 2022 sebanyak 236 kasus BBLR. Hal ini meningkat sebanyak 61,44% dari tahun 2022.

Terjadinya BBLR pada bayi yang baru dilahirkan menurut (Behrman, 2020)dapat disebabkan oleh banyak faktor (multifaktorial) diantaranya yaitu faktor dari ibu seperti paritas, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak kelahiran, riwayat penyakit, ibu perokok pasif, usia ibu saat melahirkan, kurangnya asupan gizi ibu hamil, kehamilan yang tidak diinginkan, kualitas pemeriksaan antenatal care (ANC) dan kelengkapan konsumsi tablet tambah darah (TTD) dimasa kehamilan, faktor lingkungan seperti tingkat sosial ekonomi, faktor plasenta dan janin seperti plasenta yang lepas (plasenta previa), abrupsio plasenta, pendarahan antepartum, kehamilan ganda atau kembar, dan prematuritas atau usia kandungan.

Usia ibu saat hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi berat badan bayi, usia terbaik seorang wanita untuk hamil yaitu rentang usia 20-35

tahun. Usia yang beresiko yaitu kurang dari 20 tahun karena uterus belum dalam keadaan matang dan lebih dari 35 tahun pada usia ini uterus melemah sehingga tempat insersi plasenta kurang baik. Faktor selanjutnya yaitu usia gestasi berdasarkan penelitian usia gestasi <37minggu beresiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan usia >37 minggu atau lebih.(Manuaba, 2019)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat menyebabkan dampak jangka pendek dan jangka panjang pada bayi. Dampak jangka pendek meliputi gangguan metabolik, gangguan imunitas, gangguan pernapasan,gangguan system peredaran darah, gangguan cairan dan elektrolit. Bayi dengan BBLR juga berisiko mengalami tonus otot lemah, pergerakan lemah, dan fungsi syaraf yang belum atau tidak efektif. Dampak jangka panjang meliputi gangguan psikis meliputi gangguan perkembangan dan pertumbuhan, gangguan bicara dan komunikasi, dan gangguan neurologi dan kognisi. Dampak jangka panjang dari BBLR juga mempengaruhi masalah fisik yaitu ganggua penglihatan, terkena penyakit paru kronis, kelainan bawaan dan *stunting*. Bayi dengan BBLR juga memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan normal.(Khoiriah, 2017) Oleh karena itu, penting untuk mencegah terjadinya BBLR dengan memantau kesehatan ibu hamil dan memberikan nutrisi yang adekuat untuk meningkatkan pertumbuhan bayi.

Adapun upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu peningkatan akses dan pemahaman mengenai faktor- faktor yang menyebabkan BBLR selama kehamilan, serta langkah-langkah preventif, perlu ditekankan dalam upaya

mencegah BBLR. Untuk faktor pemicu usia, pemerintah menetapkan usia pernikahan pasal 7 ayat (1) UU Nomor 16 Tahun 2019 minimal bagi wanita 19 tahun ini harus di ikuti dengan sosialisasi ke tokoh masyarakat dan agama agar menjalankan sesuai dengan aturan pemerintah. Upaya pemerintah untuk meredakan risiko komplikasi kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir meliputi program perencanaan persalinan dan pencegahan Komplikasi (P4K). Menyediakan pelayanan bidan yang mendorong perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu program Menyediakan bantuan sosial untuk ibu hamil. Bantuan Langsung Tunai (BLT) Ibu Hamil yaitu menyediakan bantuan tunai langsung yang diberikan kepada ibu hamil oleh Kementerian Sosial. Termasuk pemantauan Ibu Hamil Resiko Tinggi yaitu mensosialisasikan kepentingan kehamilan, persalinan, dan pemantauan ibu hamil yang beresiko tinggi. Koordinasi dan kerjasama antara institusi pemerintah, non-profit, dan swasta untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Serta program Gerakan Bumil Sehat: Menghubungkan ibu hamil dengan pelayanan kesehatan integratif yang mencakup pemeriksaan kesehatan, pengukuran tekanan darah, dan pemeriksaan laboratorium.Semua upaya ini bertujuan untuk mengurangi risiko komplikasi kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir, serta mengoptimalkan kesehatan mereka.

Permasalahan BBLR merupakan hal yang perlu diperhatikan sehingga akan memperbaiki kualitas generasi mendatang, selain itu di Rumah sakit Kalisat angka kejadian BBLR meningkat sebanyak 61,44% dari tahun

sebelumnya. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh usia ibu dan usia gestasi terhadap kejadian BBLR di RSD Kalisat Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:"Adakah hubungan usia ibu dan usia gestasi dengan kejadian BBLR di RSD Kalisat Jember?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia ibu dan usia gestasi dengan Kejadian BBLR di RSD Kalisat Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia ibu RSD Kalisat Jember.
2. Mengidentifikasi usia gestasi di RSD Kalisat Jember.
3. Mengidentifikasi BBLR di RSD Kalisat Jember
4. Menganalisis hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di RSD Kalisat Jember
5. Menganalisis hubungan usia gestasi dengan kejadian BBLR di RSD Kalisat Jember.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian pada penulisan ini diharapkan dapat menjadi pengembangan yang bermanfaat bagi penelitian sclanjutnya. Lain dari pada itu penelitian ini juga dapat diharapkan memberikan sumbangan pada ilmu kesehatan yang lainnya terutama tentang BBLR.

1.4.2 Bagi Praktisi

a. Bagi masyarakat

   Menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor- faktor yang menyebabkan BBLR dan berperan aktif dalam upaya mencegah terjadinya BBLR.

b. Bagi tenaga kesehatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil dalam upaya pencegahan BBLR.

c. Bagi peneliti

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan serta pengalaman yang nantinya dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi peneliti selanjutnya

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.