

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang dapat digunakan dalam menentukan derajat kesehatan suatu negara. Angka kematian bayi merupakan jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun tersebut.¹ Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi di dunia masih cukup tinggi sekitar 29 dalam 1000 kelahiran hidup.² Berdasarkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai tahun 2030 yaitu menurunkan Angka Kematian Neonatus (AKN) hingga 12 per 1000 kelahiran hidup.³ Berdasarkan data hasil Survei Demografis dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 AKN didapatkan sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup.⁴

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanty (2018) tentang kajian faktor-faktor penyebab kematian bayi di Kota Padang, didapatkan hasil terdapat hubungan yang sangat signifikan antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) terhadap kematian bayi di Kota Padang dengan nilai $OR=17,2$, artinya BBLR memiliki risiko 17,2 kali lebih besar untuk mengalami kematian jika dibandingkan dengan bayi berat badan lahir normal.⁵ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, pada tahun 2018 terdapat 92 (14,5%) bayi yang meninggal dari 633 kelahiran bayi hidup. Berdasarkan penyebab kematian neonatus pada tahun 2018, BBLR menjadi penyebab pertama kematian pada anak dengan jumlah 28 kasus, diikuti asfiksia 16 kasus, kelainan bawaan 13 kasus, sepsis 6 kasus, dan penyebab lainnya 7 kasus.⁶

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang mempunyai berat lahir kurang dari 2500 gram yang di timbang pada saat setelah lahir.⁷ Berdasarkan data WHO, BBLR berkontribusi hingga 60% hingga 80% dari semua kematian neonatus. Secara global prevalensi BBLR adalah 15,5%, yang berjumlah sekitar 20 juta BBLR yang lahir setiap tahun dengan 96,5% di antaranya di negara berkembang.⁸

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, proporsi BBLR sebesar 6,2% dari seluruh kelahiran.⁹ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera

Barat pada tahun 2017 terdapat 9,6% BBLR dari 93.590 kelahiran hidup.¹⁰ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2017 terdapat 1,5% BBLR (255 bayi) dan meningkat 1,8% (295 dari 16.282 bayi) pada tahun 2018 dari semua kelahiran hidup.⁶ Berdasarkan survei awal Pada tahun 2018 terdapat 95 BBLR yang didiagnosis di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan pada tahun 2019 terdapat 178 bayi yang didiagnosis mengalami BBLR.

Bayi berat lahir rendah memiliki peluang lebih kecil untuk bertahan hidup. Ketika mereka bertahan hidup, mereka lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa.¹¹ Semakin rendah berat badan lahir seorang bayi maka risiko kematian semakin tinggi.¹² BBLR sangat berhubungan dengan penyebab kematian bayi karena BBLR merupakan keadaan yang sangat rentan serta memiliki potensi yang sangat besar untuk mudah mengalami gangguan, seperti gangguan fisik dan mental sehingga mengganggu tumbuh kembang bayi tersebut. Pada BBLR terdapat risiko gagal tumbuh, gangguan perkembangan kognitif pada kemudian hari.¹³ BBLR sangat rentan terhadap berbagai penyakit seperti asfiksia, hipotermia, hipoglikemia, aspirasi mekonium, dan disfungsi ginjal serta memiliki risiko yang sangat tinggi terhadap penyakit seperti penyakit *stroke*, hipertensi, dan diabetes saat dewasa.^{14,15}

Faktor risiko terjadinya BBLR dibagi menjadi faktor maternal, faktor janin dan faktor plasenta. Faktor maternal diantaranya maternal malnutrisi, gemeli, paparan rokok, konsumsi alkohol saat hamil, usia ibu saat hamil, jarak kehamilan yang berisiko, paritas dan sosial ekonomi yang rendah. Faktor janin diantaranya kelainan genetik, dan kelainan kongenital. Faktor plasenta diantaranya insufisiensi plasenta, plasenta previa, dan solusio plasenta.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Suryati (2013) mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin pada tahun 2013, terdapat hubungan yang signifikan terhadap proporsi peningkatan berat badan berisiko, anemia, kekurangan energi kronik (KEK), dan jarak kehamilan.¹⁷ Usia, riwayat melahirkan BBLR, dan penyakit saat hamil akan meningkatkan risiko kejadian BBLR.¹⁸ Penelitian lain juga menyebutkan bahwa anemia pada ibu, paritas dan *Antenatal Care* (ANC) yang tidak baik juga meningkatkan risiko kejadian BBLR.^{19,20}

Untuk mencegah BBLR, faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi perlu dipahami. Dengan mengetahui faktor tersebut, maka dapat dilakukan kegiatan intervensi yang tepat sasaran sehingga angka kejadian BBLR dapat diturunkan.¹⁵ Hasil penelitian akan sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang bertujuan memodifikasi perilaku dan faktor risiko lainnya terhadap BBLR. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti gambaran faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019 ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik bayi berat lahir rendah berdasarkan berat lahir
2. Mengetahui karakteristik bayi berat lahir rendah berdasarkan usia gestasi.
3. Mengetahui karakteristik bayi berat lahir rendah berdasarkan klasifikasi berat lahir dan usia gestasi.
4. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia.
5. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan paritas.
6. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan jarak kehamilan.
7. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan ANC.
8. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan anemia pada ibu.
9. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan pendidikan.

10. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan sosial ekonomi.
11. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan penyakit saat hamil.
12. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kelainan plasenta.
13. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kelainan kongenital.
14. Mengetahui frekuensi distribusi faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kehamilan ganda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti lain dalam pengembangan ilmu di bidang kesehatan mengenai bayi berat lahir rendah.

1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data yang menggambarkan faktor risiko yang memengaruhi kejadian berat bayi lahir rendah.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir dengan pengendalian faktor risiko yang dapat dimodifikasi.