

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan (Kemenkes RI,2015). Bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar di dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Lebih dari 20 juta bayi di seluruh dunia lahir dengan BBLR dan 95.6% bayi BBLR lahir di negara yang sedang berkembang, contohnya di Indonesia. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2014-2015, angka prevalensi BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 9% dengan sebaran yang cukup bervariasi pada masing-masing provinsi. Angka terendah tercatat di Bali (5,8%) dan tertinggi di Papua (27%),sedangkan di Provinsi Jawa Tengah berkisar 7% (Kemenkes RI,2015).

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematunitas),dan IUGR (*Intra Uterine Growth Restriction*) yang dalam bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) atau keduanya. Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta,janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun (Juaria dan Henry, 2014) .

Pada masa sekarang ini, sudah dikembangkan tatalaksana awal terhadap bayi BBLR dengan menjaga suhu optimal bayi, memberi nutrisi adekuat dan melakukan pencegahan infeksi. Meskipun demikian, masih didapatkan 50% bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus atau bertahan hidup dengan malnutrisi, infeksi berulang dan kecacatan perkembangan neurologis. Oleh karena itu, pencegahan insiden BBLR lebih diutamakan dalam usaha menekan Angka Kematian Bayi (Prawiroharjo, 2014). Development Goals yang ke IV yaitu menurunkan angka kematian anak terutama di negara berkembang, perlu dilakukan upaya pencegahan kejadian BBLR di masa mendatang, salah satunya dengan melakukan pengawasan ketat terhadap faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian BBLR. Berdasarkan data diatas, maka perlu diteliti faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUD Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara IMT, umur ibu hamil dan paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui apakah terdapat hubungan antara IMT, usia ibu dan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui prevalensi kejadian berat badan lahir rendah di rumah sakit Sukoharjo.
- b. Mengetahui hubungan IMT, paritas dan umur ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah pada bayi post partum.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan IMT umur ibu dan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

a. Untuk masyarakat

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi untuk mencegah berat badan lahir rendah.

b. Untuk institusi

Dapat memberikan informasi pada institusi tentang hubungan IMT umur ibu dan paritas dengan kejadian BBLR

c. Untuk orang tua

Dapat memberikan informasi pada orang tua mengenai pencegahan BBLR

d. Untuk peneliti lain

Dapat digunakan sebagai acuan dan informasi penelitian selanjutnya.