

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

BBLR adalah bayi Baru Lahir Dengan Berat badan Lahir kurang dari 2500 gram. Bayi baru lahir yang berat badan lahir kurang atau sama dengan 2500 gram disebut prematur (Djitowiyono, 2010). BBLR berkaitan dengan angka kematian bayi dan balita, menurut SKRT 2001, 29% kematian neonatal diakibatkan BBLR. BBLR sampai saat ini masih merupakan masalah di Indonesia, karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa neonatal serta dapat berdampak serius pada generasi mendatang, yaitu akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, serta berpengaruh pada kecerdasan anak (Depkes RI, 2005).

Angka kejadian bayi BBLR di Kamar Bersalin Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat tahun 2010 mencapai 10.9%, pada tahun 2011 sebanyak 12.8% dan pada tahun 2012 mencapai 13.3%. Hal ini dikarenakan masa perinatal dan neonatal merupakan masa yang paling kritis bagi kelangsungan hidup seorang anak. Masalah yang sering timbul sebagai penyulit BBLR adalah Hipotermia, Hipoglikemia, Hiperbilirubinemia, Infeksi atau sepsis dan gangguan minum dan bisa berdampak kearah yang lebih berat yaitu kematian.

Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) menurut World Health Organization (WHO) 2010 diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi di Negara-negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di Negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500 gram. Hal ini dapat terjadi dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ibu mempunyai penyakit yang langsung berhubungan dengan kehamilan, dan usia ibu. Di tingkat ASEAN, angka kematian bayi di Indonesia tahun 2010 yaitu 31 per 1.000 kelahiran hidup. Angka itu, 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia juga 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Filipina dan 2,4 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan Thailand. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI 2010, angka BBLR sekitar 7,5%. Di Indonesia prevalensi bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berkurang dari 11,1% tahun 2010 menjadi 10,2 % tahun 2013. Variasi antar provinsi mencolok dari yang terendah Sumatera Utara (7,2% sampai yang tertinggi Sulawesi tengah (16,9%) (Rikesdas, 2013). Di daerah DKI Jakarta dari data/informasi kesehatan DKI Jakarta, presentase berat bayi lahir rendah sebanyak 9,1% dan angka kejadian Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat tahun 2012 sebesar 13.3%.

Berdasarkan uraian tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kejadian bayi BBLR di Kamar Bersalin Rumah Pusat Angkatan Darat Periode Maret 2013 – Februari 2014. Dipilihnya Rumah Sakit

Pusat Angkatan Darat sebagai tempat penelitian karena merupakan salah satu rumah sakit rujukan tertinggi, sebagai rumah sakit pendidikan dimana penelitian, ilmu dan teknologi dapat dikembangkan. Dikarenakan penulis berdinis disana dan banyak kejadian bayi dengan BBLR sehingga penulis tertarik mengambil penelitian tentang BBLR.

1.2. Rumusan Masalah

Kejadian ini terlihat dari hasil penelitian terdahulu yaitu pada tahun 2009 mencapai 10,1 %, sedangkan pada tahun 2010 mencapai 10,9 % dan dari hasil studi dokumentasi yang telah dilakukan surve pendahuluan pada bulan februari – maret 2013 terjadi kenaikan kembali di tahun 2011 dan 2012 yaitu 12.8% dan 13.3%. Data tersebut menunjukkan BBLR masih sering terjadi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.

Melihat latar belakang di atas maka penulis dapat membuat rumusan masalah sebagai berikut Gambaran Kejadian BBLR di Kamar Bersalin Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Periode Maret 2013 – Februari 2014.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuainya kejadian bayi berat lahir rendah di RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Diketuainya frekuensi BBLR di RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.
- 1.3.2.2. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian BBLR berdasarkan umur ibu di Kamar Bersalin RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.
- 1.3.2.3. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian BBLR berdasarkan Paritas ibu di Kamar Bersalin RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.
- 1.3.2.4. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian BBLR berdasarkan Usia Kehamilan di Kamar Bersalin RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.
- 1.3.2.5. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian BBLR berdasarkan Pendidikan ibu di Kamar Bersalin RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.
- 1.3.2.6. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian BBLR berdasarkan Komplikasi Kehamilan di Kamar Bersalin RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat meningkatkan upaya keterampilan dalam memberikan pelayanan kebidanan khususnya pelayanan *Antenatal Care* agar dapat mengantisipasi dan mengatasi terjadinya kelahiran bayi BBLR. Sehingga di harapkan ibu yang mempunyai resiko melahirkan bayi dengan BBLR mendapatkan perhatian yang lebih pada prenatal care.

1.5. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini penulis membatasi jangkauan penelitian hanya pada kejadian bayi BBLR di Kamar Bersalin Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat periode Maret 2013 – Februari 2014. Variabel yang akan diteliti adalah dari faktor ibu yaitu usia ibu, paritas, usia kehamilan dan pendidikan. Adapun data yang digunakan adalah data sekunder dengan metode deskriptif sederhana. Pengumpulan data sekunder dengan buku register yang ada di Kamar Bersalin RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad periode Maret 2013 – Februari 2014.