

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) masih merupakan masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri atas BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan atau lebih bulan. BBLR kurang bulan, biasanya mengalami penyulit, dan memerlukan perawatan yang memadai. BBLR yang cukup atau lebih bulan umumnya organ tubuhnya sudah matur sehingga tidak terlalu bermasalah dalam perawatan.(Menkes, 2011)

Kelahiran BBLR hingga saat ini masih merupakan masalah diseluruh dunia, karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir (WHO, 2007). BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi dan anak dan secara nasional berdasarkan analisa lanjut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), angka bayi bblr sekitar 7,5 % dari seluruh kelahiran bayi (SDKI, 2007).

BBLR adalah neonatus dengan berat badan lahir saat kelahiran kurang dari 2500 gram. Dahulu neonatus dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram atau sama dengan 2500 gram disebut prematur. Pada tahun 1961 oleh WHO semua bayi yang baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram di sebut Low Birth Weight Infants (Tri Budiarti, 2011).

Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3–38%. BBLR lebih sering terjadi di negara-negara berkembang dan sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR terjadi di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang berat lahirnya diatas 2500 gram (Pantiawati, 2010). BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan(WHO, 2011), begitu juga ditemukan di kawasan Asean, angka kejadian bayi bblr di Indonesia tergolong tinggi.

Angka kejadian BBLR di Indonesia adalah 10,5% masih diatas angka rata-rata Thailand 9,6% dan vietnam 5,2%, Kematian BBLR 8 kali lebih besar dari bayi normal dan sangat sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain yaitu berkisar antara 9–30% dan hasil studi di 7 daerah multicenter didapatkan angka BBLR berkisar 2,1–17,2% yang disebabkan oleh banyak faktor. (Proverawati, 2010 dalam cendikia, 2012).

Penyebab dari BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor plasenta .Faktor dari ibu meliputi berat badan sebelum hamil rendah, penambahan berat badan yang tidak adekuat selama kehamilan, malnutrisi, riwayat kehamilan dengan berat badan lahir rendah, remaja, tubuh pendek, sudah sering hamil, status sosial ekonomi rendah, anemia, penyakit kronis, merokok, dan ketuban pecah dini. Kondisi bayi yang lahir dengan BBLR

seringkali tidak sebaik kondisi bayi normal pada umumnya. Berbagai permasalahan dapat terjadi pada bayi dengan BBLR memiliki risiko tinggi dalam mortalitas dan morbiditas pada neonatus.

Bayi yang mengalami BBLR akan mengalami masalah pada suhu tubuhnya, pernafasan, alat pencernaan makanan, hepar yang belum matang, ginjal yang belum matang dan pendarahan pada otak. Jika bayi lahir dengan berat badan yang kurang dari 2500 gram pada umur kehamilan yang cukup maka anak tersebut nantinya bila umurnya mencapai 40 tahun akan menderita penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, darah tinggi dan diabetes. Dengan kata lain, angka kelahiran BBLR setiap tahun akan mempengaruhi angka penderita penyakit degeneratif setiap tahunnya.(Menkes, 2012)

Salah satu indikator mengetahui status derajat kesehatan masyarakat adalah Angka kematian Bayi (AKB). Angka kematian di Indonesia masih tergolong tinggi terutama pada BBLR yaitu sekitar 14 % .Di RS Dr.Cipto Mangunkusumo (RSCM) pada tahun 1996 Rohimi mendapatkan angka sebesar 13,8 % ,sedangkan di RS M Djamil Padang Chundrayetti pada tahun 1998 mendapatkan angka sebesar 12,6 % (Perinasia , 2012).

Hasil penelitian Misna at al (2013) mengatakan bahwa kelompok BBLR berada pada tiap strata endemis malaria. Pada endemis tinggi (daerah merah) sebanyak

22 orang (33,8%) endemis sedang (daerah kuning) sebanyak 30 orang (46,2%) dan endemis rendah (daerah hijau) sebanyak 13 orang (20,0%). Karakteristik usia ibu pada kelompok kasus yang terbanyak adalah 16-20 tahun (43,07%) sedangkan usia ibu pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah 26-30 tahun (26,15%). Tingkat pendidikan responden pada kelompok kasus yang terbanyak adalah SD (55,38%) dan tingkat pendidikan pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah tamat SD. Pekerjaan responden pada kelompok kontrol terbanyak (81,54%) adalah ibu rumah tangga .

Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan ibu dan anak serta merupakan salah satu pusat rujukan untuk kasus-kasus kebidanan maupun Ibu yang melahirkan dengan BBLR dan memiliki fasilitas perawatan BBLR. Data Ibu yang melahirkan BBLR di Rumah Sakit Mitra Bekasi Timur yaitu pada tahun 2012 - 2014 sampai dengan bulan oktober kasus BBLR rata – rata setiap bulan terdapat 5 kasus.

Melihat dari data ini BBLR maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang *“Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Merawat Bayi BBLR di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi .”*

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, yang telah diuraikan peneliti merumuskan dalam penelitian ini adalah ”Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Merawat BBLR di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan tingkat pengetahuan ibu dalam merawat bayi BBLR di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, paritas, pekerjaan.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu
- c. Diketuainya hubungan usia dengan tingkat pengetahuan ibu dalam perawatan BBLR.
- d. Diketuainya hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam perawatan BBLR.
- e. Diketuainya hubungan paritas dengan tingkat pengetahuan ibu dalam perawatan BBLR.
- f. Diketuainya hubungan pekerjaan dengan pengetahuan ibu dalam perawatan BBLR.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi pengelola Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam perawatan BBLR.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dalam proses pembelajaran mahasiswa dan Sebagai sumber bacaan di perpustakaan institusi pendidikan serta sebagai sumber informasi untuk mahasiswa institusi.

3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu tentang metode penelitian kelingkungan penelitian, serta memahami prinsip –prinsip penting dalam perawatan BBLR.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan dan disempurnakan lagi jika ada penelitian lebih lanjut,juga dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini tentang “Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Merawat BBLR. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Maret sampai Juli 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan BBLR di rumah sakit mitra keluarga bekasi. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional, dimana dengan desain tersebut peneliti berharap dapat mengetahui Hubungan antara Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu yang meliputi usia, pendidikan ,paritas, pekerjaan, dalam merawat BBLR .