

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, risiko kematian bayi BBLR 20 kali lipat lebih besar di bandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Mahayana dkk., 2015).

Hasil penelitian menyatakan lebih dari 20 juta bayi di seluruh dunia, yang mewakili 15,5% dari semua kelahiran lahir dengan BBLR. Tingkat BBLR di negara berkembang (16,5%) lebih dari 2 kali lipat di daerah maju (7%) (WHO & Unicef, 2004). Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2002-2003, angka prevalensi BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi dengan sebaran yang cukup bervariasi pada masing-masing provinsi. Angka BBLR terendah tercatat di Bali (5,8%) dan tertinggi di Papua (27%) (Mahayana dkk., 2015). Persentase BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 5,1% lebih tinggi dibandingkan persentase BBLR tahun 2014 yaitu 3,9%. Persentase BBLR cenderung meningkat sejak tahun 2011 sampai tahun 2014 meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Dinkes Jateng, 2015). Persentase BBLR di Kota Tegal pada tahun 2018 sebesar 9,76% (216 kasus) dari 2.213 bayi yang lahir.

Sementara dari 147 kasus BBLR yang terjadi di Kota Tegal pada tahun 2012 telah tertangani semua (Dinkes Tegal, 2012).

RSI Harapan Anda Kota Tegal adalah Rumah Sakit tempat dilakukannya penelitian ini, dimana angka kejadian BBLR pada bulan terakhir sebelum penelitian, yaitu bulan Mei adalah 7,2% (9 kasus) dari 124 bayi yang lahir.

BBLR sangat erat kaitannya dengan kematian neonatal dan morbiditas, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis di kemudian hari. Banyak faktor yang mempengaruhi durasi kehamilan dan pertumbuhan janin. Kedua hal itu berhubungan dengan bayi, ibu, atau lingkungan fisik dan memainkan peran penting dalam menentukan berat lahir dan masa depan kesehatan bayi (WHO, 1992).

Berbagai studi menyebutkan banyak faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR. Usia kehamilan merupakan salah satu faktor risiko yang sangat penting terhadap kejadian BBLR. Kehamilan kurang dari 37 minggu (prematurnya) merupakan penyebab utama terjadinya BBLR (Mulyawan, 2009). Umumnya bayi yang lahir prematur mengalami BBLR sekitar 60% (WHO, 2011).

Cadangan imunoglobulin maternal pada bayi BBLR prematur menurun sehingga dapat menyebabkan peningkatan risiko terhadap infeksi. Bayi prematur juga berisiko mengalami hipoglikemia karena memiliki simpanan glikogen yang lebih rendah sehingga tidak dapat memobilisasi glukosa secepat

bayi *aterm* normal selama periode segera setelah lahir dan memiliki respon hormon dan enzim yang imatur, sedangkan pada bayi BBLR cukup bulan rentan mengalami hipoglikemia karena mengalami penurunan cadangan glikogen pada hati dan otot skeletal akibat perubahan transpor nutrisi melalui plasenta pada masa awal trimester ketiga (Mutianingsih, 2014).

Hipoglikemia merupakan suatu kelainan metabolik dan endokrin yang sering terjadi pada bayi dan anak yang berakibat kerusakan otak yang menetap. Hipoglikemia menyebabkan suplai glukosa yang rendah ke alat-alat organ vital khususnya otak. Hipoglikemia yang berulang dan menetap menyebabkan kerusakan otak dan kematian (Wolfsdorf dkk., 2011).

Hipoglikemia ini mungkin bervariasi antara 1-3 per 1.000 kelahiran hidup dan sekitar 5-15% bayi mengalami retardasi pertumbuhan. Bayi yang berat lahir normal (2500 – 2900 gram) insiden terjadinya hipoglikemia adalah 22% dari 85 kasus dan pada bayi BBLR (< 2500 gram) akan mengalami hipoglikemia yaitu 28% dari 102 kasus (Mutianingsih, 2014).

Surat An-Nahl ayat 78 menjelaskan bahwa Allah memberikan anugerah kepada manusia sejak lahir tiga hal, yaitu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani. Dengan tiga hal tersebut manusia akan menjadi makhluk yang paling sempurna.

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ
وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya:

“Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur.” (QS an-Nahl:78).

Berdasarkan berbagai akibat yang ditimbulkan BBLR di atas, maka perlu upaya untuk menurunkan angka BBLR dan mengantisipasi angka BBLR yang turun untuk tidak meningkat kembali. Salah satu upaya yang dapat dilakukan guna mencegah terjadinya BBLR adalah memprediksi secara dini berat janin yang ada dalam kandungan seorang Ibu. Apabila berat janin dalam kandungan kurang dari normal dapat segera dicari penyebabnya dan segera diupayakan untuk mengatasi masalah tersebut, sehingga pada akhirnya dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal (Pramono dkk., 2015).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSI Harapan Anda Kota Tegal?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemia pada BBLR di RSI Harapan Anda Kota Tegal tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan atau melengkapi teori tentang hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemia pada BBLR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menjadi masukan dan dapat memperkaya materi penyuluhan tenaga kesehatan kepada masyarakat terutama ibu yang tengah hamil tentang upaya meningkatkan kualitas bayi baru lahir dengan menghindari BBLR.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi penting dan pengetahuan khususnya untuk ibu hamil mengenai hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemi pada BBLR.

c. Bagi Peneliti

Dapat memperluas pengetahuan mengenai hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemia pada BBLR dan hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Hubungan antara Skor – Skor Apgar Apgar dengan Kadar – Glukosa Darah pada Bayi Baru Lahir (Emil, – 2011).	Skor Apgar – Glukosa Darah – Bayi Baru Lahir	Penelitian observasional dengan desain <i>cross sectional</i> .	Penelitian oleh Emil bertujuan untuk mengetahui hubungan skor apgar dengan kadar glukosa darah pada bayi baru lahir, sedangkan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemi pada BBLR di Rumah Sakit Harapan Anda Kota Tegal tahun 2018.	Menggunakan variabel glukosa darah bayi
2.	Asfiksia sebagai Faktor – Risiko Hipoglikemia – pada Bayi Baru Lahir (Luthfiana, 2016).	Asfiksia – Hipoglikemia – Bayi Baru Lahir	Penelitian dengan rancang bangun <i>nested case control study</i> .	Penelitian oleh Luthfiana bertujuan untuk mengetahui peran asfiksia sebagai faktor risiko hipoglikemia pada bayi baru lahir, sedangkan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemi pada BBLR di Rumah Sakit Harapan Anda Kota Tegal tahun 2018.	Menggunakan variabel hipoglikemia untuk penelitian.

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
3.	Hubungan Tahapan Resusitasi dengan Hipoglikemia pada Bayi Baru Lahir (Adinda, 2016).	– Tahapan Resusitasi – Hipoglikemia – Bayi Baru Lahir	Penelitian observasional dengan rancangan kohort prospektif	Penelitian oleh Adinda bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tahapan resusitasi dengan hipoglikemia pada bayi baru lahir, sedangkan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipoglikemi pada BBLR di Rumah Sakit Harapan Anda Kota Tegal tahun 2018	Menggunakan variabel hipoglikemia untuk penelitian.