

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

BBLR merupakan salah satu angka kematian bayi perinatal tertinggi dengan angka kematian 6,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi berat lahir normal (Tonasih & Kumalasary, 2018). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang berat badan lahirnya kurang dari 2.500 gram dan tidak memandang gestasi (Ferinawati & Sari, 2020). Insiden BBLR diperkirakan mencapai 15% di seluruh dunia dengan kisaran 3,3-3,8% (Bhimwal et al., 2017). Insiden BBLR tertinggi terjadi di negara Asia, terutama di bagian Asia Tengah 27,1% dan terendah di Eropa (6,4%) (Meliati et al., 2020). Sebagian besar di negara berkembang, insiden BBLR berada di negara Amerika Serikat 5,9%, Kanada 6%, Indonesia 8%, Maladewa 13% (Bhimwal et al., 2017). Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di ASEAN yang menduduki persentase angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih sangat tinggi (Muhamad, 2019).

Penyebab terbesar angka kematian bayi di Indonesia karena BBLR yang mencapai 38,85%. AKB mengalami penurunan sebesar 33.278 kasus pada tahun 2015, 32.007 pada tahun 2016, dan 10.294 pada tahun 2017 (Muhamad, 2019). Negara Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang memiliki masalah dengan angka kematian bayi yang serius secara global (Indarwati, 2014). Menurut Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) (2017), angka

kematian bayi mencapai 19 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 dan 15 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017.

Salah satu indikator keberhasilan negara adalah dengan menurunnya angka kematian bayi (AKB). AKB merupakan banyaknya angka kematian bayi sebelum usia 1 tahun (Novitasari et al., 2020). Di Pemerintah terutama di negara yang berkembang kematian bayi merupakan masalah yang perlu diperhatikan. Meskipun pemerintah sudah melakukan upaya untuk mengurangi kematian bayi, tetapi di tahun 2017 masih terjadi 1 antara 26 bayi yang meninggal salah satunya karena BBLR (Kismartini et al., 2019). Dalam Permenkes No 3 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan pasal 2 ayat 2c, menetapkan bahwa setiap kelahiran bayi pada usia 0-28 hari harus diperlakukan sesuai standar yaitu, berupa pelayanan dasar neonatal (Permenkes, 2016). Di Indonesia AKB tergolong tinggi dan penyebab dari salah satu kematian neonatus adalah kejadian BBLR (Yuliantari et al., 2016). Pada tahun 2013 persentase BBLR mencapai 10,2% lebih rendah dibandingkan tahun 2010 yaitu 11,15%. BBLR tertinggi berada di Sulawesi Tengah 16,9%, sedangkan di Sumatera Utara merupakan angka kejadian BBLR yang terendah yaitu 7,2% (RISKESDAS, 2013). Proporsi BBLR kurang dari 2.500 gram di seluruh provinsi di Indonesia adalah 6,2% dan BBLR di DIY mencapai 8,2% (RISKESDAS, 2018). WHO memantau target gizi global tahun 2025 bertujuan mengurangi 30% BBLR. Target penurunan BBLR tahun 2012 hingga 2025 sebesar 3% sehingga dari 20 juta menjadi 14 juta (Tondong et al., 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan BBLR pada umumnya lebih lambat karena bayi berat lahir rendah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dalam kandungan dan bertahan sampai usia berikutnya setelah lahir (Rahmadi, 2016). BBLR berisiko lebih tinggi untuk sakit, cacat, dan kematian. Kalau tidak segera diatasi akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin atau pun bayi selama dan setelah kehamilan (Hapsari, 2020). BBLR sangat erat kaitannya dengan penyakit kronis di masa yang akan datang, seperti gangguan pertumbuhan maupun perkembangan dan kemampuan kognitif, serta morbiditas dan mortalitas neonatal yang akan mempengaruhi kualitas hidup generasi yang akan datang (Tondong et al., 2020).

Bayi dengan berat lahir rendah erat kaitannya dengan penyakit degeneratif pada usia lanjut dan dewasa. BBLR lebih rentan terhadap obesitas dan risiko terkena penyakit tidak menular di masa dewasa (Ferinawati & Sari, 2020). Orang dengan riwayat BBLR berisiko tinggi mengalami hipertensi, penyakit jantung dan diabetes (Elly et al., 2020). Kematian dan morbiditas neonatal terkait BBLR akan mempengaruhi keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat menurunkan kecerdasan anak dan menyebabkan penyakit kronis di kemudian hari (Tonasih & Kumalasary, 2018).

Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada BBLR dapat terjadi karena permasalahan kesehatan umum yang tidak stabil, henti nafas, gangguan refleks menghisap maupun menelan, dan kontrol yang buruk terhadap fungsi motorik mulut, sehingga bayi terancam gizi buruk dan terhambatnya

pertumbuhan dan perkembangannya (Ulfah et al., 2016). Berat bayi saat lahir adalah faktor yang sangat penting untuk menentukan pertumbuhan dan perkembangan bayi untuk bertahan hidup (Tonasih & Kumalasary, 2018).

BBLR biasanya terjadi karena kelahiran ganda, jarak kehamilan dekat (kurang dari 1 tahun), riwayat BBLR dan infeksi (Tonasih&Kumalasary, 2018). Selain itu, BBLR juga dapat disebabkan karena pre-eklamsia atau eklamsia, dan anemia, sehingga mengakibatkan bayi lahir sebelum waktunya (Hartiningrum & Fitriyah, 2019). BBLR cenderung mengalami kematian karena terjadi asfiksia, infeksi dan komplikasi, seperti bayi kuning, tersedak dan kejang (Arta & Fitri, 2020). Menurut Hadist Riwayat Bukhari dan Muslim yang artinya :

“Kemudian ada yang menjadi segumpal daging yang sempurna, tidak ada cacat dan kekurangan pada permulaan kejadiannya, dan ada pula yang menjadi segumpal daging yang tidak sempurna, terdapat cacat dan kekurangan. Berdasarkan kejadian sempurna dan tidak sempurna inilah menimbulkan perbedaan bentuk kejadian bentuk manusia, perbedaan tinggi dan pendeknya manusia dan sebagainya.... “ [H.R. Bukhari dan Muslim]

Sesuai Hadist Riwayat diatas menjelaskan bahwa tidak semua bayi akan lahir dengan sempurna, diantaranya ada yang sempurna penciptaannya dan bebas dari cacat begitupun sebaliknya.

Bayi dan anak perlu banyak perhatian terkait kesehatannya, karena untuk menciptakan generasi yang berkualitas, sehat dan dapat menurunkan angka kematian bayi maupun anak di masa yang akan datang. Dengan mengetahui dampak yang berbahaya bagi bayi BBLR, maka upaya preventif yang bisa dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan kehamilan minimal empatkali

selama periode kehamilan, mengupayakan kehamilan yang sehat, melakukan deteksi dini komplikasi (Trisnawati et al., 2019). Bagi masyarakat khususnya keluarga perlu memperhatikan dan memberikan upaya kesehatan yang terbaik kepada anak dengan riwayat BBLR, dan mendorong anak untuk mencapai proses tumbuh kembang sesuai usianya (Ruslan et al., 2020). Anak yang memiliki riwayat BBLR dapat dilakukan pemeriksaan sejak dini, apabila terjadi gangguan perkembangan dapat dikenali dan mendapatkan tata laksana lebih lanjut (Syafi'atur & Trias, 2018). Dengan mengetahui dampak atau permasalahan kita bisa meminimalkan kejadian BBLR, melakukan penanganan dengan baik, meningkatkan kesehatan ibu sedini mungkin sejak janin di dalam kandungan, sehingga dapat mengurangi angka kematian BBLR maupun neonatal dan menghindari kejadian yang tidak diinginkan dimasa yang akan datang. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk menganalisa dampak kelahiran BBLR pada anak.

B. Pertanyaan Review

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, pengulas menyusun pertanyaan review sebagai berikut: Apa saja dampak yang terjadi pada kelahiran BBLR pada anak?

C. Tujuan

Tujuan dari *literature review* ini adalah dengan *literature review*, penulis dapat mengetahui dampak yang terjadi pada riwayat kelahiran BBLR pada anak.

D. Manfaat

1. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat untuk menambah informasi dampak kelahiran BBLR pada anak, dan dapat digunakan sebagai *health education* agar dapat meminimalkan kelahiran BBLR.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan *evidence based* tentang dampak kelahiran BBLR pada anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan referensi tambahan terkait dampak kelahiran BBLR pada anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti yang lain sebagai referensi terkait dengan dampak kelahiran BBLR pada anak.

