

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Millennium Development Goals (MDGs) merupakan sebuah tekad bersama para pemimpin dunia untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pembangunan dan pengentasan kemiskinan. Dalam rangka mewujudkan hal ini, kemudian dirumuskan 8(delapan) Goal pembangunan MDGs. Dalam setiap tujuan terkandung ‘target-target’ yang spesifik dan terukur. Ada 8 goal, 18 target, dan 48 indikator yang dimuat dalam MDGs. 3 dar 8 goal tersebut terkait langsung secara spesifik dengan Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP&PL), yaitu goal 4,6 dan 7. Salah satunya adalah Goal yang keempat yaitu menurunkan angka kematian balita sebesar dua-pertiganya antara 1990 dan 2015. Dengan indikator persentase anak di bawah 1 tahun yang diimunisasi campak. Imunisasi campak diambil sebagai indikator karena merupakan imunisasi terakhir yang diberikan kepada anak setelah mendapat semua jenis imunisasi dasar lainnya seperti HBO, BCG, DPT, Polio. (Aditama,T,Y 2011).

Meskipun hampir tidak ada kemajuan untuk MDG4 pada tingkat global selama tahun 1990, telah ada kemajuan pesat sejak tahun 2005 kematian anak telah dikurangi menjadi sekitar 8 juta/tahun (World Health Report 2012). Adapun angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak (WHO 2002), karena merupakan cerminan dari status kesehatan saat ini. Dan kematian pada bayi juga dapat disebabkan oleh adanya trauma persalinan dan kelainan bawaan yang kemungkinan besar dapat disebabkan oleh rendahnya status gizi ibu pada saat

kehamilan serta kurangnya jangkauan pelayanan kesehatan dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (WHO 2002) (Hidayat, 2008).

Untuk tingkat Negara Asia Tenggara angka yang tertinggi yaitu Negara Laos dengan angka kematian bayi 104 jiwa per 1.000 kelahiran sebelum bayi tersebut mencapai ulang tahunnya yang pertama, yang kedua Kamboja dengan angka kematian bayi sebesar 95 jiwa per 1.000 kelahiran, urutan yang ketiga diduduki oleh Negara Myanmar sebesar 90 jiwa per 1.000 kelahiran, kemudian urutan yang keempat oleh Indonesia dengan angka kematian bayi sebesar 46 jiwa per 1.000 kelahiran sedangkan diurutan yang terendah oleh Singapura dengan angka kematian bayi sebesar 2 jiwa per 1.000 kelahiran sebelum bayi tersebut mencapai ulang tahunnya yang pertama. Semakin besar angka kematian bayi, semakin rendah kualitas penduduk di negara bersangkutan. Tinggi rendahnya angka kematian bayi di suatu negara sangat ditentukan oleh banyak faktor, antara lain status gizi penduduk, ketersediaan obat-obatan dan prasarana kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat ekonomi lemah, tingkat pendapatan dan pendidikan penduduk dan sanitasi lingkungan (Supriatna dkk, 2006).

Sedangkan menurut SDKI 2007 angka kematian bayi berhasil diturunkan secara tajam dari 68 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990an menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup. Penurunan kematian neonatal berlangsung lambat yaitu dari 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990an menjadi 19 per 1.000 kelahiran hidup (Pritasari, 2010).

Dari data rekam medik di ruang perinatologi RSUPN Cipto Mangunkusumo selama tahun 2011 total ibu melahirkan 2912 jiwa dengan

angka BBLR 718 jiwa (25%), sedangkan tahun 2012 total ibu melahirkan 3804 dengan angka BBLR 795 jiwa (21%).

B. Perumusan masalah

BBLR sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi baik fisik dan mental yang disebabkan oleh faktor baik dari ibu dan janin. Dari data di perinatologi RSUPN Cipto Mangunkusumo banyak bayi lahir rendah, dengan demikian dapat dirumuskan masalah penelitiannya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran BBLR terhadap kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSipto Mangunkusumo.
- b. Diketahui gambaran usia ibu terhadap kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- c. Diketahui gambaran jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- d. Diketahui gambaran paritas terhadap kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- e. Diketahui gambaran merokok terhadap kejadian BBLR di ruang Perinatologi RS Dr Cipto Mangunkusumo.

- f. Diketahui gambaran status gizi terhadap kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- g. Diketahui gambaran pengetahuan terhadap kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- h. Diketahui adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- i. Diketahui adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- j. Diketahui adanya hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- k. Diketahui adanya hubungan antara merokok dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- l. Diketahui adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.
- m. Diketahui adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

D. Manfaat Penelitian

1. Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

Meningkatkan perawatan yang maksimal, efektif, komprehensif dan intensif bagi bayi dengan BBLR sehingga meminimalkan dampak BBLR seperti infeksi nasokomial, sepsis dan kematian.

- a. Perawat perinatologi

Menambah pengetahuan perawat dalam melakukan perawatan bayi dengan BBLR secara optimal.

b. Petugas non medis

1). Petugas TPN (Total Parenteral Nutrition)

Meningkatkan pelayanan dalam menyediakan obat dan cairan yang tepat sesuai dengan dosis yang dibutuhkan bayi dengan BBLR.

2). Petugas pos

Ikut serta dalam meningkatkan pelayanan perawatan BBLR.

2. Pendidikan keperawatan

Sebagai salah satu bahan dan acuan pengembangan ilmu keperawatan anak tentang masalah yang sering terjadi pada bayi khususnya kejadian BBLR.

3. Peneliti

a. Sebagai acuan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang optimal pada bayi dengan BBLR.

b. Dapat menambah ilmu bagi peneliti dalam menganalisa data kuesioner, dan kaidah-kaidah ilmiah.

4. Petugas puskesmas (yang merujuk)

Menambah pengetahuan petugas puskesmas tentang BBLR dan mengenal sejak dini tanda- tanda BBLR serta penanganan yang optimal sebelum dilakukan perujukan.

E. Ruang lingkup Penelitian

1. Bidang keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keperawatan anak.

2. Masalah

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

3. Sasaran

Ibu dengan bayi BBLR di ruang perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

4. Tempat

Penelitian dilaksanakan di ruang perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo

5. Waktu

- a. Penyusunan proposal : Maret – Juli 2013
- b. Waktu penelitian : Agustus 2013
- c. Penyusunan Laporan penelitian: September 2013 – Januari 2014

6. Mengapa

Peneliti mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Ruang Perinatologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat.