BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. Ada 2 macam BBLR yaitu prematuritas murni (lahir dengan umur kehamilan < 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan) dan dismature (lahir dengan berat badan kurang dari seharusnya untuk masa kehamilan) (Retnaningtyas, 2020)

Data badan kesehatan dunia (World Health Organization), menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO, 2019).

Sedangkan Indonesia berada di peringkat sembilan dunia dengan persentase BBLR lebih dari 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya. Indonesia masuk 10 besar dunia kasus BBLR terbanyak. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa proporsi BBLR di Indonesia sebesar 6,2%. Angka ini menunjukkan bahwa capaian proporsi BBLR di Indonesia telah mencapai Target RPJM tahun 2019 sebesar 8% (Inpresari. 2020).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2020 kejadian BBLR sebanyak 990 bayi (26,9%) (Dikes Prov Gorontalo, 2021). Kabupaten Gorontalo menjadi salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Gorontalo dengan jumlah BBLR tertinggi yaitu sebanyak 325 kasus pada tahun 2020 (Dikes Kab.Gorontalo, 2021). Sedangkan di Puskesmas Telaga Biru jumlah yang di dapatkan pada pasien BBLR sejumlah 64 pada tahun 2022 dan pada tahun 2023 sebanyak 7 pasien. Sedangkan pada pasien yang mengalami KEK pada 2022 berjumlah 23, tahun 2023 berjumlah 18. Untuk ibu hamil dengan anemia pada 2022 berjumlah 20, tahun 2023 berjumlah 12 (Puskesmas Telaga Biru, 2023).. Dampak bayi dengan BBLR adalah penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan, rendahnya imunitas, peningkatan morbiditas dan mortalitas serta gangguan metabolik yang akan menyebabkan risiko penyakit degeneratif pada usia dewasa. Selain itu BBLR mudah mengalami penyakit beresiko lainnya

seperti peningkatan resiko penyakit kronik degeneratif terutama diabetes dan jantung koroner pada usia dewasa telah diprogram sejak janin (Lupiana, 2021). Kekurangan zat gizi pada ibu hamil lebih cenderung mengakibatkan BBLR atau kelainan yang bersifat umum daripada menyebabkan kelainan anatomik yang spesifik. Dalam hal ini, apabila kebutuhan gizi tidak tercukupi sejumlah organ bayi bisa saja tidak berkembang dengan baik atau sebagaimana mestinya, melainkan kehilangan fungsi tubuhnya atau bahkan bisa saling merusak antar organ. Selain itu kerusakan organ juga mungkin tidak terdeteksi dini, dimana bayi tetap bisa lahir namun organnya mengalami masalah lainnya (Retnaningtyas,

2020).

KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum, lahir dengan berat lahir rendah (BBLR) (Sumiaty, 2016).

Selain KEK pada ibu hamil, ada beberapa faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan BBLR dan nilai apgar rendah salah satunya adalah dukungan suami. Dukungan yang berarti dari suami yang bertanggung jawab selain itu suami juga harus siap dalam memberika perhatian ekstra selama ibu hamil serta suami harus mengingatkan serta memotivasi istri untuk mengkonsumsi nutrisi. Peran serta dukungan suami dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga diantaranya meliputi upaya untuk meningkatkan terhadap masalah kesehatan dan merupakan tantangan terbesar yang bertujuan membantu keluarga untuk belajar bagaimana agar bisa sehat (Sari, 2020). Dukungan suami akan memiliki pengaruh yang sangat besar bagi istri ketika istri harus memilih tindakan yang terbaik yang harus dipilih. Dukungan suami seperti kesiapan dan kepedulian suami dalam memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang dapat lewat pengetahuan kepada istri, yang membuktikan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang

lain (suami) dan menandakan istri juga merupakan anggota dalam kelompok rumah tangga yang berdasarkan kepentingan bersama (Alfatan, 2018). Kualitas dalam perawatan kehamilan bisa didapatkan dari orang terdekat dengan ibu hamil, khususnya pasangan. Sebagai sahabat pasangan, suami berperan dalam kekuatan ibu hamil. Kewajiban pasangan adalah untuk memastikan penting dalam berbagai sudut pandang, dari kehamilan, persalinan hingga jangka waktu paska kehamilan. BBLR juga dapat dipengaruhi oleh status kesehatan ibu hamil. Pendugaan lingkar lengan dilakukan untuk menentukan status kesehatan ibu hamil, jika <23,5 cm ibu ditentukan memiliki status gizi buruk atau kekurangan energi protein (KEK) (Harlissa, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2023) dengan judul hubungan paritas, anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian berat badan lahir rendah. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan paritas, anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian berat badan lahir rendah dengan nilai signifikan paritas, anemia dan kekurangan energi kronik (KEK).

Dalam agama Islam memandang bahwa kedua orangtua memiliki tanggung jawab terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis anaknya bahkan

lebih dari itu membebaskan anaknya dari siksaan api neraka. Tanggung jawab orangtua dalam merawat anak, sebagaimana dalam Al-qur'an surat An-nisa ayat 9 yaitu:

Artinya: "Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)-nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah".

Ayat ini menegaskan kepada orangtua agar kedua orangtua wajib menjaga anaknya termasuk kesehatan anak, anak yang lahir dengan BBLR memiliki kerentanan terdahap penyakit sehingga peran orangtua sangat dibutuhkan sampai anak tumbuh dewasa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Telaga Biru diketahui bahwa jumlah bayi pada tahun 2023 sebanyak 57 bayi usia 0-24 bulan dan terdapat 7 bayi mengalami BBLR. Berdasarkan hasil wawancara yang

dilakukan pada petugas kesehatan diketahui bahwa rata-rata bayi dengan BBLR dari ibu yang memiliki riwayat kehamilan KEK dan anemia. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 3 orangtua yang melahirkan bayi BBLR diketahui bahwa selama hamil ibu mengalami KEK dan juga anemia, 1 orang ibu mengatakan sering komsumsi tablet penambah darah namun ibu berjualan disiang hari dengan waktu istrahat yang kurang hal ini menjadi penyebab ibu mengalami KEK dan anemia, selain itu dalam kehamilannya ibu mengatakan suami lebih banyak bekerja sehingga tidak ada waktu untuk menemani saat melakukan pemeriksaan dan juga memperhatikan kehamilannya (tidak adanya dukungan emosional dan penilaian), namun suami selalu memenuhi kebutuhan meskipun ibu sedang berjualan. Sedangkan 1 orang ibu mengatakan jarang komsumsi obat penambah darah karena efek samping yang dirasa dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan juga lupa meminumnya, selain itu suami ibu sering bekerja diluar kabupaten sehingga saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan jarang ditemani oleh suami (tidak adanya dukungan emosional dan informasi), namun suami selalu memberikan solusi saat ibu mengalami masalah serta memberikan dukungan atau support. Dan 1 orang ibu mengatakan mengalami KEK karena selama hamil nafsu makan ibu berkurang, selain itu ibu jarang komsumsi obat penambah darah karena dapat menyebabkan mual dan muntah bagi ibu sendiri namun suami selalu memberikan perhatian dan menemani ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga suami juga mengetahui keadaan ibu dan janin. Berdasarkan teori dan hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis dukungan suami dan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat di identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Hasil wawancara pada petugas kesehatan diketahui bahwa rata-rata bayi

dengan BBLR dari ibu yang memiliki riwayat kehamilan KEK.
2. Kekurangan zat gizi pada ibu hamil lebih cenderung mengakibatkan BBLR yang bersifat umum daripada menyebabkan kelainan anatomik yang spesifik.

5

3. Dukungan suami masih kurang, hasil wawancara diketahui bahwa dari 3 orang ibu yang memiliki riwayat bayi BBLR, 2 orang ibu mengatakan suami jarang mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Bagaimanakah analisis dukungan suami dan ibu hamil KEK dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru?".

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis dukungan suami dan ibu hamil KEK dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.
2. Untuk mengidentifikasi ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.
3. Untuk mengidentifikasi kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.
4. Untuk menganalisis dukungan suami pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.
5. Untuk menganalisis ibu hamil KEK dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

1.5 Identifikasi Masalah

1.5.1 Manfaat Teoretis

Menjelaskan konsep keperawatan maternitas khususnya mengenai hubungan dukungan suami dan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian yang baik tentunya memiliki manfaat bagi peneliti sendiri ataupun bagi masyarakat sekitar. Bukan hanya sebagai dasar teori namun juga harus diprakekkan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini memiliki manfaat secara praktis bagi:

6

1. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan
Sebagai media pembelajaran, sumber informasi, wacana kepustakaan terkait hubungan dukungan suami dan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR pada ibu hamil.
2. Manfaat Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi ibu hamil dan keluarga terkait dukungan suami kepada ibu hamil dan makanan bergizi yang penting untuk ibu hamil.

3. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)
Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi puskesmas perihal pentingnya pendidikan kesehatan berhubungan dengan dukungan dan status gizi pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya kejadian BBLR pada ibu hamil.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau menjadi bahan masukan untuk dijadikan bahan penelitian bagi peneliti selanjutnya dengan menambahkan variabel lain seperti usia ibu, paritas, anemia.