

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi makrosomia dan BBLR merupakan salah satu penyebab terjadinya morbiditas dan mortalitas perinatal. Selain itu, tingkat akurasi dari perkiraan berat badan lahir bayi masih buruk, sehingga diagnosis untuk makrosomia dan BBLR tidak ditegakkan hingga bayi tersebut dilahirkan. Pemerintah telah melaksanakan program untuk mendeteksi ibu hamil dengan resiko tinggi melahirkan bayi makrosomia dan BBLR dengan program Kunjungan Antenatal Care (ANC) yaitu kunjungan ibu hamil sebanyak 4 kali selama kehamilan dengan tujuan dampak yang tidak diharapkan bisa diminimalisir.

Angka kejadian bayi makrosomia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil Riset Data Kesehatan (RISKESDAS, 2013) persentase bayi makrosomia (berat lahir > 4000 gram) berkisar 4,8% dari jumlah kelahiran bayi nasional dengan persentase pada laki-laki (5,6%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (3,9%). Dalam 2-3 dekade terakhir, di banyak populasi berbeda di seluruh dunia terjadi peningkatan 15-25% proporsi wanita melahirkan bayi makrosomia. Insidensi makrosomia pada studi bagian obstetric University of Nigeria Teaching Hospital, Enuge, Nigeria dari 1 Januari 2005 sampai 31 Desember 2007 dari 5365 responden didapatkan 8,1% makrosomia. Di Aba Nigeria, Kamanu et al melaporkan insidensi makrosomia

2,5%, di Amerika Serikat 1,5% bayi dengan berat lahir ≥ 4000 gram dari semua kelahiran.

Sedangkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram (Depkes, 2009). Lebih dari 20 juta bayi di seluruh dunia, yang mewakili 15,5% dari semua kelahiran, lahir dengan berat badan rendah serta 95,6% dari mereka berasal dari negara berkembang. Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%), dan Afrika Selatan (13,2%) (OECD dan WHO, 2013).

WHO tahun 2012 menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di Indonesia mengalami peningkatan dari 9% pada tahun 2002 menjadi 11,1% pada tahun 2011 (WHO, 2012). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2% dimana angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2010 yang menunjukkan angka 11,1%. Dengan masih terdapatnya tiga provinsi dengan presentase BBLR pada bayi lebih dari 10 persen yaitu Gorontalo (14,1%), DIY (12,1%) dan Maluku (10,7%).

Salah satu indikator yang dapat dinilai sebagai pengaruh dalam berat bayi lahir adalah kadar gula darah ibu. Adanya hubungan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Vadeketut E,S (2011) bahwa serum glukosa selama kehamilan dapat menjadi faktor kausatif terhadap berat bayi lahir.

Sesuai dengan ajaran islam, Rasulullah SAW memberikan tuntunan agar melakukan upaya penyembuhan apabila sakit. Nabi Ibrahim As pernah berdialog dengan Ayah beserta kaumnya seperti tercantum dalam Al-Qur'an surat Asy-Syu'ara 78-81 ,

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ ﴿٧٨﴾ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ ﴿٧٩﴾ وَإِذَا
مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾ وَالَّذِي يُمِيتُنِي ثُمَّ يُحْيِينِ ﴿٨١﴾

Yang artinya : “ *Ya Allah Engkaulah yang menciptakan kami dan memberi kami petunjuk. Engkaulah yang memberi kami makan dan minum. Jika kami sakit Engkaulah yang menyembuhkan kami. Engkaulah yang mematikan kami dan akan menghidupkan kami kembali*”.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan kadar gula darah ibu hamil normal dan tinggi terhadap berat bayi lahir. Penelitian ini menggunakan teori dasar bahwa ibu hamil yang mempunyai kadar gula darah sewaktu 70 mg/dL - 139 mg/dL merupakan ibu hamil dengan gula darah normal, sedangkan ibu hamil dengan gula darah tinggi adalah yang mempunyai kadar gula darah sewaktu ≥ 140 mg/dL.

B. Perumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara kadar gula darah ibu hamil normal dan tinggi terhadap berat bayi lahir ?
2. Berapakah prevalensi Berat Bayi Lahir Normal, Berat Bayi Lahir Rendah dan Berat Bayi Lahir Besar yang dipengaruhi oleh kadar gula darah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui kolerasi antara kadar gula darah ibu hamil normal dan tinggi terhadap berat bayi lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui profil kadar gula darah ibu hamil pada trimester III di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

b. Mengetahui prevalensi Berat Bayi Lahir Normal, Berat Bayi Lahir Rendah dan Berat Bayi Lahir Besar yang dipengaruhi oleh kadar gula darah ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini adalah untuk menambah wawasan pengetahuan serta pengalaman dalam penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan mengenai hubungan antara kadar gula darah normal dan tinggi terhadap berat bayi lahir.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan pengembangan pengetahuan mengenai hubungan antara kadar gula darah ibu hamil normal dan tinggi terhadap berat bayi lahir.

3. Bagi Tenaga Medis

Untuk mencapai perbaikan tingkat pelayanan kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bahwa bayi lahir makrosomia dan BBLR dapat disebabkan oleh banyak faktor dan faktor paling penting adalah faktor dari ibu sehingga diperoleh kesadaran yang tinggi dalam upaya pencegahan kejadian berat bayi lahir makrosomia atau BBLR terutama yang disebabkan oleh kadar gula darah ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini dilakukan atas ide dan pemikiran dari peneliti sendiri atas masukan yang berasal dari berbagai pihak guna membantu penelitian yang dimaksud. Sepanjang yang telah ditelusuri di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, penelitian tentang Hubungan Kadar Gula Darah Ibu Hamil terhadap Berat Bayi Lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping belum pernah diteliti oleh peneliti sebelumnya. Dengan demikian, maka dapat dikatakan bahwa penelitian ini merupakan karya ilmiah yang asli, apabila dikemudian hari ditemukan judul yang sama, maka dapat dipertanggung jawabkan sepenuhnya. Penelitian sejenis yang pernah dilakukan antara lain :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1	Pregnancy Insulin, Glucose, and BMI Contribute to Birth Outcomes in Nondiabetic Mothers (Ken Ka, 2008)	Kadar insulin, glukosa dan BMI ibu hamil selama kehamilan terhadap berat bayi lahir	Metode penelitian retrospective cohort	Variabel independen yang digunakan berbeda. Yaitu kadar insulin, glukosa dan BMI	Terdapat hubungan antara kadar insulin, glukosa dan BMI pada ibu hamil terhadap berat bayi lahir
2	Association of Maternal Hypoglycemia With Low Birth Weight and Low Placental Weight (Vadaketut Elsa S, 2011)	Hypoglikemi pada ibu hamil terhadap berat bayi lahir dan berat plasenta	Metode penelitian retrospective investigation	Variabel independen yang digunakan hanya kadar gula darah yang rendah	Hypoglikemia selama kehamilan mempunyai dampak berupa keluarnya bayi dengan berat bayi lahir lebih rendah
3	Impact of Maternal Glucose and Gestational Weight Gain on Child Obesity over the first Decade of Life in Normal Birth Weight Infants (Hiller, 2016)	Kadar gula darah selama kehamilan dan berat terhadap anak obesitas dengan berat bayi lahir normal	Metode penelitian Cross sectional	Variabel dependen adalah anak dengan obesitas dengan berat bayi lahir normal	Tingginya kadar gula darah Ibu selama kehamilan dan berat badan Ibu berpengaruh terhadap resiko terjadinya obesitas pada anak di dekade pertama