

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan untuk bayi baru lahir merupakan salah satu program kesehatan anak yang bertujuan untuk menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak secara optimal. Pemerintah dalam mewujudkan program kesehatan anak memiliki beberapa indikator agar mempermudah dalam monitoring dan evaluasi. Indikator status kesehatan anak meliputi prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR), panjang badan lahir pendek, gangguan kesehatan (sakit) pada bayi umur neonatus, cacat lahir atau kecacatan pada anak balita.¹

Angka kematian anak membantu mengidentifikasi kelompok rentan yang berisiko lebih tinggi mengalami kematian dan menjadi masukan strategi dalam upaya mengurangi risiko tersebut. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, angka kematian neonatus di Indonesia yaitu 15 per 1000 kelahiran hidup (1 dari 67 anak meninggal dalam bulan pertama kehidupannya).² Angka kematian neonatus di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 5,52 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan di Kabupaten Sleman sebanyak 4,4 per 1000 kelahiran hidup.^{3,4}

Kematian neonatus di Kabupaten Sleman disebabkan oleh asfiksia 14 kasus, BBLR 17 kasus, BBLSR karena gemelli 4 kasus, kelainan kongenital 15 kasus, sepsis 3 kasus dan perdarahan 1 kasus. Bayi dengan berat lahir rendah masih menjadi penyebab utama dalam kematian neonatus di Kabupaten

Sleman, hal ini disebabkan oleh status gizi ibu hamil yang rendah (KEK) dan kurangnya asupan gizi pada saat hamil.⁴ Dampak yang ditimbulkan pada bayi dengan berat lahir rendah adalah sepsis neonatorum, stunting saat balita, dan keterlambatan perkembangan anak.^{5,6,7}

Menurut Hasan dalam Achadi bahwa status gizi ibu hamil dapat diukur melalui tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT) prahamil, penambahan berat badan selama kehamilan dan kadar hemoglobin (Hb) ibu.⁸ Pertambahan berat badan ibu hamil secara langsung mempengaruhi berat lahir bayi yang berdasar pada IMT sebelum kehamilan.^{9,10} Beberapa penelitian menyatakan bahwa pertambahan berat badan selama hamil berhubungan dengan berat lahir bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Tingyuan W dan Yanwei LV menyatakan bahwa pertambahan berat badan selama hamil pada ibu dengan IMT normal yang di bawah anjuran IOM (*Institute of Medicine*) menjadi risiko untuk melahirkan berat badan lahir rendah (aOR= 2,13; CI=1,75-2,86) dan persalinan preterm (aOR= 1,44; CI: 1,21-1,67).¹¹ Penelitian yang dilakukan oleh Goldstein dkk didapatkan hasil bahwa pertambahan berat badan selama hamil yang di atas rekomendasi IOM menjadi faktor risiko untuk melahirkan bayi makrosomia dan tindakan persalinan operatif.¹²

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSKIA Sadewa Yogyakarta didapatkan bahwa data jumlah kelahiran dari bulan Januari-Desember 2017 sebanyak 4127 kelahiran, 224 diantaranya melahirkan bayi dengan berat lahir rendah atau sebanyak 5,5%. Berdasarkan jumlah bayi dengan berat lahir rendah pada bulan Januari-Maret 2017 didapatkan 15 dari 37

ibu hamil mengalami penambahan berat badan selama hamil yang rendah, sedangkan 22 ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang normal. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan penambahan berat badan ibu hamil dengan berat lahir bayi di RSKIA Sadewa Yogyakarta tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Pelayanan kesehatan untuk bayi baru lahir merupakan salah satu program kesehatan anak yang bertujuan untuk menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak secara optimal. Indikator status kesehatan anak meliputi prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR), panjang badan lahir pendek, gangguan kesehatan (sakit) pada bayi umur neonatus, cacat lahir atau kecacatan pada anak balita.¹

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, angka kematian neonatus di Indonesia yaitu 15 per 1000 kelahiran hidup (1 dari 67 anak meninggal dalam bulan pertama kehidupannya).² Angka kematian neonatus di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 5,52 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan di Kabupaten Sleman sebanyak 4,4 per 1000 kelahiran hidup.^{3,4}

Kematian neonatus di Kabupaten Sleman sebagian besar disebabkan oleh bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 17 kasus. Bayi dengan berat lahir rendah masih menjadi penyebab utama dalam kematian neonatus di Kabupaten Sleman, hal ini disebabkan oleh status gizi ibu hamil yang rendah (KEK) dan kurangnya asupan gizi pada saat hamil.⁴ Dampak yang ditimbulkan pada bayi

dengan berat lahir rendah adalah sepsis neonatorum, stunting saat balita, dan keterlambatan perkembangan anak.^{5,6,7}

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSKIA Sadewa Yogyakarta didapatkan bahwa data jumlah kelahiran dari bulan Januari 2017-Januari 2018 sebanyak 4127 kelahiran, dimana 224 diantaranya melahirkan bayi dengan berat lahir rendah atau sebanyak 5,5%. Berdasarkan jumlah bayi dengan berat lahir rendah pada bulan Januari-Maret 2017 didapatkan 15 dari 37 ibu hamil mengalami penambahan berat badan selama hamil yang rendah, sedangkan 22 ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang normal. Berdasarkan uraian di atas maka masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah penambahan berat badan ibu hamil berhubungan dengan berat lahir bayi di RSKIA Sadewa Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik dan penambahan berat badan ibu hamil dengan berat lahir bayi di RSKIA Sadewa Yogyakarta tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu meliputi indeks massa tubuh, usia dan paritas.
- b. Diketahui penambahan berat badan ibu hamil.
- c. Diketahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan berat lahir bayi.
- d. Diketahui kekuatan hubungan penambahan berat badan ibu hamil dengan berat lahir bayi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak, yaitu analisis informasi data mengenai karakteristik dan penambahan berat badan ibu hamil dengan berat lahir bayi untuk pertimbangan keputusan dalam asuhan kebidanan kebidanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah bukti empiris bahwa penambahan berat badan ibu hamil dapat mempengaruhi berat lahir bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan dan dokter spesialis kandungan di RSKIA Sadewa Yogyakarta

Sebagai bahan untuk intervensi dan evaluasi bahwa penambahan berat badan ibu hamil dapat mempengaruhi berat lahir bayi. Pertambahan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai dengan anjuran berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, sedangkan pada ibu hamil dengan pertambahan berat badan yang tidak sesuai dengan anjuran berisiko melahirkan bayi besar dan meningkatnya persalinan operatif.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis, Judul Penelitian, Tahun	Desain Penelitian, Analisis Data, Hasil	Perbedaan Penelitian
1	Puspitasari C, Anasari T dan Fajarsari D dengan judul penelitian hubungan antara kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas tahun 2009-2010. ¹³	Desain penelitian yaitu survey analitik retrospektif. Teknik sampling menggunakan <i>simple random sampling</i> pada ibu yang baru saja melahirkan. Uji statistik menggunakan <i>Chi Square Test</i> . Hasil penelitian yaitu sebagian besar subyek penelitian berumur 20-35 tahun, primipara, peningkatan berat badan selama kehamilan 7-12 kg, berat lahir bayi 2500–4000 gram dan <i>p value</i> 0,002. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kenaikan berat badan selama kehamilan dengan berat bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas tahun 2009-2010.	Penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2009-2010 di wilayah kerja Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas, sedangkan penelitian ini dilakukan di RSKIA SADEWA pada tahun 2019.
2	Karima, K dan Achadi, EL dengan judul penelitian adalah Status Gizi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budi Kemuliaan Jakarta pada tahun 2012 ⁸	Desain penelitian ini <i>cross sectional</i> dengan menggunakan sumber data rekam medis, analisis yang digunakan secara bivariat dan multivariat dengan metode <i>Chi Square</i> dan korelasi regresi. Setelah dikontrol berbagai variabel lain, analisis regresi logistik ganda menemukan berat badan ibu prahamil, penambahan berat badan selama kehamilan, usia ibu, dan urutan kelahiran merupakan faktor yang mempengaruhi berat badan lahir. Berat badan prahamil ibu merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap berat badan lahir (odds ratio, OR = 6,64).	Penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2012 di RSKIA Kemuliaan Jakarta dengan variabel yang diteliti adalah berat badan pra hamil, penambahan berat badan selama kehamilan dan kadar Hb ibu pada trimester tiga kehamilan., sedangkan penelitian ini dilakukan di RSKIA SADEWA pada tahun 2019 dengan variabel penelitian yaitu penambahan berat badan ibu hamil, usia ibu hamil, paritas dan berat lahir bayi. Data dianalisis menggunakan <i>rank-spearman</i> dan <i>chi-square</i> .