

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi yang berusia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* merupakan indikator yang penting yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO), bayi dengan berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 60 hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Berdasarkan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan berat badan lahir rendah. Adapun persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5 % dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Indonesia turut menjadi negara ke dua dengan prevalensi BBLR tertinggi diantara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%). WHO mendefinisikan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai bayi yang terlahir dengan berat kurang dari 2500 gram.²

BBLR bukan hanya penyebab utama kematian prenatal dan penyebab kesakitan. Studi terbaru menemukan bahwa BBLR meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan kardiovaskuler di kemudian hari, bayi yang mengalami berat lahir rendah perlu diberikan perhatian khusus sehingga berpengaruh terhadap derajat kesehatan. *World Health Assembly* pada tahun 2012 mengesahkan *Comprehensive Implementation Plan on Maternal, Infant and Young Child Nutrition* dengan menargetkan 30% penurunan BBLR pada tahun 2025.²

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI 2012) menunjukkan bahwa AKB di Indonesia mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup, dan di harapkan AKB dapat menurun menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menduduki peringkat lima besar terbaik secara nasional bersama dengan Kalimantan Timur, DKI Jakarta, Riau, dan Sulawesi Selatan. Meskipun begitu, DIY belum mampu memenuhi target MDGs karena AKB tahun 2012 masih berada di angka 25 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan sepsis.³

Menurut Riskesdas 2018, proporsi berat badan lahir <2500 gram (BBLR) pada anak umur 0-59 bulan berdasarkan 56,6 % yang memiliki catatan berat lahir, rata-rata BBLR di Indonesia adalah 6,2 dan BBLR di DIY sejumlah 8,2, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) menargetkan pada tahun 2019 menjadi 8 %.⁵

Berdasarkan persentase BBLR di DIY Tahun 2014-2017 Kabupaten Kulon Progo menempati peringkat pertama dan mengalami kenaikan dan penurunan, pada tahun 2014 dengan jumlah 7,11%, tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 6,95%, tahun 2016 naik kembali menjadi 7,47 dan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 6,69%. Menurut Data Dinas Kesehatan Kulon Progo bayi dengan BBLR di Kabupaten Kulon Progo pada Tahun 2017 sebanyak 332 bayi dari 4961 kelahiran hidup atau sebesar 6,69%.^{6,7} Menurut data di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo jumlah bayi lahir hidup pada Januari Tahun 2017 sampai dengan Oktober Tahun 2018 sebanyak 1563, dan 554 yang mengalami BBLR^{7,8}

BBLR merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Selain itu bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi. BBLR hingga saat ini masih merupakan masalah di seluruh dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir.⁹

Menurut Manuaba, faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR antara lain faktor ibu, faktor kehamilan, faktor janin, dan faktor yang masih belum diketahui. Faktor ibu yang menyebabkan bayi BBLR diantaranya kurangnya gizi ibu saat hamil, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan dan bersalin yang terlalu

dekat, penyakit menahun (hipertensi, jantung, gangguan pembuluh darah/perokok) dan faktor pekerjaan yang terlalu berat. Faktor kehamilan seperti hamil dengan *hidramnion*, hamil ganda, perdarahan *antepartum*, serta komplikasi kehamilan. Sedangkan untuk faktor janin seperti cacat bawaan dan infeksi dalam rahim.¹⁰

Menurut beberapa penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Anant Pawar dan Durgesh Kumar (2017) faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR meliputi ibu yang menderita penyakit seperti hipertensi, diabetes, beresiko tinggi BBLR. Kadar hemoglobin ibu adalah indikator tidak langsung secara keseluruhan gizi ibu dan oleh karena itu, hemoglobin ibu yang rendah merupakan faktor risiko penting untuk BBLR. Status gizi ibu telah terbukti penentu berat lahir yang penting oleh Kramer dan Deshpande.¹¹

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Restu et al, dengan hasil berdasarkan analisis, faktor risiko terkuat yang mempengaruhi prevalensi BBLR adalah suplementasi besi, tingkat hemoglobin abnormal, usia kehamilan, multiparitas dan pendidikan tingkat, menurut penelitian usia ibu, gravida, paritas, aborsi, faktor risiko kehamilan, kebangsaan ibu, ibu pendidikan juga sebagai faktor yang mempengaruhi kelahiran BBLR.^{12,13}

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor penyebab Kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan studi pendahuluan diatas, ditinjau dari angka kejadian BBLR di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu pada tahun 2017 sebesar 4,86 %, mengalami penurunan dari tahun 2016 sebesar 5,20%. Meskipun begitu, DIY belum mampu memenuhi target MDGs karena AKB tahun 2012 masih berada di angka 25 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan sepsis. Daerah tertinggi terjadi BBLR adalah Kabupaten Kulon Progo 6,69% dan Kecamatan yang tertinggi terjadi BBLR adalah Kecamatan Wates sebanyak 38 bayi lahir dengan BBLR. Maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor penyebab kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di wilayah RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017-2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017-2018

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya proporsi faktor penyebab dari ibu meliputi usia, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu, jarak kelahiran, pre-eklamsia/eklamsia, riwayat perdarahan antepartum, dan riwayat BBLR
- b. Diketuainya besar resiko dari ibu meliputi usia, paritas, kadar hemoglobin, LILA, jarak kelahiran, pre-eklamsia, riwayat perdarahan antepartum, dan riwayat BBLR terhadap kejadian BBLR
- c. Diketuainya faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian BBLR

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Dalam penelitian ini lingkup keilmuannya yaitu kompetensi bidan dalam asuhan kebidanan pada faktor penyebab kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

2. Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR

3. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi normal dan bayi BBLR dan bayinya dirawat di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

4. Lingkup Wilayah Penelitian

Wilayah penelitian ini dilaksanakan di ruang bersalin dengan menggunakan Catatan Medik (CM) di Rekam Medik

5. Lingkup Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April 2019

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Sebagai informasi bagi mahasiswa mengenai faktor penyebab kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018.

2. Praktis

a. Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai informasi mengenai faktor penyebab kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sehingga dapat menjadi masukan dalam upaya program peningkatan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi informasi tambahan dan menjadi masukan pada penelitian selanjutnya yang bertema sama.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang relefan dengan penelitian yang dilakukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Perbedaan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian Ini

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Anant Pawar (2017) ¹¹	Maternal factors associated with low birth weight: a case control study in rural Kerala”	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain kasus <i>case-control</i> Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>retrospektif</i> analisis data menggunakan uji <i>Chi-Square and ods ratio</i>	Hasil penelitian, 60 kasus dan 124 kontrol dipelajari. Usia rata-rata ibu dalam kelompok kasus adalah $24,4 \pm 4,7$ tahun. dan pada kelompok kontrol adalah $24,8 \pm 4,42$ tahun. Berarti berat kasus adalah $62,5 \pm 6,89$ kg dan dari kontrol adalah $65,04 \pm 7,16$ kg. Sebanyak 35% dari kasus dan 20% dari kontrol menderita terkait kehamilan penyakit. Faktor ibu seperti status sosial ekonomi, berat badan, hemoglobin dan paritas secara signifikan terkait dengan BBLR. Penyakit ibu seperti hipertensi, diabetes dapat menyebabkan bayi BBLR	Perbedaan penelitian ini adalah pada tempat dilakukannya penelitian : Rural Kerala India Perbedaan pada tehnik sampling yang dilakukannya yaitu retrospektif Perbedaan di tempat dan tahun
2	Michael Ofori Fosu ¹ Iddrisu Abdul-Rahaman ² Riskatu Yekeen ³ (2013) ¹⁴	Maternal Risk Factors for Low Birth Weight in a District Hospital in Ashanti Region of Ghana	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain kasus <i>case-control</i> Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>simple random sampling</i> analisis data menggunakan uji <i>Chi-</i>	Faktor sangat terkait dengan BBLR termasuk Antenatal Care (p-value = 0,0040), tingkat hemoglobin (anemia) (p-value = 0,0020), Residence (p-value = 0,0000) dan infeksi janin (p-value = <0,0000) Ada juga risiko untuk usia ibu (p-value = 0,0160. Semua variabel lain yang	Perbedaan penelitian ini adalah pada tempat dilakukannya penelitian : Republik Ghana Afrika Barat Perbedaan tahun dan tempat

Square and ods ratio dipertimbangkan seperti usia kehamilan, berat badan, tinggi badan, dan seks bayi tidak signifikan (nilai $p > 0,05$).
