

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator pertama dan utama dalam menentukan derajat kesehatan anak sebagai cerminan dari status kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO) bayi berat lahir <2.500 gram 20 kali berisiko mengalami kematian, dibandingkan bayi yang lahir dengan berat normal ≥ 2.500 gram. Kematian Neonatal terbesar 34% disebabkan oleh kondisi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah).^{1,2}

Menurut UNICEF tahun 204 lebih dari 20 juta bayi di seluruh dunia sebesar 15,5% setiap tahunnya dilahirkan dengan BBLR dan 95,6% diantaranya lahir di negara berkembang.³ Indonesia merupakan negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%).⁴ Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2% hal ini belum sesuai target Renstra 2015 sebesar 8%.^{5,6}

Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY pada tahun 2015 sebesar 329 kasus dan turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 kasus pada tahun 2017. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan sepsis. Angka prevalensi BBLR (%) di DIY pada tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Prevalensi BBLR DIY 2017

No.	Kabupaten/ Kota	2017
1.	Kulon Progo	6,69
2.	Bantul	3,79
3.	Gunung Kidul	5,67
4.	Sleman	4,65
5.	Yogyakarta	5,16
	DIY	4,86

Sumber : Profil Kesehatan DIY tahun 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di DIY tahun 2017 adalah 4,86%. Dari 5 Kabupaten yang terdapat di DIY, Kota Yogyakarta menempati urutan ketiga sebesar 5,16%.^{7,8}

Penelitian yang dilakukan oleh Anjas (2016) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR ($p=0,000$).⁹ Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmayanti, dkk (2010) yang menunjukkan bahwa ada ada hubungan umur kehamilan dengan kejadian BBLR ($p=0,000$).¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Suryati (2013) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR ($p = 0,005$).¹¹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian L. Nurlaili (2009) yang melaporkan bahwa terdapat hubungan jarak kelahiran <2 tahun dengan kejadian BBLR dengan ($p=0,007$).¹² Namun dari penelitian yang dilakukan oleh Dewie dan Sinta (2013) menyatakan bahwa dari hasil uji statistik menyatakan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR ($p=0,588$).¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Dian (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan ($p=$

0,000).¹⁴ Namun menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewie dan Sinta (2013) menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian BBLR ($p=0,292$).¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Sagung (2015) menyatakan ada hubungan multipara dan grandemultipara terhadap kejadian BBLR ($p=0,001$).¹⁵ Hasil ini sejalan dengan penelitian Ismi (2011) bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR ($p=0,043$).¹⁶ Namun hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan ($p=1,000$).¹⁴

Penelitian yang dilakukan Sagung (2015) menyatakan ada hubungan antara anemia pada ibu hamil terhadap kejadian BBLR ($p=0,001$).¹⁵ Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anjas (2016) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara ibu yang anemia saat hamil dengan kejadian BBLR ($p=0,000$).⁹

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2%, di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 4,86 dan Kota Yogyakarta menempati angka ketiga prevalensi BBLR tertinggi tahun 2017 sebesar 5,16% yang masih diatas rata-rata prevalensi DIY.^{5,8} Terdapat penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR terutama faktor ibu meliputi usia kehamilan, jarak kehamilan, usia ibu, paritas, dan kadar Hb sehingga peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan faktor

ibu dengan kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018.

B. Rumusan Masalah

Data tahun 2017 menunjukkan Kota Yogyakarta merupakan kota dengan prevalensi BBLR ketiga tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dari hasil penelitian terdahulu yang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR masih ada perbedaan. Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu: “Apa saja faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017-2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Ibu yang berhubungan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2017-2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) berdasarkan faktor ibu meliputi usia kehamilan, jarak kehamilan, usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin ibu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2017-2018.
- b. Mengetahui hubungan faktor ibu meliputi usia kehamilan, jarak kehamilan, usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2017-2018.

- c. Mengetahui keeratan hubungan faktor ibu meliputi usia kehamilan, jarak kehamilan, usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2017-2018.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah lingkup kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2017-2018.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan Pelaksana dan tenaga kesehatan terkait di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sehingga bidan dapat memberikan upaya preventif yang optimal dan dapat melakukan tindakan yang tepat dalam penanganan BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Diharapkan pula informasi ini dapat mengurangi dan menekan angka kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

b. Bagi penelitian selanjutnya

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan kajian bagi peneliti lain atau peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Ulin Nuha Nurfitriya (2016)	<i>Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo.</i>	Faktor yang berpengaruh dengan kejadian BBLR adalah paritas ($p=0,003$) Jarak Kehamilan ($p=0,004$), Status Gizi ($p=0,048$)	Sumber data yang digunakan yaitu data sekunder	Analisis Data, Variabel yang diteliti Tempat Waktu Penelitian
Isti Hidayati (2016)	<i>Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Prambanan</i>	Faktor yang berpengaruh dengan kejadian BBLR adalah usia ibu ($p=0,010$), umur kehamilan ($p=0,000$), dan kadar Hb ($p=0,01$)	Sumber data yang digunakan yaitu data sekunder	Analisis Data, Variabel yang diteliti Tempat Waktu Penelitian