

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* poin ke tiga yaitu “*Ensure healthy lives and promoting well-being for all at all ages*” yang menjelaskan bahwa salah satu dampak yang diharapkan, yaitu akselerasi Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) melalui pencegahan yang ditargetkan pada tahun 2030. Angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya, yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup, dan hal ini masih menjadi prioritas masalah kesehatan dari pemerintah. Penyebab kematian neonatus di Indonesia adalah gangguan BBLR (35,32%), asfiksia (26,99), tetanus neonatorum (0,28%), sepsis (3,48%), kelainan bawaan (12,50%), dan lain-lain (21,44%).<sup>1</sup> Berdasarkan data profil kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2019 menunjukkan bahwa 69% Angka Kematian Balita (AKABA) terjadi pada masa Neonatus dan 80% terjadi pada usia enam hari pertama. Di DIY AKABA tahun 2019 tertinggi ada di Kabupaten Bantul yaitu 35,24%, Gunung Kidul 22,95% , Kulon Progo 16,93%, Sleman 16,32 % dan Kota 8,7%. Penyebab kematian karena faktor berat badan lahir rendah (BBLR) tertinggi di Kabupaten Kulon Progo yaitu sebesar 7,5%.<sup>2</sup> Sedangkan menurut Data Dinkes Kulon Progo tentang Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2019, persentase Bayi

Baru Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 7,1 % dan Berat Badan Lahir Berlebih sebesar 3,92%.<sup>3</sup>

Salah satu intervensi dalam rangka menurunkan AKN adalah dengan perencanaan persalinan yang tepat. Penentuan Taksiran Berat Janin (TBJ) yang tepat dapat mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas terkait kemungkinan penyulit yang dapat terjadi pada saat persalinan. Ketepatan TBJ juga akan berpengaruh terhadap penentuan jenis persalinan oleh tenaga kesehatan.<sup>4</sup> Menentukan TBJ merupakan salah satu tugas yang penting bagi bidan maupun praktisi lainnya.<sup>5</sup>

Metode TBJ dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri (TFU) dan menggunakan pemeriksaan ultrasonografi (USG). Pengukuran TFU merupakan tindakan yang dapat dilakukan semua tenaga kesehatan, praktis, tergolong sederhana, juga memiliki ketepatan yang baik. Penentuan TBJ ini perlu kehati-hatian dengan memperhatikan ketepatan pengukuran tinggi fundus uteri dan Ketepatan TBJ mempengaruhi dalam penatalaksanaan persalinan sehingga diharapkan dapat mengurangi kematian dan kesakitan akibat persalinan.<sup>6</sup> Taksiran berat janin diharapkan dapat mencegah angka kematian neonatal di Indonesia.<sup>7</sup>

Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu daerah yang telah melaksanakan prosedur Taksiran Berat Janin dengan menggunakan rumus Johnson Thousack sesuai instruksi Dinas Kesehatan terkait. Pada tahun 2019 di Kabupaten Kulon Progo, terjadi kelahiran bayi dengan BBLR di Puskesmas sebanyak 1,9% dari total kelahiran hidup dan Bayi Dengan Berat Badan Berlebih

sebanyak 2,5 %. Puskesmas Galur II sebagai Puskesmas dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Dasar (PONED), melaporkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 107 persalinan, ditemukan kasus BBLR sebanyak 3 kasus dan Bayi dengan Berat Lahir Berlebih sebanyak 4 kasus.

Hasil studi pendahuluan di lima Puskesmas dengan pelayanan persalinan di Wilayah Kabupaten Kulon Progo pada Bulan Juli sampai dengan Agustus 2020, dengan penggunaan metode Johnson Thousack didapatkan adanya kelahiran BBLR sebanyak 4 kasus dan Berat Badan lahir Berlebih sebanyak 2 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi ketidaktepatan TBJ dengan luaran berat lahir bayi dan bertentangan dengan manual rujukan maternal neonatal, dimana bayi dengan BBLR atau Berat Lahir berlebih seharusnya lahir di Rumah Sakit dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Komprehensif (PONEK), sehingga pada pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) di Kabupaten Kulon Progo di rekomendasikan penggunaan rumus Risanto dalam penentuan taksiran berat janin bagi puskesmas PONED. Puskesmas Galur II merupakan salah satu dari lima Puskesmas PONED di Kulon Progo dengan kasus rujukan neonatus tertinggi di Kabupaten Kulon Progo. Pada Tahun 2019 terdapat 5 kasus rujukan neonatus dengan kasus BBLR 2 bayi, Berat Badan Lahir Lebih 2 kasus dan kelainan bawaan 1 kasus. Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Perbandingan Ketepatan Taksiran Berat Janin Menurut Metode Johnson Thousack dan Risanto pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Galur II.

## **B. Rumusan Masalah**

AKABA sebagian besar terjadi pada masa neonatus (AKN) terutama pada 6 hari pertama. Penyebab AKN terbesar adalah karena faktor berat lahir bayi yang tidak normal yaitu BBLR sebesar 7,5% dan Berat lahir berlebih.

Bayi dengan BBLR dan Berat Lahir Berlebih seharusnya lahir di RS rujukan. Sementara masih ditemui adanya bayi dengan BBLR maupun Berat Lahir Berlebih yang lahir di Puskesmas sehingga terjadi keterlambatan penanganan dan meningkatkan resiko kematian pada neonatus. Hal ini terjadi dikarenakan terjadi ketidaktepatan dalam menentukan TBJ di tingkat pelayanan dasar puskesmas.

Rumus penentuan TBJ yang digunakan di tingkat pelayanan dasar adalah rumus TBJ berdasarkan TFU dan yang banyak digunakan adalah rumus TBJ menurut Johnson Thousack namun masih ditemukan adanya TBJ yang masih tidak tepat sehingga terjadi bayi dengan BBLR maupun Berat Lahir Berlebih yang lahir di Puskesmas. Pada kegiatan AMP merekomendasikan untuk penggunaan rumus TBJ menurut Risanto dalam penentuan TBJ di tingkat pelayanan dasar Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Perbandingan Ketepatan Taksiran Berat Janin Menurut Johnson Thousack dan Risanto pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Galur II Tahun 2020 ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengetahui Perbandingan Ketepatan Taksiran Berat Janin Menurut Johnson Thousack dan Risanto pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Galur II pada Tahun 2020.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu bersalin berdasarkan Usia, Status Gizi, Paritas dan jarak kehamilan di Puskesmas Galur II tahun 2020
- b. Mengetahui perbandingan taksiran berat janin menurut Johnson Thousack dengan Berat Lahir Bayi di Puskesmas Galur II tahun 2020.
- c. Mengetahui perbandingan taksiran berat janin menurut Risanto dengan berat lahir bayi di Puskesmas Galur II tahun 2020
- d. Mengetahui ketepatan taksiran berat janin menurut Johnson Thousack dan Risanto pada bayi bayi baru lahir di Puskesmas Galur II tahun 2020

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah pada Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi, wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan terutama penentuan Taksiran Berat Janin

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Puskesmas Galur II

Dapat mengetahui metode yang tepat dalam menentukan Taksiran Berat Janin, sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas

dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat khususnya Ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir

b. Program Studi Kebidanan Poltekkes Yogyakarta

Dapat menambah bahan bacaan penelitian tentang perbedaan ketepatan metode Johnson Thousack dan Risanto Dalam Menentukan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Bersalin.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian yang lebih mendalam sehingga diketahui efektifitas tindakan kebidanan yang lebih profesional.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini diantaranya :

1. Mardeyanti, Eha Djulaeha, Fatimah tahun 2013 dalam penelitiannya yang berjudul “Ketepatan Taksiran Berat Badan Janin dibandingkan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir”. Desain Penelitian *survey analytic* dengan studi komparatif. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil yang akan melahirkan yang ada di Puskesmas Kecamatan Cakung. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 153 orang. Analisa data dilakukan dengan *T-Test Dependent*. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rata-rata antara taksiran berat badan janin dengan berat badan lahir yaitu 3077 vs 3132. Uji statistik perbandingan rata-rata taksiran berat badan janin dengan berat badan bayi tidak didapatkan perbedaan yang signifikan dengan nilai p value 0.0883 ( $>0.05$ ). Kesimpulan: Penafsiran berat badan janin dengan

menggunakan rumus Johnson Thousack akurasinya tinggi. Perbedaan pada penelitian ini Variabel Independen adalah Taksiran Berat Janin menurut Johnson Thousack dan Risanto, Variabel dependen Ketepatan Taksiran Berat Janin dan data yang diambil adalah data sekunder dengan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian Survey Analitik dengan studi komparatif.<sup>8</sup>

2. Emy Rianti, Siti Aminah tahun 2015 dengan judul penelitian “ Deviasi Taksiran Berat Janin pada Metode Johnson Thousack, Formula Sederhana dan Formula Dare” dengan desain *cross sectional* data diambil secara primer. Hasil penelitian didapatkan rerata deviasi terkecil dari pengukuran TBJ adalah metode Johnson Thousack . TBJ metode Johnson Thouscak lebih tepat digunakan pada persalinan dengan ukuran lingkaran perut ibu 90-100 cm, kecuali pada persalinan dengan selaput ketuban yang sudah pecah maka menerapkan TBJ berdasarkan formula Dare akan lebih tepat. Perbedaan pada penelitian ini variabel independen adalah Taksiran Berat Janin menurut Johnson Thousack dan Risanto dengan mengambil data sekunder bayi baru lahir di puskesmas Galur II tahun 2020 dengan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian Survey Analitik dengan studi komparatif.<sup>9</sup>
3. Nurbaity, Rini Safitri tahun 2018 dengan penelitian berjudul “ Perbedaan Taksiran Berat Janin Berdasarkan Formula Menurut Dare”s dan Risanto dengan Berat Badan Lahir bayi di BPM Husniaty Palembang tahun 2018” ,

Desain penelitian *kuantitatif komparatif*. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 40-43 minggu. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rerata taksiran berat janin berdasarkan formula Dare's dan Risanto dengan berat badan lahir bayi ( $p$  value  $< 0,05$ ). Perbedaan dengan penelitian ini adalah Variabel independen yaitu taksiran berat janin menurut Johnson Thousack dan Risanto dengan pengambilan Data sekunder pada bayi baru lahir di Puskesmas Galur II tahun 2020. Persamaan dengan penelitian ini adalah Variabel desain penelitian *study komparati* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*.<sup>10</sup>

4. Allfi Laili Puspita, Maya Dewi Arifianti, Diadjeng Setya Wardani tahun 2019, dalam penelitiannya yang berjudul "Perbandingan Rumus Johnson Thousack dan Rumus Risanto dalam menentukan Taksiran Berat Janin di Praktek Bidan Delima Yeni Malang pada tahun 2019". Dengan desain penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan kohort yang dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Delima Yeni Sustrawati tahun 2019. Populasi penelitian seluruh ibu bersalin di (PMB) Delima Yeni Sustrawati dengan *Total sampling*. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rumus Johnson Thousack dan Risanto memiliki kesesuaian dalam memprediksi berat lahir bayi. Dan rumus Risanto memberikan taksiran lebih mendekati berat lahir bayi daripada rumus Johnson Thousack. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Pengambilan data sekunder dan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*. Sedangkan persamaan dengan

penelitian ini adalah Variabel Independen adalah Taksiran Berat Janin menurut Johnson Thousack dan Risanto dengan desain penelitian Survey Analitik dengan studi komparatif.<sup>11</sup>

5. Leo Simanjuntak, Patrick Anando Simanjuntak tahun 2020, dengan judul penelitian “Perbandingan Rumus Johnson dan Rumus Risanto dalam Menentukan Tafsiran Berat Janin pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Berlebih”. Desain penelitian dengan menggunakan desain potong-lintang (*crosssectional*) menggunakan data primer yang berlangsung pada bulan November 2019 hingga Januari 2020 di tiga RS di kota Medan yaitu, RSU Mitra Sejati, RSU Herna, dan RSU Methodist Sussana Wesley. Semua ibu hamil dengan  $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$  diikutkan sebagai subyek penelitian. Besar sampel minimal dihitung menggunakan rumus uji hipotesis perbandingan rerata dua populasi tidak berpasangan dan didapatkan besar sampel minimal adalah 96 sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu janin tunggal, hidup, usia kehamilan aterm. Kriteria eksklusi merupakan kehamilan dengan *hidrosefalus*, *anengsefali*, *polihidramnion* (volume cairan amnion  $> 2000\text{cc}$ ), *oligohidramnion* (volume cairan amnion  $< 500\text{cc}$ ) dan massa *intra-abdomen*. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh 103 subyek penelitian. Hasil penelitian adalah pengukuran TBJ menggunakan rumus Johnson dan rumus Risanto dapat diterapkan dan digunakan dengan baik oleh tenaga medis. Rumus Risanto memiliki tingkat ketepatan yang lebih baik dibandingkan rumus Johnson Thousack dalam menentukan TBJ pada ibu

hamil dengan berat badan berlebih. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Variabel Dependen Ketepatan Taksiran Berat Janin dan Populasi penelitian adalah bayi baru lahir di puskesmas Galur II. Persamaan : Variabel independen : Tafsiran Berat Janin menurut metode Johnson Thousack dan Risanto.<sup>7</sup>