

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu target kesehatan di Indonesia adalah menurunkan angka kematian bayi karena menjadi salah satu faktor penentu derajat kesehatan anak. Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) report tahun 2020 pada tahun 2018 angka kematian bayi di dunia sebanyak 39 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil SDKI tahun 2017 angka kematian bayi di Indonesia adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup. Capaian ini belum sesuai dengan target SDGs tahun 2030 yang dicanangkan oleh WHO yaitu angka kematian bayi sekurang – kurangnya 12 kasus dalam 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab dari kematian bayi di Indonesia adalah kejadian bayi berat lahir rendah yaitu sekitar 38,85% (Wendy,2016). Berat lahir bayi merupakan gambaran dari pemenuhan gizi bayi selama dalam masa kandungan dan menggambarkan pertumbuhan dan perkembangan janin selama masa kehamilan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Bayi berat lahir rendah atau BBLR merupakan kondisi dimana bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram terlepas dari usia kehamilan. Menurut WHO (2013) bayi dengan berat lahir dibawah 2500 gram 20 kali lebih berisiko untuk mengalami kematian dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal yaitu lebih dari 2500 gram. BBLR merupakan faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi hingga anak serta memberikan dampak panjang terhadap kehidupan dimasa mendatang (Proverawati & Ismawati, 2010).

Pada tahun 2019 angka kematian bayi di Indonesia sebanyak 26.395 kasus. Salah satu penyebab dari kematian bayi adalah adanya kejadian BBLR. BBLR di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 ada sebanyak 6.2%. DIY merupakan salah satu penyumbang angka kejadian BBLR di Indonesia.

Tabel 1. Prevalensi Kejadian BBLR di DIY tahun 2017-2020

No	Kabupaten/Kota	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Satuan
1.	Kulon Progo	7,47	6,69	7,09	7,5	7,19	%
2.	Bantul	3,66	3,79	3,80	4,9	5,14	%
3.	Gunungkidul	6.68	5,67	7,15	6,2	6,98	%
4.	Sleman	4.84	4,65	5,37	5,3	5,95	%
5.	Kota Yogyakarta	5.47	5,16	6,64	6,1	6,92	%
	Total	5.20	4,86	5,52	5,7	6,10	%

Sumber : Kesga DIY,2020 dan Profil Kesehatan DIY, 2019

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa persentase BBLR di Kabupaten Gunungkidul merupakan tertinggi kedua di DIY dan mengalami kenaikan kasus pada tahun 2020 sebanyak 0,78%. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Gunungkidul yang menangani kasus seperti BBLR. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul menunjukkan banyaknya kasus ibu yang melahirkan bayi BBLR pada tahun 2018 yaitu 270 kasus dan tahun 2019 sebanyak 235 kasus. Banyaknya kasus BBLR di Kabupaten Gunungkidul mengisyaratkan pentingnya mencegah dan menangani kasus BBLR, jika kondisi ini tidak segera ditangani maka dapat meningkatkan angka kejadian *stunting* di Gunungkidul yang pada tahun 2019 sudah mencapai angka 17,94% (Profil Kesehatan DIY tahun 2019).

Secara umum ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan BBLR ditinjau dari faktor ibu, seperti penyakit yang berhubungan langsung dengan kehamilan seperti preeklampsia, dan umur ibu yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) (Mitra, 2014). Preeklampsia berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari tahun 2018 merupakan faktor risiko terjadinya BBLR dengan angka kejadian 24,4%. Umur ibu yang melahirkan <20 tahun dan atau >35 tahun berisiko 2,692 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang melahirkan diusia 20-35 tahun (Putri, 2017).

Kadar Hb, usia kehamilan, dan paritas juga dapat mempengaruhi kejadian BBLR (Kumalasari, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2017 menunjukkan bahwa 6,8% BBLR dilahirkan oleh ibu yang kadar Hb nya rendah (<11 gr%) namun ibu dengan kadar Hb rendah memiliki risiko 4,2 kali lebih tinggi dibanding ibu yang memiliki kadar Hb normal. Gunungkidul merupakan kabupaten dengan anemia tertinggi ke dua di DIY yaitu sebesar 21,24% (Dinkes DIY, 2019).

Sholiha tahun 2015 mengemukakan hasil penelitian yang telah dilakukannya yaitu ibu yang melahirkan pada usia kehamilan kurang bulan (<37 minggu) berisiko 66 kali lebih besar dibandingkan ibu yang melahirkan cukup bulan (≥ 37 minggu). Berdasarkan hasil penelitian Ernawati tahun 2016 karakteristik ibu yang melahirkan BBLR sebagian besar adalah primipara yaitu sebesar 55%.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin meneliti mengenai “Karakteristik Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Wonosari tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

BBLR dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada bayi seperti meningkatkan angka kejadian *stunting*. BBLR dapat berdampak pada rantai kehidupan karena dapat berdampak panjang di masa mendatang. Secara umum ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR ditinjau dari faktor ibu seperti status kesehatan selama hamil meliputi kejadian preeklampsia, dan umur ibu saat melahirkan <20 tahun dan atau >35 tahun (Mitra, 2014). Kadar Hb, paritas dan usia kehamilan juga dapat mempengaruhi kejadian BBLR (Kumalasari, 2018).

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan penelitian sebagai berikut, “Bagaimana Karakteristik Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Wonosari?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui karakteristik ibu dengan bayi berat lahir rendah di RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui klasifikasi bayi berat lahir rendah di RSUD Wonosari
- b. Diketahui umur ketika hamil pada ibu dengan bayi berat lahir rendah berdasarkan klasifikasi BBLR di RSUD Wonosari.

- c. Diketahui riwayat paritas ibu ketika hamil pada ibu dengan bayi berat lahir rendah berdasarkan klasifikasi BBLR di RSUD Wonosari.
- d. Diketahui usia kehamilan pada ibu dengan bayi berat lahir rendah berdasarkan klasifikasi BBLR di RSUD Wonosari.
- e. Diketahui kadar Hb ketika hamil pada ibu dengan bayi berat lahir rendah berdasarkan klasifikasi BBLR di RSUD Wonosari.
- f. Diketahui riwayat kejadian preeklampsia selama hamil pada ibu dengan bayi berat lahir rendah berdasarkan klasifikasi BBLR di RSUD Wonosari.

D. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan ibu dan anak terfokus pada bayi berat lahir rendah.

E. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan tentang karakteristik ibu dengan bayi berat lahir rendah meliputi umur, riwayat paritas, usia kehamilan, kadar Hb, dan kejadian preeklampsia selama hamil, serta dapat memberikan informasi dalam bidang kesehatan terutama mengenai karakteristik ibu dengan bayi berat lahir rendah dan dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Bidan di RSUD Wonosari

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai karakteristik ibu meliputi umur, riwayat paritas, usia kehamilan, kadar Hb, dan kejadian preeklampsia yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Wonosari sehingga dapat membantu bidan untuk mengembangkan pelayanan dan inovasi dalam kesehatan ibu dan anak guna menurunkan angka kejadian BBLR.

b. Bagi pasangan usia subur

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan atau referensi untuk mempersiapkan kehamilan dengan baik untuk mencegah terjadinya bayi berat lahir rendah dikemudian hari.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi bagi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No	Penulis/Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1	Dewina, dkk (2018)/ Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Wilayah Pantura Kabupaten Indramayu Tahun 2017.	Penelitian deskriptif. Subjek penelitian adalah ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah di Puskesmas Wilayah Pantura Kabupaten Indramayu tahun 2017. Total sampel sebanyak 43 responden.	Sebanyak 65,1% ibu yang melahirkan BBLR berumur 20-35 tahun, terdapat 44,2% berpendidikan SD, ibu dengan multigravida ada 55,8%, usia kehamilan preterm ada 65,1%, dan tidak diketahuinya penyebab terjadinya BBLR ada 55,8%.	Persamaan: Jenis penelitian Perbedaan: judul, variabel, tempat, dan waktu penelitian.
2	Chairunisa (2020)/ Gambaran Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017	Jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Subjek penelitian adalah semua ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah di D.I. Yogyakarta. Total sampel sebanyak 97 responden.	Hasil penelitian bahwa mayoritas ibu berumur 20- 35 tahun atau tidak berisiko (86%), pendidikan ibu yang melahirkan berat lahir rendah adalah SMA/MA/SMK (61%), paritas ibu >1 ada 47%, pekerjaan ibu mayoritas tidak bekerja (76%).	Persamaan: jenis dan desain penelitian Perbedaan: judul, variabel, tempat, dan waktu penelitian.
3	Ernawati (2017)/ Gambaran Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan yang digunakan adalah <i>cross sectional study</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan bayi BBLR. Teknik penelitian ini diambil secara total sampling yaitu 45 orang dan menggunakan data sekunder	Hasil penelitian bahwa mayoritas ibu berumur 20- 35 tahun atau tidak berisiko (68%), primipara menyumbang akan BBLR terbanyak yaitu sebesar 55%. Usia kehamilan paling banyak adalah aterm yaitu 58%, tingkat pendidikan ibu yang memiliki bayi BBLR adalah SMP sebanyak 61%	Persamaan : jenis dan desain penelitian, teknik pengambilan data Perbedaan: judul, waktu, tempat, dan variabel penelitian.