

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram atau sama dengan 2.500 gram disebut prematur (Proverawati & Ismawati, 2010).

Bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut *low birth weight infant* (bayi berat badan lahir rendah/ BBLR), karena morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut (WHO, 1961).

Sebanyak 52,6% balita dengan catatan berat badan lahir dan 45% balita dengan catatan panjang badan lahir. Masih terdapat 10,2% bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu kurang dari 2.500 gram. Persentase ini menurun dari Riskesdas 2010 (11,1%). Persentase bayi dengan panjang badan lahir pendek (<48 cm) cukup tinggi, yaitu sebesar 20,2 persen. Jika dikombinasikan antara BBLR dan panjang badan lahir pendek, maka terdapat 4,3 persen balita yang BBLR dan juga memiliki panjang badan lahir pendek (Riskesdas, 2013).

Persentase bayi BBLR dapat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Persentase Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2014 cenderung

meningkat dari tahun 2012 sebesar 3,8% kemudian tahun 2013 yaitu 5,2 % dan pada tahun 2014 menjadi 5,7 % (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Kasus kematian bayi di Kabupaten Bantul Tahun 2015 sejumlah 105 kasus, dengan kasus terbesar kedua yaitu 30 kasus karena BBLR, 31 kasus karena kelainan kongenital, dan masing-masing 27 kasus karena asfiksia dan penyebab lainnya. Bayi yang lahir di Kabupaten Bantul tahun 2015 sebanyak 3,6% adalah kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan presentase bayi baru lahir yang ditimbang sebesar 100% (Dinkes Bantul, 2016).

WHO memiliki tujuan untuk memantau kemajuan perubahan global dan mendukung target global dalam upaya meningkatkan gizi ibu, bayi dan gizi anak-anak melalui enam target gizi global tahun 2025. Salah satunya adalah target ketiga yang bertujuan untuk mencapai pengurangan 30% berat badan lahir rendah pada tahun 2025. Hal ini berarti target penurunan relatif 3% per tahun antara 2012 hingga 2025 yaitu penurunan dari sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir (WHO, 2014).

Faktor yang dapat menyebabkan BBLR adalah faktor ibu (usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit, sosial ekonomi, perilaku), faktor plasenta seperti vaskuler, kehamilan kembar (ganda), serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR, faktor lingkungan, faktor pekerjaan yang berat, faktor kehamilan (hidramnion, hamil ganda, pendarahan antepartum, dan komplikasi hamil) dan faktor yang masih belum diketahui (Proverawati & Ismawati 2010, Pantiawati 2010 dan Manuaba 2012).

Menurut pekerjaan, terlihat kecenderungan persentase balita yang memiliki riwayat lahir pendek dan BBLR lebih tinggi pada kelompok kepala rumah tangga yang tidak bekerja dan petani/nelayan/buruh dibandingkan kepala rumah tangga yang bekerja sebagai PNS/TNI/Polri/Pegawai. Persentase BBLR tertinggi pada anak balita dengan kepala rumah tangga yang tidak bekerja (11,6%), sedangkan persentase terendah pada kelompok pekerjaan pegawai (8,3%). Menurut tempat tinggal, persentase BBLR di perdesaan (11,2%) lebih tinggi daripada di perkotaan (9,4%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian tentang ‘Kajian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2017’.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana kajian bayi berat lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2017?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2017.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persentase Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta

- b. Diketahui BBL berdasarkan usia ibu pada kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta
- c. Diketahui BBL berdasarkan paritas pada Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta
- d. Diketahui BBL berdasarkan pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)* ibu pada kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini merupakan penelitian bidang profesi gizi dalam cakupan gizi masyarakat.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti mengenai kajian bayi berat lahir rendah.

##### 2. Bagi Institusi RSUD Panembahan Senopati

Sebagai sumber informasi kepada institusi RSUD Panembahan Senopati tentang kajian bayi berat lahir rendah.

##### 3. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai referensi dan menambah pengetahuan kepada jurusan dan mahasiswa gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta mengenai kajian bayi berat lahir rendah.

## F. Keaslian Penelitian

1. Ananda, Berpa. 2015. Gambaran Kondisi Latar Belakang Ibu Bersalin pada Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati, Bantul Tahun 2014. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian dengan pendekatan *Case Control*. Hasil penelitian didapatkan yaitu: umur <20 tahun 55,2%, 20-35 tahun 31,3%, >35 tahun 9,0%, dari paritas primipara 55,2%, multipara 20,9%, grandemultipara 23,9%, dari ibu yang mempunyai penyakit 68,7%, tidak ada penyakit 31,3%, dari tingkat pendidikan tidak sekolah 0%, SD 1,5%, SMP 50,7%, SMA 34,3%, perguruan tinggi 13,4%, dari jarak kelahiran <2 tahun 53,8%, >2 tahun 11,9%. Perbedaannya terdapat pada variabel yang diteliti yaitu, penyakit, tingkat pendidikan, dan jarak kelahiran.
2. Alya, Dian. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh Tahun 2013. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *Case Control*. Sampel diambil secara *purposive sampling* yaitu sebanyak 59 bayi BBLR dan 59 bayi tidak BBLR dengan menggunakan data sekunder. Hasil penelitian yaitu: umur yang tidak beresiko untuk melahirkan yaitu sebanyak 81 orang (68,6%), 23 ibu (19,5%) dengan grandemultipara, dan 27 bayi kembar (22,9%). Perbedaannya terdapat pada metode dan variabel yang diteliti. Metode yang digunakan oleh peneliti menggunakan

*Cross Sectional* dan perbedaan variabel yang diteliti yaitu kelahiran bayi kembar.

3. Nurmalasari, Diana. 2014. Gambaran Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2014. Jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* sebanyak 96 sampel. Hasil penelitian menunjukkan dari 96 sampel BBLR 12,5% bayi dengan berat badan di bawah 1500 gram, 28,1% bayidengan berat badan 1500-2000 gram dan 59,4% bayidengan berat badan 2000-2500 gram. Berdasarkan jenis kelamin 58,3% bayi dengan jenis kelamin laki-laki dan 41,7% bayi dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan usia 20 tahun-35tahun (75,0%), paritas kurang dari tiga (93,8%) dan sebagian besar pasien memiliki pendidikan tinggi. Perbedaannya terdapat pada variabel yang diteliti yaitu, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.