

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014, angka kematian bayi mencapai 257 dari 45.849 bayi yang dilahirkan, atau 5,6% per 1000 kelahiran (Dinkes Yogyakarta, 2015). Berat badan lahir rendah termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonates, bayi, anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan (Pantiawati, 2010)

Berat lahir bayi adalah berat bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Berat badan lahir bayi dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu : Berat badan lebih, berat badan normal dan berat badan rendah (Prawirohardjo, 1999).

Bayi berat lahir lebih adalah Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir lebih > 4000 gram (Kosim dkk, 2009). Bayi dengan berat lahir lebih bisa disebabkan karena ibu hamil dengan penyakit diabetes militus, ibu dengan DMG 40% akan melahirkan bayi dengan BB berlebihan pada semua usia kehamilan (Prawirohardjo, 1999).

Berat badan lahir normal adalah bayi baru lahir dari kehamilan yang aterm (37-42 minggu) dengan berat badan lahir 2500-4000 gram (Hani dkk, 2002).

Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Bayi yang berada di bawah persentil 10 dinamakan ringan untuk umur kehamilan. Dahulu neonates dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram atau sama dengan 2.500 gram disebut prematur. Pembagian menurut berat badan ini sangat mudah tetapi tidak memuaskan. Sehingga lambat laun diketahui bahwa tingkat morbiditas dan mortalitas pada neonates tidak hanya bergantung pada berat badan saja, tetapi juga pada tingkat maturitas bayi itu sendiri (Proverawati & Sulistyorini, 2010).

Faktor risiko yang bersumber pada ibu, yang masih terlalu muda atau sudah terlalu tua, banyaknya jumlah anak yang dilahirkan, jarak lahir anak –anak yang relatif pendek (kurang dari dua tahun), tingkat kesehatan ibu, terutama jika ibu menderita penyakit kronis tertentu, kecukupan dan kesesuaian makanan ibu sebelum dan sesudah melahirkan, dan sebagainya. (Moehyi,2008).

Menurut Proverawati & Sulistyorini (2010) BBLR disebabkan oleh faktor ibu, faktor janin, faktor plasenta, dan faktor lingkungan. Dari empat faktor tersebut, faktor ibu merupakan faktor penyebab yang paling mudah diidentifikasi. Faktor ibu yang berhubungan dengan BBLR adalah usia ibu

saat hamil <20 tahun atau >35 tahun, jarak kelahiran < 1tahun, paritas 1 atau >3, kehamilan ganda, penyakit yang diderita ibu dan riwayat melahirkan bayi BBLR.

Angka kejadian BBLR pada tahun 2014 sebesar 4,9% dari 14.406 bayi yang lahir di Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes Yogyakarta, 2015). Untuk BBLR di kabupaten Sleman mencapai 4,9% dari 14.406 kelahiran. (Dinkes Sleman, 2015)

Prevalensi kejadian BBLR di puskesmas Minggir masih tergolong tinggi, yaitu mencapai 6,1% dari 699 bayi yang mengalami BBLR yang dilahirkan di Kabupaten Sleman (Dinkes Sleman, 2015). Angka kejadian BBLR tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan Kabupaten Sleman.

Melihat masih tingginya kejadian bayi berat lahir rendah di Minggir. Khususnya di Puskesmas Minggir, maka peneliti tertarik untuk melihat karakteristik ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Minggir untuk periode 2015. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil dan Berat Bayi Lahir di Puskesmas Minggir”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan: “Bagaimana gambaran karakteristik ibu hamil dan berat bayi lahir?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dan berat bayi lahir (BBL) di Puskesmas Minggir

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil
- b. Untuk mengetahui Berat Badan Lahir
- c. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil dan BBL yang meliputi : umur, paritas, dan status gizi.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian kajian karakteristik ibu hamil dengan Berat Bayi Lahir (BBL) di Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta merupakan penelitian bidang profesi jurusan gizi termasuk dalam cakupan gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya mengenai faktor penyebab kejadian berat bayi lahir (BBL).

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi segenap penentu kebijakan dan instansi terkait untuk memprioritaskan program kesehatan dalam upaya menurunkan angka kejadian BBLR
- b. Sebagai masukan untuk bahan informasi dalam melaksanakan penyuluhan kejadian BBLR dalam bidang kesehatan kepada masyarakat.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran pustaka terhadap beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini. Beberapa penelitian tersebut antara lain :

1. Nurbani dan Yanniarti. 2011. Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. Penelitian ini melakukan survai analitik dengan pendekatan *case control*. Persamaan pada penelitian tersebut adalah subjek penelitian yaitu bayi baru lahir. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu tempat penelitian di Rumah Sakit Umum Dr.M.Yunus Bengkulu, dan waktu penelitian yaitu periode Januari-Desember 2011 Serta variabel yang diteliti umur ibu, ketuban pecah dan kelainan kongenital.

2. Rifhatun Nafisah.2012.Hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR di Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2011. Persamaan pada penelitian tersebut adalah subjek penelitian yaitu bayi baru lahir dan ibu hamil yang melahirkan bayi di Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang selama tahun 2011, serta desain penelitian *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu tempat di Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman, jenis data observasional sedangkan penelitian ini data sekunder. Variabel yang diteliti status gizi ibu hamil sedangkan penelitian ini variabel yang diteliti karakteristik ibu hamil.
3. Lin Risyani.2011.Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Cilacap tahun 2011. Persamaan penelitian ini terdapat pada desain penelitian, yaitu *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu tujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Cilacap tahun 2011, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan berat badan lahir (BBL) di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman pada tahun 2015.
4. Karlina Sulistiani.2014. Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan Tahun 2012-2014. Persamaan pada penelitian tersebut adalah subjek

penelitian yaitu bayi baru lahir. Perbedaan penelitian ini terdapat pada desain penelitian, yaitu *case control*, data yang digunakan tidak semua menggunakan data sekunder, dan variabel yang diteliti yaitu : umur ibu, status bekerja ibu, KEK, komplikasi kehamilan, anemia, penyakit ibu, pendidikan ibu, umur kehamilan, tinggi badan ibu, kehamilan ganda dan penambahan berat badan.

5. Sianturi, Irma (2007). Karakteristik Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Pada Tahun 2003-2006. Persamaan penelitian ini pada desain penelitian, yaitu *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu tujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2003-2006, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan berat badan lahir (BBL) di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman pada tahun 2015.