

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) masih menjadi permasalahan kesehatan dunia yang menimbulkan beban besar bagi upaya peningkatan derajat kesehatan anak. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 20,5 juta bayi yang lahir dengan BBLR, yang setara dengan 14,6% dari seluruh kelahiran dunia, atau sekitar 140 juta kelahiran hidup. Negara berkembang sendiri menyumbang 96,5% kasus BBLR (WHO, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2024, tercatat 31.393 kematian bayi dari 4.591.129 kelahiran hidup, atau sekitar 6,8 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Penyebab terbesar kematian bayi di Indonesia berasal dari BBLR dan prematuritas, yang menyumbang 26,37% dari seluruh kematian neonatal (Dinkes DIY, 2024). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama yang berperan dalam meningkatnya risiko kematian perinatal dan neonatal. Dalam pedoman resmi Kementerian Kesehatan RI, BBLR didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500gram tanpa memperhitungkan usia kehamilan. Kondisi ini dapat terjadi akibat kelahiran premature (<37 minggu) maupun karena adanya *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Data terbaru dari Profil Kesehatan DIY Tahun 2024 menunjukkan bahwa DIY mencatat prevalensi BBLR sebesar 7,43%, menjadikannya salah satu provinsi dengan angka BBLR tertinggi di Indonesia. Prevalensi BBLR di Kabupaten Kulon Progo 7,81%, Kabupaten Bantul 6,64%, Kabupaten Gunungkidul 8,41%, Kabupaten Sleman 7,18%, Kota Yogyakarta 9,17%. Meskipun Kota Yogyakarta mencatat prevalensi BBLR tertinggi, Kabupaten Gunungkidul memiliki karakteristik geografis yang khas, didominasi oleh wilayah perbukitan dan daerah karst, yang berimplikasi pada keterbatasan akses transportasi dan pelayanan kesehatan, khususnya bagi ibu hamil di daerah terpencil. Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang relatif heterogen, dengan proporsi penduduk berpendapatan rendah dan tingkat pendidikan yang bervariasi, juga berpotensi memengaruhi status gizi ibu, pemanfaatan layanan antenatal, serta perilaku kesehatan selama kehamilan dengan demikian, meskipun berada pada urutan kedua, Kabupaten Gunungkidul juga tetap memiliki nilai strategis dan ilmiah yang kuat sebagai lokasi penelitian BBLR (Dinkes DIY, 2024).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan kondisi yang berkaitan erat dengan karakteristik ibu selama kehamilan dan karakteristik bayi yang dilahirkan. Usia ibu yang terlalu muda maupun terlalu tua, paritas dan riwayat obstetrik yang berisiko, kehamilan gemelli, tingkat pendidikan yang rendah, serta kondisi anemia selama kehamilan dapat mengganggu pemenuhan nutrisi dan pertumbuhan janin sehingga meningkatkan risiko

kelahiran BBLR. Selain itu, karakteristik bayi seperti jenis kelamin juga berkontribusi terhadap perbedaan berat lahir, sehingga faktor maternal dan neonatal perlu dipahami secara terpadu sebagai dasar pencegahan dan penanganan BBLR (Nisa *et al.*, 2023).

Melalui program *Sustainable Development Goals* (SDG's) sebagai kelanjutan dari program *Millennium Development Goals* (MGD's) pemerintah menargetkan pada tahun 2030 dapat mengakhiri kematian bayi dengan berusaha menurunkan angka kematian bayi hingga setidaknya 12/1.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Salah satu faktor yang memengaruhi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu layanan kesehatan perlu terus dilakukan agar AKB dapat berkurang (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Kabupaten Gunungkidul merupakan salah satu kabupaten dengan prevalensi BBLR yang relatif tinggi dan menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022, prevalensi tercatat sebesar 7,2% (Dinkes DIY, 2020), kemudian meningkat menjadi 8,3% pada tahun 2023 (Dinkes DIY, 2023), dan mencapai 8,41% pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan yang terus-menerus dalam persentase kasus bayi dengan BBLR di wilayah tersebut (Dinkes DIY, 2024). Dari studi pendahuluan pada tahun 2025 di dapatkan yakni 188 kasus BBLR dari total 784 kelahiran di RSUD Wonosari atau sebesar 23,67%.

RSUD Wonosari merupakan rumah sakit rujukan bayi dengan BBLR di Kabupaten Gunungkidul yang terletak di Wonosari. Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kejadian BBLR dipengaruhi oleh karakteristik ibu selama kehamilan dan karakteristik bayi. Meskipun demikian, penelitian terdahulu masih menilai faktor-faktor tersebut secara terpisah dan belum memberikan gambaran terkini yang menyeluruh di RSUD Wonosari. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran terbaru mengenai karakteristik ibu dan bayi berat lahir rendah sebagai dasar evaluasi pelayanan kebidanan dan perinatal.

B. Rumusan Masalah

Bayi berat lahir rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, baik secara global maupun di Indonesia, termasuk di wilayah DIY. Prevalensi bayi berat lahir (BBLR) di Kabupaten Gunungkidul menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu 7,2% pada tahun 2022, 8,3% pada tahun 2023, dan 8,41% pada tahun 2024. Kabupaten Gunungkidul juga memiliki karakteristik geografis yang khas. RSUD Wonosari sebagai rumah sakit rujukan bayi BBLR di Kabupaten Gunungkidul menerima kasus-kasus bayi BBLR yang signifikan dengan studi pendahuluan pada tahun 2025 di dapatkan yakni 188 kasus BBLR dari total 784 kelahiran di RSUD Wonosari atau sebesar 23,67%. Berdasarkan hal tersebut didapatkan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran karakteristik ibu dan bayi berat lahir rendah di RSUD Wonosari tahun 2025?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Wonosari pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui klasifikasi BBLR berdasarkan berat lahir di RSUD Wonosari tahun 2025.
- b. Mengetahui karakteristik BBLR berdasarkan usia ibu di RSUD Wonosari pada tahun 2025.
- c. Mengetahui karakteristik BBLR berdasarkan tingkat paritas ibu di RSUD Wonosari pada tahun 2025.
- d. Mengetahui karakteristik BBLR berdasarkan usia kehamilan ibu di RSUD Wonosari pada tahun 2025.
- e. Mengetahui karakteristik BBLR berdasarkan tingkat pendidikan ibu di RSUD Wonosari pada tahun 2025.
- f. Mengetahui karakteristik BBLR berdasarkan kadar Hb ibu pada saat persalinan atau trimester III di RSUD Wonosari tahun 2025
- g. Mengetahui karakteristik BBLR berdasarkan riwayat obstetrik kehamilan gemelli pada ibu di RSUD Wonosari pada tahun 2025.
- h. Mengetahui karakteristik BBLR berdasarkan jenis kelamin bayi di RSUD Wonosari pada tahun 2025.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelayanan ibu dan anak khususnya yang berkaitan dengan ibu serta bayi berat lahir rendah (BBLR). Batasannya yaitu data pada rekam medis RSUD Wonosari tahun 2025 ibu bersalin dan bayi baru lahir yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi sumber informasi, referensi dan dapat menambah bukti faktual khususnya dalam memberikan gambaran dan pemahaman mengenai karakteristik ibu dan bayi berat lahir rendah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di RSUD Wonosari

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber informasi bagi bidan di RSUD Wonosari dalam mengenali karakteristik ibu dan bayi dengan berat badan lahir rendah. Informasi tersebut dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam meningkatkan kewaspadaan, deteksi dini, serta perencanaan asuhan kebidanan yang lebih tepat dan berfokus pada pencegahan komplikasi pada bayi BBLR.

b. Bagi Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan berupa penambahan sumber referensi ilmiah yang relevan dan mutakhir di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan dan rujukan akademik bagi mahasiswa dan dosen dalam menunjang proses pembelajaran, penyusunan karya tulis ilmiah, serta pengembangan penelitian di bidang kebidanan, khususnya terkait kejadian BBLR.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan dalam menganalisis situasi yang terjadi di masyarakat khususnya kejadian bayi BBLR.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Dewi Chairunisa (2020)	Gambaran Karakteristik ibu yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Pengambilan sampel dengan <i>total sampling</i>	Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah lebih banyak pada ibu usia 20 -35 tahun (86%) dibandingkan usia <20 tahun->35 tahun (14%), lebih banyak berpendidikan menengah (SMA/MA/SMK) (61%) dibandingkan ibu yang berpendidikan dasar (31%) dan tinggi (8%), lebih banyak ibu dengan paritas multipara (47%) dibandingkan primipara (46%) dan grandemultipara (6%) dan lebih banyak ibu yang tidak bekerja (IRT) (76%) dibandingkan ibu bekerja (24%).	Judul penelitian, lokasi, waktu pelaksanaan, jumlah responden, serta cakupan wilayah penelitian. Penelitian Dewi Chairunisa dilakukan di tingkat provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan data tahun 2017, sedangkan penelitian ini dilakukan pada tingkat kabupaten dengan periode waktu yang berbeda. Selain itu, penelitian Dewi Chairunisa hanya menggambarkan

				karakteristik ibu tanpa memasukkan variabel lain seperti kondisi kehamilan atau faktor pelayanan kesehatan.
Puji Suyekti (2020)	Gambaran Berat Bayi Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2018-2019	Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan sampel dengan <i>total sampling</i>.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I tahun 2018-2019 sebesar 5,16%. Kejadian BBLR pada ibu usia beresiko 22,9%, sedangkan tidak beresiko 77,1%; kejadian BBLR pada ibu dengan paritas beresiko 45,8% sedangkan paritas tidak beresiko 54,2%; kejadian BBLR pada ibu dengan usia keamilan beresiko 22,9% sedangkan usia tidak beresiko 77,1%; kejadian BBLR pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar 12,5%, pendidikan menengah 56,25%, sedangkan pendidikan tinggi 31,25%; kejadian BBLR pada ibu dengan anemia 39,6% sedangkan tidak anemia 50% dan tanpa data 10,4%; kejadian BBLR berdasar tempat tinggal sebagian besar berada di Kelurahan Sorosutan sebesar 31,25%	Desain penelitian, di mana Puji Suyekti menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain cross-sectional, serta lokasi penelitian yang terbatas pada wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I. Penelitian Puji Suyekti juga memasukkan variabel tambahan seperti usia kehamilan, status anemia, dan tempat tinggal, yang tidak seluruhnya dianalisis dalam penelitian ini. Perbedaan lainnya meliputi jumlah sampel, karakteristik responden, serta periode pengambilan data penelitian.