

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan Bayi Baru Lahir (BBL). Rata-rata berat badan normal (usia gestasi 37 s.d 41 minggu) adalah 3.200 gram. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan (Departemen kesehatan Rakyat Indonesia, 2009). Neonatus dengan berat badan lahir yang kurang dari 2500 gram atau sama dengan 2500 gram disebut prematur (Proverawati, 2010).

Menurut *United Nations International Children's Fund* (UNICEF), kematian bayi dapat disebabkan oleh beberapa hal. Pada tahun 2012 penyebab kematian neonatal adalah komplikasi kelahiran prematur (BBLR) 35%, komplikasi selama kelahiran 23%, sepsis/meningitis/tetanus 15%, pnemonia 11%, kelainan kongenital 9%, diare 2% dan lainnya 6%. Menurut Depkes (2009), tiga penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia yaitu BBLR sekitar 29%, pernafasan tersumbat atau asfiksia 27% dan tetanus sekitar 10%, selebihnya adalah infeksi sebanyak 5%, gangguan hematologis 6 %, masalah pemberian makanan 10 % serta lain-lain sekitar 13%. BBLR bahkan penyebab utama kematian neonatus. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah 34 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2016).

BBLR merupakan faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan (Proverawati & Ismawati, 2010). BBLR dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor maternal dan faktor janin. Faktor maternal yang memengaruhi kejadian BBLR adalah usia ibu (<20 tahun atau >35 tahun), jarak persalinan terlalu pendek, keadaan ibu seperti riwayat BBLR sebelumnya, bekerja terlalu berat, sosial ekonomi, status gizi, perokok, menggunakan obat terlarang, alkohol, dan ibu dengan masalah kesehatan (anemia berat, preeklamsia, infeksi selama kehamilan). Faktor bayi yang memengaruhi kejadian BBLR diantaranya cacat bawaan, infeksi selama dalam kandungan,

kehamilan kembar, hidramnion, ketuban pecah dini, cacat bawaan, infeksi, insufisiensi plasenta, inkompatibilitas darah ibu dengan janin (faktor rhesus dan golongan darah ABO). Faktor BBLR dari plasenta ada plasenta previa dan solusio plasenta (Depkes RI, 2009; Pantiawati, 2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2013, Jumlah Kematian Bayi adalah 275 bayi dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 400 bayi. Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa AKB di DIY belum mampu memenuhi target *Millenium Development Goals* (MDG's) karena AKB tahun 2012 masih berada diangka 25 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan sepsis. Penyebab lain yang sering dijumpai adalah asfiksia pada saat lahir karena lama dijalan kelahiran, letak lintang, dan panggul sempit. Angka kejadian BBLR tertinggi di DIY bagian Kabupaten Gunungkidul 7,33%, Kabupaten Kulon Progo 6,95%, Kota Yogyakarta 6,45%, Kabupaten Sleman 4,81 % dan Kabupaten Bantul 3,62% (Dinkes Prov DIY, 2015).

Angka kematian bayi di Kabupaten Gunungkidul merupakan angka kejadian BBLR tertinggi di Provinsi DIY pada Tahun 2015. Kasus kematian bayi di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2015 sebanyak 10 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan kejadian BBLR di Kabupaten Gunungkidul tahun 2015 sebanyak 7,33%. Penyebab kematian bayi terbesar adalah karena BBLR (Profil Kesehatan Gunungkidul, 2016). Studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti, pada kasus BBLR di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul masih cukup banyak. Kasus BBLR tahun 2015 sejumlah 280 pada 696 kelahiran, sedangkan kasus BBLR tahun 2016 mengalami kenaikan menjadi 330 pada 866 kelahiran.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran penyebab Bayi Berat

Lahir Rendah (BBLR) dari faktor janin di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dari faktor janin di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik kejadian BBLR di RSUD Wonosari
- b. Mengetahui penyebab kejadian BBLR dari faktor janin di RSUD Wonosari

D. Manfaat penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa dalam ilmu pengetahuan kebidanan, khususnya mengenai kejadian bayi BBLR.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya agar menjadi tambahan referensi untuk melanjutkan penelitian serupa dengan menambahkan variabel penelitian
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam bagi bidan di RSUD Wonosari serta sektor terkait untuk mengembangkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang kejadian BBLR.

E. Keaslian Penelitian

1. Makbruri (2015), melakukan penelitian mengenai faktor risiko yang mempengaruhi berat badan lahir rendah dan sangat rendah di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2008. Hasil penelitian menunjukkan faktor risiko yang paling berpengaruh yaitu usia kehamilan, preeklampsia, hidramnion, kehamilan ganda dan jenis kelamin. Tujuan penelitian meneliti angka kejadian, metode penelitian survey rekam medis analitik dengan desain potong lintang dan hasil penelitian proporsi BBLR sebanyak 278 bayi (18,2%) dan proporsi BBLSR sebanyak 52 bayi

- (2,9%). Persamaan dengan penelitian sama-sama meneliti tentang BBLR dan faktor risiko dan perbedaan penelitian waktu, tempat, populasi, sample dan desain penelitian.
2. Elli Hidayati dan Martsa Rahmaswari (2016), melakukan penelitian tentang hubungan faktor ibu dan faktor bayi dengan kejadian hiperbilirubinemia Pada Bayi Baru Lahir (BBL) di RSUD Koja, Jakarta Utara Tahun 2015. Hasil penelitian terdapat hubungan antara usia kehamilan dan Berat Badan Lahir dengan hiperbilirubinemia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor ibu dan faktor bayi dengan kejadian hiperbilirubinemia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Koja, Jakarta Utara tahun 2015, metode penelitian kuantitatif, *cross sectitonal* dan hasil penelitian berdasarkan uji *Chi Square* bahwa usia kehamilan berhubungan dengan kejadian hiperbilirubinemia ($p\text{-value} = 0,010$, $OR=0,235$) dan Berat Badan Lahir berhubungan dengan hiperbilirubinemia { $p\text{-value}=0,001$, $OR=0,148$ }. Persamaan dengan penelitian sama-sama meneliti tentang BBLR dengan kejadian hiperbilirubinemia/komplikasi pada BBLR dan perbedaan dengan penelitian tempat, waktu, hubungan faktor ibu dan faktor bayi, jenis penelitian dan jumlah sampel yang diambil.
 3. Gunawan, dkk (2012), melakukan penelitian tentang karakteristik ibu hamil yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD RA Kartini Jepara. Hasil penelitian terdapat sebagian besar responden adalah usia non resti, primipara, jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) dan umur kehamilan preterm (<37 minggu). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD RA Kartini Jepara, metode penelitian dengan pendekatan *case control*. Persamaan dengan penelitian sama-sama meneliti tentang BBLR dengan usia kehamilan dan perbedaan dengan penelitian tempat, waktu, karakteristik lainnya, jenis penelitian dan jumlah sampel yang diambil