

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Dahulu neonatus 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 neonatus tidak hanya bergantung pada berat badan bayi saja, tetapi juga pada tingkat maturitas bayi itu sendiri (Proverawati, 2010).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah besar karena memberikan kontribusi tinggi terhadap kematian neonatal. Diperkirakan sebanyak 70% kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, 76% bayi meninggal padajam pertama kelahiran dan lebih dari 2/3 meninggal pada minggu pertama kehidupan (*World Health Organization* (WHO), 2006).

Pola penyakit penyebab kematian menunjukkan bahwa penyebab kematian neonatal kelompok umur 0-7 hari tertinggi adalah prematur dan berat badan lahir rendah sebesar 35%, kemudian asfiksia 33,6%, penyakit penyebab kematian neonatal kelompok umur 8-25 hari adalah infeksi sebesar 57,1% (Djaja, 2003). Kematian pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) 8 kali lebih besar dari bayi normal pada umur kehamilan yang sama. Prognosis akan lebih buruk lagi bila berat badan makin rendah. Angka kematian yang tertinggi terutama disebabkan oleh seringnya dijumpai kelainan atau komplikasi perinatal seperti asfiksia, aspirasi, pneumonia, perdarahan intrakranial dan hipoglikemi. Bila bayi selamat kadang-kadang dijumpai kerusakan pada syaraf dan akan terjadi gangguan bicara, IQ yang rendah dan gangguan lainnya (Mochtar, 2000).

Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah yang serius, karena akan mempengaruhi tingginya angka kesakitan dan kematian bayi. Selain itu bayi BBLR juga akan mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi BBLR antara lain: umur, paritas, interval kehamilan, ukuran antropometri, riwayat kehamilan, ANC, pekerjaan ibu, status gizi dan sosial ekonomi (Noviana, 2007).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tertinggi di Negara ASEAN dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 35 bayi per 1000 kelahiran, sebanyak 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal dunia per hari. (SDKI,2007). *Millenium Development Goals* (MDGs) ke 4, di Indonesia menargetkan pada tahun 2015 angka kematian bayi (AKB) menurun menjadi 17 bayi per 1000 kelahiran. Beberapa penyebab kematian bayi baru lahir (Neonatus) yang terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada masa neonatus, salah satunya bayi berat lahir rendah (BBLR). Hingga saat ini, bayi berat lahir rendah (BBLR) masih merupakan masalah di dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir (Sulistyo dkk, 2010).

Rencana strategi nasional *making pregnancy safer*, target dari dampak kesehatan untuk bayi baru lahir adalah menurunnya angka kematian neonatal dari 25 per 1.000 kelahiran hidup tahun 1996 menjadi 15 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (Djaja, 2003). Kelahiran BBLR di Negara berkembang masih tinggi, di Asia Selatan insidensi BBLR 22%, demikian halnya di Indonesia menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia 2007, angka kematian neonatal sebesar 19% per 1.000 kelahiran hidup. Dalam 1 tahun, sekitar 86.000 bayi usia 1 bulan meninggal, artinya setiap 6 menit ada 1 neonatus meninggal. Di rumah sakit pusat rujukan sekitar 15-20% bayi dilahirkan dengan berat lahir rendah sedangkan jumlah kelahiran BBLR secara nasional adalah 11,5% (Dinkes, 2008).

Menurut laporan dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2010 angka kejadian BBLR sebesar 1448 kasus.

Kabupaten Kulon Progo sebesar 259 kasus, Kabupaten Bantul sebesar 465 kasus, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 363 kasus, Kabupaten Sleman sebesar 111 kasus dan kota Yogyakarta sebesar 250 kasus.

Interval kehamilan didefinisikan sebagai waktu antara akhir kehamilan terdahulu sampai pada hari pertama menstruasi terakhir untuk kehamilan berikutnya. Ada hubungan berat badan lahir rendah dengan interval kehamilan, namun demikian evaluasi karakteristik lain menunjukkan bahwa umur ibu, berat badan ibu, pendidikan ibu pada awal kehamilan pertama berhubungan secara positif dengan interval kehamilan. Ibu dengan interval kehamilan pendek adalah karakteristik utama masa muda, berat badan ringan, pendidikan rendah (Klebanov, 2010). Sebuah penelitian lain menyatakan bahwa peningkatan interval kehamilan berbanding lurus dengan peningkatan berat badan bayi, makin dekat interval kehamilannya maka angka kejadian berat badan lahir rendah pada bayi akan semakin tinggi (Eijsden and Robert, 2008).

Jarak kehamilan terlalu pendek atau kurang dari 2 tahun akan sangat berisiko, karena organ-organ reproduksi belum kembali seperti kondisi semula. Selain itu, kondisi energi ibu belum memungkinkan untuk menerima kehamilan berikutnya. Keadaan gizi ibu yang belum prima membuat gizi janin akan sedikit sehingga pertumbuhan janinnya kurang baik atau sering dikenal dengan istilah pertumbuhan janin terhambat (PJT). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki jarak kehamilan cukup merupakan kelompok dengan risiko rendah melahirkan bayi BBLR sebanyak 61,6% (Kailla, 2009).

Jarak kehamilan diatas 2 tahun sangat baik untuk merencanakan kehamilan berikutnya, hal ini dikarenakan kondisi ibu sudah lebih baik dan organ-organ reproduksi sudah dapat menerima kehamilan berikutnya (Supriyadi, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada periode Januari – Desember 2011, terdapat 3557 persalinan. Dari persalinan tersebut terdapat 198 kasus BBLR, di ruang perinatologi terdapat 10 bayi dengan BBLR cukup bulan dari 10 kasus tersebut terdapat 4 bayi BBLR dengan

interval <2 tahun dan 2 bayi dengan interval kehamilan >4 tahun. Hal tersebut mendorong untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan antara Interval Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Apakah terdapat hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Diketuinya hubungan interval kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diketuinya kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul
 - b. Diketuinya interval kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul
 - c. Diketuinya keeratan hubungan interval kehamilan dengan kejadian BBLR

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan
Hasil penelitian diharapkan dapat dipergunakan sebagai informasi bagi ilmu pengetahuan khususnya kebidanan dan keperawatan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh interval kehamilan dengan kejadian BBLR.
2. Bagi Pengguna
 - a. Tenaga kesehatan
Bagi tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat), hasil penelitian dapat dijadikan upaya untuk memberikan pelayanan kepada ibu hamil saat pemeriksaan ANC.

b. Ibu dan masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan masyarakat tentang pengaruh interval kehamilan terhadap BBLR diharapkan dapat mencegah dan mengurangi kejadian BBLR.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan interval kehamilan dengan kejadian BBLR belum pernah dilakukan di STIKES Jenderal Achmad Yani, tetapi ada penelitian-penelitian sebelumnya yang mendukung dan berkaitan ini yaitu yang berjudul :

1. Susanti (2009), mengadakan penelitian yang berjudul “ Hubungan Paritas Dengan Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2009”. Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*, variabel dependent pada penelitian ini adalah bayi BBLR dan variabel independent adalah paritas ibu, populasi dalam penelitian ini sebanyak 352 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, analisa data menggunakan *chi square* $p < 0,01$, sampel 77 responden dengan menggunakan data sekunder. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin banyak paritas seseorang, maka semakin tinggi kejadian BBLR.

Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan dengan pendekatan secara *cross sectional* dan variabel dependent yaitu bayi BBLR, tempat penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, analisa data menggunakan *chi square*, dan menggunakan data sekunder. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode dalam penelitian ini menggunakan analitik sedangkan penelitian yang akan dilakukan dengan observasi dan variabel independent dalam penelitian ini adalah paritas ibu sedangkan penelitian yang akan dilakukan dengan variabel interval kehamilan, populasi dalam penelitian ini sebanyak 352 responden dengan 77 sampel sedangkan penelitian yang akan dilakukan populasi sebanyak 198 dengan sampel sebanyak 66 responden.

2. Juariah (2005), mengadakan penelitian yang berjudul “ Hubungan antara Paritas Ibu Dengan Berat Bayi Lahir Rendah di PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2005”. Desain penelitian ini adalah *observasional survey* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, menggunakan data sekunder yaitu rekam medis ibu, populasi semua ibu bersalin di PKU Muhammadiyah Bantul ibu bersalin sebanyak 360 dengan sampel sebanyak 80, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, analisa data dengan menggunakan *chi square*.

Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu desain penelitian menggunakan *observasional survey* dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional*, menggunakan data sekunder, cara pengambilan data menggunakan *purposive sampling* dengan analisa data menggunakan *chi square* dan variabel dependennya yaitu bayi BBLR. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada banyak populasi, populasi dalam penelitian ini sebanyak 360 dan sampel sebanyak 80, sedangkan populasi dalam penelitian yang akan dilakukan sebanyak 198 dengan 66 sampel.

3. Istirohati (2003), mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworejo Tahun 2003”. Penelitian ini menggunakan metode *observasional*, desain penelitian menggunakan *cross sectional*. populasi penelitian yaitu ibu bersalin di puskesmas Purwodadi kecamatan Purwodadi kabupaten Purworejo tahun 2003. Sampel penelitian sebanyak 256 responden menggunakan teknik *random sampling*. Uji statistik yang digunakan *univariat*, *bivariat* dan *chi square*. Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah bayi di puskesmas Purwodadi kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworejo tahun 2003.

Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel dependennya adalah BBLR, uji statistik yang digunakan *univariat*, *bivariat* dan *chi square*, menggunakan metode *observasional* desain penelitian

menggunakan *cross sectional*, menggunakan data sekunder dalam penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel independent pada penelitian ini yaitu usia sedangkan variabel independent dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu interval kehamilan, teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *purposive sampling*, populasi dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin di puskesmas Purwodadi kecamatan Purwodadi kabupaten Purworejo tahun 2003, penelitian yang akan dilakukan ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011, populasi dalam penelitian ini sebanyak 256 responden, penelitian yang akan dilakukan sebanyak 198 responden dengan 66 sampel.

4. Sondari (2006), mengadakan penelitian yang berjudul “*Hubungan Beberapa Faktor Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit DR Hasan Sadikin Bandung Januari-Februari 2006*”. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah BBLR, jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory survey* dengan metode *case control*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit dr. Hasan Sadikin Bandung pada Januari-februari 2006. Populasi dan sampel adalah 113 kasus ibu dengan diagnosa partus. Pengumpulan data dilakukan dengan *retrospektif* menggunakan data sekunder yaitu berupa catatan buku status pasien. Uji statistik yang digunakan adalah chi square dan Fisher's exact test dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian Sondari adalah variabel dependennya yaitu BBLR, uji statistik menggunakan *chi square*, sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sondari terlihat dari teknik yang digunakan dalam penelitian, jumlah responden, tempat penelitian, serta hasil uji analisa data yang digunakan adalah *case control* sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan *cross sectional* dengan *observasional*, populasi dalam penelitian yang akan dilakukan adalah ibu post partum dengan salah satu bayi mengalami BBLR sebanyak 198 dan sampel sebanyak 66

5. Noviana (2007), mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi baru lahir di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2007”. Variabel dependen dalam penelitian ini kejadian BBLR dan variabel independennya adalah paritas, jenis penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *retrospektif* dengan menggunakan desain penelitian *survei analitik*, teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini adalah sampel jenuh, jumlah responden 70, menggunakan data sekunder, uji statistik menggunakan uji statistik koefisien korelasi *kendall tau*.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel dependen yaitu bayi BBLR, menggunakan data sekunder dalam penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada desain penelitian, dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *survei analitik* dengan *retrospektif* sedangkan desain pada penelitian yang akan dilakukan dengan *observasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional*, uji statistik dalam penelitian ini menggunakan *kendall tau* sedangkan uji statistik dalam penelitian yang akan dilakukan menggunakan *chi square*, jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 70 sedangkan responden pada penelitian yg akan dilakukan sebanyak 66 responden, tempat dan waktu penelitian dalam penelitian ini akan dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2012.

6. Singh et. all (2009), dalam penelitian yang berjudul “ *Maternal Factors for Low Birth Weight Babies*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor ibu yang berpengaruh terhadap terjadinya BBLR pada bayi yang dilahirkan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain penelitian *kohort retrospektif*, sampel yang digunakan adalah 650 kelahiran hidup selama Juli 2005 sampai Juni 2006, BBLR (73,9 %) dan BBLSR (26,6 %). Hasilnya menyatakan bahwa indeks masa tubuh, pre-eklamsia, kurangnya kunjungan ANC, dan riwayat kehamilan yang buruk merupakan faktor yang signifikan untuk terjadinya BBLR.

Persamaan dengan penelitian ini adalah pada topik utamanya yaitu meneliti tentang BBLR sedangkan perbedaannya, dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan berbeda yaitu *kohort retrospektif*.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA