

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis yang diawali dari proses konsepsi, fertilisasi, nidasi, dan implantasi. Selama masa kehamilan, gizi ibu dan calon bayi harus diperhatikan karena berpengaruh terhadap kualitas janin, salah satunya adalah berat bayi saat lahir.^{1,2}

Berat bayi saat lahir merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Berat badan lahir normal (usia gestasi 37-42 minggu) adalah 2.500-4.000 gram. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram dengan usia gestasi normal.⁷

Menurut Kementerian Kesehatan, angka kejadian BBLR di Indonesia yang tertinggi adalah oleh karena anemia pada ibu hamil, yang berkisar 50,9%, dengan penyebab terbanyak anemia defisiensi besi (ADB). Kontribusi kejadian anemia pada ibu hamil terhadap BBLR adalah 350.000 bayi setiap tahunnya. Ibu dengan anemia dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal secara bermakna. Hal tersebut dapat meningkatkan risiko kejadian BBLR bahkan kematian pada ibu saat persalinan apabila ibu sedang dalam kondisi anemia berat.¹⁰

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa BBLR memberikan kontribusi 60% sampai 80% dari seluruh kematian neonatal. Dengan prevalensi global BBLR adalah 15,5%, yang jumlahnya mencapai sekitar 20 juta bayi dengan BBLR yang lahir setiap tahun, dan sekitar 96,5% dari mereka terdapat di negara-negara berkembang. Kelahiran bayi dengan BBLR dua kali lebih banyak di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju, dan 72% terjadi di Asia. Penelitian yang dilakukan di Asia Selatan diperkirakan setiap tahunnya terdapat 15-30 juta bayi yang lahir dengan BBLR.

Sebuah laporan oleh UNICEF menyebutkan angka BBLR di Indonesia adalah sekitar 11,1 persen pada tahun 2011, termasuk tinggi jika dibandingkan angka BBLR di negara tetangga seperti Vietnam (5,3 persen) dan Thailand (6,6 persen). Di Indonesia didapatkan data nasional yang bersumber dari SDKI menyatakan angka kejadian BBLR sekitar 7,5 %. Angka kejadian tersebut masih belum memenuhi target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 yaitu maksimal 7 %.

Kejadian BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 21,573 (3,75%) dan khususnya di wilayah kerja Kota Semarang berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Semarang (DKK) pada tahun 2012 terdapat angka kematian pada BBLR sebesar 28,7% . Berdasarkan studi pendahuluan di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Semarang, yaitu di BPM Sri Wahyuni S.SiT dan BPM Ida Royani Am.Keb terdapat Kejadian BBLR yang cukup tinggi yaitu sebanyak 31 dari 1019 persalinan dalam periode waktu Januari 2013 sampai

dengan Juli 2014. Merupakan angka yang cukup besar untuk sebuah kota besar di Pulau Jawa.⁹

Bayi dengan BBLR berisiko terjadi Angka Kematian Bayi (AKB) 6,5 kali lebih besar dibandingkan neonatus dengan berat badan lahir normal (BBLN). Selain itu, BBLR dapat berakibat jangka panjang seperti gangguan pertumbuhan fisik, gangguan mental dan kecenderungan memiliki penampilan intelektual yang lebih rendah daripada bayi BBLN. Target *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 adalah menurunkan AKB dari 34,0 (1990) menjadi 19/1000 kelahiran hidup.⁸

Kejadian BBLR di Indonesia yang didominasi oleh karena anemia defisiensi besi pada ibu hamil merupakan suatu masalah kesehatan penting yang belum dapat ditanggulangi sampai sekarang. Anemia tersebut diakibatkan karena kekurangan kadar hemoglobin (Hb). Kadar Hb ibu yang kurang dari 11 gr% saat kehamilan dapat diartikan sebagai kadar Hb abnormal/kurang dari normal, sehingga disebut anemia saat hamil. Pada umumnya ibu hamil yang kekurangan Hb diakibatkan oleh karena kekurangan asupan zat besi sebelum atau selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil di negara berkembang, seperti Indonesia, diperkirakan sekitar 35-75% dan sekitar 43% terjadi sebelum kehamilan.^{3,4,5}

Dampak yang diakibatkan oleh adanya anemia pada ibu hamil adalah berbagai macam komplikasi terhadap ibu, berupa gangguan saat kehamilan (kenaikan berat badan gestasi yang tidak adekuat, abortus, prematuritas), gangguan saat persalinan (atonis uteri, partus lama, pendarahan), gangguan saat masa nifas (rentan terhadap infeksi dan stress akibat penurunan daya tahan tubuh,

produksi ASI rendah), hingga yang paling parah adalah mortalitas. Sedangkan akibat yang ditimbulkan pada janin adalah terjadi imaturitas, prematuritas, BBLR, gangguan pertumbuhan organ dan otak bayi, dan malnutrisi atau malformasi pada bayi yang dilahirkan.⁶

Sehubungan dengan masih tingginya kejadian BBLR yang berkaitan dengan anemia yang ditemukan pada penelitian tahun 2014 di Semarang maka penulis termotivasi untuk membahas lebih lanjut melalui Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul Hubungan antara Status Anemia Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera, Kota Semarang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara status anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian BBLR?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian Umum

Menganalisis hubungan status anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian BBLR.

1.3.2 Tujuan Penelitian Khusus

1. Mendeskripsikan status anemia ibu hamil trimester III yang akan melahirkan di Puskesmas Halmahera, Semarang.
2. Mendeskripsikan kejadian BBLR di Puskesmas Halmahera, Semarang.

3. Menganalisis hubungan status anemia ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Halmahera, Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan informasi tentang pentingnya kadar Hemoglobin ibu hamil di trimester III.
2. Menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai status anemia ibu hamil dan BBLR.

2. Bagi Profesi

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan, khususnya melakukan pemeriksaan rutin kadar hemoglobin ibu hamil.

3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan khususnya tentang status anemia ibu hamil dengan BBLR, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pentingnya asupan nutrisi yang cukup pada ibu hamil.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No.	Pengarang dan Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil
1.	Ali Maksum Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD DR. MOEWARDI Surakarta	<i>Case Control</i>	Terdapat hubungan bermakna antara kadar Hb ibu hamil dengan BBLR
2.	Hatmoko, B (2008) Hubungan Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> dengan Angka Kejadian BBLR di RSUD Sragen.	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan antara pemeriksaan <i>antenatal care</i> dengan kejadian BBLR.
3.	Nelly Agustini Siimanjuntak Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR.	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan antara kejadian anemia dengan BBLR
4.	Zaenab R. dan Joeharno Beberapa Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah	<i>Case Control – Observasional</i>	Anemia merupakan salah satu faktor risiko kejadian BBLR.