

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kadar Hemoglobin merupakan salah satu indikator untuk mengetahui status gizi ibu hamil. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan kadar hemoglobin ibu hamil ideal adalah  $\geq 11$ g/dl dan tidak dibawah 10,5 gr/dl<sup>1</sup>. Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi, sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin yang mengakibatkan volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi Hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi<sup>1</sup>. Kehamilan merupakan salah satu kondisi yang rentan akan kekurangan kadar Hb. Kadar Hb yang kurang dari 11g/dl mengindikasikan ibu hamil menderita anemia<sup>2</sup>.

Anemia yang terjadi saat kehamilan merupakan salah satu masalah besar yang banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Populasi anemia berdasarkan klasifikasi perkotaan/perdesaan pada tahun 2013 perkotaan terdapat 36.400 populasi, di tahun 2018 meningkat sebesar 48.300 populasi, di perdesaan tahun 2013 terdapat 37.800 populasi sedangkan di tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 49.500 populasi<sup>3</sup>. Anemia dapat menyebabkan pengangkutan oksigen

terganggu sehingga nutrisi ke janin berkurang maka akan terjadi hipoksia pada janin yang berakibat terganggunya pertumbuhan janin yang dapat mempengaruhi berat badan lahir<sup>2</sup>. Semasa kehamilan dapat meningkatkan risiko mendapatkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat<sup>2</sup>. Pada kehamilan penyebab anemia adalah kekurangan asupan zat besi selama kehamilan untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan<sup>4,5</sup>.

Data WHO di tahun 2015 menyatakan prevalensi bayi dengan BBLR di dunia 15,5% atau kurang lebih 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, terutama terjadi pada negara berkembang<sup>2</sup>. Jumlah BBLR di Asia Tenggara didapatkan 1.60 kasus (11,6%) dengan jumlah kelahiran hidup 11.743<sup>6</sup>. Profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020 kejadian BBLR di kota Surabaya mencapai 307/1,4% (bayi laki-laki), 243/1,1% (bayi perempuan) dan 550/1,3% (bayi laki-laki dan perempuan). WHO mengelompokkan BBLR mejadi 3 kelompok, yaitu BBLR (1500-2499 gram), berat badan lahir sangat rendah (1000-1499 gram), berat badan sangat rendah sekali (kurang dari 1000 gram) yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir<sup>6</sup>. BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas serta mortalitas dibandingkan bayi lahir yang mempunyai berat badan normal<sup>7</sup>. Kehidupan bayi pada 28 hari pertama dengan BBLR memiliki risiko kematian lebih tinggi<sup>8</sup>. Faktor risiko terjadinya BBLR sangat erat kaitannya dengan masalah kesehatan ibu waktu kehamilan seperti usia ibu terlalu muda,

kurangnya kunjungan Antenatal Care (ANC), pendidikan ibu yang rendah, adanya penyakit seperti anemia dan preeklamsi/eklamsi. Ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi rendah dan tingkat pendidikan rendah biasanya kurang mampu secara ekonomi dalam memenuhi kecukupan gizi yang dapat mengakibatkan volume darah menurun ( $Hb < 11g/dl$ ) selama masa kehamilan<sup>9</sup>. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin selama berada di kandungan sehingga mempengaruhi berat badan bayi ketika dilahirkan. Bayi dengan BBLR yang bertahan hidup lebih mungkin pertumbuhannya akan terhambat dan memiliki Intelligence Quotient (IQ) yang lebih rendah<sup>10</sup>.

Masih tingginya prevalensi serta insiden dari anemia pada ibu hamil yang melahirkan bayi dengan BBLR menjadikan penelitian ini penting untuk dilakukan. Faktor risiko tersebut diatas dapat dijadikan sebagai tanda awal untuk mengenali atau mencegah terjadinya anemia pada kehamilan. Anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan janin selama kehamilan yang mana mempengaruhi berat bayi lahir<sup>2</sup>. Hasil penelitian terdahulu meneliti pasien ibu hamil dengan Hb rendah yang melahirkan bayi dengan BBLR menunjukkan hasil yang tidak konsisten. Penelitian Albert Lusi, dkk (2017) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kadar Hb ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dimana didapatkan nilai  $P < 0,05^2$ . Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faradilla Monita, dkk (2016) di kepulauan Riau, menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara kadar Hb ibu hamil dengan kejadian BBLR karena didapatkan nilai p dari hasil uji statistik yaitu  $P = 0,985$  dimana  $P > 0,05$  artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna

dikarenakan berat lahir tidak hanya ditentukan oleh kadar Hb ibu saja tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain.

Penjelasan tersebut di atas menyatakan bahwa ibu hamil dengan Hb rendah yang melahirkan bayi dengan BBLR masih menjadi masalah saat ini (anemia kehamilan 48,9% dimasyarakat). Permasalahan tersebut menjadikan peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSI Surabaya untuk mendapatkan gambaran angka kejadian anemia pada kehamilan yang melahirkan bayi dengan BBLR di Surabaya. Penelitian perlu dilakukan untuk mendapatkan data bayi yang lahir dengan BBLR dari ibu hamil dengan kadar Hb kurang serta untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kadar Hb ibu hamil dengan kejadian BBLR.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Islam Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui dan menganalisis hubungan antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Islam Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui angka kejadian berat badan lahir rendah di RS Islam Surabaya
2. Mengetahui status kadar hemoglobin ibu hamil di RS Islam Surabaya

3. Menganalisis hubungan antara kadar hemoglobin dengan kejadian BBLR di RS Islam Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dan informasi mengenai kejadian berat badan lahir rendah di RS Islam Surabaya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Peneliti**

1. Menambah informasi dan pengetahuan peneliti mengenai hubungan antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah.
2. Menjadi sarana menerapkan ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

#### **1.4.2.2 Manfaat bagi Masyarakat**

Menambah informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya nutrisi yang cukup selama kehamilan, terutama zat besi yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin ibu saat hamil agar janin yang dikandungnya dapat lahir dengan berat badan lahir normal.

#### **1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menambah wawasan bagi para pembaca dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.