

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi (Maryunani, 2013; h. 24). Klasifikasi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu bayi lahir dengan berat badan < 2500 gram adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), bayi lahir dengan berat badan < 15000 gram adalah Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR), dan bayi lahir dengan berat badan < 1000 gram adalah Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR) (Maryunani, 2013; h. 25).

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah perlu penanganan yang serius, karena pada kondisi tersebut bayi mudah sekali mengalami hipotermi dan belum sepenuhnya pembentukan organ-organ tubuhnya, jika tidak ada penanganan dengan baik akan menyebabkan kematian pada bayi. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Pada usia yang rentan ini, berbagai masalah kesehatan bisa muncul apabila tidak segera ditangani dengan tepat, bisa berakibat fatal (Dinkes Jateng, 2015).

Persentase BBLR tahun 2013 (10,2%) lebih rendah dari tahun 2010 (11,1%). Persentase BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%) (Risksdas, 2013). Di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 5,1%, lebih tinggi dibandingkan presentase BBLR tahun 2014 yaitu 3,9%. Presentase BBLR cenderung meningkat sejak

tahun 2011 sampai tahun 2014 meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan tahun – tahun sebelumnya (Dinkes, 2015). Di Kabupaten Klaten sendiri presentasi BBLR tahun 2015 sebesar 11,57% (Dinkes, 2015).

Penyebab terjadinya BBLR terdiri dari faktor maternal yaitu hipertensi akibat kehamilan, preeklamsi, hipertensi kronis, diabetes Melitus, nutrisi tidak adekuat, merokok, menyalahgunakan alkohol, obat terapeutik (obat anti kanker) dan adiktif (narkotik), Penyakit ginjal, kelainan kolagen, anemia, iradiasi, ibu usia muda dan lansia, riwayat obstetric buruk, berat badan ibu terlalu ringan / postur kecil. Faktor janin yaitu gestasi multiple, kelainan kromosom /genetic (trauma penyakit trisomi), sindrom kerdil, infeksi intrauterine : toksoplasmosis, rubella, sitomegalovirus, herpes simpleks (TORCH), dan sifilis. Faktor plasenta yaitu abrupsio plasenta, plasenta previa, koriomnionitis, insersi tali pusat yang tidak normal, arteri umbilikalis tunggal (Aderson dan Hay (1999), Black burn dan Loper (1986), Mupanemuda dan Watkinson (1999) dalam Cooper, 2009; h. 763).

Faktor yang mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) salah satunya adalah anemia pada ibu hamil. Center for Disease Control (CDC) mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga, dan kurang daari 10,5 gr/dl pada trimester kedua (Leveno, 2017; h. 458). Klasifikasi kadar hemoglobin untuk menentukan derajat anemia menjadi Kadar Hb 11 gr% atau lebih pada ibu hamil dikatakan normal, kadar Hb 10 – 10,9 gr% pada ibu hamil dikatakan anemia ringan, kadar Hb 7,0 – 9,9 gr% pada ibu hamil dikatakan anemia sedang, kadar Hb <7 gr% pada ibu hamil dikatakan anemia berat (WHO, 2014).

Kebijakan pemerintah dalam Program Kerja Gubernur Jawa Tengah H. Ganjar Pranowo, S.H,M.IP yang disebut Program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG). Merupakan program kerja yang bertujuan untuk menyelamatkan ibu dan anak. Dalam program tersebut terdapat beberapa fase, pertama yaitu fase pra hamil atau sebelum hamil yang dinamakan stop dan tunda. Stop bagi ibu umur > 35th jika telah memiliki anak dan tunda bagi ibu umur < 20th dengan kondisi kesehatan yang belum optimal.

Kedua fase hamil yaitu keadaan ibu hamil dapat dideteksi, didata, dilaporkan secara sistem melalui teknologi informasi. Memantau ibu hamil dengan resiko tinggi. Ketiga fase persalinan yaitu ibu hamil yang akan melahirkan dikawal dan didampingi, bagi ibu dengan persalinan normal dapat bersalin di fasilitas kesehatan dasar standar.dan bagi ibu dengan persalinan resiko tinggi dirujuk ke Rumah sakit dan di pantau “ diinceng”. Keempat fase nifas yaitu pada fase ini dilakukan dengan memberikan asuhan kepada ibu nifas dan bayi, dipantau selama 1000 pertama kelahiran (Dinkes Jateng, 2013 – 2018).

Program kerja Jateng Nginceng Wong Meteng (5NG) salah satu indikator deteksi dini pada resiko tinggi kehamilan yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil adalah pada fase hamil, dimana ibu hamil dipantau dan di anjurkan untuk memeriksakan kehamilan / Antenatal Care (ANC) sekurang – kurangnya 4 kali selama kehamilan. Pogram penanggulangan anemia yang dilakukan adalah memberikan tablet tambah darah yaitu preparat Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil. Penanggulangan anemia pada ibu hamil dilaksanakan dengan pemberian 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan (Dinkes Jateng, 2015).

Penelitian Audray dan Candra (2016), menunjukkan bahwa dari 31 responden, ibu hamil dengan anemia sebanyak 15 responden (49%). Ibu hamil dengan anemia kemungkinan berisiko 35,570 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR. Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat di bawah normal dikarenakan anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran bayi prematur. Pengaruh metabolisme yang tidak optimal juga terjadi pada bayi karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga kecukupan asupan gizi selama di dalam kandungan kurang dan bayi lahir dengan berat badan rendah.

Anemia dapat berdampak buruk langsung bagi ibu dan janin. Dampak pada ibu saat persalinan yaitu perdarahan pasca postpartum, infeksi, buruknya pemulihan luka, depresi pasca partum, letargi, kesulitan menyusui. Pada janin yaitu IUGR, neonatus premature (Robson & Waugh, 2013). Anemia dapat menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel – sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuris, berat badan lahir rendah dan angka kematian perinatal meningkat (Ningrum, 2009).

Studi pendahuluan di RSIA 'Aisyiyah Klaten diperoleh bahwa selama bulan Juni – Desember 2016, jumlah ibu bersalin sebanyak 766 orang. Jumlah ibu bersalin normal sebanyak 714 orang. Ditemukan kasus BBLR sebanyak 52, kasus BBLN sebanyak 664 dan kasus anemia pada ibu hamil trimester III sebanyak 135 kasus.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSIA ‘Aisyayah Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti sebagai berikut : “ Apakah Ada Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Pada Trimester III Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSIA ‘Aisyiyah Klaten ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil trimester III terhadap kejadian berat badan lahir rendah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden di RSIA A'isyiyah Klaten
- b. Untuk mengetahui kejadian anemia diRSIA ‘Aisyiyah Klaten
- c. Untuk mengetahui kejadian berat badan lahir rendah di RSIA ‘Aisyiyah Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dapat dijadikan sarana belajar dalam rangka menambah ilmu pengetahuan, wawasan serta pengalaman mengenai hubungan anemia pada ibu hamil trimester III terhadap kejadian berat badan lahir rendah.

2. Bagi Bidan

a. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang anemia pada ibu hamil trimester III sehingga dapat melakukan deteksi dini dan penanganan kasus anemia pada ibu selama proses *Antenatal Care* (ANC).

b. Dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan pada masyarakat.

3. Bagi Institusi Pelayanan

Dapat dijadikan masukan dalam upaya pencegahan dan penanganan komplikasi sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam memperkaya daftar pustaka serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa serta pembaca pada umumnya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan penelitian kaitannya dengan anemia dan berat badan lahir rendah.

E. Keaslian Penelitian

Dari penelitian yang pernah penulis baca, ada beberapa penelitian yang sejenis dengan penelitian yang penulis lakukan. Diantaranya adalah :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pengarang	Judul	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Primasari, 2017	Analisis Hubungan Anemia Pada Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Jenderal Ahmad Yani	Variabel bebas BBLR Variabel Terikat Anemia	Penelitian : adalah kuantitatif dengan pendekatan: analitik desain studi kasus control. Populasi:seluruh ibu bersalin Teknik: menggunakan sistematis random sampling Analisa bivariat menggunakan uji chi square dan analisa multivariat menggunakan uji regresi holistik.	Dari hasil uji bivariat terhadap variabel independen (nilai $p < 0,25$) dan variabel yang secara substansi sangat penting mempengaruhi uji variabel dependen. Hasil analisis univariat diketahui pada kelompok BBLR 64,2% dilahirkan dan ibu dengan anemia	Perbedaan terdapat pada, waktu penelitian lokasi penilitian,sub jek penelitian, pengambilan sampel penelitian. teknik penelitian : <i>purposive sampling</i> , Desain penelitian : <i>cross sectional</i> Analisa multivariate : tidak ada
2.	Audray & Candra, 2016	Hubungan Antara Status Anemia Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas	Variabel bebas Anemia Variabel terikat Berat Lahir Bayi	Metode : observasional analitik dengan Desain: <i>kohort</i> Teknik : <i>purposive sampling</i> Uji hipotesis : <i>fisher exact test</i> pada uji asosiasi antara kadar Hb ibu hamil pada TM	Terdapatnya hubungan bermakna antara status anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian berat bayi lahir rendah.	Perbedaan terdapat pada, waktu penelitian, lokasi penilitian, Subjek penelitian, pengambilan sampel penelitian, Metode penelitian : <i>Deskriptif</i>

	Halmahera Semarang		III dengan kejadian berat bayi lahir rendah diperoleh nilai p 0,043. diperoleh nilai <i>relative risk (rr)</i> 2,364.			<i>Analitik, uji</i> hipotesis : <i>chi-square</i> Teknik penelitian : <i>purposive</i> <i>sampling</i> , Desain penelitian : <i>cross</i> <i>sectional</i> <i>dengan</i> <i>retrospektif</i>
3.	Wulandari, 2010	Hubungan Anemia dengan Kejadian Persalinan Prematur	Variabel bebas : Anemia Variabel terikat : Persalinan Prematur	Metode : Penelitian Deskriptif Analitik dengan rancangan case control pendektan waktu retrospektif Teknik purposive sampling Analisa bivariat menggunakan uji chisquare	Ada : hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian persalinan prematore di RSU PKU Muhammadi ya Delanggu Tahun 2010 $P = 0,007$ ($p < 0,05$).	Terdapat pada variable penelitian, lokasi penelitian, Waktu penelitian subjek penelitian, sampel penelitian, Teknik penelitian : <i>purposive</i> <i>sampling</i> .