

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan tujuan pembangunan lanjutan dari Millennium Development Goals (MDGs) di tahun 2015. Hal tersebut dapat dilihat dari salah satu tujuan SDG's yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Target Indonesia berdasarkan tujuan tersebut salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup.¹ Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi.¹

Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka ini sangat sensitif terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Angka kematian bayi tersebut dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY.²

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) menurut *World Health Organization*, 2014 adalah berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram.

Prevalensi BBLR secara global sebesar 15% hingga 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia, mewakili 20 juta kelahiran per tahun. Kejadian BBLR tertinggi di Asia Selatan sebesar 28%, Afrika sub-Sahara 13% dan Amerika Latin 9%.³ Untuk mengatasi masalah tersebut *the World Health Assembly Resolution 65.6* (Resolusi Majelis Kesehatan Dunia 65.6) mendukung sebuah rencana implementasi yang komprehensif pada nutrisi ibu, anak, bayi dan anak muda dengan menetapkan enam target *global nutrition* (nutrisi global) pada tahun 2025, yang salah satunya bertujuan untuk menurunkan 30% kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).⁴

Presentase BBLR di Indonesia tahun 2018 menurut Riskesdas tahun 2018 yaitu 6,2% dan di Provinsi DIY sebesar 8,2%.⁵ Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa presentase BBLR di DIY lebih tinggi dari pada tingkat nasional. Menurut Profil Kesehatan DIY tahun 2017, kejadian berat bayi lahir rendah di provinsi DIY berdasarkan kabupaten/kota dapat dilihat didalam tabel 1.

Tabel 1. Prevalensi Kejadian BBLR di DIY Tahun 2014 – 2017

No.	Kabupaten/ Kota	2014	2015	2016	2017
1.	Kulon Progo	7,11	6,95	7,47	6,69
2.	Bantul	3,58	3,62	3,66	3,79
3.	Gunung Kidul	6,19	7,33	6,68	5,67
4.	Sleman	4,85	4,81	4,84	4,65
5.	Yogyakarta	5,65	6,45	5,47	5,16
	Jumlah	4,7	5,32	5,20	4,86

Sumber : *Profil Kesehatan DIY, Tahun 2017*

Tabel prevalensi kejadian BBLR di DIY Tahun 2014 - 2017 menunjukkan bahwa Kabupaten Kulon Progo dua kali berturut-turut merupakan kabupaten dengan kejadian BBLR tertinggi di DIY yaitu pada tahun 2016 dan 2017. Kejadian BBLR di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2017 yaitu sebesar 6,69%.²

Hasil studi pendahuluan menyatakan bahwa prevalensi kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2014 - 2017 juga mengalami fluktuatif. Pada tahun 2014 sebesar 15,3%, mengalami penurunan pada tahun 2015 yaitu 13,9%, dan kembali mengalami kenaikan pada tahun 2016 adalah 14,8% serta tahun 2017 sebesar 15,16% yaitu sejumlah 363 berat bayi lahir rendah dari 2434 kelahiran dan perbandingan kejadian anemia di RSUD Wates yakni 10 : 4 artinya dari 10 kejadian BBLR terdapat 4 ibu hamil dengan anemia.

Anemia kehamilan merupakan salah satu faktor yang berisiko melahirkan bayi BBLR. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan.⁶

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah (eritrosit) atau hemoglobin yang ditemukan dalam sel – sel darah merah

kurang dari normal.⁷ Menurut WHO, anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 gram/dl pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin <10,5 gram/dl pada trimester II.⁸ Ibu hamil dengan anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Anemia dapat mengakibatkan terjadinya beberapa gangguan, antara lain: abortus, kematian intrauterin, persalinan prematuritas tinggi, berat lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan inteligensia rendah.⁶

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2013 sebesar 37,1 % dan pada tahun 2018 sebesar 48,9 %.⁵ Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2017 menyatakan hasil penelitian Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 50-63%.²

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY mengalami fluktuatif, pada tahun 2015 sebesar 14,85% dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32% pada tahun 2017. Prevalensi Ibu Hamil dengan Anemia di Kabupaten Kulon Progo tahun 2017 cukup tinggi yaitu sebesar 12,88%. Upaya menurunkan prevalensi anemia ibu hamil harus lebih dilakukan secara optimal mengingat target penurunan jumlah kematian ibu dan kematian bayi menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY.²

Seorang bayi dengan berat lahir rendah memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi ataupun masalah antara lain aspirasi mekonium, asfiksia/iskemika otak, gangguan metabolisme yang dapat menimbulkan asidosis, hipoglisemia, dan hiperbilirubinemia serta mudah terjadi infeksi (sepsis dan meningitis).⁶ Selain itu, bayi dengan berat lahir rendah juga kesulitan menjaga atau mempertahankan suhu tubuhnya, mengalami kesulitan makan, mengalami masalah pernapasan, masalah neurologis, masalah pencernaan hingga Sudden infant death syndrome (SIDS) atau sindrom kematian bayi mendadak.⁹ Pada penelitian Marlenywati, dkk. tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kadar hemoglobin dengan kejadian BBLR dan kadar hemoglobin merupakan faktor yang paling dominan.¹⁰

B. Rumusan Masalah

Kejadian BBLR masih menjadi masalah karena merupakan faktor penyumbang angka kematian bayi di Indonesia. Presentase BBLR tahun 2018 di tingkat nasional sebesar 6,2% dan di DIY sebesar 8,2% oleh karena itu presentase BBLR di DIY lebih tinggi dari pada tingkat nasional. Kejadian BBLR tertinggi di provinsi DIY pada tahun 2016 dan 2017 adalah kabupaten Kulon Progo yaitu 74,7% dan 6,69%. Kejadian BBLR di provinsi DIY dari tahun 2014 – 2017 mengalami fluktuatif. Dari hasil studi pendahuluan, kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Wates dari tahun 2014 - 2017 juga mengalami fluktuatif dan kenaikan yaitu 14,8% pada tahun 2016 menjadi 15,6% pada tahun 2017.

Faktor yang berisiko melahirkan bayi BBLR, salah satunya adalah anemia kehamilan. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2013 sebesar 37,1 % dan pada tahun 2018 sebesar 48,9 %. Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2015 – 2017 juga mengalami fluktuatif. Prevalensi Ibu Hamil dengan Anemia di Kabupaten Kulon Progo tahun 2017 cukup tinggi sebesar 12,88%. Penelitian – penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil penelitian, ada penelitian yang mengatakan bahwa Anemia pada ibu Hamil berpengaruh terhadap Kejadian BBLR, namun ada pula yang mengatakan tidak berpengaruh. Hal tersebut menimbulkan pertanyaan bagi peneliti. “Apakah Ada Pengaruh Anemia pada Ibu Hamil terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017?”

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh antara anemia pada ibu hamil terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik subyek penelitian (usia ibu, paritas, jarak kehamilan).
- b. Mengetahui proporsi berat bayi lahir rendah (BBLR) pada ibu hamil anemia dan tidak anemia.

- c. Mengetahui proporsi berat bayi lahir normal (BBLN) pada ibu hamil anemia dan tidak anemia.
- d. Mengetahui besar risiko antara anemia pada ibu hamil, usia ibu, paritas dan jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR.
- e. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah lingkup kesehatan ibu dan anak, khususnya mengenai berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Wates.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai pengaruh anemia pada ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh anemia pada ibu hamil dengan BBLR sehingga bidan dapat memberikan upaya preventif yang optimal dan juga dapat melakukan tindakan yang tepat dalam penanganan BBLR di RSUD Wates.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu informasi dan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian penelitian

No.	Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Titik Hidayati, pada tahun 2014 dengan judul penelitian “Risiko Bayi Berat Lahir Rendah Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Di Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan” ¹¹	Variabel Independen: KEK pada ibu hamil, Asupan energi ibu, Status anemia ibu hamil, Pertambahan berat badan ibu, Pendapatan Keluarga. Variabel dependen: Kejadian BBLR Jenis penelitian: observasional retrospektif. Desain: <i>case control</i> . Teknik <i>Sampling</i> : <i>Simple Random Sampling</i> .	Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kurang energi kronis pada ibu hamil, status anemia ibu hamil OR 4,4, pertambahan berat badan ibu hamil dan pendapatan keluarga Berdasarkan hasil stratifikasi variabel asupan energi ibu dan status anemia ibu hamil merupakan <i>confounding factor</i> .	Persamaan: Variabel independen: status anemia ibu hamil. Variabel dependen Kejadian BBLR. Desain penelitian: <i>case control</i> , Perbedaan: Variabel independen yaitu: KEK pada ibu hamil dan pendapatan keluarga. Teknik <i>sampling</i>
2.	Suryati, 2013 dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di Wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2013” ¹²	Variabel Dependent : BBLR, Variabel Independent : usia ibu, berat badan ibu waktu hamil, anemia waktu hamil, ibu KEK, jarak kehamilan, riwayat penyakit ibu waktu hamil. Desain: <i>Case Control</i>	Ada hubungan penambahan berat badan ibu selama hamil, anemia OR=8,179, ibu hamil KEK, jarak kehamilan dengan kejadian BBLR.	Persamaan: variabel independen usia ibu, anemia, jarak kehamilan. Desain: <i>case control</i> Perbedaan: variabel independen penambahan berat badan, riwayat penyakit ibu waktu hamil.

No.	Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
3.	Moise K.K et all, 2015 dengan judul penelitian "Risk Factors Of Low Birth Weight In Mbujimayi City, Democratic Republic of Congo" ¹³	Variabel Independen: usia ibu, status perkawinan, tingkat "instruksi, asal suku, aktivitas yang dilakukan selama kehamilan, jumlah anggota keluarga, berat badan ibu, tinggi ibu, graviditas, paritas, riwayat caesar bagian, Tindak lanjut dari konsultasi pranatal, riwayat penyakit seperti: hipertensi, diabetes, malaria, anemia infeksi genitourinary kemih, ancaman kelahiran prematur dan ancaman aborsi. Variabel dependen: BBLR Jenis Penelitian: Observasional analitik Desain penelitian: <i>Case Control</i> Teknik <i>sampling</i> : <i>Consecutive sampling</i>	Hasil dari penelitian ini adalah proporsi dari BBLR adalah 14.5%. Faktor risiko yang teridentifikasi pada penelitian ini adalah anemia pada masa hamil OR=2.92, perempuan yang belum menikah, ketidakhadiran pada saat konseling semasa hamil (ANC), persalinan prematur, ibu dengan diabetes, riwayat malaria, multiparitas dan riwayat aborsi yang mengancam secara statistik berhubungan dengan BBLR.	Persamaan: variabel independen: usia ibu, paritas, anemia. Variabel dependen BBLR. Desain : <i>case control</i> , teknik <i>sampling</i> : <i>Consecutive sampling</i> Perbedaan: variabel independen: status, perkawinan, asal suku, aktivitas yang dilakukan ibu selama hamil, jumlah anggota keluarga, riwayat caesar, riwayat penyakit seperti: hipertensi, diabetes, malaria, anemia infeksi genitourinary kemih, ancaman kelahiran prematur dan ancaman aborsi.
4.	Melaku Desta, Mesfn Tadese, Bekalu Kassiel and Mihrete Gedefaw, 2018 dengan judul Determinants and adverse perinatal outcomes of low birth weight newborns delivered in Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia ¹⁴	Variabel Independen: umur ibu ,gravida, riwayat abortus, anemia, kunjungan ANC. Variabel dependen: BBLR Jenis Penelitian: Observasional analitik Desain penelitian: <i>Cohort Study</i> Teknik <i>sampling</i> : <i>Simple random sampling</i>	Hasil dari penelitian ini adalah riwayat abortus RR=1,87, gangguan hipertensi RR = 4, memiliki <4 kunjungan antenatal RR= 3,45 dan prematuritas RR = 18,2 meningkatkan risiko berat badan lahir rendah.	Persamaan: Variabel independen: umur, anemia pada ibu hamil. Variabel dependen: BBLR. Perbedaan: Variabel independen: riwayat abortus, kunjungan ANC. Desain penelitian

