

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses perkembangan pada kehidupan. Kehamilan adalah partumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Pada masa itu ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu adalah gizi ibu, maka kekurangan gizi yang terjadi selama kehamilan berimplikasi signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin (Nugraha & Sulastri, 2024; Pramono et al., 2011).

Status gizi ibu hamil sebelum dan sesudah kehamilan dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi normal sebelum dan selama kehamilan kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat lahir normal >2.500 gram. Jika asupan gizi ibu hamil yang tidak seimbang dapat meningkatkan risiko anemia ibu hamil dan mengakibatkan defisiensi zat gizi sehingga menyebabkan dampak tidak baik dalam kehamilan seperti bayi lahir dengan berat yang rendah (BBLR), dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, sedangkan status gizi ibu dapat berdampak pada (Kurniati et al., 2022; Nugraha & Sulastri, 2024; Sukmawati et al., 2021).

Parameter penilaian status gizi ibu hamil menggunakan antropometri, LILA dan hemoglobin (Hb). Pengukuran kadar hemoglobin (Hb) ibu merupakan salah satu pemeriksaan sederhana yang dapat dilakukan untuk menilai status gizi ibu hamil. Kadar hemoglobin (Hb) ibu akan sejalan dengan asupan nutrisi ibu selama kehamilan. Ibu dengan status gizi yang rendah biasanya akan menunjukkan kadar hemoglobin yang rendah juga (Pramono et al., 2011).

Hemoglobin merupakan protein dalam sel darah merah yang berfungsi untuk mengangkut oksigen dari paru-paru keseluruh tubuh (Tutik & Ningsih, 2019). Kadar hemoglobin dalam darah merupakan parameter yang digunakan untuk menetapkan prevalensi anemia pada ibu hamil (Mujahadatuljannah & Rabiattunnisa, 2024). Hemoglobin dapat meningkat ataupun menurun. Peningkatan kadar hemoglobin dalam darah disebut polisitemia, sedangkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah disebut anemia (Tutik & Ningsih, 2019).

Polisitemia merupakan salah satu jenis penyakit mieloproliferatif yang ditandai oleh peningkatan jumlah eritrosit, hemoglobin atau hematokrit di dalam sirkulasi (Permono et al., 2012). Polisitemia adalah keadaan kadar hemoglobin lebih dari 16,5 g/dL atau hematokrit lebih dari 49% pada laki-laki, sementara pada wanita yaitu kadar hemoglobin lebih dari 16,0 g/dL atau hematokrit lebih dari 48% (Cahyanur & Rinaldi, 2019).

Angka kejadian polisitemia (primer maupun sekunder) hingga saat ini sulit untuk dihitung. Diperkirakan separuh kasus polisitemia merupakan kasus polisitemia sekunder akibat kelainan non hematologi. Sementara itu angka insiden polisitemia primer/vera adalah 1,9 per 100.000 orang. Pada kasus angka hematokrit melebihi 60% pada laki-laki atau 56% pada wanita, maka dapat diasumsikan mengalami polisitemia absolut (Cahyanur & Rinaldi, 2019).

Anemia adalah suatu kondisi kurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang dibutuhkan dalam proses pembentukan hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pengangkutan oksigen di darah dari paru-paru menuju jaringan (Carolyn & Novelia, 2021; Mujahadatuljannah & Rabiatussana, 2024). Menurut WHO anemia adalah keadaan ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah $<11,0$ gr/dL% (Tampubolon et al., 2023). Anemia yang umum terjadi saat kehamilan yakni anemia defisiensi besi. Zat besi (Fe) pada masa kehamilan akan digunakan sebagai salah satu zat pembentuk plasenta dan sel darah merah (Farhan & Dhanny, 2021). Anemia pada masa kehamilan dapat menyebabkan gangguan pengangkutan nutrisi dan oksigen dari ibu menuju plasenta serta janin yang berakibat kepada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (intrauterine growth restriction) (Ferdiansyah et al., 2023).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan yang tinggi pada ibu hamil. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di negara berkembang dilaporkan mencapai 75% dari total kasus anemia pada kehamilan di seluruh dunia (M. A. P. Putri et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 14% di negara maju dan 51% di negara berkembang serta 65-75% di India. Data dari World Health Organization (WHO) 2015, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8% (Carolyn & Novelia, 2021). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2%, Eropa 25,1% dan Amerika 24,1% (Ramadhini & Dewi, 2021). Di Indonesia, berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, didapatkan data proporsi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dari 37,1% (2013) menjadi 48,9% (2018). Anemia ibu hamil terjadi pada rentang umur 15-24 tahun (84,6%), 25-34 tahun (33,7%), 35-44 tahun (33,6%), dan 45-

54 tahun (24%) (Carolyn & Novelia, 2021). Berdasarkan Dinas Kesehatan Sumatera Utara (Dinkes Sumut) 2019 berada pada kisaran 15-39% (Purba et al., 2020). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Dinkes Prov Sumut) 2019, di kota Medan diketahui ibu hamil mengalami anemia sebanyak 40,5% (Ramadhini & Dewi, 2021).

Berat badan lahir (BBL) merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak sehingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. berat badan lahir merupakan penentu yang paling penting untuk menentukan peluang pertahanan pertumbuhan dan perkembangan di masa depannya. Adapun klasifikasi berdasarkan pada berat badan lahir yaitu Berat Badan Lahir Normal (BBLN), Berat Badan Lahir Lebih (BBL), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR), dan Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR) (Wulandari et al., 2023).

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi dengan berat badan lahir < 2.500 gram tanpa memandang usia gestasi, berat bayi lahir yang ditimbang 1 jam setelah lahir (Agustin & Afrika, 2022). Berat bayi lahir rendah memiliki kontribusi sebanyak 60% hingga 80% dari seluruh kematian neonatal (W. T. Wahyuni et al., 2021). BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena prematur atau BBLR karena Intrauterine Growth Retardation (IUGR) (Lusi et al., 2019). Beberapa faktor terjadinya BBLR diantaranya umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi, dan anemia saat hamil (Farhan & Dhanny, 2021).

Berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Data terakhir dari United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) 2015, menyatakan bahwa 1 dari 7 bayi lahir merupakan bayi BBLR (Rizkika et al., 2023). Menurut World Health Organisation (WHO) 2015, di Dunia terdapat kejadian BBLR adalah 129,03 juta (15,5%) yang berarti sekitar 20,6 juta bayi lahir setiap tahun, dan 95,5% di antaranya di negara-negara berkembang (Agustin & Afrika, 2022). Data Direktorat Gizi Masyarakat 2019, menunjukkan terdapat sekitar 3,4% bayi dengan BBLR dilaporkan oleh 25 dari 34 Provinsi di Indonesia (Jaha et al., 2025). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan bahwa proporsi BBLR di Indonesia sebesar 6,2%. Angka ini menunjukkan bahwa capaian proporsi BBLR di Indonesia telah mencapai Target RPJMN tahun 2019 sebesar 8%. Perkembangan data jumlah BBLR berdasarkan hasil Riskesdas dari tahun 2007 sampai tahun 2018 menunjukkan peningkatan. BBLR merupakan indikator Kementerian Kesehatan dalam peningkatan status kesehatan masyarakat yaitu menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8% (Inpresari & Pertiwi, 2020). Target yang direkomendasikan RPJMN Indonesia pada tahun 2025, prevalensi BBLR diharapkan sebesar 3% (Rizkika et al., 2023). Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara (Dinkes Sumut)

2023, pada tahun 2022 tercatat 278.000 kelahiran di seluruh Sumatera Utara, sedangkan untuk kasus BBLR sendiri tercatat sebanyak 1.168 bayi yang lahir dengan BBLR (Ramadani et al., 2024). Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Medan (Dinkes Medan) 2022, tercatat 34.508 bayi baru lahir ditimbang, dari jumlah bayi tersebut terdapat 16 bayi (0,05%) BBLR dimana bayi laki-laki 8 bayi dan perempuan sebanyak 8 bayi (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diatas, maka rumus masalah pada penelitian ini adalah bagaimana kadar hemoglobin ibu hamil di Rsu Royal Prima Medan, bagaimana gambaran berat badan bayi lahir di Rsu Royal Prima Medan, bagaimana hubungan kadar hemoglobin dengan berat badan bayi baru lahir di Rsu Royal Prima Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan berat badan lahir bayi di Rsu Royal Prima Medan

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil di Rsu Royal Prima Medan.
- b. Mengetahui berat badan lahir bayi di Rsu Royal Prima Medan.
- c. Mengetahui hubungan kadar hemoglobin dengan berat badan lahir bayi di Rsu Royal Prima Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Umum/Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, tentang pentingnya menjaga kadar hemoglobin untuk mencegah risiko bayi lahir dengan berat badan rendah serta mendorong pola makan sehat selama kehamilan.

1.4.2 Untuk Peneliti

Memberikan pengalaman langsung dalam proses penelitian ilmiah serta menjadi kontribusi nyata terhadap pengembangan ilmu di bidang kebidanan dan kesehatan ibu-anak.

1.4.3 Untuk Mahasiswa

Menjadi sumber referensi akademik yang bermanfaat untuk tugas akhir atau skripsi serta melatih kemampuan berpikir kritis, analisis data, dan penulisan ilmiah.

1.4.4 Untuk Institusi Kesehatan

Menyediakan data lokal untuk evaluasi pelayanan antenatal care, meningkatkan mutu layanan kesehatan, dan memperkuat peran rumah sakit dalam mendukung penelitian serta pengembangan ilmu kesehatan.