

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kondisi berkurangnya jumlah sel darah merah dan hemoglobin sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen sistemik. Anemia dapat menyebabkan penurunan pada sistem imun, fungsi organ, konsentrasi dan menghambat tumbuh kembang serta menyebabkan komplikasi pada kehamilan dan janin, 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berhubungan erat dengan anemia selama kehamilan.^{1, 2}

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil. Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebesar 38,2% dan ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang ekstrem di seluruh dunia dengan prevalensi tertinggi di Afrika sebesar 44,6% diikuti oleh Asia dengan prevalensi sebesar 39,3%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% mengalami peningkatan menjadi 48,9% pada tahun 2018. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2012, angka prevalensi anemia ibu hamil di Jawa Barat sebesar 51,7%.^{3, 4}

Banyak faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di antaranya adalah faktor pengetahuan. Bila seorang calon ibu memiliki pengetahuan yang kurang mengenai manfaat zat gizi, maka ia cenderung akan mengikuti mitos-mitos yang merugikan kehamilannya sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia yang berdampak pada dirinya sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan. Bertambahnya kerentanan ibu terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir kurang bulan, melahirkan dalam waktu lama, perdarahan, dapat menyebabkan gangguan fungsi kognitif (berpikir) saat remaja dan dewasa. Anemia dalam kehamilan yang paling sering di Indonesia disebabkan oleh defisiensi zat besi sebanyak 62,3%. Tipe anemia

lainnya yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi vitamin B9, anemia hipoplastik dan anemia hemolitik.^{5,6}

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badan saat lahir <2500 gram. BBLR tidak hanya terjadi pada bayi kurang bulan tapi juga bisa terjadi pada bayi cukup bulan. Menurut WHO pada tahun 2015 di dunia terdapat kejadian BBLR sebesar 15,5%. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan angka kematian dan angka kesakitan pada bayi baru lahir, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan.^{7,8} Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 rata-rata kejadian BBLR nasional 10,2% dan Jawa Barat kejadian BBLR di atas rata-rata nasional yaitu 10,8%. Presentase BBLR di provinsi Jawa Barat tahun 2017 sebesar 2,4%. Untuk Kabupaten yang tertinggi BBLR terdapat di Kabupaten Bandung (7,5%) dan Kabupaten Kuningan (5,7%).^{9,10}

Menurut penelitian Maryam Syifaurrehman et al, 2016 terdapat hubungan yang bermakna antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah di RSUD Achmad Darwis Suliki. Anemia yang terjadi selama kehamilan dikarenakan terjadinya peningkatan kebutuhan zat besi hampir tiga kali lipat untuk pertumbuhan janin dan keperluan ibu hamil. Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan zat besi (Fe). Anemia pada kehamilan dapat meningkatkan insiden BBLR terkait dengan gangguan transfer hemoglobin ke janin melalui plasenta.¹² Hasil ini juga didukung oleh penelitian dari Augusta et al yang menunjukkan setengah populasi bayi yang lahir dari ibu yang menderita anemia juga menderita anemia defisiensi besi dan gangguan pertumbuhan karena rendahnya kadar Fe pada darah bayi dan juga tali pusat.¹³ Salah satu penyebab meningkatnya Angka Kematian Bayi (AKB) adalah BBLR. Angka Kematian Bayi (AKB) dihitung dari jumlah kematian bayi dibawah usia 1 (satu) tahun pada setiap kelahiran hidup. Tahun 2018 AKB kota Bogor sebesar 5,44 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2017 sebesar 3,6 per 1000 kelahiran hidup, dan tahun 2016 sebesar 0,6 per 1000 kelahiran

hidup. ¹⁵ Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut dengan mengambil data rekam medik di rumah sakit “X” karena berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat yang sesuai dengan lokasi penelitian, angka anemia pada ibu hamil terjadi peningkatan dari tahun ke tahun yaitu 1873 ibu hamil yang mengalami anemia tahun 2017, 2027 ibu hamil yang mengalami anemia tahun 2018 dan 2218 ibu hamil yang mengalami anemia tahun 2019. ²³

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang di atas dapat dirumuskan identifikasi masalah: apakah terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dan bayi berat badan lahir rendah di rumah sakit “X” periode Juni 2019-Mei 2020.

1.3 Tujuan

Mengetahui ada tidaknya hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademis

Untuk dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lanjutan untuk pemantauan kadar Hb pada *antenatal* care dan tindak lanjutnya bila ditemukan anemia pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis hasil penelitian ini untuk memperluas wawasan ilmu pengetahuan mengenai anemia pada ibu hamil dan kejadian bayi BBLR.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Bayi dengan berat badan lahir rendah adalah berat badan bayi saat lahir <2500 gram. Faktor yang dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah adalah faktor internal

yang meliputi usia kehamilan, paritas, kadar Hb serta status gizi ibu hamil dan faktor eksternal seperti faktor lingkungan, dan ekonomi.¹¹

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin <11 gram% pada trimester III. Anemia dalam kehamilan terutama pada saat kehamilan trimester III dapat menimbulkan risiko seperti abortus, lahir prematur, dan bayi berat badan lahir rendah.^{3,7}

Anemia pada kehamilan dibagi menjadi dua tipe yaitu, anemia patologis dan anemia fisiologis. Anemia patologis dibagi lagi menjadi anemia defisiensi yang mencakup anemia defisiensi Fe, defisiensi vitamin B9 dan defisiensi protein. Selain anemia defisiensi, tipe anemia lainnya adalah anemia hemorragik yang biasanya disebabkan perdarahan pada trimester awal kehamilan atau karena perdarahan kronis akibat kelainan saluran cerna, infeksi cacing dan hemorrhoid. Anemia pada kehamilan juga dapat disebabkan oleh gangguan genetik seperti thalasemia atau hemoglobinopati lainnya.¹⁶

Tubuh mengalami perubahan yang signifikan saat hamil, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30% sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin. Jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi, tubuh tidak dapat membuat sel-sel darah merah yang dibutuhkan untuk pembuatan eritrosit. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke sel-sel di seluruh tubuh. Banyak wanita mengalami defisiensi besi pada trimester III. Ketika tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi dibandingkan dengan yang telah tersedia, maka dapat berpotensi terjadinya anemia. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi.^{5,6}

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hematopoiesis dan sintesis hemoglobin (Hb). Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan membantu reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Zat besi juga penting untuk metabolisme

energi, diferensiasi sel dan membantu berbagai proses fisiologis dalam sistem saraf pusat.¹⁴ Pada sekitar 16 minggu kehamilan volume darah ibu dan masa eritrosit meningkat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat. Kebutuhan zat besi ini akan meningkat secara linier sesuai dengan umur kehamilan, sehingga bila asupan gizi ibu tidak tercukupi maka dapat timbul gejala anemia.⁶

1.5.2 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR di rumah sakit "X" periode Juni 2019 – Mei 2020.

