

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pengertian kehamilan dan ibu hamil menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dimana menyatakan bahwa kehamilan dapat terjadi karena adanya proses pembuahan, yaitu sel telur yang dibuahi sperma kemudian menyatu membentuk sel yang akan terus tumbuh selama masa kehamilan. Sedangkan pengertian ibu hamil merupakan seorang wanita yang mengandung embrio di dalam perutnya (Sari, M, 2019).

Pada normalnya, usia kehamilan mencapai 40 minggu yang dimulai dari waktu menstruasi terakhir sampai waktu persalinan. Di dalam kandungan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan janin yang berlangsung selama 40 minggu, yang pada awalnya dimulai dari sel telur dan sperma yang menyatu yang kemudian terus tumbuh menjadi bayi sempurna dengan berat badan antara 2500 – 4000 gram (Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Widiasih, R, 2019). Anemia defisiensi besi merupakan suatu komplikasi yang banyak di derita oleh ibu hamil, peningkatan kebutuhan zat besi dan tidak rutin mengkonsumsi suplemen zat besi menjadi faktor penyebab terjadinya anemia defisiensi besi pada ibu hamil (Kadir, 2019).

Kadar hemoglobin (Hb) di bawah nilai normal menjadi salah satu tanda bahwa seseorang mengalami anemia, karena tubuh kekurangan sel darah merah. Dampak yang ditimbulkan akibat seorang ibu hamil menderita anemia yaitu menghambat tumbuh kembang janin yang di kandungnya (Wijaya & Hamdani Nur, 2021). Selain itu, dapat menyebabkan terjadinya perdarahan pada saat proses persalinan, bayi terlahir dengan berat badan yang kurang, penurunan kecerdasan, imunitas bayi menurun dan mudah menderita gizi buruk (Yunika & Komalasari, 2020).

Prevalensi ibu hamil yang menderita anemia defisiensi besi menurut World Health Organization (WHO) antara 35-37%, dan dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Sangat banyak ditemukan kasus anemia defisiensi besi pada ibu hamil di negara berkembang dibandingkan dengan di negara maju (Leny, 2019). Di Asia, World Health Organization (WHO) menyatakan, prevalensi pada Ibu hamil yang menderita anemia sebesar 48,2% (Guspaneza & Martha, 2019). Dengan jumlah presentase anemia yang terjadi di negara berkembang sebesar 45% dan di negara maju sebesar 13%, sedangkan dari hasil data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) presentase anemia sebesar 8% pada negara maju dan 40,1% di negara Indonesia (Sarwinanti & Sari, 2019).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2018, menyebutkan bahwa prevalensi anemia yang terjadi pada ibu hamil meningkat dari 37,1% menjadi 48,9%. Sedangkan di Indonesia, provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 43,5% (Dewi & Mardiana, 2021).

Salah satu penyebab terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin adalah status gizi ibu baik sebelum hamil dan selama hamil. Bila kebutuhan gizi pada ibu tercukupi pada sebelum hamil dan selama hamil maka berpeluang melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan yang normal. Namun, masih terdapat banyak kasus mengenai kebutuhan gizi ibu hamil yang tidak tercukupi dengan baik khususnya anemia gizi, hal tersebut membuktikan bahwa kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan belum tercukupi (Lubis, 2003).

Berat badan bayi baru lahir dapat terbagi menjadi tiga, yaitu berat badan lahir normal (BBLN), berat badan lahir rendah (BBLR), dan berat badan lahir lebih (BBL). Berat badan lahir normal (BBLN) yaitu bayi baik laki – laki atau perempuan yang terlahir dengan berat badan 2500 – 3999 gram, berat badan lahir lebih (BBL) yaitu bayi baik laki – laki atau Perempuan yang terlahir dengan berat badan > 4000 gram, dan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir baik laki-laki atau perempuan yang terlahir dengan berat badan < 2500 gram pada saat dilahirkan. Berat badan bayi yang rendah salah satunya disebabkan oleh anemia pada ibu hamil sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin. Berat

badan saat lahir kurang dari normal karena pertumbuhan dan perkembangan bayi terhambat saat masih terdapat di dalam kandungan, serta sebanyak 43% kasus morbiditas dan mortalitas perinatal yang terjadi karena berat badan bayi saat dilahirkan kurang dari normal (Yana et al., 2016).

Kasus kematian bayi meningkat delapan kali lipat pada bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2500 gram dibandingkan dengan bayi yang berat badannya di atas 2500 gram saat lahir (Normayanti, 2019). Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh anemia yang diderita ibu selama masa kehamilan, komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan, hipertiroid kehamilan dan bayi yang lahir prematur (Mardiaturrahmah & Anjarwati, 2020). Prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di dunia menurut World Health Organization (WHO), sebesar 15,5% atau sekitar 20 juta bayi setiap tahun, diantaranya terjadi di negara berkembang.

Prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, sebesar 6,2% (Novitasari et al., 2020). Sedangkan, pada tahun 2017 di Provinsi Jawa Tengah sebesar 4,4%, di tahun 2018 sebesar 4,3%, dan di tahun 2019 sebesar 4,7% (Widyastuti & Azinar, 2021). Data Pusat Badan Statistik Provinsi Jawa Tengah menyatakan angka kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) di tahun 2021 di kabupaten Kendal sebanyak 673 dengan berat badan saat lahir < 2500 gram (BPS Provinsi Jawa Tengah., 2021).

Hasil data SKRT 1995, menyatakan sebesar 51% ibu hamil yang menderita anemia selama masa kehamilannya berpeluang melahirkan bayi yang memiliki berat badan yang kurang dari 2500 gram. Risiko yang dimiliki oleh seorang ibu hamil yang menderita anemia lebih tinggi dari ibu hamil yang normal. Risiko lain, diantaranya dapat terjadi kematian saat melahirkan, pendarahan pasca persalinan dan gangguan kesehatan (Depkes RI, 1996).

Berat badan bayi yang kurang dari 2500 gram akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya, selain itu juga akan mengalami gangguan kesehatan seperti infeksi pada saluran pernapasan bagian bawah, gangguan belajar, dan masalah perilaku (Lubis, 2003).

Berdasarkan latar belakang pada penelitian ini maka, peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir di RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL Tahun 2020 - 2021?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian yang dilakukan memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir di RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL Tahun 2020 – 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik usia ibu hamil yang menderita anemia dan melahirkan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2020 – 2021.
- b. Mengetahui karakteristik anemia yang diderita ibu selama kehamilan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2020 – 2021.
- c. Mengetahui karakteristik berat badan bayi yang lahir di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2020 - 2021.
- d. Mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2020 – 2021.

## **D. Manfaat Hasil Penelitian**

Hasil dari dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

### **1. Manfaat Institusi**

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan di bidang kesehatan untuk dapat mengetahui mengenai hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir.

### **2. Manfaat bagi peneliti**

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir.

### **3. Manfaat peneliti lain**

Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir sebagai bahan referensi untuk dapat dikembangkan oleh peneliti pada penelitian berikutnya.

### **4. Manfaat bagi masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan anemia pada ibu hamil dengan angka berat badan bayi baru lahir.