

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Bayi berat lahir rendah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya angka mortalitas, morbiditas serta disabilitas neonatus, bayi dan balita. Angka kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah di Indonesia jumlahnya sangat bervariasi di berbagai daerah, yakni sekitar 9%-30% (Sembiring, 2019).

Faktor risiko yang menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah yaitu meliputi faktor ibu, janin, ekonomi dan lingkungan. Faktor ibu terdiri dari umur ibu, Pendidikan, pekerjaan, paritas, kadar hemoglobin, usia kehamilan, jarak kehamilan riwayat bblr, riwayat abortus. Beberapa ibu dengan kisaran usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih berisiko mengalami persalinan dengan berat bayi lahir rendah. Pada ibu dengan paritas lebih dari 3 kali bersalin dan ibu dengan status ekonomi yang rendah juga merupakan salah satu faktor penyebab berat badan lahir rendah (Masithah, 2020).

Adapun dampak yang bisa terjadi pada BBLR yaitu bayi dapat mengalami *Hipotermia*, *Hipoglikemia*, gangguan cairan dan elektrolit, *sindroma gawat nafas*, *paten duktus arteriosus*, infeksi, perdarahan *intraventriculer*, *Apnea of Prematurity* dan anemia. Masalah jangka panjang yang mungkin timbul pada bayi BBLR yaitu gangguan perkembangan, pertumbuhan, penglihatan

(*Retinopati*), pendengaran penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan sering masuk rumah sakit serta kenaikan frekuensi kelainan bawaan (Sembiring, 2019).

Beberapa langkah penting yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya angka kejadian BBLR dapat dilakukan pada masa-masa kehamilan, meliputi pemeriksaan kehamilan yang teratur, pemantauan faktor risiko yang mengarah pada BBLR dapat segera di laporkan ke fasilitas kesehatan, memaksimalkan perawatan diri selama kehamilan guna menjaga kesehatan janin di dalam kandungan, serta perencanaan kehamilan di usia produktif, peningkatan akses pelayanan terutama antenatal dan status gizi ibu hamil (Nelwan, 2019).

Menurut beberapa penelitian ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu umur, paritas dan anemia ibu yang menyebabkan terjadinya BBLR. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurlia Safitri di Rumah Sakit Muhammadiyah menunjukkan bahwa terlihat adanya hubungan antara umur, paritas dan anemia dengan kejadian BBLR, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ibu dengan anemia berjumlah 30 orang dengan presentase 44,85%, ibu dengan usia yang berisiko <20<sup>th</sup> dan > 35<sup>th</sup> berjumlah 13 orang dengan presentase 19,4%, sedangkan ibu dengan paritas yang berisiko berjumlah 32 orang dengan presentase 25,4% (Safitri dkk., 2021).

Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa angka kejadian BBLR di pengaruhi oleh paritas dan kadar hemoglobin ibu. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu dengan multigravida berjumlah 32 orang dengan presentase 62,7%, ibu dengan kadar hb normal melahirkan bayi BBLR sebanyak 16 bayi dengan

presentase 31,4% dan kadar hb tidak normal melahirkan bayi BBLR sebanyak 9 orang dengan presentase 17,6%, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil ulasan tersebut berbanding terbalik dengan teori bahwa terjadinya BBLR dipengaruhi oleh kadar hemoglobin ibu saat hamil yang tidak normal (Nita Safitri & Dwi Susanti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian telah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya menunjukkan bahwa tidak semua ibu dengan kadar hemoglobin rendah dapat melahirkan bayi dengan BBLR. Hal tersebut bisa terjadi mungkin dipengaruhi faktor lain dari karakteristik ibu misalnya dari segi umur ibu, pendidikan, paritas dan umur kehamilan.

Berdasarkan data yang tercatat di Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menyatakan bahwa pada tahun 2021 jumlah kematian bayi yaitu sebanyak 27.566 bayi. Hal ini dikarenakan oleh beberapa kondisi bayi saat lahir yaitu bayi berat lahir rendah dengan presentase 35,2% *Asfiksia* dengan presentase 27,4% kelainan kongenital sebesar 11,4% infeksi 3,4% serta penyebab lainnya sebesar 22,6% (Rahayu, 2022).

Prevalensi BBLR secara global, berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016 kisaran angka kejadiannya mencapai 15,5% jumlahnya sekitar kurang lebih 20,6 juta bayi yang lahir dengan BBLR. Sedangkan prevalensi BBLR di Indonesia menurut data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 yaitu sebanyak 111.719 bayi dengan presentase 2,5%. Dilihat dari data 34 provinsi di Indonesia, jumlah BBLR tertinggi yaitu berada di Provinsi Jawa Barat sebanyak 22.574 bayi dengan

presentase 2,8%, sedangkan jumlah BBLR di wilayah Kabupaten Bandung yaitu sebanyak 1.511 bayi yang tersebar di beberapa wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Bandung. Salah satu Puskesmas di Kabupaten Bandung yang jumlah BBLR nya cukup tinggi yaitu Puskesmas Pangalengan DTP dengan jumlah BBLR sebanyak 100 kasus bayi pertahun (Nugraha, 2021).

Jumlah persalinan di Puskesmas Pangalengan DTP periode bulan Januari 2022 hingga bulan Oktober 2022 berjumlah 1.178 bayi. Bayi dengan BBLR berjumlah 32 bayi. Maka dari itu penulis sangat tertarik ingin mengetahui lebih dalam mengenai BBLR dengan melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Karakteristik dan Kadar Hemoglobin Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah ”**

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Karakteristik dan Kadar Hemoglobin Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Pangalengan DTP Kabupaten Bandung Tahun 2022.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan karakteristik dan kadar hemoglobin ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui Karakteristik Ibu yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah
- b. Untuk mengetahui Kadar Hemoglobin Ibu yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah
- c. Untuk mengetahui Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah
- d. Untuk mengetahui Hubungan Karakteristik dan Kadar Hemoglobin Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan memperkaya ilmu pengetahuan dan sebagai acuan bagi penulis selanjutnya yang tertarik mengetahui tentang faktor risiko lainnya yang menjadi penyebab kejadian bayi berat lahir rendah.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Manfaat untuk Responden

Dapat dijadikan informasi dan pendidikan kesehatan khusus untuk ibu hamil agar bayi yang dilahirkan lahir dengan berat badan normal

- b. Manfaat untuk Puskesmas Pangalengan DTP

Dapat dijadikan acuan dan informasi kesehatan bagi tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pangalengan DTP dalam memberikan

pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil secara optimal serta dapat mengenali lebih awal risiko kejadian bayi berat lahir rendah.

c. Manfaat untuk Institusi

Dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan khususnya tentang kejadian bayi berat lahir rendah.

d. Manfaat untuk Peneliti lain

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya mengenai kejadian bayi berat lahir rendah.

## **E. Sistematika Penulisan**

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

SURAT PERNYATAAN ORIGINALITAS

ABSTRAK

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR BAGAN

DAFTAR SINGKATAN

DAFTAR LAMPIRAN

## BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar belakang
- B. Perumusan Masalah
- C. Tujuan Penelitian
- D. Manfaat Penelitian
- E. Sistematika Penulisan

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Tinjauan Teori
- B. Hasil Penelitian yang Relevan
- C. Kerangka Teori
- D. Hipotesis

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

- A. Metode Penelitian
- B. Tempat dan Waktu Penelitian
- C. Variabel Penelitian
- D. Populasi dan Sampel
- E. Teknik Pengumpulan Data
- F. Teknik Analisa Data
- G. Prosedur Penelitian
- H. Etika Penelitian

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN