BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandaidengan tinggi rendahnya AKI dan AKB, target *Sustainable Development Global Goals* (SDGs) dalam mengurangi angka kematian neonatal belum tercapai. BBLR merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir dan kematian prenatal (Tiro, 2018 dalam Wahyuni et al., 2021).

Menurut Zulkarnain (2018) dalam Wahyuni et al., (2021), dalam penelitian Ferniwati & Sari. S, (2020), diperoleh fakta bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, diperkirakan 15-20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Meskipun ada variasi dalam prevalensi BBLR di setiap negara, namun hampir 95,6% dari mereka berada di negara berkembang atau negara dengan sosial ekonomi rendah.

Menurut WHO, pada tahun 2015, di dunia terdapat kejadian BBLR sebesar 15,5%, yang berarti sekitar 20,6 juta bayi tersebut lahir setiap tahunnya yang mengalami kejadian BBLR. Kejadian BBLR 96,5% di antaranya di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang masih berada pada posisi yang cukup tinggi untuk kasus BBLR. BBLR masih merupakan masalah kesehatan terkait dengan insiden dan morbiditas serta mortalitas perinatal. Insiden BBLR di dunia adalah 15% (WHO, 2022) ; dimana 80% terjadi di negara-negara sedang berkembang termasuk di Indonesia kejadian BBLR sebesar 14% (Mayasari et al., 2020).

Menurut kementrian kesehatan tahun 2021kematian neonatal mencapai 20.154 yang diakibatkan karena BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah). Data Riskesdas tahun 2017, prevalensi bayi dengan BBLR sebesar 10,2%, dimana Provinsi tertinggi angka BBLR terdapat di Sulawesi Tengah yaitu (16,9%) dan angka BBLR terendah terdapat di provinsi Sumatera Utara yaitu (7,2%). Dan pada tahun 2018, proporsi

berat badan lahir <2500 gr (BBLR) pada bayi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2% (Bestari, 2025).

Upaya tenaga kesehatan dilakukan melalui pemberian informasi, penyuluhan, dan pelatihan kepada ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, pemenuhan nutrisi selama kehamilan, pencegahan anemia melalui pemberian tablet Fe, pencegahan hipertensi, serta pemenuhan kebutuhan vitamin D untuk mencegah diabetes gestasional. Berbagai upaya tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama kehamilan, mengenali faktor risiko komplikasi, serta melakukan tindakan pencegahan guna mengurangi terjadinya anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional selama kehamilan (Tri Widianingsih, 2024 dalam Journal et al., 2024; Yusriani et al., 2021; Mariana Isir & Andriana, 2023).

Menurut Kemenkes RI Salah satu penyebab utama kematian Neonatal di Indonesia pada Tahun 2020 adalah karena BBLR 35,2%. BBLR merupakan salah satu indikator penting status kesehatan bayi baru lahir yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, gangguan pertumbuhan, bahkan kematian neonatal. Anemia pada ibu hamil selama dua trimester (trimester 2 dan trimester3), maka berisiko lebih besar untuk memiliki berat badan bayi lahir rendah (BBLR) (Sitti Fatimah, 2019 dalam Indrayani & Okrianti, 2023).

Anemia menjadi salah satu penyebab BBLR. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari nilai normal yaitu dibawah 11 g/dl pada trimester | dan III dan kurang dari 10,5 g/dl pada trimester II. Anemia pada masa kehamilan umumnya bersifat fisiologis. Anemia merupakan keadaan ketika jumlah sel darah merah atau kosentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia menyebabkan penurunan kapasitas darah membawa oksigen ke jaringan, yang berdampak pada ibu dan janin (Alfiana, M. O., Frety, E. E., & Akbar, M. I. A. 2024 dalam Dewi Ratnasari, 2025).

Sementara itu, hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi tekanan darah tinggi selama kehamilan yang dapat berkembang menjadi preeklamsia jika tidak ditangani. Hipertensi pada masa kehamilan

dikaitkan dengan gangguan aliran darah ke plasenta, sehingga berpotensi menyebabkan IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) dan BBLR. Sebuah penelitian di Gondo Suwarno Ungaran menunjukkan bahwa preeklamsia (bagian dari gangguan hipertensi kehamilan) meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (Khayati & Regita, n.d.)

Selain anemia, diabetes melitus gestasional juga merupakan penyakit penyerta yang berperan penting dalam kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Diabetes melitus gestasional merupakan gangguan metabolik pada kehamilan yang ditandai oleh intoleransi glukosa dan kadar gula darah tinggi yang terjadi pertama kali selama kehamilan, yang dapat menyebabkan gangguan aliran darah serta nutrisi ke janin sehingga suplai oksigen dan nutrisi tidak optimal dan pertumbuhan janin terganggu. Sebuah penelitian *cross-sectional* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara diabetes melitus gestasional dengan kejadian BBLR, di mana ibu hamil dengan diabetes melitus gestasional memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (p = 0,042) (Suhaili et al., 2025 dalam Abdul et al., 2025).

Menurut *World Health Organization* (WHO), anemia dalam kehamilan masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Pada tahun 2019, WHO melaporkan bahwa sekitar 37% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia, dan angka ini sedikit menurun menjadi 35,5% pada tahun 2023. Prevalensi anemia pada ibu hamil juga bervariasi menurut wilayah, yakni 48,2% di Asia, 57,1% di Afrika, 24,1% di Amerika, dan 25,1% di Eropa (Elisa Safitri & Rahmika, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) (Sunarwindai, 2017 dalam Nirmala Harahap, 2022). Hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu melahirkan serta memiliki efek serius (Alatas, 2019). Terdapat empat jenis penyakit hipertensi yang menjadi penyulit kehamilan, yaitu hipertensi gestasional, preeklampsi dan eklampsi, preeklampsi yang timbul pada hipertensi kronik, dan hipertensi kronik.

Menurut WHO Diabetes Melitus adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah yang disebut Hiperglikemia dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan karena kerusakan dalam produksi insulin dan kerja dari insulin tidak optimal (Ambarwati, 2022).

Di Indonesia Prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% jumlah tertinggi diwilayah pedesaan yaitu 37,8% dan terendah di wilayah perkotaan sebesar 36,4%. Sementara ditahun 2018 meningkat menjadi 48,9%. Jumlah tertinggi kasus anemia pada ibu hamil masih didominasi di wilayah pedesaan yaitu 49,5% dan diperkotaan sebesar 48,3%5 (Yanti et al., 2023).

Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan menduduki peringkat kedua tertinggi penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Menurut data dari Dinkes RI (2017) salah satu penyebab langsung kematian pada ibu di Indonesia disebabkan karena Hipertensi dalam kehamilan 28%, Eklamsi 24%, Perdarahan 11%. Pada tahun 2019 jumlah kematian ibu hamil yang disebabkan oleh hipertensi di Indonesia mencapai 1.066 kasus, dimana kasus tertinggi berada di Jawa Barat sebanyak 218 kasus, kemudian disusul oleh Jawa Timur sebanyak 162 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Prevalensi diabetes gestasional di Indonesia sebesar 1,9% - 3,6%, dan sekitar 40- 60% berisiko mengalami diabetes melitus tipe II. Prevalensi ini bervariasi di setiap wilayah karena terdapat perbedaan standar diagnostik yang digunakan sehingga seringkali sulit ditemukan deteksi kasus dari diabetes mellitus pada kehamilan (Noventi & Khafid, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah persalinan pada tahun 2021 sebanyak 22.370 dengan angka kematian bayi di Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 sebanyak 11,0/1000 kelahiran hidup dengan sebagian besar penyebab langsung kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 60 kelahiran (Nur ain, Harismayanti, 2023)

Salah satu penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan vitamin B12 dan asam folat selama kehamilan. Kedua zat ini dapat diperoleh dengan mengonsumsi kacang hijau, sehingga mencegah kekurangan darah saat melahirkan. Tidak hanya itu, kandungan zat besi

pada kacang hijau mampu membantu proses pembentukan hemoglobin darah. Ibu hamil rentan mengalami kerusakan sel selama proses persalinan. Khususnya, hal tersebut dapat terjadi di area jalan lahir. Oleh karena itu, proses penyembuhan luka dapat dipercepat dengan mengonsumsi protein yang terkandung dalam kacang hijau. Pasalnya, kandungan protein pada jenis kacang ini sangat tinggi, bahkan termasuk dalam protein kompleks. Zat ini juga dibutuhkan oleh janin dalam masa pertumbuhannya, sehingga sebaiknya dikonsumsi sejak awal kehamilan (Retni & Harismayanti, 2022).

Status gizi ibu hamil yang baik dapat diperoleh dengan seimbangnya antara asupan dan kebutuhan gizi. Jika selama masa kehamilan asupan tidak seimbang dengan kebutuhan gizi, ibu dan janin mengalami berbagai masalah, antara lain : janin dapat mengalami kecatatan, berat badan lahir rendah (BBLR) yakni kurang dari 2500 gram, anemia selama masa kehamilan, perdarahan, dan kematian neonatal (Harismayanti dan Retni, 2019).

Berdasarkan data dari RSUD M.M. Dunda, tercatat bahwa kejadian penyakit penyerta pada ibu bersalin seperti anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional masih ditemukan dalam tiga tahun terakhir. Selama tahun 2022 sampai dengan 2024, jumlah ibu bersalin yang mengalami anemia tercatat sebanyak 50 orang, hipertensi sebanyak 53 orang, dan diabetes gestasional sebanyak 5 orang. Jika dibandingkan dengan total jumlah ibu bersalin yang tercatat pada tahun yang sama yaitu sebanyak 149 ibu bersalin, maka hal ini menunjukkan bahwa anemia dan hipertensi masih menjadi masalah yang cukup serius karena terjadi pada sebagian ibu bersalin yang menjalani persalinan di rumah sakit tersebut, sedangkan diabetes gestasional meskipun jumlahnya lebih sedikit tetap perlu mendapatkan perhatian karena berpotensi menimbulkan komplikasi pada ibu maupun bayi.

Selain ditinjau dari aspek medis, kehamilan juga memiliki dimensi spiritual yang luhur. Islam memandang perjuangan seorang ibu selama masa kehamilan hingga melahirkan sebagai pengorbanan yang besar. Allah SWT berfirman dalam Surah Al-Ahqaf ayat 15: “Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya

telah mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah pula. Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan…".

Makna dari ayat ini adalah bahwa masa kehamilan merupakan periode yang penuh dengan tantangan fisik dan psikis. Ibu menanggung beban yang berat sejak masa kehamilan hingga melahirkan, bahkan dalam masa menyusui. Oleh karena itu, menjaga kesehatan ibu hamil merupakan kewajiban, tidak hanya untuk kebaikan dirinya, tetapi juga demi keselamatan bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kejadian anemia pada ibu hamil dengan BBLR, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan keduanya dan menjadi dasar dalam upaya pencegahan serta penanganan BBLR di RSUD DR M.M Dunda Limboto.

Hasil beberapa penelitian sebelumnya juga memperkuat dugaan adanya hubungan antara penyakit penyerta pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah Amiroh, 2023) menunjukkan bahwa anemia dan hipertensi pada ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR (p-value < 0,05). Penelitian lain oleh (Juliyanti et al., 2025) di RSUD Prabumulih juga menemukan bahwa anemia dan hipertensi dalam kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR Selain itu, penelitian oleh (Susiyanti et al., 2025) menunjukkan bahwa anemia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR dengan nilai signifikansi p < 0,05. Penelitian oleh (Dan et al., 2023) juga menunjukkan adanya hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR, meskipun hubungan hipertensi tidak selalu signifikan pada semua kasus. Selain anemia, hipertensi dalam kehamilan juga diketahui dapat menyebabkan gangguan aliran darah ke plasenta sehingga mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke janin yang berdampak pada pertumbuhan janin dan risiko BBLR (Primasari, 2024). Sementara itu, diabetes gestasional merupakan kondisi gangguan metabolik pada ibu hamil yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal ini didukung oleh penelitian oleh (Abdul et al., 2025) Suhaili di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi

Lampung yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara diabetes melitus gestasional dengan kejadian BBLR (p = 0,042).

Melihat berbagai hasil penelitian tersebut serta tingginya kejadian anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional, maka muncul dugaan bahwa terdapat hubungan antara penyakit penyerta tersebut dengan kejadian BBLR. Kondisi-kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan dalam pemenuhan oksigen dan nutrisi ke janin, sehingga berdampak pada pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Masih tingginya angka kejadian anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional pada ibu hamil di RSUD DR M.M Dunda Limboto.
2. Masih ditemukannya kasus bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD DR M.M Dunda Limboto.
3. Adanya dugaan hubungan antara penyakit penyerta kehamilan (anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional) dengan kejadian BBLR.
4. Penyakit penyerta pada kehamilan masih menjadi faktor risiko utama yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi

1.3 Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah dan tidak meluas, maka peneliti membatasi masalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya difokuskan pada analisis hubungan penyakit penyerta (anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional) dengan kejadian BBLR.
2. Subjek penelitian adalah ibu hamil yang melahirkan di RSUD DR M.M Dunda Limboto.
3. Data yang digunakan adalah data rekam medis ibu dan bayi yang melahirkan di RSUD DR M.M Dunda Limboto tahun 2025 dalam 3 bulan terakhir (Januari– Maret).
4. Variabel yang dikaji meliputi:
   a. Variabel independen: anemia, hipertensi, dan DMG
   b. Variabel dependen: kejadian BBLR

1.4 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran kejadian anemia, hipertensi, dan DM pada ibu hamil di RSUD DR M.M Dunda Limboto?
2. Bagaimanakah gambaran kejadian BBLR pada bayi yang lahir di RSUD DR M.M Dunda Limboto?
3. Apakah terdapat hubungan antara penyakit penyerta (anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional) dengan kejadian BBLR di RSUD DR M.M Dunda Limboto?

1.5 Kegunaan Hasil Penelitian

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebidanan dan kesehatan ibu dan anak mengenai pengaruh penyakit penyerta kehamilan (anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional) terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

1.5.2 Kegunaan Praktis

1. Bagi Rumah Sakit (RSUD Dunda Limboto)
   Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan skrining dan penatalaksanaan penyakit penyerta pada ibu hamil guna menurunkan kejadian BBLR.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
   Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pemantauan ibu hamil dengan anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional untuk mencegah komplikasi pada bayi.
3. Bagi Ibu Hamil
   Meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin dan pengendalian penyakit penyerta selama kehamilan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Sebagai bahan referensi dan perbandingan untuk penelitian lanjutan terkait faktor risiko BBLR.

1.6 Tujuan Penelitian

1.6.1 Tujuan Umun

1. Mengidentifikasi distribusi kejadian anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional pada ibu hamil.

2. Mendeskripsikan kejadian BBLR pada bayi yang dilahirkan di RSUD DR M.M Dunda Limboto.
3. Menganalisis hubungan anemia dengan kejadian BBLR.
4. Menganalisis hubungan hipertensi dengan kejadian BBLR.
5. Menganalisis hubungan diabetes gestasional dengan kejadian BBLR.

1.6.2 Tujuan Khusus

Menganalisis hubungan penyakit penyerta (anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional) pada ibu hamil dengan kejadian BBLR berdasarkan data rekam medis di RSUD DR M.M Dunda Limboto tahun 2025 (Januari–Maret).