

**HUBUNGAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL DENGAN BERAT  
BADAN BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI PUSKESMAS BILA  
CENGE KAB. SUMBA BARAT DAYA**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :  
YULIANA METE  
2017610112**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI  
MALANG  
2021**

## RINGKASAN

Salah satu dampak yang tidak sempurna dari janin yaitu BBLR. Dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya ibu hamil yang alami anemia. Untuk hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat badan bayi lahir rendah Di Puskesmas Billa Cengge, Kab. Sumba Barat Daya merupakan tujuan dari penelitian ini. Metode yang digunakan didalam penelitian ini adalah kuantitatif dan menggunakan pendekatan crosssectional. Semua bayi yang lahir di Puskesmas Billa Cengge Kab. Sumba Barat Daya sebanyak 60 bayi adalah populasi dalam penelitian ini berdasarkan data Januari –april 2021 sebanyak 60 orang berdasarkan data bulan November 2020, dan teknik sampling menggunakan *simple random sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu sebanyak 54 orang. Instrumen yang digunakan rekam medis. Analisis yang digunakan *Fisher's Exact Test*. Jadi didapatkan hasil penelitian sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan kategori Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 35 orang (64,8%), dan hasil analisis didapatkan nilai signifikan (Sig.) = 0,001 ( $\alpha \leq 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Billa Cengge Kabupaten Sumba Barat Daya. Dengan demikian, Diharapkan kepada institusi pelayanan kesehatan untuk membuat kebijakan program kesehatan khususnya dalam mencegah rendahnya kadar hemoglobin ibu hamil dan menurunkan angka kejadian BBLR. Sedangkan kepada masyarakat, diharapkan suatu tindakan preventif untuk mengatasi kadar hemoglobin ibu hamil sehingga bisa melahirkan bayi yang sehat dengan berat badan lahir normal.

***Kata Kunci: Hemoglobin, Ibu Hamil, Berat Badan Bayi Lahir Rendah, (BBLR).***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan adalah suatu masa dalam hidup dan harus dipersiapkan serta diharapkan akan adanya tukik, mengingat seorang ibu yang kuat akan melahirkan anak yang sehat. Salah satu tanda anak yang dikandung padat adalah memiliki berat lahir biasa (Kosim, 2008).

Perkembangan dan kemajuan embrio sejak kerangka waktu ide harus dipertimbangkan karena, dalam kasus seperti itu ada masalah medis dapat memicu perkembangan dan peningkatan orang tersebut di kemudian hari (Brett, 2014). Berat lahir sebagai tanda kesejahteraan bayi. Berat badan lahir biasa (pertumbuhan 37 hingga 42 minggu) adalah 2.500 hingga 4.000 gr. BB anak normal ialah sesuatu penting karena dapat tentukan mampunya anak untuk sesuaikan dirinya dengan lingkungan dan terjadi tumbuh kembang secara rutin. BBLR adalah dampak dari cacat pergantian peristiwa dan kemajuan anak selama dalam kandungan ibu. BBLR ialah anak dengan BB dibawah 2.500 gr yang dianggap 24 jam sejak pertama lahir. BBLR memiliki bahaya pengeringan dan passing yang tinggi(Damanik SM, 2010).

Data Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2018), menyatakan bahwa penyebaran bayi dengan BBLR di planet ini ialah 15,5% atau 20 juta anak yang dikandung tiap tahun, sekitar 96,5% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang, mengingat dampak dari Riskesdes 2018 yang menyatakan bahwa BBLR di Indonesia adalah 6,8%, sebagaimana ditunjukkan oleh SDKI 2018 tingkat bayi lahir rendah (BBLR) di Nusa Tenggara Timur

adalah 13,43%, sedangkan sesuai informasi dari kantor fokus faktual untuk Sumba Barat Daya, jumlah BBLR tahun 2018 adalah hampir sepanjang jalan.

Kondisi BBLR dipengaruhi oleh beberapa unsur, salah satunya kekurangan zat besi yang dialami oleh ibu hamil, penyakit dalam kehamilan menurut WHO adalah kadar (Hb) terhadap ibu yang hamil dibawah 11 g/dl. Hemoglobin adalah batas yang umumnya digunakan untuk menentukan dominasi penyakit. Pucat adalah penyakit di mana jumlah trombosit merah atau hemoglobin dibawah 11 g/dl. Hemoglobin merupakan batas yang umumnya digunakan untuk menentukan kesamaan defisiensi besi. Sakit adalah suatu penyakit dimana jumlah trombosit merah atau hemoglobin tidak bisa dibilang normal. Wanita hamil dianggap lemah dengan asumsi kadar Hb mereka di bawah 11.0gr/dl. kekurangan berat badan dalam kehamilan memperluas bahaya kematian ibu, kecepatan terburu-buru, meningkatkan kematian perinatal dan kelahiran BBLR.

Tidak adanya kadar Hb membuat darah tidak memiliki pilihan untuk mengirim oksigen yang cukup ke jaringan, sehingga siklus metabolisme dan perdagangan suplemen penting dalam jaringan terganggu. Selanjutnya kondisi ini akan mempengaruhi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya, kondisi pucat akan mempengaruhi anak yang akan dikandung. Ketiadaan Hb akan mengakibatkan tidak adanya asimilasi dan pengangkutan oksigen ke jaringan tubuh yang berbeda dengan setiap percabangannya, sehingga terjadi penurunan persediaan makanan akibat konsepsi melalui plasenta. Dengan demikian, plasenta menjadi sedikit dan pertukaran suplemen ke tukik yang diperlukan untuk pergantian peristiwa dan perkembangan janin berkurang. Kondisi ini menyebabkan perkembangan janin lambat dengan tujuan pengenalan berat

badan anak pada dunia rendah. Pucat pada ibu hamil merupakan suatu kondisi medis yang ada hubungan tingginya terjadinya kesulitan yang dapat muncul. Wanita hamil dengan pucat akan lebih sering melahirkan sebelum waktunya, jatuh secara efektif karena kerangka aman yang lemah, lahirkan bayi dengan BB rendah. (kemenkes RI, 2014).

Sesuai dengan penelitian oleh Muazizah dkk (2012), Hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat badan lahir Kantor Permata Bunda dengan kerangka Grobogan menunjukkan bahwa ada hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat badan lahir. dengan pasti  $R = 0,887$ . beralasan bahwa kondisi galur dapat diperjelas dengan  $0,887$  varietas dalam bobot lahir atau kondisi galur umumnya sangat baik untuk memperjelas faktor.

Sesuai dengan studi dahulu pada bulan januari-april tahun 2021 yang Dilakukan oleh peneliti Di Puskesmas Bila Cenge Kab. Sumba Barat Daya terdapat 40 kasus BBLR dari 200 kelahiran. Maka peneliti tertarik mengambil judul Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR). Di Puskesmas Bila Cenge, Kab. Sumba Barat Daya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah Ada Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Bila Cenge, Kab. Sumba Barat Daya.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat badan bayi lahir rendah Di Puskesmas Bila Cenge, Kab. Sumba Barat Daya.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. mengidentifikasi kadar hemoglobin ibu Di Puskesmas Bila Cenge, Kab. Sumba Barat Daya, provinsi Nusa Tenggara Timur.
2. mengidentifikasi berat badan bayi lahir rendah (BBLR) Di Puskesmas Bila Cenge, Kab. Sumba Barat Daya.
3. Menganalisis hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) Di Puskesmas Bila Cenge, Kab. Sumba Barat Daya.

### **1.4 Manfaat Peneliti**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Berikan informasi tentang hubungan kadar hemoglobin ibu hamil terhadap berat badan bayi lahir Di Puskesmas Bila Cenge, Kab. Sumba Barat Daya.

#### **1.4.2 Manfaat untuk institusi**

menjadi masukan bagi produsen strategi dan organisasi terkait untuk fokus pada program kesejahteraan, khusus cegah hubungan antara kadar HB ibu hamil dan anak BBLR untuk menurunkan terjadinya BBLR.

#### **1.4.3 Manfaat untuk subjek / masyarakat**

Dengan mengetahui data hubungan kadar HB ibu hamil dengan bayi (BBLR), rakyat dapat ketahui dan melakukan upaya preventif untuk mengatasi kadar hemoglobin ibu hamil sehingga dapat melahirkan anak yang kuat dengan beban lahir biasa.

#### **1.4.4 Manfaat untuk peneliti**

Menerapkan informasi tentang pendekatan penelitian, khususnya penelitian tentang hubungan antara kadar hemoglobin ibu hamil dan bayi berat lahir rendah

di Bila Cenge Wellbeing Center, Kab. Sumba Barat Daya, Wilayah NTT.  
selanjutnya untuk menambah pengalaman dan pemahaman logis sang pencipta  
dalam memimpin ujian

.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brett K., Ferraro Z., Yockell-Lelievre., Gruslin A., & Adamo K., 2014, *Maternal-fetal nutrient transport in pregnancy pathologies: the role of the placenta*. International Journal of Molecular Science , 16153-16185
- Damanik SM, 2010. *Klasifikasi bayi menurut berat lahir dan masa gestasi*. Dalam (Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A) Buku ajar neonatologi ed 1. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Hutahaean S. 2017. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika
- Imron, & Riyanti. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Gangguan Reproduksi*. Jakarta: TIM.
- Imron, R. dan Metti, D. (2015). *Peningkatan Angka Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi baru Lahir dikarenakan Berat Badan Lahir yang Rendah (BBLR)*. Jurnal Keperawatan, Vol 1
- Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri
- Kosim, MS.dkk. (2008). *Buku Panduan Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Untuk Dokter, Bidan dan Perawat di Rumah sakit*. Jakarta: IDAI Buku ajar neonatologi ed 1. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Lisnawati, lilis. 2013. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta: CV Trans Infomedia.
- Manuaba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Martaadisoebrata D (2013). *Obstetri patologi ilmu kesehatan reproduksi*. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, pp: 38-42.
- Muazizah, Nugroho A.H. dan Rahmawati A., 2011. *Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Di RS*. Permata Bunda Kab. Grobogan Tahun 2011, <http://jurnal.unimus.ac.id>. Diakses tanggal 1 Februari 2016.
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*, edisi 3, Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. 4 ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo PujiAstuti, H. 2012. *Asuhan Kebidanan Ibu 1*. Yogyakarta : Rohima press.
- Pujiastuti, Nurhayati. 2012. *Satu Gol untuk Bunda*. Jakarta: Kompas.



- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) – Diakses Agustus 2018.
- Rismalinda. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. 2015.
- Saifuddin, AB., 2016, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, 5th edn, YBP-SP, Jakarta.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*, jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sukarni, Icesmi; Sudarti. (2014). *Patologi: Kehamilan dan Masa Nifas, neonates resiko tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. 2008. *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*. Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2018. Prevalensi BBLR. Diakses dari [www.who.int/gho/data/organisasi/kesehatan\\_dunia](http://www.who.int/gho/data/organisasi/kesehatan_dunia)