

## HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RS CAMATHA SAHIDYA KOTA BATAM TAHUN 2017

Yuli Mariany

Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Batam  
Jl. Abulyatama No 5 Batam 29464

### ABSTRACT

Anemia in pregnant women is a condition with hemoglobin levels  $<11$  gr% in trimesters 1 and 3 and hemoglobin levels  $<10.5$  gr% in trimester 2. Anemia in pregnant women can potentially give birth to premature infants and low birth weight (LBW). Low birth weight is a baby with birth weight less than 2500 g regardless of gestational age. This research is an observational analytic research with cross sectional design. The sample is 71 anemic patient's in pregnant women who experienced baby LBW. Data's taken from medical record and univariate and bivariate analyzed using chi-square. The result of the research showed anemia in pregnant woman with LBW (65,7%), anemia in pregnant woman with not BBLR (34,3%), not anemia in pregnant woman with LBW (97,2%) and not anemia in pregnant women with no BBLR (2.8%). There is found a significant relationship between anemia in pregnant women with LBW with p value = 0.001 (p  $<0.05$ ). From the research results can be concluded there is a meaningful relationship between anemia in pregnant women with LBW.

### PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan merupakan gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah. Derajat kesehatan masyarakat dapat diukur dengan menggunakan indikator seperti Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), dan angka morbiditas beberapa penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan salah satu indikator derajat kesehatan bangsa. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. (Saragih, 2011). Menurut laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2000 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 54 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2006 menjadi 49 per 1000 kelahiran hidup. Menurut data dari Survei

Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 sebesar 34/1000 kelahiran hidup sedangkan angka Kematian Balita (AKBAL) pada tahun 2007 sebesar 44/1000 kelahiran hidup (Wijaya, 2010). Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%) dan lain – lain 44 % (JNPK-KR, 2008).

Salah satu penyebab kematian neonatus tersering adalah bayi berat badan lahir rendah (BBLR) baik cukup bulan maupun kurang bulan (Widiyastuti dkk, 2009). Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi.

BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan ( $< 37$  minggu) atau pada bayi cukup bulan (intrauterine growth restriction) (Pudjiadi, dkk, 2010). BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar di bandingkan dengan

bayi yang lahir dengan berat badan normal (Kosim MS, 2014). Menurut WHO data BBLR dirincikan sebanyak 17% dari 25 juta persalinan pertahundidunia dan hampir semua terjadi dinegara berkembang. Angka kejadian BBLR di Indonesia adalah (10,5%) masih di atas angka rata-rata Thailand (9,6%) dan Vietnam (5,2%) (Maryunani, 2009). Sedangkan di Kepulauan Riau pada tahun 2015 penyebab kematian bayi neonatal tertinggi adalah kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (34%) dan kasus Asfiksia (28%). BBLR Kepulauan Riau menunjukkan trend meningkat dalam kurunwaktu lima tahun. Angka tahun ini merupakan angka yang tertinggi. BBLR tertinggi di Kabupaten Natuna (6,9/1.000 KLH) dan terendah di Kabupaten Bintan (0,1/1.000 KLH) (Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2015).

Anemia adalah penurunan kadar hemoglobin darah di bawah nilai normal untuk usia dan jenis kelamin (Hoffbrand, 2002). Anemia merupakan suatu masalah kekurangan nutrisi yang banyak menyebar di seluruh dunia. Anemia dapat terjadi pada siapapun, terutama banyak terjadi pada ibu hamil. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dengan kadar hemoglobin di bawah 11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5gr% pada trimester 2, nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil, terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Saifuddin, 2006).

Beberapa akibat anemia pada wanita hamil dapat terjadi pada ibu dan janin yang dikandungnya. Anemia pada ibu hamil akan menyebabkan gangguan nutrisi dan oksigenasi utero plasenta. Hal ini jelas menimbulkan gangguan pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan berat badan yang rendah. Anemia pada ibu hamil dapat mengganggu pertumbuhan janin dalam kandungan. Ibu hamil dengan anemia bisa melahirkan bayi

prematurn dan berat bayi lahir rendah. Anemia berhubungan secara signifikan terhadap meningkatnya kejadian BBLR.

Peneliti menghubungkan mengenai anemia pada ibu hamil dengan bayi berat badan lahir rendah di RS Camatha Sahidya Kota Batam tahun 2017.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik, penulis akan mencari mengenai Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Camatha Sahidya Kota Batam Tahun 2017.

Penelitian ini dilakukan di RS Camatha Sahidya Kota Batam. Pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan memilih sampel diantara populasi. Penentuan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin* didapatkan 71 sampel.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Camatha Sahidya yang berlokasi Jl. Jendral Ahmad Yani No. 8, Kelurahan Muka Kuning, Kecamatan Sei Beduk, Kabil, Nongsa, Kota Batam, Kepulauan Riau. Surat Keputusan Walikota Batam Nomor : KPTS.223/HK/XI/2011, ditetapkan Pemberian Izin Operasional Tetap kepada Rumah Sakit Umum Camatha Sahidya. SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/I/251/11, RS Camatha Sahidya ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C. RS Camatha Sahidya yakni salah satu Rumah Sakit milik Perusahaan Kota Batam yang berupa RSU. RS Camatha Sahidya kota Batam ini mempunyai Luas

Tanah 5000 dengan Luas Bangunan 2500.

## **ANALISA UNIVARIAT**

### **1. Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil**

Dilihat berdasarkan anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR di RS Camatha Sahidya di Batam untuk anemia adalah 35 ibu hamil (49,3%) dan tidak anemia adalah 36 ibu hamil (50,7%).

### **2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bayi BBLR**

Dapat dilihat berdasarkan anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR di RS Camatha Sahidya di Batam untuk BBLR adalah 58 bayi (81,7%) dan tidak BBLR adalah 13 bayi (18,3%).

## **HASIL ANALISA BIVARIAT**

### **1. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Bayi BBL**

Menunjukkan anemia pada ibu hamil dengan bayi yang mengalami BBLR sebanyak 29 (65,7%), ibu hamil dengan bayi tidak BBLR sebanyak 6 (34,3%), tidak anemia pada ibu hamil yang mengalami BBLR sebanyak 29 (97,2%) dan yang tidak anemia pada ibu hamil dengan bayi tidak BBLR sebanyak 7 (2,8%), dengan p value 0,001 yang berarti memiliki hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR.

Hasil ini sesuai dengan teori bahwa anemia dalam kehamilan merupakan salah satu faktor risiko bayi berat lahir rendah (Elhassan, Amer O, Haggaz AD, Adam I, et al. 2010). Anemia yang terjadi selama kehamilan dikarenakan terjadinya peningkatan kebutuhan zat besi hampir tiga kali lipat untuk pertumbuhan janin dan keperluan ibu hamil (Departemen

Kesehatan RI, 2003). Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan zat besi. Selama kehamilan, seorang ibu hamil menyimpan zat besi sebesar 1.000 mg yang berfungsi untuk keperluan janin, plasenta dan hemoglobin ibu sendiri. Jumlah zat besi pada bayi baru lahir kira-kira sebesar 300 mg sedangkan jumlah zat besi yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah sekitar 500mg. Apabila jumlah tersebut tidak dapat terpenuhi maka akan terjadi anemia defisiensi besi dalam kehamilan (Cunningham FG, Leveno K, et al, 2010).

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

1. Dalam penelitian ini menggunakan cross sectional, variabel sebab dan akibat yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Penggunaan desain ini memiliki kelemahan yaitu tidak dapat mengetahui hubungan penyebab dari masing – masing variabel.
2. Penelitian ini hanya meneliti tentang factor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir yaitu berat badan lahir rendah, sehingga hanya terbatas pada hal tersebut.
3. Kerangka konsep pada penelitian ini hanya menghubungkan anemia pada ibu hamil dengan berat badan lahir rendah saja. Sedangkan factor lain tidak ikut diteliti dalam penelitian ini.
4. Apabila tidak terdapat hubungan, maka ada kemungkinn kejadian BBLR memiliki hubungan dengan factor lain yang tidak diteliti yang juga ikut berpengaruh.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, penelitian tentang hubungan anemia pada ibu hamil dengan BBLR di RS Camata Sahidya di Batam terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan BBLR di RS Camata Sahidya di Batam dengan  $p$  value = 0,001  $\alpha < 0,05$

Tujuan Dari Penelitian :

1. Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil  
Dari hasil penelitian di RS Camatha Sahidya Kota Batam terdapat ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 35 orang (49,3%) dan tidak anemia sebanyak 36 orang (50,7%).
2. Frekuensi Bayi Yang Mengalami BBLR  
Dari hasil penelitian di RS Camatha Sahidya Kota Batam terdapat bayi yang mengalami BBLR sebanyak 58 bayi (81,7%) dan tidak BBLR sebanyak 13 bayi (18,3%).
3. Frekuensi Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Bayi BBLR  
Dari hasil penelitian di RS Camatha Sahidya Kota Batam terdapat ibu hamil yang mengalami anemia dengan bayi BBLR sebanyak 28,6 (65,7%), tidak anemia dengan bayi BBLR sebanyak 29,4 (97,2%), ibu hamil yang anemia dengan bayi tidak BBLR sebanyak 6,4 (34,3%) dan dengan ibu yang tidak anemia dengan bayi yang tidak BBLR sebanyak 6,6 (2,8%) dengan  $p$  value 0,001.

### **B. Saran**

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini agar dapat digunakan pada masyarakat khususnya pada ibu hamil mengenai dampak anemia sehingga dapat melakukan pencegahan secara lebih dini pada saat kehamilannya sehingga ibu hamil tersebut tidak terkena anemia.

2. Bagi Pelayan Kesehatan  
Sebagai bahan informasi khususnya untuk klinik yang melayani ibu hamil agar dapat memberitahukan tentang pengaruh anemia pada ibu hamil terhadap kondisi bayinya.
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan bahan referensi di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Batam dan dapat dijadikan sebagai dasar dalam mengembangkan penelitian selanjutnya tentang anemia pada ibu hamil terhadap berat badan bayi lahir rendah.
4. Bagi Peneliti  
Dapat menambah pengalaman dan wawasan bagi peneliti dalam mengumpulkan, mengolah, menganalisa data dan menginformasikan hasil temuan dari hubungan anemia pada ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah.
5. Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi sebagai bahan bacaan dan mempermudah peneliti selanjutnya tentang hubungan anemia pada ibu hamil terhadap berat badan lahir rendah.

## DAFTAR PUSTAKA

- A.V. Hoffbrand, J.E. Petit, P.A.H. Moss. 2010 *Kapita Selakta Hematologi Edisi 6*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC.
- Cunningham FG, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Rouse D, Spong C. 2010. *Obstetri Williams. Edisi ke 23*. Jakarta : EGC.
- Depatemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*.  
\_\_\_\_\_. *Program Penanggulangan Anemia Gizi pada Wanita Usia Subur*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat dan Binkesmas. 2010.
- Dorland, W.A. Newman. 2014. *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta : EGC Medical Publisher.
- Elhassan, Amer O, Haggaz AD, Adam I, et al. 2010. *Anaemia and Low Brith Baby Weight in Medani, Sudan*. BioMed Central Research.
- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A. 2012. *Buku Ajar Neonatologi. Edisi ke 1*. Jakarta : IDAI.
- Liesmayani, Elvi Era. 2014. *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Medan : STIKes Helvetia Medan.
- Manuaba, I.B.G dkk. 2008. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Maryunani Anik,dkk. 2009. *Asuhan Kegawatan Dan Penyulit Pada Neonatus*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Nelson, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Edisi 15*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pudjiadi Antonius, H., Hegar Badriul, dkk. 2010. *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta : IDAI.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesahatan Provinsi Kepulauan Riau, 2015.
- Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo, S. 2010. *BBLR : Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ratih Suci. 2013. *Hubungan Anemia Pad Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah*. Jambi. Universitas Jambi.
- Rumengan. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2008. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saragih E, 2011. *Perilaku Ibu Primapara dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Kelurahan Sukaraja Kecamatan Medan Maimun*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Sari M, Pee SD, Martini E, Herman S, Sugiatmi, Bloem MW, dkk. 2009. *Estimating the Prevalence of Anaemia : a Comparison of Three Methods*.

Buletin of the World Health  
Organization.

Widyastuti, dkk. 2009. *Kesehatan  
Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.

Wijaya, D. 2010. *Pembunuh Ganas Itu  
Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta :  
Sinar Kejora.