

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSKD IBU DAN ANAK SITI FATIMAH MAKASSAR

¹Ros Rahmawati, ²Syaniah Umar, ³Meti

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Makassar sebagai penulis 1
Email: rosrachmawati@gmail.com

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Makassar sebagai penulis 2
Email: syaniah_umar@poltekkes-mks.as.id>

³Prodi D4 Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Makassar
Email: metyandhayani50@gmail.com

Abstract

Nowadays, the height of AKI and AKB in Indonesia is still a priority problem in the field of health. The prevalence rate of anemia in pregnant women in Indonesia is 37.1% and in South Sulawesi 28.1%, anemia in pregnant women is linked with increased birth of BBLR with the prevalence of BBLR cases in Indonesia reaches 10.2%, South Sulawesi is 3.13% and in Makassar city 2.62%. In RSKDIA Siti Fatimah Makassar in 2015 as much as 12.40% increased in the year 2016 increased to 13.34%. This research aims to determine the relationship of anemia to pregnant women with BBLR events in RSKDIA Siti Fatimah Makassar. The type of research used is an analytical survey with a case control approach and using secondary data, the number of samples 114 which of the 57 number is a BBLR and 57 the BMO. Results of bivariate analysis showed that the value of P value $0.000 < 0.05$ which means there is a relationship of anemia in pregnant women with BBLR events with OR 4.706 which means the mother

Keywords: Anemia, AKI, AKB, pregnant women

1. PENDAHULUAN

Kematian bayi merupakan indikator pertama dan utama dalam menentukan derajat kesehatan anak sebagai cerminan dari status kesehatan masyarakat. Adapun penyebab terbanyak kematian pada bayi yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan infeksi. Dimana BBLR dipengaruhi oleh faktor ibu yaitu salah satunya adalah *anemia* dalam kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi. Ibu hamil penderita *anemia* meningkatkan resiko kematian ibu 3,7 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu yang tidak *anemia*, jika *anemia* tidak di atasi maka akan mengakibatkan masalah pada ibu dan janin. Pada ibu, akan mengakibatkan keguguran, perdarahan pada saat persalinan, perdarahan *postpartum* serta ibu mudah terkena infeksi. Sedangkan pada janin, akan mengakibatkan kelahiran *prematuur*, janin mudah terkena infeksi dan *intra uterine growth retardation* (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawaty tahun 2016 dengan judul

penelitian hubungan *anemia* dengan kejadian BBLR di Wilayah kerja Puskesmas Tanta menunjukkan bahwa ibu yang *anemia* mempunyai risiko 9 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dari pada ibu yang tidak *anemia*.

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup, adapun faktor penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah ibu hamil menderita Kurang Energi Kronik (KEK) 37%, *anemia* (Hb kurang dari 11 gr/dl) 40%. Sedangkan AKB pada tahun 2015 sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian perinatal adalah *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) sebesar 29,5% dan BBLR sebesar 11,2%. Angka tersebut memberi petunjuk bahwa masih tingginya angka kesakitan bayi, hal tersebut tidak terlepas dari masalah pada saat lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015, prevalensi *anemia* pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2014 sebesar 24,5%. Pemberian tablet Fe

di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 85,17 %. Presentase ini tidak jauh berbeda dibanding tahun 2014 yang sebesar 85,1 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan *anemia* pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka *anemia* ibu hamil, tetapi kejadian *anemia* masih tinggi. Sedangkan pada tahun 2015, persentase BBLR di Indonesia sebesar 10,2%. Persentase BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Jumlah *anemia* pada Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2015 sebesar 28,1%. Pemberian tablet Fe di Sulawesi Selatan pada tahun 2015 yaitu pemberian Fe1 (30 tablet) sebesar 97,40% dan Fe3 (90 tablet) sebesar 89,57%. sedangkan angka kejadian BBLR di Sulawesi Selatan tercatat sebanyak 4.697 (3,13%) dari 149,986 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2016)

Di kota Makassar pada tahun 2015, prevalensi *anemia* pada ibu hamil sebesar 13,7%. Cakupan pemberian tablet Fe di kota Makassar tahun 2015 dari 28.138 bumil (100,93) yang mendapatkan tablet Fe1 (30 tablet) dan 26,843 bumil (96,28%) mendapatkan tablet Fe3 (90 tablet) (Dinkes Kota Makassar, 2015). Sedangkan di Kota Makassar angka kejadian BBLR sebesar 660 (2,62%) dari 25,181 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2016)

Berdasarkan data laporan dari rekam medik RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2016 jumlah BBLR sebanyak 363 (13,34%) dari 2.721 kelahiran hidup dan jumlah kematian perinatal yang diakibatkan oleh BBLR adalah sebanyak 11 (3,03%), sedangkan jumlah BBLR tahun 2017 mulai dari bulan Januari sampai November sebesar 254 (12,50%) dari 2.031 kelahiran hidup. Sedangkan persentase kejadian *anemia* pada ibu hamil mulai dari periode Januari sampai November sebesar 845 (41,60%).

Berdasarkan data-data diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian guna mengetahui lebih lanjut “Hubungan *Anemia* pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar”

2. BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *survey analitik* dengan rancangan penelitian *case control*. Pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh Peneliti. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow dengan jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 114 subyek dimana 57 untuk kasus BBLR dan 57 untuk kasus BBLN. Variabel dalam penelitian adalah *anemia* (variabel bebas) dan BBLR (variabel terikat).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar checklis yang merupakan suatu daftar yang mengandung faktor-faktor yang ingin diteliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1) Analisis univariat

a. Anemia dalam kehamilan

Gambaran tentang kejadian *anemia* pada ibu hamil di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar yang ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1: Distribusi kejadian *anemia* pada ibu hamil di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2017.

Anemia pada Ibu Hamil	Frekuensi (n)	Persen (%)
Anemia	59	51,8
Tidak Anemia	55	48,2
Jumlah	114	100

Sumber: Data Sekunder

Dilihat dari tabel 1. di atas menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang hamil mengalami *anemia* yaitu dari 114 responden ibu yang mengalami *anemia* yaitu 59 responden (51,8%).

b. Kejadian BBLR

Jumlah bayi lahir berdasarkan kejadian bayi berat lahir rendah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2: Distribusi kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2017

Anemia pada Ibu Hamil	Frekuensi (n)	Persen (%)
BBLR	57	50,0
BBLN	57	50,0
Jumlah	114	100

Tabel 3: Hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2017

Anemia Kehamilan	Berat Lahir				Jumlah		Pvalue	OR
	BBLR		BBLN		n	%		
	n	%	n	%				
Anemia	40	70,2	19	33,3	59	51,8	0,000	4,706
Tidak Anemia	17	29,8	38	66,7	55	48,2		
Jumlah	57	100	57	100	114	100		

Sumber: Data Sekunder

Dari data pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 59 responden (51,8%) yang mengalami anemia, 40 responden (70,2%) diantaranya melahirkan BBLR dan 19 responden (33,3%) melahirkan BBLN, sedangkan dari 55 responden (48,2%) yang tidak mengalami anemia, 17 responden (29,8) diantaranya melahirkan BBLR dan 38 responden (66,7%) melahirkan BBLN.

Hasil analisis hubungan dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan untuk menolak hipotesis nol (H_0) dan menerima hipotesis alternatif (H_a) yang artinya ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR.

b. Pembahasan

Berdasarkan tabel 5.1 di atas hasil analisis *univariat* menunjukkan bahwa jumlah ibu di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2017 dari 114 responden, ibu hamil yang anemia sebanyak 59 responden (51,8%). Anemia pada ibu hamil disebabkan beberapa hal antara lain karena kekurangan zat gizi dalam makanan

Sumber: Data Sekunder

Tabel 2. Menunjukkan bahwa dari 114 responden ibu yang melahirkan BBLR sebanyak 57 (50%) merupakan kasus dan BBLN sebanyak 57 (50%) merupakan kontrol.

2) Analisis *bivariat*

a. Hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR
 Hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar yang ditunjukkan pada tabel berikut:

yang dikonsumsi dan terjadi pengenceran darah atau *hemodilusi*. Anemia yang sering terjadi adalah defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Anemia merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan *intrauterin* sehingga faktor ini menjadi salah satu penyebab kematian janin, BBLR dan pertumbuhan abnormalitas (Manuaba, I.A.C, 2010).

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa dari 59 responden (51,8%) yang mengalami anemia, 40 responden (70,2%) diantaranya melahirkan BBLR dan 19 responden (33,3%) melahirkan BBLN, sedangkan dari 55 responden (48,2%) yang tidak mengalami anemia, 17 responden (29,8) diantaranya melahirkan BBLR dan 38 responden (66,7%) melahirkan BBLN.

Hasil analisis hubungan dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan untuk menolak hipotesis nol (H_0) dan menerima hipotesis alternatif (H_a), yang

artinya ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2017. Dari hasil perhitungan hasil $OR = 4,706$ (*Confidence interval* 95% = 2,134-10,377) dapat diartikan bahwa ibu yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki risiko 4,706 kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Berdasarkan hasil dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa anemia dalam kehamilan memiliki hubungan dengan kejadian BBLR sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain faktor ibu, faktor kehamilan dan faktor janin. Faktor ibu meliputi: usia, riwayat kehamilan, keadaan sosial, status gizi kurang saat hamil dan status anemia ibu hamil (Manuaba, I.A.C, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tazkia (2013) dengan judul Determinan Epidemiologi kejadian BBLR pada daerah endemis malaria di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor ibu yang berhubungan dengan BBLR adalah: usia ibu (OR 2,825) status gizi (OR 2,583), pendapatan keluarga (OR 2,275), pengetahuan tentang ANC (OR 3,238), kunjungan ANC (OR 5,673), anemia (OR 2,739). Selanjutnya dilakukan analisis multivariate didapatkan hasil bahwa determinan kejadian BBLR adalah kunjungan ANC, usia ibu dan anemia

Saat hamil seorang wanita memerlukan asupan gizi lebih banyak mengingat selain kebutuhan gizi tubuh, wanita hamil harus memberikan nutrisi yang cukup untuk sang janin (Waryana, 2010). Status gizi anemia sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Kekurangan gizi dalam hal ini anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin, menimbulkan keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan dan anemia pada bayi, lahir dengan berat badan rendah. Anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu maupun kepada bayi yang akan dilahirkannya. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena hemoglobin

berfungsi untuk mengikat oksigen (Prawirohardjo S, 2014).

Suplai zat gizi ke janin yang sedang tumbuh tergantung pada jumlah darah ibu yang mengalir ke plasenta dan zat-zat makanan yang diangkutnya. Pada ibu hamil yang anemia pasokan oksigen, masukan nutrisi berkurang sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Manuaba, I.A.C., 2010). Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin (Cunningham et al., 2006).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Laila Rahmawaty (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta Kabupaten Tabalong. Hasil uji statistik dengan *chi square* menunjukkan bahwa probabilitas = $0,000 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR dan nilai OR 9,19 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang menderita anemia selama kehamilan memiliki risiko 9,19 kali lebih besar melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Demikian pula hasil penelitian yang dilakukan oleh Estiningtyas (2012) yang menyatakan ada hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR dan nilai $OR = 6,5$ yang berarti anemia dalam kehamilan meningkatkan risiko kelahiran BBLR.

Namun demikian, dalam hasil penelitian ini pemeriksaan hemoglobin ini dilakukan pada saat ibu akan bersalin karena di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tidak dilakukan pemeriksaan

hemoglobin pada saat hamil kecuali ada keluhan dari ibu hamil.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa :

1. Kejadian anemia pada ibu hamil di RSKD ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2017 adalah sebanyak 41,86 %.
2. Kejadian BBLR di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2017 adalah sebanyak 14,97%.
3. Hasil analisis hubungan dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan untuk menolak hipotesis nol (H_0) dan menerima hipotesis alternatif (H_a), yang artinya ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2017. Dari hasil perhitungan hasil $OR = 4,706$ dapat diartikan bahwa ibu yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki risiko 4,706 kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

REFERENSI

Cunningham, F. Gary, et all. 2006. *Obstetri Williams Edisi 21*. EGC. Jakarta.

Dinkes Kota Makassar. 2015. *Profil Kesehatan Kota Makassar*. Retrieved from [file:///C:/Users/Hp/Downloads/Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2015 .pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Makassar%20Tahun%202015.pdf) diakses tanggal 9 September 2017.

Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Retrieved from : [https://dinkes.sulselprov.go.id/file/publik /Data ProfilL 2015.pdf](https://dinkes.sulselprov.go.id/file/publik/Data%20Profil%20L%202015.pdf) diakses tanggal 9 September 2017.

Estiningtyas. 2012. *Hubungan antara Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Retrieved from <http://eprints.uns.ac.id/7831/1/139401108201008511.pdf> diakses pada tanggal 10 September 2017.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf> diakses tanggal 9 September 2017.

Kriebs, Jan M dan Gegor Carolyn L. 2010. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Lemeshow, Stanley. 1993. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University. Yogyakarta.

Ledwik, P. W et all. 2006. *Buku Asuhan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. EGC. Jakarta.

Manuaba, I.AC, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. EGC. Jakarta.

Muslihatun. 2010. *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, & Balita*. EGC. Jakarta.

Noor, H dan Gasma A. 2017. *Metode Penelitian & Statistik Dasar*. Unit Penelitian Poltekkes Makassar.

Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Proverawati, A dan Sulistyorini C.I. 2010. *Bayi Berat Lahir Rendah*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Rahmawaty, Laila. 2016. *Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta*. Retrieved from <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/542.pdf> diakses tanggal 9 September 2017.

Riyanto, Agus. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Sudarti dan Fauziah Afroh. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Sudarti dan Fauziah Afroh. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Surasmi Asrining et all. 2012. *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. EGC. Jakarta.

Tazkiah, Misna. 2013. *Determinan Epidemiologi Kejadian BBLR pada Daerah Endemis Malaria di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan*. Retrieved from <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/jbe6e2decf148full.pdf> diakses pada tanggal 29 April 2018.

Varney, Helen et all. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4 Volume 1. EGC. Jakarta.

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama. Yogyakarta.

Wiknjosastro H, 2006. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.