

HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BBLR DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AW. SJHRANIE SAMARINDA TAHUN 2017

Siti Noorbaya,²

¹Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

Abstrak

Anemia didalam kehamilan adalah masalah yang umum di negara-negara berkembang. Menurut World Health Organization (WHO) anemia dalam kehamilan adalah dimana kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya $< 11,0$ gr%. Anemia dalam kaitannya dengan defisiensi zat besi adalah masalah kesehatan yang sangat fungsional dan serius yang merupakan masalah gizi yang dapat diawasi dengan biaya yang sangat tinggi. Anemia di dalam kehamilan mempunyai resiko yang tinggi terhadap kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran preterm, dan kematian janin. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Aw.Sjhranie samarinda Periode Januari-Februari 2017?”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah AW.Sjhranie Samarinda Periode Januari-Februari 2017. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder dari bulan Januari-Februari 2017 pada seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) AW.Sjhranie Samarinda yaitu 148 responden. Analisis univariat responden yang menderita anemia sebesar (41%) sedangkan yang tidak menderita anemia sebesar (59%). Dari analisa bivariat dan uji statistic *Chi-Square* menghasilkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR diketahui nilai *P value* = 0,159.

Kata Kunci : Anemia dalam kehamilan, BBLR

Abstract

*Anemia in pregnancy is a common problem in developing countries according to the World Health Organization (WHO) anemia in pregnancy is a condition in which the mothers with higher levels of hemoglobin (Hb) in blood < 11.0 gr%. Anemia in relation to iron deficiency is a health issue very seriously which is a functional and nutritional problems that can't be monitored with a very high cost. Anemia in pregnancy have a higher risk of incidence of babies with low birth weight (LBW), Preterm birth, and fetal death. Formulation of the problem in this study is “Is there an association of anemia in pregnancy with the incidence of LBW the regional general hospital Samarinda AW.Sjhranie period Januari-Februari 2017?”. This study aims to determine the relationship of anemia in pregnancy with the incidence of LBW in the regional general hospital Samarinda AW.Sjhranie period Januari-Februari 2017. This type of research is research that is analytic survey with cross sectional research design using secondary data from January-February 2017 on the birth mother at the regional general hospital Samarinda AW.Sjhranie is 148 respondents. Analysis of respondents who suffer from anemia (41%) while those not suffering from anemia for (59%). From the bivariate analysis and Chi-Square Statistic statistical test produced no significant association between anemia in pregnancy with the incidence of low birth weight is known the value of *P value* = 0.159.*

Keywords : Anemia in pregnancy, low birth weight

PENDAHULUAN

Tingginya angka anemia pada ibu hamil mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka bayi lahir dengan berat badan lahir rendah di Indonesia yang diperkirakan mencapai 350.000 bayi setiap tahunnya. Oleh karena itu penanggulangan anemia gizi menjadi salah satu

program potensial untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dilaksanakan pemerintah sejak pembangunan jangka panjang I (Sohimah, 2006).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2002-2003), pada skala nasional juga masih terjadi kesenjangan kematian bayi antar

propinsi dengan variasi yang sangat besar yaitu Nusa Tenggara Barat mencapai 103 per 1.000 kelahiran hidup (tertinggi) dan propinsi D.I Yogyakarta mencapai 23 per 1.000 kelahiran hidup (terendah). Sekitar 57% kematian bayi tersebut terjadi pada bayi umur dibawah 1 bulan dan utamanya disebabkan oleh gangguan perinatal dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Depkes RI, 2003).

Sejak tahun 1961 WHO telah mengganti istilah prematur baby dengan low birth weight baby (bayi dengan berat badan lahir rendah = BBLR). Hal ini dilakukan karena tidak semua bayi dengan berat kurang dari 2500gr pada waktu lahir disebut bayi prematur (Sarwono, 2005).

Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Selain itu bayi dengan berat badan lahir rendah dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi (Anonim, 2006).

Menurut perkiraan WHO, pada tahun 1995 hampir semua (98%) dari 5 juta kematian neonatal di negara berkembang atau berpenghasilan rendah. lebih dari dua per tiga kematian adalah BBLR yaitu berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Secara global diperkirakan terdapat 25 juta persalinan per tahun dimana 17% diantaranya adalah BBLR dan hampir semua terjadi di negara berkembang (Hadi, 2001).

Secara umum Indonesia belum mempunyai angka untuk bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang diperoleh berdasarkan survei nasional. Proporsi BBLR ditentukan berdasarkan estimasi yang sifatnya sangat kasar, yaitu berkisar antara 7-14% selama periode 1999-2000. Jika proporsi ibu hamil adalah 2,5% dari total penduduk maka setiap tahun diperkirakan 355.000-10.000

dari 5 juta bayi lahir dengan kondisi BBLR (Depkes RI, 2001).

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi di Indonesia tercatat 51,0 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003, ini memang bukan gambaran yang indah karena masih terbilang tinggi bila di bandingkan dengan negara-negara di bagian ASEAN. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan perinatal. Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2-27% disebabkan karena kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Sementara itu prevalensi BBLR pada saat ini diperkirakan 7-14% yaitu sekitar 459.200-900.000 bayi (Depkes RI, 2005).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, *survey cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2002).

HASIL PENELITIAN

dari hasil pengambilan data didapatkan sampel 42 responden diperoleh hasil data sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan terhadap variabel independen (anemia dalam kehamilan) dan variabel dependen (kejadian BBLR) dalam

bentuk distribusi frekuensi. Penelitian ini dilakukan terhadap 148 responden. Untuk lebih jelasnya hasil analisis univariat dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Anemia dalam kehamilan

Pada penelitian ini umur ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu anemia (bila kadar Hb ibu $< 11\text{gr\%}$) dan tidak anemia (bila kadar Hb ibu $> 11\text{gr\%}$) adapun tabel distribusi frekuensinya adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Yang Bersalin Berdasarkan Anemia Atau Tidak Periode Januari-Februari 2017

No.	Jenis Anemia	N	%
1.	Anemia	61	41,2
2.	Tidak Anemia	87	58,8
	Total	148	100

Dari daftar tabel diatas terlihat bahwa kadar Hb ibu hamil yang bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah AW.Sjhranie yang tidak mengalami anemia lebih banyak yaitu sebanyak 87 orang (59%) dibandingkan dengan yang mengalami anemia lebih sedikit yaitu sebanyak 61 orang (41%).

b.

c. Berat badan lahir

Pada penelitian ini berat badan lahir dibagi menjadi dua kategori yaitu BBLR (bila berat badan lahir $< 2500\text{gr}$) dan tidak BBLR (bila berat badan lahir $> 2500\text{gr}$) adapun tabel distribusi frekuensinya adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Disrtibusi Frekuensi berdasarkan berat badan lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Samarinda Periode Januari-Februari 2017

no	Berat Badan Lahir	N	%
1.	BBLR ($< 2500\text{gr}$)	24	16,2
2.	Tidak BBLR ($> 2500\text{gr}$)	124	83,8
	Total	148	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa bayi yang dilahirkan di Rumah sakit Umum Daerah AW.Sjhranie yang terbanyak adalah bayi lahir tidak BBLR ($\geq 2500\text{ gr}$) sebanyak 124 orang (84%) sedangkan bayi lahir dengan BBLR sebanyak 24 orang (16%).

2. Analisis bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (anemia dalam kehamilan) dengan variabel dependen (kejadian BBLR). Uji yang digunakan dalam penelitian adalah uji statistic *Chi-square* dengan α (0,05), bila *P value* $< \alpha$ (0,05) maka ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR dan pada *P value* $> \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan yang bermakna.

Penelitian ini dilakukan terhadap 148 responden dimana anemia di bagi menjadi dua katagori yaitu, anemia (bila kadar Hb ibu $< 11\text{gr\%}$) dan tidak anemia (bila kadar hb ibu $> 11\text{gr\%}$). Sedangkan BBLR dibagi menjadi dua katagori yaitu, BBLR (bila berat badan lahir $< 2500\text{gr}$) dan tidak BBLR (bila berat badan lahir $> 2500\text{gr}$).

Tabel 3. Distribusi silang antara Anemia Dalam kehamilan Dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah AW.

Sjahranie Samarinda Periode Januari-Februari 2017

No	Jenis Anemia	BBLR				Total		Value
		BBLR		Tidak BBLR				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Anemia	13	8,8	48	32,4	61	41,2	1.983 Tidak bermakna
2.	Tidak Anemia	11	7,4	76	51,4	87	58,8	
	Total	24	16,2	124	83,8	148	100	

PEMBAHASAN

dari 61 responden yang anemia terdapat 13 (8,8%) responden yang melahirkan BBLR dan 48 (32,4%) responden tidak melahirkan BBLR dengan berat badan bayi rata-rata > 2500gr sebanyak 21 orang dan > 3000gr sebanyak 27 orang. Sedangkan dari 87 responden yang tidak anemia terdapat 11 (7,4%) responden yang melahirkan BBLR dan 76 (51,4) responden yang melahirkan tidak BBLR, Hal ini dikarenakan anemia dalam kehamilan bukanlah satu-satunya faktor penyebab terjadinya BBLR.

Dari hasil analisis uji Chi-square di atas diperoleh harga χ^2 hitung sebesar 1.983 dan pada tabel Chi-square yang sudah baku dengan ketentuan degree of freedom (df) yaitu 1 pada taraf signifikan 5% (0,05) diperoleh χ^2 tabel sebesar 3.841. Oleh karena χ^2 hitung lebih kecil dari χ^2 tabel ($1.983 < 3.841$) maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR, dengan demikian hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR terbukti.

Hal ini tidak sesuai dengan Zuhaida (2003), bahwa ibu hamil dengan anemia akibatnya mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan

kesehatan. Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru, sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, bahkan dapat mengganggu kelangsungan hidupnya.

Menurut Depkes RI (2003), yang menyatakan BBLR terjadi karena faktor gizi ibu saat hamil yang kurang. Kurang gizi pada saat hamil apabila tidak mendapatkan penanganan baik secara intensif akan mengakibatkan anemia. Kebanyakan ibu hamil mengalami anemia gizi. Oleh sebab itu pada saat hamil ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet zat besi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh pihak Departemen Obstetri dan Ginekologi Medan tahun 2008 pada 200 responden didapatkan 81 orang ibu menderita anemia dan 14 orang diantaranya melahirkan BBLR.

Menurut penelitian yang dilakukan Edy Susanto di RSUP Mohammad Hoesin Palembang tahun 2001 dari 392 orang ibu yang anemia, didapatkan 97 orang melahirkan BBLR dan dari analisa bivariat didapatkan yang paling besar hubungannya dengan BBLR adalah riwayat prematur ($P = 0,000$) dibandingkan dengan ibu yang menderita Anemia ($P = 0,014$).

Hal ini tidak sesuai dengan asumsi peneliti bahwa anemia dalam kehamilan memberi pengaruh

kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam masa nifas terutama pada bayi yang dilahirkan yaitu terjadinya BBLR.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang dikemukakan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketuainya karakteristik ibu hamil yang bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah AW.Sjahanie Samarinda Periode Januari-Februari 2017 yaitu usia ibu, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, dan jenis anemia dari masing-masing responden.
2. Distribusi angka kejadian anemia di Rumah Sakit Umum Daerah AW.Sjahanie Samarinda Periode Januari-Februari 2017 pada ibu hamil yang bersalin yang menderita anemia lebih sedikit yaitu 61 responden (41%) sedangkan ibu hamil yang bersalin yang tidak menderita anemia lebih banyak yaitu sebanyak 87 responden (59%).
3. Distribusi angka kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) di Rumah Sakit Umum Daerah AW.Sjahanie Samarinda Periode Januari-Februari 2017 pada ibu hamil bersalin yaitu lebih sedikit dibandingkan dengan BBLN (berat badan lahir normal) yaitu BBLR 41,2% dan BBLN 58,8%.

Tidak Ada hubungan yang bermakna antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR pada ibu hamil yang bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah AW.Sjahanie Samarinda Periode Januari-Februari 2017, dimana $P\text{ value} = 0,159$ lebih besar dari α (0,05) atau $X\text{ hitung}$ lebih kecil dari $X\text{ tabel}$ (1.983 < 3.841).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Ariwibowo, Rinto. 2012. *Proposal Penelitian Hubungan Pengetahuan Dengan Status Kunjungan Posyandu Lansia*. <http://nursemeden.blogspot.com>. Diakses tanggal 19 Maret 2015
- _____.2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi V)*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____.2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VII)*. Jakarta: Rineka Cipta
- BPS, (2009). *Human Development Index (HDI) by Province and National*, http://dds.bps.go.id/eng/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=26¬ab=2 diakses 3 maret 2017
- Crandal, R. (1973). *The measurement of self-esteem and related konstruk*, Pp. 80-82 in J.P. Robinson & P.R. Shaver (Eds), *Measures of social psychological attitudes. Revised edition*. Ann Arbor: ISR
- Erfandi. 2008. *Pengelolaan Posyandu Lansia*. [http:// puskesmas-oke.blogspot.com](http://puskesmas-oke.blogspot.com). diakses 3 maret 2017
- Henniwati. 2008. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur [tesis]*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Hermawanto, Heri. 2010. *Menyiapkan Karya Tulis Ilmiah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Khotimah, Siti Khusnul (2011) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Walikukun Kabupaten Ngawi*. Undergraduate thesis, Diponegoro University.

Nasution, Zulkarnain. 2011. *Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dan Kader terhadap Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Dolok Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang*. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Nurhaida. 2012. *Pengaruh Peran Keluarga dan Kader Lansia terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tua*. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku* Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*., Jakarta: Rineka Cipta.

UU RI Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

UU RI Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.

Salbiah. (2003). Konsep Diri <http://duniapsikologi.dagdigdug.com/files/2008/12/konsep-diri.pdf>. Diakses tanggal 3 maret 2017.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D, PT*, Jakarta: Rineka Cipta

Wadyawati (2005). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Perubahan Respon Sosial-Emosional*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Yanuasti (2001). *Dukungan Keluarga* Naskah Publikasi: 25 mei 2008. rac.Uii.ac.id (server) document/public/20080525 ALL.rff.Semarang. Fakultas psikologis Universitas Katolik Soegi Japranata. Tanggal 15 maret 2017