

ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI

Ni Nyoman Hartati¹, Ni Luh Nilam Shanti Cahyani², I Dewa Made Ruspawan³
^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Denpasar, Bali, Indonesia

E-mail: ninyomanhartati@gmail.com, nilamshanti0@gmail.com,
ruspawan.dm@gmail.com

Abstract: *Anemia In A Woman With A Baby Birth Weight. The maternal mortality rate in Indonesia is still very high. One of the factors causing high MMR in Indonesia is a pregnancy disorder, one of which is anemia. This study aims to determine the relationship of anemia in maternity with birth weight in Wangaya Hospital in 2019. The type of research is "correlational analytic" with a cross-sectional approach. The sample was anemic mothers who gave birth in Wangaya Hospital in 2019 using purposive sampling and obtained 108 samples analyzed using the Spearman Rank test with (value) $p = 0,000$ ($p \text{ value} \leq 0.05$ and correlation coefficient (r) = 0.742. The results can be concluded there is an association of anemia in maternity with birth weight, the lower the mother's Hb, the lower of the baby born.*

Keywords: *Childbirth, Pregnancy Anemia, Birth Weight*

Abstrak: **Anemia Pada Ibu Bersalin Dengan Berat Badan Lahir Bayi.** Angka kematian ibu di Indonesia sangatlah tinggi. Salah satu faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia adalah gangguan kehamilan salah satu yaitu anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu bersalin dengan berat badan lahir di RSUD Wangaya tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah "analitik korelasional" dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah ibu anemia yang bersalin di RSUD Wangaya tahun 2019 dengan menggunakan teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan didapatkan 108 sampel yang dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* dengan hasil (*value*) $p = 0,000$ $p \text{ value} \leq 0,05$ dan koefisien korelasi (r) = 0,742. Hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan anemia pada ibu bersalin dengan berat badan lahir, semakin rendah Hb ibu maka akan semakin rendah BBL bayi.

Kata Kunci : **Ibu Bersalin, Anemia Kehamilan, Berat Badan Lahir**

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari beberapa indikator yaitu mortalitas (kematian), status gizi, dan morbiditas (kesakitan). Salah satu indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan dapat dilihat dari tinggi rendahnya angka kematian ibu. Menurut WHO kematian ibu adalah

kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah persalinan akibat gangguan kehamilan atau penanganannya. Secara global angka kematian ibu mencapai 500.000 jiwa per tahun (1). Kematian maternal tersebut terjadi pada Negara berkembang sebesar 99%. Angka kematian ibu di ASEAN tergolong

paling tinggi di dunia. WHO memperkirakan sementara total AKI dan AKB di ASEAN sekitar 170 ribu dan 1,3 juta per tahun. Sebanyak 98% dari seluruh AKI dan AKB di kawasan ini terjadi di Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar. Indonesia sebagai negara berkembang, masih memiliki angka kematian maternal yang cukup tinggi (1).

AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. (2)

Penyebab tingginya angka kematian ibu adalah komplikasi kehamilan. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia terutama bagi kelompok wanita usia subur (WUS). Ibu hamil dianggap sebagai salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia, meskipun jenis anemia pada kehamilan umumnya bersifat fisiologis. Anemia tersebut terjadi karena peningkatan volume plasma yang berakibat pengenceran kadar Hb tanpa perubahan bentuk sel darah merah. Ibu hamil dianggap mengalami anemia bila kadar Hb-nya di bawah 11,0 g/dL (3).

Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Prevalensi Ibu hamil dengan anemia menurut Riskesdas (2018) terjadi peningkatan yang signifikan dari tahun 2013-2018. Prevalensi ibu hamil dengan anemia pada tahun 2013 yaitu 37,1 sedangkan pada tahun 2018 yaitu 48,9.

Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan bagi ibu dan bayi). Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah

infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), gangguan his, partus lama, perdarahan postpartum, dan pengeluaran ASI berkurang (4).

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. Menurut riskedas tahun 2018 26,8 % ibu hamil di Indonesia tidak mendapat Tablet Penambah Darah (TTD) dan 73,2% ibu hamil telah mendapat TTD, akan tetapi dari 73,2% tersebut 76% mendapat TTD < 90 butir dan hanya 24 % dari 73,2% ibu yang mendapat TTD sebanyak >90 butir (3).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Wangaya didapatkan hasil jumlah ibu hamil dengan anemia pada tahun 2014 yaitu 24 ibu, pada tahun 2015 yaitu 19 ibu, tahun 2016 yaitu 23 ibu, tahun 2017 yaitu 13 ibu, dan 2018 yaitu 14 ibu. Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan anemia ibu bersalin dengan berat badan lahir di RSUD Wangaya tahun 2019.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu bersalin dengan berat badan lahir di RSUD Wangaya tahun 2019

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan rancangan penelitian analitik korelasional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan dan sejauh mana hubungan antara dua variabel dalam penelitian. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu waktu pengambilan data variabel bebas dan terikat dependent secara bersamaan (5)

Penelitian dimulai sejak mengurus ijin kemudian mengumpulkan data di ruang VK RSUD Wangaya lalu mencari rekam medis sampel ke ruang rekam medik hingga penyelesaian laporan penelitian, penelitian. Pengambilan data telah dilakukan selama 10 hari yaitu dimulai sejak 6-16 Mei 2019. Data yang diambil adalah data tahun 2018-2019.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah semua ibu bersalin anemia di RSUD Wangaya Denpasar tahun 2018-2019 yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 108 sampel menggunakan teknik *sampling purposive sampling*

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data yang diambil dari catatan rekam medik pasien berupa kadar Hb ibu bersalin dan berat badan lahir bayi di RSUD Wangaya pada tahun 2018-2019.

Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar dokumentasi untuk mengetahui ibu yang mengalami anemia dan berat badan bayi yang dilahirkan.

Untuk mengetahui anemia dengan BBL pada ibu bersalin di RSUD Wangaya dilakukan uji statistik menggunakan program computer, melalui metode analisa korelasi *Spearman Rank* dengan nilai $\alpha = 0,05$ (6). Apabila $p\text{-value} \leq \alpha$ maka H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antar variabel dari penelitian yang dilakukan. Apabila $p\text{-value} > \alpha$ maka H_0 gagal ditolak atau tidak ada hubungan antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil identifikasi terhadap anemia pada ibu bersalin di RSUD Wangaya tahun 2019 disajikan pada tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Ibu Anemia
di RSUD Wangaya tahun 2018-2019

Kategori Anemia	Frekuensi	Persen
Anemia berat	4	3.7
Anemia sedang	44	40.7
Anemia ringan	60	55.6
Total	108	100.0

Hasil penelitian terhadap 108 responden di ruang rekam medik RSUD Wangaya pada tanggal 6 – 16 Mei 2019 berdasarkan data rekam medik 2018 – 2019 diperoleh hasil jumlah ibu anemia ringan sebanyak 60 orang (55,6%), anemia sedang sebanyak 44 orang (40,7%), dan anemia berat sebanyak 4 orang (3,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Vitri tahun 2018 yang dilakukan oleh Surinati dalam di RSUD Wangaya Kota Denpasar 25,6% ibu hamil aterm dengan anemia dengan sebagian besar mengalami anemia sedang (7). Penelitian Dewi tahun 2017 di RSUD Buleleng juga mengatakan dari 620 responden didapatkan 295 ibu mengalami anemia (47,5%) dan yang tidak anemia yaitu 325 orang (52,5%) (8).

Anemia berpengaruh daya tahan tubuh ibu dan meningkatkan frekuensi komplikasi kehamilan serta persalinan. Anemia juga menyebabkan risiko terjadinya kelahiran BBLR. Selama kehamilan diperlukan lebih banyak zat besi untuk menghasilkan sel darah merah yang mengandung hemoglobin untuk memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri, karena hemoglobin berfungsi sebagai penghantar oksigen dan nutrisi keseluruhan tubuh termasuk kepada janin melalui plasenta (9). Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan bagi ibu dan bayi). Dampak dari anemia yaitu abortu, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah infeksi, perdarahan antepartum, KPD,

gangguan his, partus lama, perdarahan postpartum, dan pengeluaran ASI berkurang (4).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Lahir di RSUD Wangaya Tahun 2018-2019

	Frekuensi	Persentase
BBLER	3	2.8
BBLSR	8	7.4
BBLR	55	50.9
BBLN	42	38.9
Total	108	100.0

Hasil penelitian terhadap 108 responden di ruang rekam medik RSUD Wangaya pada tanggal 6 – 16 Mei 2019 berdasarkan data rekam medik 2018 – 2019 diperoleh hasil jumlah ibu anemia yang melahirkan bayi dengan berat badan normal 42 bayi (38,9%) BBLR sebanyak 55 bayi (50,9%), BBLSR sebanyak 8 bayi (7,4%), dan BBLER sebanyak 3 bayi (2,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vitri tahun 2018 di RSUD Wangaya didapatkan hasil 164 responden, bayi yang lahir dengan BBLR memiliki jumlah terbanyak yaitu 106 bayi (64,60%), kelahiran BBLSR sebanyak 56 bayi (34,10%) dan jumlah kelahiran BBLER sebanyak 2 bayi (1,20%) (7).

Berat badan lahir merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor melalui suatu proses yang berlangsung selama berada dalam kandungan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi berat badan lahir menurut Manuaba meliputi faktor internal yaitu umur ibu, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan, faktor lingkungan eksternal meliputi kondisi lingkungan, asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil dan faktor penggunaan sarana kesehatan yang berhubungan frekuensi pemeriksaan

kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) (9).

BBLR disebabkan oleh faktor ibu seperti penyakit ibu, usia dan jarak kehamilan (10). Penelitian Kundre tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu bersalin dengan kejadian BBLR (11). Teori tersebut sejalan dengan penelitian Aulia tahun 2012 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kelahiran BBLR dengan nilai OR=4,0 yang berarti jarak kehamilan yang terlalu dekat maupun terlalu jauh memberi peluang 4 kali lebih besar terhadap kejadian BBLR (12). Hal ini didukung berdasarkan teori Manuaba yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor prediktor lahirnya bayi dengan BBLR. Beberapa faktor prediktor yang biasanya menyebabkan BBLR yaitu faktor ibu yang mengalami komplikasi kehamilan seperti anemia (9).

Penelitian yang dilakukan Indrasari (2012) juga sejalan dengan teori tersebut, diperoleh hasil penelitian bahwa faktor-faktor yang menyebabkan BBLR salah satunya adalah komplikasi kehamilan dengan hasil value (p) = 0,009 yang artinya ada hubungan antara faktor penyakit ibu dengan kejadian BBLR.

Ibu hamil diharapkan menghindari penyebab-penyebab yang dapat menyebabkan berat badan lahir bayi rendah. Disarankan merencanakan kehamilan berdasarkan 4T yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak. Berdasarkan teori yang ada usia, paitas dan jarak kehamilan dapat memberi dampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin yang dikandung.

Tabel 3.
Hasil Analisis Hubungan Anemia pada Ibu Bersalin dengan Berat Badan Lahir di RSUD Wangaya Tahun 2018-2019

		Ane mia berat	Ane mia sedan g	Ane mia ring an	Total	<i>p</i>	<i>r_s</i>
BB	F	2	1	0	3	0,000	0,742
LE							
R	%	1.9	0.9	0.0	2.8		
BB	F	2	5	1	8		
LS	%	1.9	4.6	0.9	7.4		
R							
BB	F	0	38	17	55		
LR	%	0.0	35.2	15.7	50.9		
BB	F	0	0	42	42		
LN	%	0.0	0.0	38.9	38.9		
Tot	F	4	44	60	108		
al	%	3.7	40.7	55.6	100.		
					0		

Berdasarkan tabel diatas diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,742 yang berarti tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel anemia dengan BBL sangat kuat. Angka koefisien korelasi bernilai positif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin rendah kadar Hb ibu maka semakin rendah pula berat badan lahir bayi yang dilahirkan. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* diatas didapatkan nilai *p* = sebesar 0,000 yaitu lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel anemia pada kehamilan dengan BBL.

Berdasarkan tabel 3 nampak bayi dengan BBLER dominan dilahirkan oleh ibu yang mengalami anemia berat yaitu sebanyak 2 bayi (1,9%)

Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Haemoglobin (Hb) berada dibawah normal. Haemoglobin adalah komponen didalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi menyalurkan oksigen keseluruh tubuh (14).

Di Indonesia anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah

anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gr/dL selama trimester III (9).

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Dengan terhambatnya pertumbuhan janin kemungkinan bayi akan mengalami BBLR dan juga prematur (15). Jika ibu mengalami anemia maka volume darah akan menurun yang akan mengakibatkan cardiac output menurun yang berdampak pada aliran darah ke plasenta menurun. Penurunan aliran darah ke plasenta dapat mengakibatkan transfer zat gizi ke janin berkurang, jika itu terjadi maka dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan janin yang berisiko menyebabkan terjadinya BBLR saat bayi dilahirkan (16)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisa data hubungan anemia pada kehamilan dengan kejadian BBLR pada ibu bersalin di RSUD Wangaya tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut

Hasil penelitian terhadap 108 responden dapat disimpulkan bahwa jumlah ibu anemia ringan sebanyak 58 orang (54,70%), anemia sedang sebanyak 46 orang (43,40%), dan anemia berat sebanyak 2 orang (1,90%)

Hasil penelitian terhadap 108 responden bayi yang dilahirkan dari ibu anemia, didapatkan hasil kelahiran dengan berat badan bayi norma sebanyak 42 (38,9%), BBLR sebanyak 55 bayi (50,9%), BBLSR sebanyak 8 bayi (7,4%), dan BBLER sebanyak 3 bayi (2,8%)

Berdasarkan uji statistic non parametrik (Spearman Rank) Dengan nilai *value* (p) sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi 0,742, dapat disimpulkan bahwa semakin rendah kadar Hb ibu maka akan semakin rendah pula berat badan lahir bayi yang dilahirkan

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai institusi peneliti bernaung, dosen pembimbing yang telah memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan selama menyelesaikan penelitian ini, seluruh pihak RSUD Wangaya yang telah memberikan ijin penelitian, mendampingi dan membantu selama proses penelitian berlangsung serta semua pihak yang terlibat didalam penelitian ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian pada penelitian ini meliputi *Autonomy* / menghormati harkat dan martabat manusia, *confidentiality*/ kerahasiaan, *Justice*/ keadilan, *Beneficience* dan *non maleficience*

Surat persetujuan etik dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor surat : LB.02.03/EA/KEPK/0261/2019

SUMBER DANA

Sumber dana dalam penelitian ini berasal dari peneliti (Swadana)

DAFTAR RUJUKAN

1. WHO. Maternal Mortality Rate. 2012; Available from: <http://who.int/>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. SDKI 2017. 2017.

3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riskesdas 2018. 2018.
4. Aryanti. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2012. 2012;
5. Setiadi. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. In: 2nd ed. Surabaya: graha ilmu; 2013.
6. Kusuma D. Metodologi Penelitian Keperawatan. In Jakarta: CV Trans Info Media; 2017.
7. Vitri D. Hubungan Preeklamsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Bersalin di RSUD Wangaya. Politeknik Kesehatan Denpasar. 2018;
8. Dewi Yulianda. Hubungan Anemia dengan Perdarahan Postpartum Primer pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2017. 2017;
9. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC; 2005.
10. Proverawati A. BBLR (berat badan lahir rendah). Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
11. Rina Kundre. Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Universitas Sam Ratulangi. 2015;
12. Aulia P. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012. 2012;
13. N Indrasari. Faktor Risiko pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). 2012;

Ni Nyoman Hartati, Ni Luh Nilam Shanti Cahyani, I Dewa Made Ruspawan.
Desember 2020.13 (2): 52-58

14. Iis Sinsin. Masa Kehamilan dan Persalinan. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2008.
15. Sukarmi. Kehamilan Persalinan dan Nifas. I. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
16. Sudarti. Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus Bayi dan Balita. I. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.