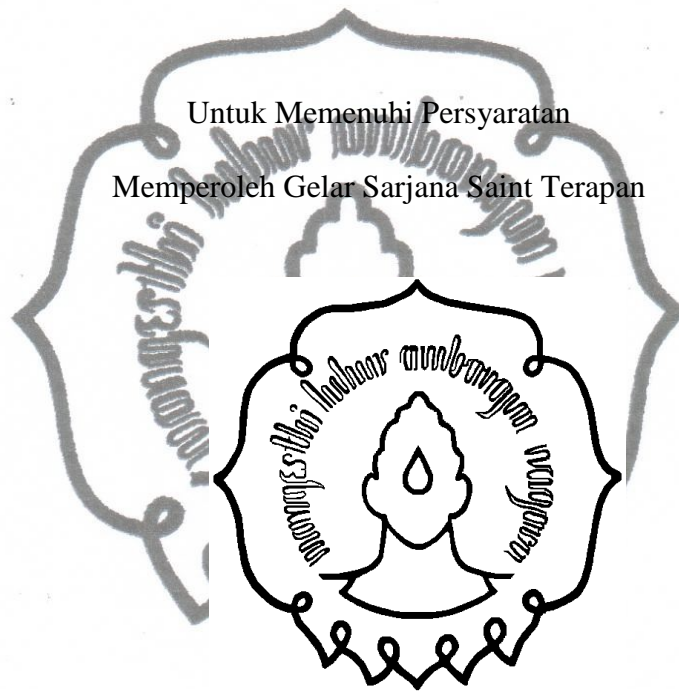


**HUBUNGAN ANEMIA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN
KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD PANDAN
ARANG BOYOLALI**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan



Oleh:

ANI HARTANTI

R1109001

PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SURAKARTA

2010
commit to user

ABSTRAK

ANI HARTANTI. R1109001. 2010. Hubungan Anemia Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Pandan Arang Boyolali. Program Study D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Latar Belakang : Anemia merupakan masalah kesehatan lain yang paling banyak ditemukan pada ibu hamil. Kurang lebih 50% atau 1 diantara 2 ibu hamil di Indonesia menderita anemia yang sebagian besar karena kekurangan zat besi. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Ibu hamil dengan penderita anemia kemungkinan akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) atau bisa jadi salah satu penyebab kematian ibu hamil di karenakan adanya pendarahan pada saat persalinan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Jenis Penelitian : Jenis penelitian ini adalah cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2010 di RSUD Pandan Arang Boyolali. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 150 responden. Tehnik pengumpulan data menggunakan data primer. Analisis data yang digunakan adalah *chi square*.

Hasil penelitian : Hasil penelitian dari 150 sampel diperoleh kasus anemia sebanyak 26 (17,3 %) responden dan dari 26 kasus anemia tersebut ditemukan 12 kasus (46,2 %) bayi berat lahir rendah. Sedangkan yang tidak mengalami anemia sebanyak 124 (82,7 %) responden. Selain itu terdapat kasus bayi berat lahir rendah sebanyak 32 (21,3 %) dan bayi dengan berat lahir normal sebanyak 118 (78,7 %). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil 0,001, sehingga $P < 0,05$.

Kesimpulan : Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) yang bermakna secara statistik.

Kata Kunci : Anemia dan BBLR.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sampai saat ini tingginya angka kematian ibu di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Di samping menunjukkan derajat kesehatan masyarakat, juga dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, dan keracunan kehamilan.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2005 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 262/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 32/1000 kelahiran hidup. Adapun faktor penyebab langsung kematian ibu salah satunya adalah 53% ibu hamil menderita anemia. (DinKes Jabar, 2006).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II (Saifuddin, 2002). Hb adalah protein dalam sel darah merah, yang mengantar oksigen dari paru kebagian tubuh yang lain.

Anemia merupakan masalah kesehatan lain yang paling banyak ditemukan pada ibu hamil. Kurang lebih 50% atau 1 diantara 2 ibu hamil di Indonesia menderita anemia yang sebagian besar karena kekurangan zat

besi. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali kejadian anemia ibu hamil mencapai 739 kasus dari 3458 ibu hamil (21,37 %).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi, infeksi, kekurangan asam folat dan kelainan haemoglobin. Selain itu, anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi dapat membawa akibat negatif seperti: 1) gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) Kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ di transfer ke seluruh tubuh maupun ke otak. Pada ibu hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu itu sendiri maupun pada bayi yang dilahirkan (Manuaba, 2003).

Ibu hamil dengan penderita anemia kemungkinan akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) atau bisa jadi salah satu penyebab kematian ibu hamil di karenakan adanya pendarahan pada saat persalinan. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir.

Kematian perinatal pada bayi berat lahir rendah 8 kali lebih besar dari bayi normal pada umur kehamilan yang sama. Kalaupun bayi menjadi dewasa ia akan mengalami gangguan pertumbuhan, baik fisik maupun mental. Prognosis akan lebih buruk lagi bila berat badan makin rendah.

Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Sedangkan persentase bayi dengan bayi berat lahir rendah di Provinsi Jawa Tengah tahun 2005 sebesar 1,74% naik sedikit dibandingkan dengan persentase tahun 2004 yang sebesar 1,54%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali terdapat kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 370 kasus dari 2114 kelahiran (17,5 %).

Sesuai dengan studi pendahuluan di RSUD Pandan Arang Boyolali, tahun 2009 kematian ibu bersalin mencapai 5 kasus dari 1348 persalinan (0,37 %), sedangkan kematian bayi 107 dari 1348 kelahiran (7,04 %). Dari survei tersebut terdapat kasus anemia ibu hamil trimester III sebanyak 149 dari 1348 ibu hamil (11,05 %) dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 211 dari 1348 kelahiran (15,69 %). Sehubungan dengan hal tersebut maka dipandang perlu untuk mengadakan penelitian tentang “Hubungan Antara Anemia Ibu Hamil Trimester III Dengan Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, permasalahan yang ada dapat dirumuskan sebagai berikut “ Adakah hubungan antara anemia ibu hamil trimester III dengan Bayi Berat Lahir Rendah?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara anemia ibu hamil trimester III dengan Bayi Berat Lahir Rendah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memahami kasus anemia dan bayi berat lahir rendah di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Untuk menganalisis hubungan antara anemia dengan bayi berat lahir rendah di RSUD Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang hubungan antara anemia dengan bayi berat lahir rendah.
- b. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan informasi untuk memiliki perhatian terhadap kejadian anemia dan bayi berat lahir rendah.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan

hususnya dalam penatalaksanaan anemia dan atau bayi berat lahir rendah

b. Bagi profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi bidan untuk memberikan penatalaksanaan dan pencegahan yang tepat terhadap anemia dan atau bayi berat lahir rendah sehingga dapat menurunkan angka kematian maternal dan perinatal.

c. Bagi klien dan masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil khususnya tentang anemia dan bayi berat lahir rendah, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kehamilan dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah penulis baca, ada beberapa penelitiann yang berkaitan dengan penelitian yang penulis lakukan diantaranya adalah :

1. Nelly Agustini Simanjuntak, 2009, dengan judul : Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahoir Rendah (BBLR), dengan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*, dengan hasil terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

commit to user

2. Zaenab R. SKM dan Joeharno, SKM, 2008, dengan judul : Beberapa Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah, dengan jenis penelitian observasional dan dengan rancangan *case control study*, dengan hasil anemia merupakan salah satu factor risiko kejadian bayi berat lahir rendah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Anemia

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia hamil disebut " Potential danger to mother and child " (Potensial membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian khusus dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. (Manuaba, 1998).

a. Pengertian Anemia

Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi ibu dengan kadar nilai haemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III, atau kadar nilai haemoglobin kurang dari 10,5 gr% pada trimester II. Perbedaan nilai batas diatas dihubungkan dengan kejadian hemodilusi. (Cunningham, 2005).

Menurut WHO, kadar Hb wanita hamil dibagi menjadi 3 kategori :

- 1) Anemia Ringan : 9 – 10 gr%
- 2) Anemia Sedang : 7 – 8 gr%
- 3) Anemia Berat : *commit to user* >7 gr%

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan zat besi. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur zat besi dengan makanan, karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaui banyaknya zat besi keluar dari badan, misalnya pada perdarahan.

Keperluan akan zat besi bertambah dalam kehamilan, terutama dalam trimester terakhir. Apabila masuknya zat besi tidak ditambah dan kehamilan, maka mudah terjadi anemia defisiensi zat besi, lebih – lebih pada kehamilan kembar. Lagi pula di daerah khatulistiwa zat besi lebih banyak keluar melalui air peluh dan melalui kulit. Masuknya zat besi setiap hari yang dianjurkan tidak sama untuk berbagai negeri. Untuk di Indonesia setiap harinya dianjurkan wanita tidak hamil 12 mg, wanita hamil 17 mg, dan wanita menyusui 17 mg. (Wiknjosastro, 2006).

b. Pengaruh Anemia Terhadap Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas

- 1) Keguguran
- 2) Partus prematurus
- 3) Inersia uteri dan partus lama, ibu lemah
- 4) Atonia uteri dan menyebabkan perdarahan
- 5) Syok
- 6) Afibrinogenemia dan hipofibrinogenemia
- 7) Infeksi intrapartum dan masa nifas

commit to user

- 8) Bila terjadi anemia gravis (Hb di bawah 4 gr %) terjadi payah jantung, yang bukan saja menyulitkan kehamilan dan persalinan, bahkan bisa fatal.

(Mochtar,1998)

c. Pengaruh Anemia terhadap Janin

- 1) Abortus
- 2) Terjadi kematian intrauterine
- 3) Persalinan prematuritas tinggi
- 4) Bayi Berat lahir rendah
- 5) Kelahiran dengan anemia
- 6) Dapat terjadi cacat bawaan
- 7) Bayi mudah terserang infeksi
- 8) Intelegensi rendah
- 9) Kematian neonatal
- 10) Asfiksia intra partum

(Manuaba,1998)

2. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Alat tubuh bayi prematur belum berfungsi seperti bayi matur. Oleh sebab itu, ia mengalami lebih banyak kesulitan untuk hidup di luar uterus ibunya. Makin pendek masa kehamilannya makin kurang sempurna pertumbuhan alat – alat dalam tubuhnya, dengan akibat makin mudahnya terjadi komplikasi dan makin tingginya angka

commit to user

kematiannya. Dalam hubungan ini sebagian besar kematian perinatal terjadi pada bayi – bayi prematur. (Wiknjosastro, 2006).

a. Pengertian BBLR

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir.

Istilah prematuritas telah diganti dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) karena terdapat dua bentuk penyebab kelahiran bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gr, yaitu karena umur hamil kurang dari 37 minggu, dan umur kehamilan cukup tetapi berat lahir rendah. (Manuaba, 1998).

Pembagian kehamilan menurut WHO adalah sebagai berikut:

- 1) Preterm : umur hamil kurang dari 37 minggu (259 hari)
- 2) Aterm : umur hamil antara 37 sampai 42 minggu
(259 – 293 hari)
- 3) Post-term : umur hamil diatas 42 minggu (294 hari)

Makin rendah masa gestasi dan makin kecil bayi yang dilahirkan makin tinggi morbiditas dan mortalitasnya. Dengan pengelolaan yang optimal dan dengan cara – cara yang kompleks serta menggunakan alat – alat yang canggih, beberapa gangguan yang berhubungan dengan prematuritasnya dapat diobati. Dengan

commit to user

demikian gejala sisa yang mungkin diderita dikemudian hari dapat dicegah atau dikurangi. (Wiknjosastro, 2006).

b. Penyebab Terjadinya BBLR

1) Faktor ibu

a) Penyakit

Seperti malaria, anemia, infeksi TORCH

b) Komplikasi pada kehamilan.

Komplikasi yang terjadi pada kehamilan ibu seperti perdarahan antepartum, pre-eklamsia berat, eklamsia, dan kelahiran preterm.

c) Usia Ibu dan paritas

Angka kejadian BBLR tertinggi ditemukan pada bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun dan karena jarak kehamilan serta persalinan yang terlalu dekat

d) Faktor kebiasaan ibu

Faktor kebiasaan ibu juga berpengaruh seperti ibu perokok, ibu pecandu alkohol dan ibu pengguna narkotika.

2) Faktor Janin

Prematur, hidramnion, kehamilan kembar/ganda (gemeli), kelainan kromosom.

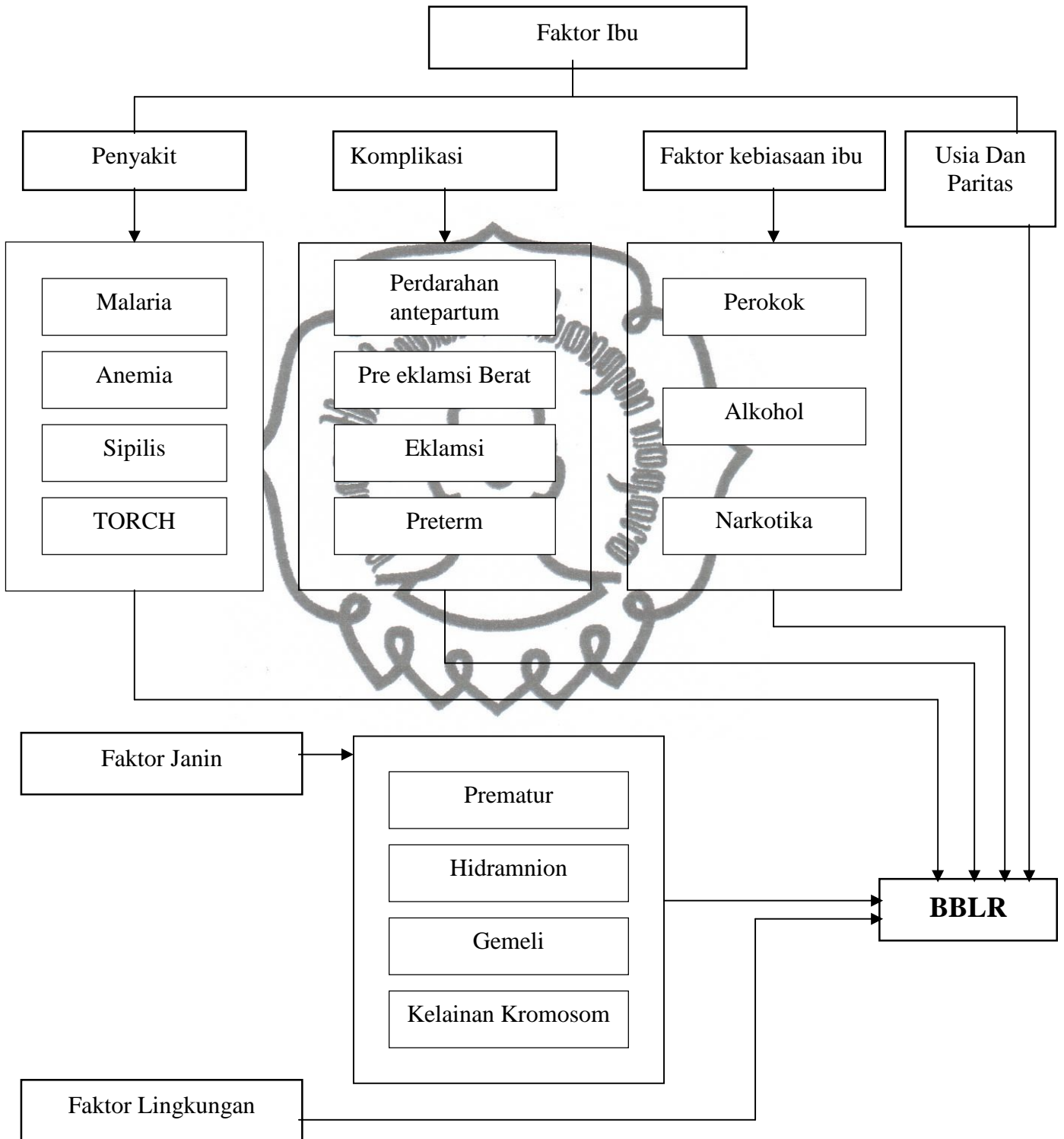
3) Faktor Lingkungan

Yang dapat berpengaruh antara lain; tempat tinggal di dataran tinggi, radiasi, sosio-ekonomi dan paparan zat-zat racun

(Setyowati, 2003).



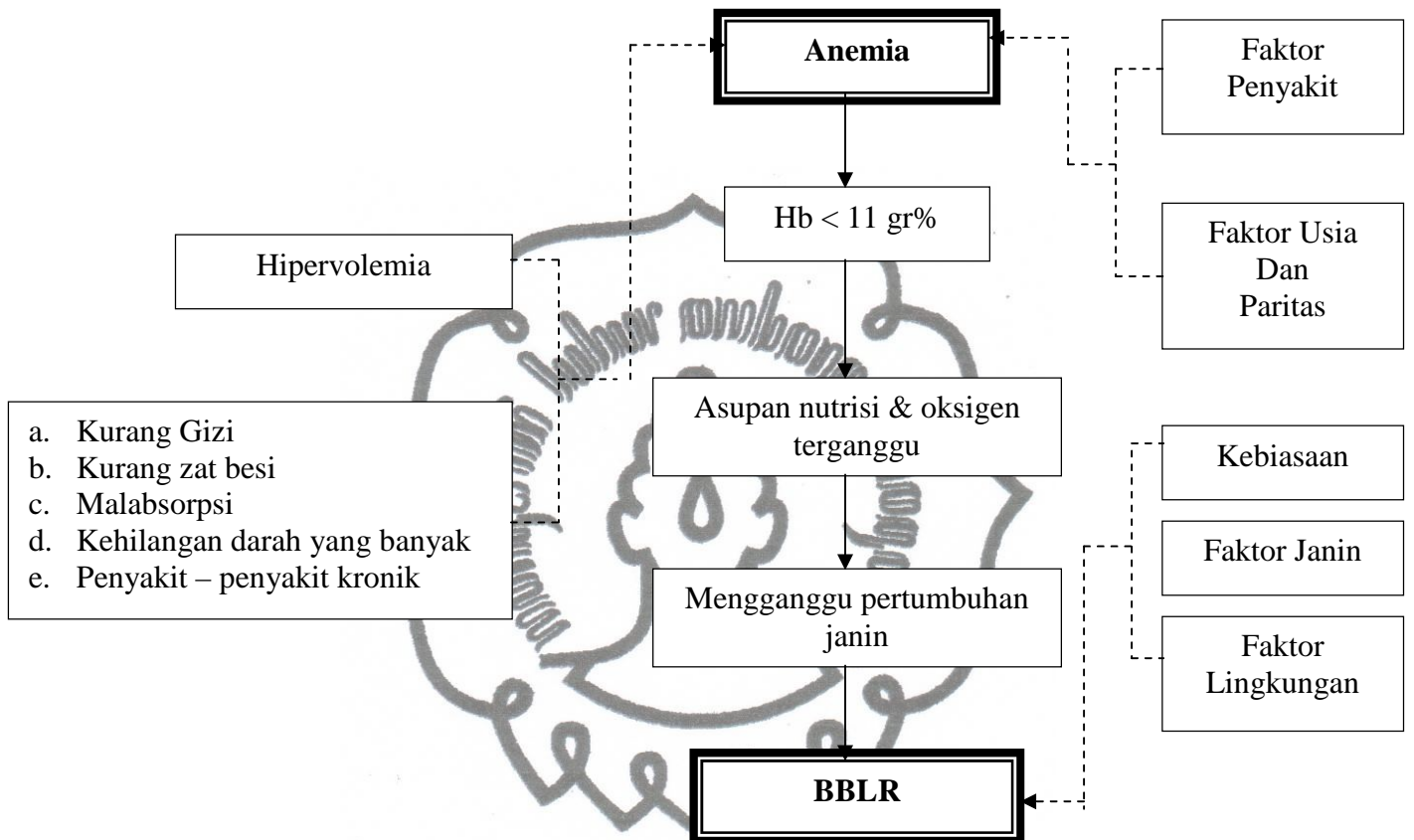
B. KERANGKA TEORI



Bagan Kerangka Teori Penelitian Hubungan Anemia Ibu Hamil Trimester III

Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR.) (Sumber: Manuaba 2001).

C. KERANGKA KONSEP



Bagan Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Anemia Ibu Hamil Trimester

III Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Keterangan :

- ▭** : Diteliti
- ▭** (dashed border) : Tidak Diteliti

D. HIPOTESIS

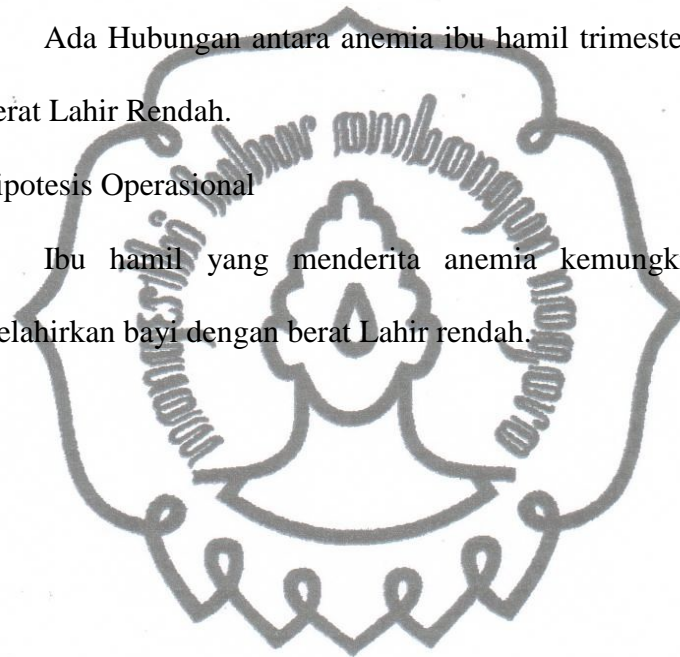
Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, 2005:72).

1. Hipotesis Konseptual

Ada Hubungan antara anemia ibu hamil trimester III dengan Bayi Berat Lahir Rendah.

2. Hipotesis Operasional

Ibu hamil yang menderita anemia kemungkinan besar akan melahirkan bayi dengan berat Lahir rendah.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Berdasarkan permasalahan tujuan yang akan dicapai maka jenis penelitian yang dilaksanakan adalah non eksperimen. Dengan survey analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu mempelajari hubungan antara faktor risiko dengan efek dimana cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Mei 2010.

C. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini populasi penelitian sebagai berikut :

1. Populasi Target : Semua ibu bersalin

2. Populasi Aktual : Semua ibu hamil TM III di RSUD Pandan Arang Boyolali pada bulan April-Mei 2010, dimana jumlah persalinan tahun 2009 tiap bulan rata-rata sebanyak 112 persalinan.

D. Sampel Dan Tehnik Sampling

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2005). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melahirkan di RSUD Pandan Arang Boyolali pada bulan April - Mei 2010 dan bayi yang dilahirkan hidup.

E. Estimasi Besar Sampel

Besar sampel ditentukan berdasarkan rumus (Taufiqurrahman, 2008) :

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Keterangan :

P : Perkiraan prevalensi penyakit yang diteliti/ paparan pada populasi

Q : 1 - p

za : nilai statistik za pada kurve normal standar pada tingkat kemaknaan

d : presisi absolut yang dikehendaki pada kedua sisi proporsi populasi

commit to user

Besar sampel dihitung untuk beda proporsi $d=5\%$ dengan $Z_{\alpha}=1,96$ dan berdasar studi pendahuluan prevalensi $p=0,11$ diperoleh besar sampel minimal sebanyak 150 orang.

F. Kriteria Restriksi

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :
 - a. Ibu – Ibu hamil trimester III
 - b. Ibu yang bersalin di RSUD Pandan Arang Boyolali
 - c. Bayi yang dilahirkan hidup
 - d. Ibu yang bersedia untuk diteliti
2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :
Ibu hamil dengan, eklamsi, pre eklamsi berat, gemeli, prematur.

G. Definisi Operasional

Tabel 3.1

Definisi Operasional

No	Variabel Dan Indikator	Pengertian	Alat Ukur	Kategori	Skala
1	Anemia ibu hamil	suatu kondisi ibu dengan kadar nilai haemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester III	Trace 40	- Anemia: apabila kadar haemoglobin <11 gr% - Tidak anemia: apabila kadar hemoglobin \geq 11gr%	Nominal
2	BBLR	bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram	Timbangan Bayi	-BBLR: apabila berat bayi lahir < 2500 gram -Tidak BBLR: apabila berat bayi lahir \geq 2500 gram	Nominal

H. Instrumentasi

Instrumen penelitian yang digunakan adalah data primer yaitu data observasi pemeriksaan kadar haemoglobin darah pada ibu hamil TM III untuk diagnosis anemia dengan menggunakan trace 40. Sedangkan untuk bayi berat lahir rendah menggunakan timbangan bayi pada bayi baru lahir.

Lembar pengamatan yang memuat tentang hasil pengamatan kadar haemoglobin dan berat lahir bayi. Selain itu, ditunjang dengan status dan catatan medik pasien.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan data

a. *Editing*

Memeriksa kelengkapan data, mamperjelas serta melakukan pengolahan terhadap data yang dikumpulkan.

b. *Coding*

Menyederhanakan data yang terkumpul dengan cara memberi kode atau simbol tertentu.

c. *Tabulating*

Data kemudian ditabulasi dengan skor kemudian dimasukkan dalam master tabel yang sudah disiapkan.

Dalam penelitian ini anemia dibagi dalam 2 kategori yaitu :

- a. Anemia
- b. Tidak Anemia

Untuk BBLR dibagi dalam 2 kategori yaitu :

- a. BBLR
- b. Tidak BBLR

Tabel 3.2
Tabel Distribusi Frekuensi

Anemia	BBLR		Prosentase
	BBLR	Tidak BBLR	
Anemia			
Tidak Anemia			
Total			

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menyederhanakan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisa data yang digunakan adalah “Analisa Bivariat” yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005). Dua variabel yang dimaksud adalah anemia ibu hamil dengan BBLR. Uji statistik menggunakan rumus *Chi Square*:

$$X^2 = \frac{\sum (f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

X² : Chi quadrat

F_o : Frekuensi yang diobservasi

F_h : Frekuensi yang diharapkan

Ho ditolak apabila harga x² hitung ≥ x² tabel dan Ho diterima apabila harga x² hitung ≤ x² tabel.

commit to user

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program *Statistic Package for Social Science (SPSS) for MS Windows* versi 17.0.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Subyek penelitian ini diambil dari ibu bersalin dan bayi yang dilahirkan hidup di RSUD Pandan Arang Boyolali pada bulan april sampai mei 2010. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 150 responden. Data hasil penelitian sebagai berikut.

1. Anemia

Tabel 4.1
Angka Kejadian Anemia

	Frekuensi	Prosentase
Anemia	26	17,3 %
Tidak Anemia	124	82,7%
Total	150	100 %

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami anemia sebanyak 26 responden (17,3 %) dan tidak mengalami anemia sebanyak 124 responden (82,7 %).

2. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 4.2

Angka Kejadian BBLR

	Frekuensi	Persentase
BBLR	32	21,3 %
Tidak BBLR	118	78,7 %
Total	150	100 %

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 32 responden (21,3 %), dan bayi dengan berat lahir normal sebanyak 118 responden (78,7 %).

3. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Kategori		Total
	Anemia	Tidak Anemia	
< 20 tahun	5 (22,7 %)	17 (77,3 %)	22 (100 %)
20 – 35 tahun	18 (15,5 %)	98 (84,5 %)	116 (100 %)
> 35 tahun	3 (25 %)	9 (75 %)	12 (100 %)

commit to user

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui sebagian besar ibu bersalin pada usia 20 – 35 tahun yaitu sebesar 116 responden, dengan kejadian anemia sebanyak 18 (15,5 %) responden, selain itu ada 22 responden bersalin pada usia < 20 tahun, dengan kejadian anemia sebanyak 5 (22,7 %) responden, dan sebagian kecil ibu bersalin pada usia > 35 tahun yaitu sebesar 12 responden dengan kejadian anemia sebanyak 3 (25 %) responden.

4. Paritas

Karakteristik responden berdasarkan paritas dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.4

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Kategori		Total
	Anemia	Tidak Anemia	
1	9 (14,8 %)	52 (85,2 %)	61 (100 %)
2	12 (17,1 %)	58 (82,9 %)	70 (100 %)
3	3 (20 %)	12 (80 %)	15 (100 %)
4	1 (33,3 %)	2 (66,7 %)	3 (100 %)
5	1 (100 %)	0 (0 %)	1 (100 %)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui sebagian besar responden mempunyai 2 anak yaitu sebesar 70 responden, dengan kejadian anemia sebanyak 12 (17,1 %) responden, selain itu ada 61 responden yang

mempunyai 1 anak, dengan kejadian anemia sebanyak 9 (14,8 %) responden, selain itu juga ada 15 responden yang mempunyai 3 anak, dengan kejadian anemia sebanyak 3 (20 %) responden, ada juga 3 responden yang mempunyai 4 anak, dengan kejadian anemia sebanyak 1 (33,3 %) responden, dan sebagian kecil responden mempunyai 5 anak yaitu sebesar 1 responden dan mengalami anemia.

B. Hubungan Anemia Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hubungan anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian bayi berat lahir rendah dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.5

Hubungan Anemia Ibu Hamil Trimester III Dengan
Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

	Berat Bayi		Total	X ² Hitung	X ² Tabel	P
	BBLR	Tidak BBLR				
Anemia	12	14	26			
Tidak Anemia	20	104	124	11,546	3,481	0,001
Total	32	118	150			

commit to user

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat kasus anemia sebanyak 26 responden, dan kasus bayi berat lahir rendah sebanyak 32 kasus. Dari 26 kasus anemia ada 12 yang mengalami bayi berat lahir rendah dan 14 bayi dengan berat lahir normal. Dari 32 kasus bayi berat lahir rendah terdapat 12 yang dilahirkan dari ibu dengan anemia, dan 20 yang dilahirkan dari ibu yang tidak anemia.

Sesuai hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil X^2 hitung 11,546 lebih besar dari X^2 tabel yaitu 3,481 dengan taraf kesalahan 5 %. Selain itu diperoleh nilai P sebesar 0,001, sehingga $P < 0,05$. Jadi hipotesis yang menyatakan bahwa “Ada Hubungan Antara Anemia Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah” terbukti kebenarannya. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-square* secara lengkap dapat dilihat dalam lampiran.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa angka kejadian anemia sebesar 26 (17,3 %) responden. Kejadian ini lebih sedikit dibandingkan dengan kejadian anemia di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2009 yaitu sebanyak 21,37 %. Hal ini disebabkan dinas kesehatan cakupannya lebih luas dibandingkan rumah sakit, karena data di rumah sakit hanya berdasarkan pasien yang datang.

Selain itu tabel 4.2 menunjukkan bahwa angka kejadian BBLR sebesar 32 (21,3 %) responden. Kejadian ini lebih banyak dibandingkan dengan dengan kejadian BBLR di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2009 yaitu sebanyak 17,5 %. Hal ini disebabkan rumah sakit merupakan tempat rujukan kasus patologi, sehingga angka kejadiannya menjadi lebih besar.

Tabel 4.3 didapatkan hasil kehamilan usia < 20 tahun dengan anemia sebesar 22,7 %, dan > 35 tahun sebesar 25 %, hal ini menunjukkan bahwa kehamilan usia < 20 tahun dan > 35 tahun meningkatkan resiko terjadinya anemia. Ini disebabkan karena usia reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah antara umur 20 – 35 tahun, dibawah atau diatas usia tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan dan persalinannya (Depkes RI, 2003b).

commit to user

Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Hartanto (2004) tentang usia ibu hamil < 20 tahun yang menunjukkan bahwa semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar haemoglobinnya karena wanita pada usia ini masih dalam masa pertumbuhan. Disamping itu, usia diatas 35 tahun cenderung mengakibatkan timbulnya masalah – masalah kesehatan seperti hipertensi, DM, anemia, TB paru dan dapat menimbulkan persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan serta risiko terjadinya cacat bawaan pada janin.

Tabel 4.4 didapatkan hasil sebagian besar ibu yang mengalami anemia terdapat pada paritas lebih dari 4, hal ini menunjukkan semakin banyak paritas semakin besar risiko terjadinya anemia. Hal ini sesuai dengan pernyataan Departemen Kesehatan RI (2003b), bahwa banyaknya anak yang dilahirkan seorang ibu akan mempengaruhi kesehatan ibu dan merupakan faktor risiko kehamilan dan persalinan, salah satunya adalah anemia.

B. Hubungan Anemia Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa kasus anemia sebanyak 26 responden, dan kasus bayi berat lahir rendah sebanyak 32 kasus. Dari 26 kasus anemia ada 12 yang mengalami bayi berat lahir rendah. Dari 32 kasus bayi berat lahir rendah terdapat 12 yang dilahirkan dari ibu dengan anemia.

Berdasarkan wawancara lisan dari responden yang mengalami anemia, sebagian besar selama hamil tidak mengkonsumsi tablet fe sesuai yang dianjurkan yaitu 90 tablet. Responden mengemukakan beberapa alasan

commit to user

tidak mengonsumsi tablet fe tersebut, antara lain karena rasa tablet fe tidak enak, tablet fe menimbulkan rasa mual, sering lupa minum tablet fe, dan karena alasan kesibukan.

Di RSUD Pandan Arang Boyolali bulan April sampai Mei 2010 menunjukkan bahwa anemia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan bayi berat lahir Rendah. Hal ini sesuai dengan SKRT (2002), bahwa ibu hamil yang menderita anemia mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Selain itu, Manuaba (1998) juga mengemukakan, bahwa pada anemia ringan mengakibatkan terjadinya kelahiran prematur dan BBLR. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nelly Agustini Simanjuntak tahun 2009 serta Zaenab R, SKM dan Joearno, SKM, yang hasilnya bahwa anemia ibu hamil berhubungan dengan bayi berat lahir rendah.

Anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek buruk baik pada ibu maupun kepada bayi yang akan dilahirkannya. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena kekurangan kadar haemoglobin untuk mengikat oksien yang dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan bayi antara lain kematian bayi, bertambahnya kerentanan ibu terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir prematur (Setyawan, 1996).

Analisis data yang dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) pada penelitian ini bermakna secara statistik.

commit to user

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada penelitian yang berjudul Hubungan Anemia Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Pandan Arang Boyolali, diperoleh hasil :

1. Dari 150 sampel diperoleh kasus anemia sebanyak 17,3 %, dan kasus bayi berat lahir rendah sebanyak 21,3 %.
2. Dari 26 kasus anemia ditemukan 12 kasus bayi berat lahir rendah.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara anemia ibu hamil trimester III dengan kejadian bayi berat lahir rendah (X^2 hitung $>$ X^2 tabel dan $P <$ 0,05)

B. Saran

1. Bagi bidan, memberikan penyuluhan ibu hamil (ANC) tentang pentingnya memperhatikan faktor usia dan paritas untuk mencegah terjadinya anemia sehingga tidak terjadi BBLR.
2. Bagi masyarakat, meningkatkan pendidikan masyarakat sehingga memudahkan penerimaan komunikasi, informasi, edukasi tentang bahaya anemia dalam kehamilan yang akan memperbesar risiko terjadinya bayi berat lahir rendah.

3. Bagi institusi, hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang anemia dan bayi berat lahir rendah.
4. Bagi peneliti selanjutnya, menambah daftar pertanyaan untuk menggali informasi dari responden yang terkait dengan perawatan ibu selama hamil (ANC).

