

HUBUNGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2008¹

Yudi Prihatini², Tri Wahyuning³, Mamnu'ah⁴

INTISARI

Angka kematian bayi di Indonesia tahun 2007 yaitu 26,6 per seribu kelahiran hidup (Menkes, 2008). Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan waktu retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi BBLR. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dengan jumlah 48 responden. Pengolahan data dengan program SPSS dengan uji Chi Square. Hasil perhitungan χ^2 sebesar 6,919 pada derajat kebebasan 1 dengan taraf signifikansi 0,009. Ada hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008.

Kata kunci : anemia, BBLR, ibu hamil

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi di Indonesia tahun 2007 yaitu 26,6 per 1000 kelahiran hidup (Menkes, 2008). Lebih dari dua per tiga (60%) kematian bayi terjadi pada usia kurang dari satu bulan. Penyebab utama kematian neonatal adalah berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 29%, asfiksi 27%, dan tetanus neonatorum 10% (Depkes RI, 2004).

Faktor yang berkaitan dengan BBLR adalah ibu hamil umur < 20 tahun atau umur > 35 tahun, tinggi badan ibu < 140 cm, menderita penyakit infeksi kronis, jarak kelahiran 6 bulan dari anak sebelumnya, kadar hemoglobin < 11 gr / dl, tekanan darah diastole > 90 mmHg dan tekanan systole > 140 mmHg dan ibu dengan paritas tinggi (Depkes RI, 2001).

Bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung mengalami masalah pada saat kelahiran dan sesudahnya. Hal ini dikarenakan alat tubuhnya belum berfungsi seperti bayi yang berat badan lahirnya normal. BBLR berkaitan erat dengan berbagai kondisi ataupun komplikasi pada berbagai system atau organ tubuh yang kurang sempurna seperti saluran nafas, susunan saraf pusat, saluran cerna, hati, ginjal, cacat bawaan dan lainnya. Oleh karena itu, bayi BBLR lebih banyak mengalami kesulitan untuk hidup diluar uterus ibunya (Wiknjosastro, 2005).

Pemerintah Indonesia melakukan upaya untuk mencegah kematian perinatal dan neonatal yang diutamakan pada pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi, hal ini tercakup dalam rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer* melalui 3 pesan kunci, yaitu: setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obsetri dan neonatal mendapat pelayanan

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa D III Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

⁴ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

adekuat, dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Kebijakan pemerintah lainnya melalui institusi Puskesmas dan Posyandu yaitu perbaikan gizi ibu hamil, pemberian tablet besi untuk semua ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari selama 90 hari terutama pada trimester III, dan diperkirakan jumlah tersebut mencukupi kebutuhan tambahan zat besi selama kehamilan (Depkes, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Oktober 2008 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dari tanggal 1 Juni sampai 29 Oktober 2008 didapatkan jumlah ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 45 orang, dan dari jumlah ibu yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 11 orang (24,44%) mengalami anemia.

Berdasarkan pada latar belakang penelitian maka masalah yang muncul adalah “Apakah ada hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan bayi berat badan lahir rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008?”.

METODE DAN ANALISIS PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* yaitu meneliti hal yang sudah ada tanpa perlakuan yang sengaja untuk membangkitkan atau memunculkan suatu keadaan dan dilakukan dengan pendekatan waktu studi *retrospektif*, yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang (*backward looking*). Artinya, pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir ≤ 2500 gram di PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008, banyaknya populasi yaitu 102 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan atau karakteristik tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri (Sugiono, 2006). Karakteristiknya yaitu ibu tidak mempunyai penyakit yang menyertai saat hamil, tidak hidramnion, kehamilan tunggal, tidak ada komplikasi saat hamil, tidak ada cacat bawaan. Jumlah sampel adalah 48 responden.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah menggunakan format pengambilan data kemudian mengisinya dengan cara melihat buku register data bayi dan rekam medik di PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008. Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder.

Metoda pengumpulan data yang digunakan adalah studi dokumentasi pada rekam medik dibantu oleh tenaga tim rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Langkah awal yang dilakukan adalah pengumpulan data bayi BBLR dengan melihat buku register bayi kemudian pengumpulan data yang kedua melihat rekam medik untuk melihat karakteristik ibu yang melahirkan bayi BBLR

Cara pengolahan dan analisis data yaitu setelah data terkumpul kemudian diolah, dilakukan dengan bantuan computer. Analisis data kejadian anemia dilakukan melalui melihat kadar Hb pasien pada rekam medik pasien, kemudian dimasukkan kedalam standar kriteria, anemia : < 11 gr% dan tidak anemia \geq 11 gr %. Analisis data Berat Badan Lahir Rendah dengan cara melihat buku register persalinan yang kemudian hasilnya dimasukkan kedalam kriteria berat badan lahir rendah jika berat badan lahir 1500 – 2500 gram, dan berat badan amat sangat rendah jika berat badan lahir < 1500.

Tabel 1.
Tingkat Hubungan Variabel Penelitian Menurut Besarnya Koefisien Korelasi

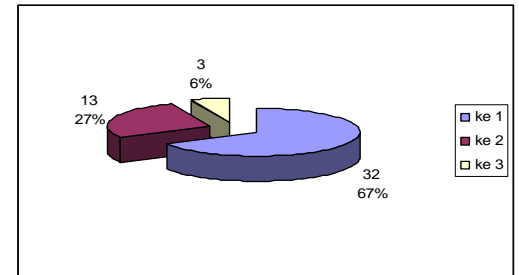
Interval koefisien	Tingkat hubungan variabel
0,000 – 0,199	Sangat rendah
0,200 – 0,399	Rendah
0,400 – 0,599	Sedang
0,600 – 0,799	Kuat
0,800 – 1,000	Sangat kuat

Sumber : (Sugiyono, 2002)

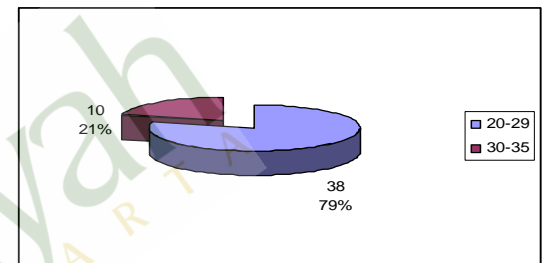
HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. karakteristik responden berdasarkan paritas

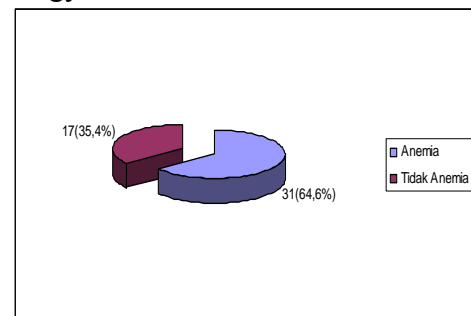


b. karakteristik responden berdasarkan umur

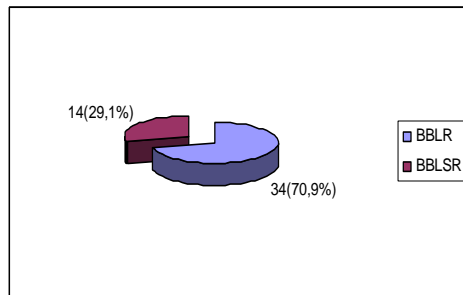


2. Hasil Penelitian

a. Kejadian anemia pada ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008



- b. Kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008



- c. Table 2 hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008.

no	BBLR anemia	BBLR		BBLSR		jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	tidak anemia	13	27,1	4	8,3	17	35,4
2	anemia	21	43,8	10	20,8	31	64,6
	Jumlah	34	70,9	14	29,1	48	100

PEMBAHASAN

1. Kejadian anemia pada ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 9 April sampai dengan tanggal 12 Mei 2009 terhadap 48 responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang ditunjukkan gambar 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami anemia yaitu sebanyak 31 orang (64,6%) dan 17 orang (35,4%) tidak anemia.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prihatini (2007) yang berjudul "Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2006" yaitu terdapat kasus BBLR dengan

penyebab tertinggi yakni anemia (47,10%).

2. Bayi BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008

Hasil penelitian ini ditunjukkan dalam gambar 4. menunjukkan bahwa responden yang mengalami BBLR sebanyak 34 orang (70,9%) dan BBLSR sebanyak 14 orang (29,1%). Bayi dengan berat lahir rendah merupakan berat badan bayi yang baru lahir dan tidak sesuai dengan usia kehamilan. Bayi dengan berat lahir rendah antara lain dipengaruhi oleh anemia saat hamil sebagaimana dinyatakan oleh Musbikin (2005) yaitu asupan gizi

ibu saat hamil dapat menyebabkan anemia, bila kebutuhan gizi ibu saat hamil tidak terpenuhi proses tumbuh kembang janin dapat mengalami gangguan, misalnya pertumbuhan janin terlambat, bayi lahir sebelum waktunya, atau lahir dengan BBLR.

Ibu yang memiliki karakteristik seperti diatas masih melahirkan bayi dengan BBLR sangat dimungkinkan ada faktor-faktor yang mempengaruhinya antara lain anemia sebagaimana dinyatakan dalam Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2007) bahwa bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu, dan bagi bayi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi, serta BBLR.

Jika dilihat antara ibu hamil yang anemia dan ibu hamil yang tidak anemia, ibu hamil yang anemia cenderung melahirkan bayi BBLR dari pada ibu yang tidak anemia. Ibu yang anemia akan melahirkan bayi

BBLR sebesar 43.8% dan bayi BBLSR sebesar 20.8%, sedangkan ibu hamil yang tidak anemia melahirkan bayi dengan bayi BBLR sebesar 27,1 %, dan bayi BBLSR 8,3%.

3. Hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan bayi BBLR

Sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 2. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan anemia mengalami bayi lahir dengan BBLR yaitu sebanyak 21 orang (43,8%), sedangkan responden dengan tidak anemia yang mengalami BBLR sebanyak 13 orang (27,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian BBLR adalah responden yang anemia. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Manuaba (2007) bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kematian ibu, angka prematuritas, BBLR dan angka kematian bayi.

Bedasarkan uji statistik SPSS 13 dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $x^2 = 6,919$ pada derajat kebebasan 1 dan taraf signifikansi 0,009 dengan koefisien kontingensi 0,402 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan bayi berat badan lahir rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008 dengan tingkat hubungan sedang.

Sedangnya hubungan kejadian anemia dengan BBLR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008 ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang juga mempengaruhi kejadian BBLR misalnya paritas. Menurut Depkes (2003) bahwa kemungkinan bayi lahir dengan

BBLR pada paritas 1 sangat tinggi dibandingkan dengan paritas 2 atau

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden mengalami anemia yaitu sebanyak 31 orang (64.6%) dari keseluruhan responden.
2. Semua responden berat badan lahir bayinya rendah yakni dengan berat badan lahir antara 1500-2500 gram sebanyak 34 orang (70,9%) dan berat badan lahir < 1500 sebanyak 14 orang (29,1%)
3. Ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan berat badan lahir rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008 dengan tingkat hubungan sedang yang ditunjukkan dengan nilai $x^2 = 6,919$ dan taraf signifikansi 0,009 dengan koefisien kontingensi 0,402.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2000, *Jarak Kelahiran*, <http://www.pikas.bkkbn.go.id>. Diakses Tanggal 11 September 2008.
- Anonim, 2003, *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*, www.bankdata.depkes.go.id. Diakses tanggal 15 Oktober 2008.
- Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Edisi Kelima Cetakan Keduabelas*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arisman, 2004, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, EGC, Jakarta.

- Bobak, 2008, *Kejadian Bayi Lahir Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Yogyakarta*, www.postelinfo.go.id. Diakses tanggal 21 Oktober 2008.
- Depkes RI, 2001, *Asuhan Bayi Baru Lahir*, Depkes RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2004, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*, Jakarta.
- Erawati, S., 2003, *Hubungan Pre Eklampsia Dengan Kejadian BBLR di RS Sanglah Denpasar, FK UGM*, Yogyakarta.
- Handayani, 2007, *Karakteristik Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*, www.wordpress.go.id. Diakses Tanggal 21 Oktober 2008.
- Hasuki, 2008, *Penanganan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*, www.indonesia.go.id. Diakses tanggal 28 Oktober 2008.
- Istirohati, 2004, *Hubungan Antara Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworwjo Tahun 2003*, STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Kosim, 2007, *Faktor Penyebab BBLR*, www.halalguide.info/content/view/855/1/ - 24k - Diakses tanggal 21 Oktober 2008.
- Manuaba, 2007, *Pengantar Kuliah Obsetri*, EGC ,Jakarta
- Menkes, 2008, *Penurunan AKI Dan AKB Jadi Prioritas Tahun 2009*, www.depkominform.go.id. Diakses tanggal 18 Januari 2008.
- Mochtar, Rustam, 1998, *Sinopsis Obsetri Dan Ginekologi Fisiologi Patologi Jilid I Edisi Kedua Cetakan Pertama*, EGC, Jakarta.
- Musbikin, 2005, *Pengaruh Anemia Pada Kehamilan*, www.digilib.litbang.go.id. Diakses Tanggal 11 September 2008.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi Ketiga*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nyoman, S., Bakri, B., Fajar, I., 2002, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.
- Pratisto, Arif. 2004. *Cara Mudah Mengatasi Masala Statistik dan Rancangan Percobaan dengan SPSS 13*. PT. Elex Media Komputindo:Jakarta.
- Prawirohardjo S., 2002, *Perawatan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Riskiana, 2007, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR DI RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2006*, STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian Cetakan*

Kesembilan, Alfabeta,
Bandung

Saifudin, A.B., Adrianz, G.,
Wiknjosastro, G.H., Waspodo,
D., 2002, *Buku Panduan
Praktis Pelayanan Kesehatan
Maternal dan Neonatal*,
Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo, Jakarta.

Sarwono, 2001, *Buku Acuan Neonatal
Dan Pelayanan Kesehatan
Maternal Dan Neonatal*,
Jakarta.

Sarwono, 2002, *Ilmu Kebidanan*,
Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo, Jakarta.

Sitohang, N., 2004, *Asuhan
Keperawatan Pada Bayi Berat
Badan Lahir Rendah*, FK
Universitas Sumatra Utara,
Medan.

Wiknjosastro, 2005, *Ilmu Kebidanan*,
Edisi Kelima, Yayasan Bina
Pustaka Sarwono
Prawirohardjo, Jakarta.

Zulhaida, 2003, *Anemia Pada Ibu
Hamil*, www.tumoutou.or.id.
Diakses tanggal 24 Nopember
2008.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA