

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN TERJADINYA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR)

¹⁾Nurrahmaton

¹⁾Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

Abstrak

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dapat terjadinya mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan, Bayi dengan BBLR terkait dengan kondisi kesehatan ibu saat hamil. Prevalensi anemia pada ibu hamil dan sebagian besar penyebabnya yaitu kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga yang ditimbukannya disebut anemia defisiensi besi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil trimester III dengan terjadi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018. Desain Penelitian yang di gunakan adalah survei analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 52 responden Anemia pada Ibu Hamil, teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan *Random Sampling*. Analisis penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan *uji chi-square*. Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anemia pada ibu hamil trimester III yang ringan yaitu 16 responden (30,8%) dengan terjadinya BBLR yaitu sebanyak 3 responden (5,8%) dan terjadinya BBLR 13 responden (25%), yang anemia sedang pada ibu hamil yaitu 6 responden (11,5%) dengan terjadinya BBLR yaitu 6 responden (11,5%). Analisa bivariat dari hasil uji *chi-square* nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan anemia pada ibu hamil trimester III dengan terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR). Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara anemia pada ibu hamil trimester III dengan terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018.

Kata Kunci : anemia, ibu hamil, terjadinya BBLR

Relationship Of Anemia On Maternal Trimester III With Low Birth Weight (LBW)

Abstract

The weight of Low Baby Weight (LBW) can result in difficulties for doing action prevention, Baby with LBW related to health and health during pregnancy. The prevalence of anemia in breast cancer is largely due to the lack of iron needed for the formation of hemoglobin so that the cause is called anemia of iron deficiency. This study subjective was to find out the relationship between anemia on the third trimester of maternal with low birth weight in the Imelda Hospital Medan in 2018. Design Research used a survey analysis with cross sectional approach. The sample of this study amounted 52 respondents of Anemia on maternal, the sampling technique used Random Sampling. The research analysis used analysis of variate and bivariate with chi-square test. The result showed that the majority of anemia on maternal third trimester were 16 respondents (30.8%) with the occurrence of LBW with 3 respondents (5.8%) and the occurrence of LBW 13 respondents (25%), those with anemia were 6 respondents (11.5%) with LBW 6 respondents (11.5%). The analysis of bivariate with chi-squar value $p = 0.000 < 0.05$ then H_0 is rejected and H_a is accepted. Means an anemia relationship in the third trimester of pregnancy with low birth weight (LBW). Conclusions of this study are the relationship of the anemia in third trimester of maternal with low birth weight (LBW) at Imelda Hospital Medan in 2018.

Keywords : *anemia in maternal, LBW*

Korespondensi:

Nurrahmaton

Program Studi Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia

Jalan Gatot Subroto, Komplek Grand Emporium No. 13, Medan

Mobile: 085277722712

Email: nurrahmaton@helvetia.ac.id

Pendahuluan

Masa hamil adalah masa dimana seseorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa. Selain untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri, berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Kebutuhan gizi ibu semasa hamil harus terpenuhi untuk menekan resiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Kehamilan merupakan suatu pristiwa hal yang normal dalam kehidupan seorang perempuan. Proses yang diawali dari konsepsi hingga pengeluaran bayi dari dalam rahim menuntut adanya adaptasi dari ibu hamil dan orang-orang terdekat. Kehamilan bagi pasangan suami istri adalah suatu perkembangan keluarga yakni dengan hadirnya anggota keluarga baru, perubahan hubungan, peran dalam keluarga (Rustikayanti, R.N., 2016). Kehamilan adalah salah satu tugas perkembangan yang didambakan oleh sebagian besar perempuan yang telah memasuki kehidupan berumah tangga. Namun demikian, tidak dapat diingkari bahwa proses untuk menjadi seorang ibu adalah peristiwa yang mendebarkan dan penuh tantangan. Perempuan yang paling berbahagia dengan kehamilannya pun mengalami kekhawatiran, yang antara lain disebabkan oleh keraguan akan kemampuannya melewati berbagai perubahan yang terjadi dalam kurun waktu sembilan bulan dan peran baru sebagai ibu yang akan diterimanya. Kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi ibu. Sebagai konsekuensinya, pada kehamilan sering terjadi anemia, terutama ketika kehamilan berikutnya terjadi dalam kurun waktu yang berbedah (Astuti, A.B., 2000).

Anemia meningkatkan angka kesakitan dalam kehamilan, resiko infeksi, dan apa bila terjadi dapat menimbulkan ancaman perdarahan post partum. Faktor-faktor nutrisi utama yang berperan adalah besi, asam folat dan vitamin B. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus di tentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Retna Y., 2017).

Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi. BBLR adalah bayi dengan lahir kurang dari 2500 gram tanpa memperhatikan gestasi (umur kehamilan). BBLR dapat diklasifikasi berdasarkan berat lahir dan masa gestasi yaitu prematuritas murni dan bayi kecil untuk masa kehamilan (KMK). Prematuritas murni adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram dengan masa gestasi 38 sampai 42 minggu. Sekitar dua per tiga bayi BBLR adalah bayi premature. Sepertiga lainnya adalah KMK dan 70 % dari bayi ini berat badannya antara 2000-2500 gram (Soewondo, R.H., 2015).

Penyebab terjadinya bayi BBLR secara umum multifaktorial, sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan. Bayi dengan BBLR terkait dengan kondisi kesehatan ibu saat hamil. Berat bayi lahir merupakan cerminan dari komplikasi dan gizi selama hamil serta pelayanan antenatal yang di terima ibu (Soewondo, R.H., 2015). Anemia pada kehamilan adalah salah satu masalah yang umum terjadi di Negara-negara berkembang. Menurut WHO, anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah <11,0g% atau keadaan jumlah eritrosit lebih rendah dari normal sebagai akibat kekurangan satu atau lebih zat pembentukan darah, salah satunya zat besi. Masalah yang dihadapi oleh pemerintah Indonesia adalah tingginya prevalensi anemia ibu hamil dan sebagian besar penyebabnya adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga yang ditimbulkannya disebut anemia defisiensi besi (Syifa urrahmah, M., 2016).

Menurut WHO Hasil prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% dan akan meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Berdasarkan data survei Kesehatan Nasional, prevalensi anemia cukup tinggi di Indonesia pada tahun 2012-2015 yaitu sebesar pada tahun 2015 sebesar 83,5% tetapi kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi di Provinsi Riau yaitu sebesar 37,1% (Andria, 2017). Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan utama yang berhubungan dengan kejadian BBLR. WHO menyatakan bahwa dua pertiga dari ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Berdasarkan jumlah tersebut sekitar 20% nya berakhir pada kejadian BBLR. Persentase dari masing-masing faktor risiko untuk kejadian BBLR diantaranya anemia dalam kehamilan (67%), primipara (31.96%), dan tidak mengiuti ante natal care (29.80%) (Syifa urrahmah, M., 2016).

Anemia merupakan suatu keadaan dengan jumlah eritrosit atau kadar hemoglobin menurun. Menurut WHO seorang ibu hamil didiagnosis anemia apabila kadar konsentrasi hemoglobin kurang 11 gr%. Sebagai besar wanita mengalami anemia selama kehamilannya, baik di Negara maju maupun Negara berkembang (Wijayah, R.S., 2013). Di Indonesia prevalensi orang terkena anemia menurut Nadia terhitung cukup tinggi. "Sebuah survei yang dilakukan Fakultas Kedokteran di beberapa Universitas di Indonesia pada 2012 menemukan 50-63% ibu hamil menderita anemia. Selain itu 40% wanita usia subur turut mengalami anemia," Tidak hanya survei tersebut yang memaparkan ancaman anemia di Indonesia. Asia Development Bank (ADB) mencatat pada 2012 sebanyak 22 juta anak Indonesia menderita anemia sehingga menyebabkan penurunan IQ. Salah satu upaya yang di dilakukan untuk

menurunkan prevalensi anemia adalah dengan cara pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Persentasi cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi di Sumatera Utara tahun 2016 adalah sebesar 73,31%, hal ini menurun dibandingkan tahun 2015 yakni sebesar 80,13% atau terdapat penurunan sebesar 6,82%. Dengan persentasi cakupan tersebut, maka cakupan pemberian tablet besi dalam masa 35 kehamilan belum mampu mencapai target nasional yang ditetapkan sebesar 80% (Tribhuwana, U., 2017).

Berdasarkan survei anemia yang dilaksanakan tahun 2005 di 4 kab / kota di Sumatera Utara yaitu Kota Medan, Binjai, Kab.Deli Serdang dan Langkat, di ketahui bahwa 40,50% pekerja wanita menderita anemia. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurun prevalensi anemia adalah dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi di Sumatera Utara menunjukkan kenaikan yaitu 62,22% Pada tahun 2010 menjadi 75,15% pada tahun 2011 dan 77,37% pada tahun 2012. Peningkatan ini belum mampu mencapai target nasional yaitu 80%. Salah satu tantangan yang menyebabkan pencapaian cakupan Fe3 tidak optimal adalah tidak semua kabupaten / kota menyediakan anggara untuk pengadaan tablet Fe, sehingga dropping tablet Fe dari tingkat pusat dan provinsi Sumatera Utara tidak mampu memenuhi kebutuhan Fe di semua kabupaten / kota (Profil kesehatan, 2012).

Prevalensi BBLR di Indonesia dari tahun 2007 (11,5%) hingga tahun 2013 (10,2%) terjadi penurunan namun lambat dalam 7 tahun terakhir (Kemenkes RI,2014). Sementara itu, berdasarkan jumlah kelahiran yang ditimbang persentase BBLR di jawa Timur meningkat dari 2,79% pada tahun 2010 menjadi 3,32% pada tahun 2013. BBLR menjadi penyebab utama kematian neonatal di Jawa Timur yaitu 38,03% . Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah berisiko tinggi mengalami mortalitas dan morbiditas pada masa pertumbuhannya (Sholiha, H., Sumarmi, S., 2015). Menurut penelitian yang di lakukan oleh Suryati pada tahun 2014 tentang hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja puskesmas tanta kabupaten tabalong mana metode survey analitik pada penelitian ini di gunakan untuk mengukur hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Rancangan penelitian *case control* yaitu suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari. Dengan kata lain efek (status kesehatan) di indentifikasi saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadi pada waktu lalu dengan menggunakan pendekatan 'retrospective' (Suryati, 2014).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih suci Wijayah tahun 2013 tentang hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi yang mana penelitian ini umur ibu 20-35 tahun mengalami anemia sebanyak 54,7% dan yang tidak anemia sebanyak 45,3%, umur ibu < 20 dan >35 tahun mengalami anemia sebanyak 68,2% dan yang tidak anemia sebanyak 31,8 %. Setelah dilakukan uji T test *p-value* 0,000 berarti ada perbedaan antara umur ibu 20-35 tahun dan umur ibu <20 dan >35 tahun terhadap anemia pada ibu hamil (Wijayah, R.S., 2013).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Rudi Harjanto, Alfaina Wahyuni tentang Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR (*P*<0,05). Anemia pada ibu hamil mempunyai risiko 4,176 kali lipat terjadi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil tanpa anemia (Harjanto, R., Wahyuni, D.A.). BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memperhatikan gestasi (umur kehamilan). BBLR dapat diklasifikasikan berdasarkan berat lahir dan masa gestasi yaitu prematuritas murni dan bayi kecil untuk masa kehamilan (KMK). (Soewondono, R.H., 2015). Bayi berat lahir rendah adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Dahulu bayi baru lahir yang berat badan lahir kurang atau sama dengan 2500 gram disebut premature (Pantiawati, I., 2014). Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh penelitian pada bulan Juli sampai September Tahun 2018 di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan, dari 108 orang ibu hamil trimester III terdapat 38 ibu hamil yang anemia mengalami melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), sedangkan ibu hamil yang gak anemia dan terjadinya BBLR terdapat 30 orang, Sedangkan 40 ibu hamil yang melahirkan dalam keadaan normal.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil trimester III dengan terjadi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018.

Metode

Desain penelitian Ini adalah Penelitian survei analitik (*explanatory research*) yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa gejala dan permasalahan kesehatan itu terjadi. *Survei analitik* ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan terjadinya BBLR Sebanyak 52 Orang dari bulan Juli – September di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan

Tahun 2018. Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel ini yaitu *Random Sampling* yang artinya pengambilan sampel secara acak.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan terhadap subjek penelitian. Observasi ini dilakukan secara langsung dan tidak langsung, Observasi langsung dilakukan dengan cara mengamati subjek tanpa menggunakan alat sebagai perantara, sedangkan observasi tidak langsung dengan menggunakan alat.

Analisa data dalam penelitian menggunakan analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang digunakan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas dengan variabel terikat pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05).

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018

Variabel	Jumlah	
	F	%
Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III		
Ringan	26	48,1
Sedang	15	27,8
Berat	11	20,4
Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)		
BBLR	42	77,8
BBLSR	3	5,6
BBLASR	7	13,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III dengan Terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018.

Anemia	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)						Jumlah	Asymp.sig(2-sided)		
	BBLR		BBLSR		BBLASR					
	f	%	f	%	f	%				
Ringan	20	37,0	0	0	5	9,3	25	46,3		
Sedang	12	22,2	2	3,7	1	1,9	15	27,8		
Berat	9	16,7	1	1,9	2	3,7	12	22,3		

Sumber : Data Primer, 2018

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018, Sebagai Besar responden mengalami anemia pada ibu hamil yaitu Ringan sebanyak 26 responden (48,1%), Anemia pada ibu hamil yaitu berat sebanyak 11 responden (20,4%) dan anemia pada ibu hamil yaitu sedang sebanyak 15 responden (27,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih suci Wijayah tahun 2013 tentang hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi yang mana penelitian ini umur ibu 20-35 tahun mengalami anemia sebanyak 54,7% dan yang tidak anemia sebanyak 45,3%, umur ibu < 20 dan >35 tahun mengalami anemia sebanyak 68,2% dan yang tidak anemia sebanyak 31,8 %. Setelah dilakukan uji T test *p-value* 0,000 berarti ada perbedaan antara umur ibu 20-35 tahun dan umur ibu <20 dan >35 tahun terhadap anemia pada ibu hamil (Wijayah, R.S., 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryati pada tahun 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013, mana metode survey analitik pada penelitian ini di gunakan untuk mengukur hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Rancangan penelitian *case control* yaitu suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari. Dengan kata lain efek (status kesehatan) di indentifikasi saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadi pada waktu lalu dengan menggunakan pendekatan 'retrospective' (Suryati, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Audrey tahun 2013 yang berjudul hubungan antara status anemia Ibu hamil trimester III Dengan kejadian bayi berat

lahir rendah Di wilayah Kerja Puskesmas Halmahera, Semarang. Pada penelitian ini, dari hasil pengolahan data dengan uji analisis statistik fisher exact test didapatkan nilai kemaknaan (p) sebesar 0,043 ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara kadar Hb ibu hamil dengan berat lahir bayi, serta diperoleh nilai relative risk (RR) dengan aplikasi Winepiscope sebesar 2,364, yang berarti ibu dengan kadar Hb di bawah normal (anemia) memiliki resiko melahirkan bayi dengan berat dibawah normal (BBLR) 2,364 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan kadar Hb normal.

Secara teoritis menurut Suryati pada tahun 2014 tentang hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja puskesmas tanta kabupaten Tabalong mana metode survey analitik pada penelitian ini di gunakan untuk mengukur hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Rancangan penelitian *case control* yaitu suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari. Dengan kata lain efek (status kesehatan) di indentifikasi saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadi pada waktu lalu dengan menggunakan pendekatan 'retrospective' (Suryati, 2014).

Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran premature. Faktor ibu yang lain adalah umur, paritas, dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kehamilan kembar / ganda, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR. BBLR dapat disebabkan oleh beberapa faktor gizi kurang saat hamil yang dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan (Manggiasih, V.A., Jaya, P., 2016). Menurut asumsi peneliti bahwa mayoritas Anemia Berat pada ibu hamil Trimester III dan untuk tindakan pencegahan anemia berat mayoritas sebagian ibu jarang mengkonsumsi Tablet Fe dan sayur-sayuran atau makanan yang bergizi, karena sebagian ibu hamil kurang tau manfaat tablet Fe tersebut atau ibu jarang konsul kehamilan nya ke Bidan atau dokter Sp.OG atau juga masalah ekonomi, sehingga anemia pada ibu hamil trimester III banyak terjadinya melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), maka untuk menambah pengetahuan ibu pada ibu hamil agar berkurang nya terjadi BBLR yaitu dengan menjelaskan semua tentang kehamilan dan manfaat mengkonsumsi tablet Fe dan makanan yang bergizi, agar supaya tidak terjadinya BBLR lagi.

Hal ini disebabkan oleh anemia sangatlah berpengaruh terhadap suatu tindakan, sehingga ibu hamil yang berpengetahuan kurang terhadap melakuakn pemeriksa antenatal dari status kesehatan dan gizi selama hamil dari pada hamil berpengetahuan cukup itu akan melakukan pemeriksaan antenatal dan cek Hb tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sibagariang tahun 2016 yang menyatakan bahwa anemia terjadi ketika tubuh tidak memiliki sel darah merah yang cukup kuat dan sehat untuk membawa oksigen keseluruhan tubuh. Pada kondisi ini, sel darah merah tidak cukup mengandung hemoglobin, yakni protein yang memberikan warna merah pada darah, atau bisa juga disebut dengan protein pembawa oksigen ke seluruh bagian tubuh (Emi, H., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 52 bayi yang mengalami BBLR mayoritas pada kelompok BBLR Berjumlah 42 responden (77,8%), pada kelompok BBLSR berjumlah 3 responden (5,6 %), sedangkan mayoritas pada BBLASR berjumlah 7 responden (13,0 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryati pada tahun 2014 tentang hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja puskesmas tanta kabupaten tabalong mana metode survey analitik pada penelitian ini di gunakan untuk mengukur hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Rancangan penelitian *case control* yaitu suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari. Dengan kata lain efek (status kesehatan) di indentifikasi saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadi pada waktu lalu dengan menggunakan pendekatan 'retrospective' (Suryati, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rathih Suci Wijayah tahun 2013 tentang hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi yang mana penelitian ini umur ibu 20-35 tahun mengalami anemia sebanyak 54,7% dan yang tidak anemia sebanyak 45,3%, umur ibu < 20 dan >35 tahun mengalami anemia sebanyak 68,2% dan yang tidak anemia sebanyak 31,8 %. Setelah dilakukan uji T test p -value 0,000 berarti ada perbedaan antara umur ibu 20-35 tahun dan umur ibu <20 dan >35 tahun terhadap anemia pada ibu hamil (Wijayah, R.S., 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rudi Harjanto, Alfaina Wahyuni tentang Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR ($P<0,05$). Anemia pada ibu hamil mempunyai risiko 4,176 kali lipat terjadi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil tanpa anemia (Harjanto, R., Wahyuni, D.A.). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh teori Dwi Maryanti Tahun 2013 dalam buku "Neonatus, Bayi dan Balita" yang menunjukan bahwa keadaan gizi yang kurang baik dan pengawasan antenatal yang kurang. Demikian pula kejadian prematuritas pada bayi yang lahir dari perkawinan yang tidak sah, ternyata lebih tinggi bila dibandingkan dengan bayi yang lahir dari perkawinan yang sah.

Menurut asumsi penelitian diketahui kejadian BBLR dalam kelahiran adalah fisiologi yang terjadi pada ibu hamil trimester III, di sebabkan karena keadaan gizi yang kurang baik dan pengawasan antenatal yang kurang pada saat hamil, serta keadaan ekonomi yang rendah merupakan risiko untuk melahirkan BBLR. Dalam penelitian ini diketahui yaitu salah satu upaya yang dilakukan antara lain adalah peningkatan program kesehatan ibu dan anak pada rumah

sakit maupun diklinik meliputi kegiatan perawatan selama masa kehamilan dan pemeriksaan rutin selama kehamilan sehingga dapat mendeteksi terjadinya penyulit selama kehamilan.

Hal ini di sebabkan oleh beberapa faktor antara lain status gizi anemia sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung, faktor lainnya adalah penyakit yang berhubungan dengan kehamilan dalam hal ini preeklamsia dan faktor dari bayi yakni kelahiran prematur dan gemelli. Hal ini Sejalan dengan penelitian oleh Maryam Syifaurrrahmah tahun 2016 menunjukan bahwa anemia pada trimester ketiga memiliki hubungan yang positif dengan berat badan lahir bayi. Ibu hamil dengan anemia melahirkan bayi dengan berat badan yang lebih rendah dari pada ibu hamil normal (Sudarti, E., 2016).

Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh hasil perhitungan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ bahwa nilai signifikansi probabilita hubungan anemia pada ibu hamil trimester III dengan terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR) adalah 0,000. Hal ini membuktika ada hubungan antara anemia pada ibu hamil trimester III dengan terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih suci Wijayah tahun 2013 tentang hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi yang mana penelitian ini umur ibu 20-35 tahun mengalami anemia sebanyak 54,7% dan yang tidak anemia sebanyak 45,3%, umur ibu < 20 dan > 35 tahun mengalami anemia sebanyak 68,2% dan yang tidak anemia sebanyak 31,8 %. Setelah dilakukan uji T test $p\text{-value} 0,000$ berarti ada perbedaan antara umur ibu 20-35 tahun dan umur ibu < 20 dan > 35 tahun terhadap anemia pada ibu hamil (Wijayah, R.A., 2013).

Hal ini disebabkan oleh anemia sangat lah berpengaruh terhadap suatu tindakan, sehingga ibu hamil yang berpengetahuan kurang terhadap melakukan pemeriksaan antenatal dari status kesehatan dan gizi selama hamil dari pada ibu hamil yang berpengetahuan cukup itu akan melakukan pemeriksaan antenatal dan cek Hb tersebut (EGC PBK, 2018). Kehamilan adalah salah satu tugas perkembangan yang didambakan oleh sebagian besar perempuan yang telah memasuki kehidupan berumah tangga. Namun demikian, tidak dapat diingkari bahwa proses untuk menjadi seorang ibu adalah peristiwa yang mendebarkan dan penuh tantangan. Perempuan yang paling berbahagia dengan kehamilannya pun mengalami kekhawatiran, yang antara lain disebabkan oleh keraguan akan kemampuannya melewati berbagai perubahan yang terjadi dalam kurun waktu sembilan bulan dan peran baru sebagai ibu yang akan diterimanya Kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi ibu. Sebagai konsekuensinya, pada kehamilan sering terjadi anemia, terutama ketika kehamilan berikutnya terjadi dalam kurun waktu yang berbedah (Elisabeth, W.S., 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadia terhitung cukup tinggi. "Sebuah survei yang dilakukan Fakultas Kedokteran di beberapa Universitas di Indonesia pada 2012 menemukan 50-63% ibu hamil menderita anemia. Selain itu 40% wanita usia subur turut mengalami anemia," Tidak hanya survei tersebut yang memaparkan ancaman anemia di Indonesia. Asia Development Bank (ADB) mencatat pada 2012 sebanyak 22 juta anak Indonesia menderita anemia sehingga menyebabkan penurunan IQ. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan cara pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Persentasi cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi di Sumatera Utara tahun 2016 adalah sebesar 73,31%, hal ini menurun dibandingkan tahun 2015 yakni sebesar 80,13% atau terdapat penurunan sebesar 6,82%. Dengan persentasi cakupan tersebut, maka cakupan pemberian tablet besi dalam masa 35 kehamilan belum mampu mencapai target nasional yang ditetapkan sebesar 80% (Trihuwana, U., 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rudi Harjanto, Alfaina Wahyuni tentang Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR ($P < 0,05$). Anemia pada ibu hamil mempunyai risiko 4,176 kali lipat terjadi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil tanpa anemia (Harjanto, R., Wahyuni, D.A). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hillary Meita Audrey (2013) yang berjudul Hubungan Antara Status Anemia Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas, yaitu dampak diakibatkan oleh danya anemia pada ibu hamil adalah berbagai macam komplikasi terhadap ibu, berupa gangguan saat kehamilan (kenaikan berat badan gestasi yang tidak adekuat, abortus, prematuritas), gangguan saat persalinan (atonia uteri, partus lama, perdarahan), gangguan saat masa nifas (rentan terhadap infeksi dan stress akibat penurunan daya tahan tubuh, produksi ASI rendah), hingga yang paling parah adalah mortalitas. Sedangkan akibat yang ditimbulkan pada janin adalah terjadi imaturitas, prematuritas, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan organ dan otak bayi, dan malnutrisi atau malformasi pada bayi yang dilahirkan.

Wanita hamil perlu menyerap zat besi rata-rata 60 mg/hari, kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester 2, karena absorpsi usus yang tinggi. Fe diberikan 1 kali 1 perhari setelah rasa mual hilang, diberikan sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet zat sebaiknya tidak diminum dengan teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Jika ditemukan anemia berikan 2-3 tablet zat besi perhari. Selain itu untuk memastikan nya dilakukan pemeriksaan Hb yang dilakukan 2 kali selama kehamilan yaitu pada saat kunjungan awal dan pada usia kehamilan 28 minggu atau jika pada tanda-tanda anemia (Rukiyah, A.Y., 2014).

Anemia dalam kehamilan diketahui sebagai bahaya potensial bagi ibu hamil dan anak. Oleh sebab itu, semua pihak yang terlibat dalam lini terdepan pelayanan kesehatan harus memberikan perhatian khusus terhadap masalah ini. Anemia pada dasarnya merupakan masalah nasional dan juga terjadi di seluruh dunia. Anemia sangat memengaruhi kualitas sumber daya manusia. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl pada trimester I dan III, atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl pada trimester II. Perbedaan nilai batas tersebut berkaitan dengan kejadian hemodilusi (Pratami, E., 2016).

Pada ibu hamil, anemia juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Selama kehamilan, anemia lazim terjadi dan biasanya disebabkan oleh defisiensi besi, sekunder terhadap kehilangan darah sebelumnya atau masukan besi yang tidak adekuat. Anemia juga bisa terjadi akibat kekurangan asam folat (sejenis Vitamin B). Anemia juga bisa terjadi akibat kekurangan asam folat (sejenis vitamin B yang diperlukan untuk pembuatan sel darah merah (Ekawati, R.S., Azwaldi, E., 2013).

Menurut asumsi penelitian ini bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi BBLR, karena anemia pada ibu hamil terjadi akibat menurunnya hemoglobin yang dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu penelitian peneliti juga berasumsi bahwa anemia pada ibu hamil trimester III secara fisik yaitu kebutuhan ibu dan anak terpenuhi, serta nutrisi yang tercukupi sepanjang trimester III kebutuhan energy terus meningkat sampai akhir kehamilan. salah satu upaya yang dilakukan antara lain adalah peningkatan program kesehatan ibu dan anak pada rumah sakit maupun di klinik meliputi kegiatan perawatan selama masa kehamilan dan pemeriksaan rutin selama kehamilan sehingga dapat mendeteksi terjadinya penyakit selama kehamilan. Energy tambahan selama trimester III diperlukan untuk pemekaran jaringan ibu seperti penambahan Volume darah, pertumbuhan uterus, dan payudara, serta penumpukan lemak. Selama trimester III energi tambahan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pendidikan, tingkat pengetahuan, status ekonomi, penyakit kehamilan dan asupan nutrisi faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini sejalan oleh Suhartati tahun 2017 yang menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain faktor ibu, janin dan lingkungan. Faktor ibu meliputi usia, riwayat kehamilan, keadaan sosial dan status gizi kurang saat hamil. Faktor yang secara langsung mempengaruhi kejadian BBLR adalah status gizi kurang saat hamil yang bisa diukur dari status anemia ibu hamil.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan anemia pada ibu hamil trimester III dengan terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan Tahun 2018.

Bagi Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan agar meningkatkan sumber daya manusia dengan memfasilitasi tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan tentang pelayanan obstetric maternal dan neonatal emergensi sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta mengurangi angka kesakitan pada bayi baru lahir.

Daftar Pustaka

- Andria. 2017. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- Astuti, A.B, Santosa, S.W, Utami, M.S. 2000. Hubungan Antara Dukungan Keluarga. J Psikol. (2):84–95.
- Audrey, H.M. 2013. hubungan antara status anemia ibu hamil trimester III Dengan kejadian bayi berat lahir rendah Di wilayah Kerja Puskesmas Halmahera, Semarang. Jurnal Kedokteran Diponegoro. Volume 5, Nomor 4. ISSN Online : 2540-8844.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Sumatera Utara 2012. Profil Kesehatan Sumatera Utara 2012 [Internet]. 2012;23. Available from: <http://diskes.sumutprov.go.id>
- EGC PBK. 2018. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1. Jakarta.
- Erni, H. 2017. Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Wahyudia editor. Jakarta: CV.Trans Info Media, p 183.
- Harjanto, R., Wahyuni, D.A. Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di RS Pendidikan Panembahan Senopati Bantul. Available from: http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/13986/Fulltext_APKKM_Palembang_Anemia_dan_BBLR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Manggiasih, V.A. 2016. Jaya P. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah. Ismail T, editor. Jakarta; 192 p.
- Pantiawati, I. 2014. Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta.
- Pratami, E. EVIDENCE-BASED Dalam Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, & Nifas. Pamilih Eko

- Karyuni & Sari Isneini, editor. Jakarta: Kedokteran EGC; 2016. 77 p.
- Rani, S., Ekawati, dan Edrijani, Azwaldi. 2013. Terapi Hipertensi Program 8 Minggu. Bandung: oleh penerbit qanita
- Retna, Y. 2017. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Terupdate. Yuliani Re. M@ftuhin A, editor. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Rukiyah, A.Y. 2014. Asuhan kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Ari M@ftuhin, editor. Jakarta: CV.Trans info media; p 118-125.
- Rustikayanti, R.N, Kartika, I., Herawati, Y. 2016. Korelasi Perubahan Psikologis Ibu Hamil dengan Tingkat Kepuasan Seksual Suami. *J Bidan “ Midwife J .”* 2(1):62–71.
- Sholiha, H., Sumarmi S. Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Pada Primigravida. *Media Gizi Indones.* 2015;10:57–63.
- Soewondo, R.H. 2015. Hospital LBW, In HS. Hubungan anemia, usia dan paritas dengan kejadian bblr di rsud dr.h.soewondo kendal (66).
- Sudarti, Endang. 2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Karyuni pamilih E, editor. Jakarta: buku :kedokteran EGC
- Suryati. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013. *J Kesehat Masy Andalas [Internet].* 2014;8(2):72–8. Available from: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/129>
- Syifaurrahmah, M., Yusrawati, Edward, Z. 2016. Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Kehamilan Aterm di RSUD Achad Darwis Suliki. *J Kesehat Andalas [Internet].* 5(2):470–4. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/viewFile/542/447>
- Tribhuwana, U, Malang T. 2017. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Bidan Praktek Swasta Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo. 2:403–13.
- Walyani Siwi Elisabeth. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Yogjakarta: Pustaka Baru Press,Yogyakarta.; 2015. 69 p.
- Wijayah, R.S. 2013. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. Artik Ilm. (April).

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti ucapan kepada pimpinan Rumah Sakit Umum (RSU) Imelda Medan yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dari awal hingga selesai penelitian.