

**HUBUNGAN ANTARA ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR  
RENDAH DI PUSKESMAS WONOSARI II**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**ERAWAN PRASETYO**

**41110044**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA**

**2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN ANTARA ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN  
BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS WONOSARI II**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**ERAWAN PRASETYO**

**41110044**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada tanggal 01 Februari 2019

**Nama Dosen**

1. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA  
(Dosen Pembimbing I/Ketua Tim/Penguji)
2. dr. Tejo Jayadi, SP. PA  
(Dosen Pembimbing II)
3. DR. dr. FX. Wikan Indarto, Sp. A  
(Dosen Penguji)

**Tanda Tangan**



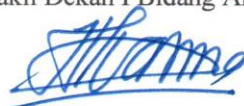
Yogyakarta, 04 Februari 2019

Disahkan Oleh,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. Yanti Ivana Suryanto, M. Sc.

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

### **HUBUNGAN ANTARA ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS WONOSARI II**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagai syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya tulis pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenakan sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 04 Februari 2019



**ERAWAN PRASETYO**

**41110044**

### **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Sebagai Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **ERAWAN PRASETYO**

NIM : **41110044**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya berjudul :

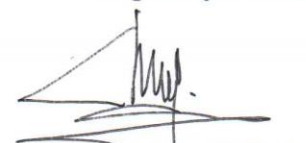
#### **HUBUNGAN ANTARA ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS WONOSARI II**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 04 Februari 2019

Yang menyatakan,



ERAWAN PRASETYO

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dan terimakasih penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan antara Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Wonosari II.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari doa, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung serta membantu penulis mulai dari awal penyusunan skripsi ini hingga selesai, yaitu:

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan kesehatan, kekuatan, dan ilham-Nya kepada penulis selama pembuatan skripsi ini hingga selesai.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan bimbingan dengan penuh kesabaran dan kemurahan hati selama penyusunan skripsi.
3. dr. Tejo Jayadi, Sp. PA selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan bimbingan dengan sukacita selama penyusunan skripsi.

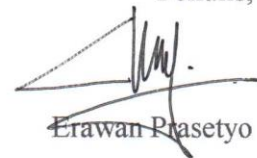
4. DR. dr. FX. Wikan Indarto, Sp. A selaku dosen penguji yang penuh kerendahan hati memberikan bimbingan, arahan, serta saran dalam penyempurnaan skripsi.
5. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes dan dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK., selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian skripsi.
6. dr. Sugianto, Sp. S, M, Kes, PhD selaku dosen pembimbing akademik penulis yang selalu memantau perkembangan akademik penulis selama masa perkuliahan.
7. Seluruh dosen dan karyawan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberikan segala bantuan dan ilmunya kepada penulis.
8. Seluruh staf administrasi Puskesmas Wonosari II yang telah membantu penulis dalam pengumpulan data skripsi.
9. Arif Budiyanto, SKM selaku Kepala Puskesmas Wonosari II yang telah membantu penulis dalam memberikan arahan dan informasi mengenai Kejadian Anemia dan BBLR
10. Bapak Erwan Tri Yuwanto, Ibu Sri Yuli Handarni, dan Kakak Yuwan Guno Wicaksono yang senantiasa memotivasi, mendoakan, dan memberi dukungan moril maupun materi hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
11. Kekasih hati tercinta yang tiada hentinya mengingatkan dan selalu ada dalam setiap proses penyusunan skripsi hingga selesai dengan baik.

12. Seluruh teman sejawat FK 2011 UKDW yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas motivasi, inspirasi, dan kebersamaannya selama ini.
13. Seluruh pihak yang memberi dukungan secara moral dan juga spiritual kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki kekurangan, oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak. Amin.

Yogyakarta, 04 Februari 2019

Penulis,



Erawan Prasetyo

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah Penelitian.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Teoritis.....	5
1.4.2 Praktis.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	8
2.1.1.1 Definisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	8



2.1.1.2	Klasifikasi.....	8
2.1.1.3	Faktor Resiko.....	9
2.1.1.4	Komplikasi Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	17
2.1.1.5	Tatalaksana.....	20
2.1.1.6	Prognosis.....	23
2.1.2	Anemia Dalam Kehamilan.....	24
2.1.2.1	Pengertian Anemia.....	24
2.1.2.2	Klasifikasi Anemia.....	25
2.1.2.3	Jenis Anemia.....	25
2.1.2.4	Mekanisme Fisiologi Terjadinya Anemia dalam Kehamilan	30
2.1.3	Dampak Anemia.....	32
2.1.3.1	Dampak Patologi Anemia Pada Saat Persalinan.....	32
2.1.3.2	Dampak Patologi Anemia Pada Janin.....	33
2.1.4	Faktor Resiko Anemia.....	33
2.1.4.1	Jarak Kehamilan.....	33
2.1.4.2	Penyakit Infeksi.....	33
2.1.4.3	Paritas.....	33
2.1.5	Tanda dan Gejala Anemia Dalam Kehamilan.....	34
2.1.6	Pencegahan Anemia.....	34
2.1.7	Hubungan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah..	36
2.2	Kerangka Teori .....	39
2.3	Kerangka Konsep.....	40
2.4	Hipotesis Penelitian.....	41

<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>42</b>
3.1 Desain Penelitian.....	42
3.2 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	42
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
3.3.1 Tempat Penelitian.....	42
3.3.2 Waktu Penelitian.....	42
3.4 Populasi dan Sampling.....	43
3.4.1 Populasi.....	43
3.4.2 Sampling.....	43
3.4.3 Pengambilan Sampel.....	44
3.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	44
3.5.1 Variabel Penelitian.....	44
3.5.2 Definisi Operasional.....	45
3.6 Perhitungan Besar Sampel.....	46
3.7 Analisis Data.....	47
3.8 Pelaksanaan Penelitian.....	48
3.9 Etika Penelitian.....	49
3.10 Jadwal Penelitian.....	50
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	51
4.1.1 Analisa Univariat.....	51
4.1.1.1 Karakteristik Responden.....	52
4.1.1.2 Variabel Penelitian.....	56

4.1.2 Analisa Bivariat.....	57
4.2 Pembahasan.....	62
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	73
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>74</b>
5.1 Kesimpulan.....	74
5.2 Saran.....	74
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xv</b>
Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi Operasional.....	45
Tabel 3. Jadwal Penelitian.....	50
Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan usia.....	52
Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan.....	53
Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	54
Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan jarak kehamilan.....	55
Tabel 8. Karakteristik responden berdasarkan paritas.....	55
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Anemia di Puskesmas Wonosari	56
Tabel 10. Kejadian BBLR di Puskesmas Wonosari II.....	56
Tabel 11. Hubungan antara Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Wonosari II.....	57
Tabel 12. Hubungan antara Usia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Wonosari II.....	58
Tabel 13. Hubungan antara Tingkat Pendidikan pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Wonosari II.....	59

Tabel 14. Hubungan antara Pekerjaan pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Wonosari II.....	60
Tabel 15. Hubungan antara Jarak Hamil pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Wonosari II.....	61
Tabel 16. Hubungan antara Paritas pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Wonosari II.....	62
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvi
Gambar 1. Kerangka Teori .....	39
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	40
Gambar 3. Rancangan Penelitian Cross Sectional.....	42
Gambar 4. Kerangka Konsep.....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	xvii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xviii
Surat Kelaikan Etik .....	75
Surat Izin Penelitian.....	76
Data Responden.....	77
Hasil Analisis data.....	83
Daftar Riwayat Hidup.....	92

## HUBUNGAN ANTARA ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS WONOSARI II

Erawan Prasetyo<sup>1</sup>, Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA<sup>2</sup>, dr. Tejo Jayadi, SP. PA<sup>3</sup>, DR. dr. FX. Wikan Indarto, Sp. A<sup>4</sup>

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana/ Puskesmas Wonosari II*

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kekurangan energi protein, anemia, defisiensi yodium, defisiensi vitamin A dan defisiensi kalsium merupakan beberapa akibat yang ditimbulkan dari kekurangan gizi pada pertumbuhan janin. Tingginya angka anemia pada ibu hamil mempunyai kontribusi terhadap angka bayi lahir dengan bayi berat badan lahir rendah.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah.

**Metode:** Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *case control*. Data di ambil dari rekam medik di Puskesmas Wonosari II pada tahun 2016-2017, terhitung dari bulan Januari-Desember. Data yang di peroleh kemudian di analisis univariat, kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square dan mengetahui besarnya faktor risiko maka digunakan analisis *Odds Ratio* (OR).

**Hasil:** Subyek penelitian berjumlah 161 responden. Ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 56 orang melahirkan bayi BBLR 37 orang dan melahirkan bayi dengan berat normal 19 orang. Ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 105 orang melahirkan bayi BBLR 28 orang dan melahirkan bayi dengan berat normal 77 orang. Hasil uji *chi square* dengan  $\alpha$  5% , yaitu hasil nilai sig 0.000 < 0.05. Hasil uji *Odds Ratio* Ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko mengalami bayi BBLR sebesar 5,35 kali dibandingkan yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan.

**Kesimpulan:** Terdapat Hubungan antara anemia dengan kejadian bayi BBLR di Puskesmas Wonosari II.

**Kata Kunci:** Ibu Anemia, BBLR

## **THE CORRELATION BETWEEN ANEMIA IN PREGNANT MOTHERS ABOUT INCIDENCE OF LOW BIRTH WEIGHT BABY IN PUSKESMAS WONOSARI II**

Erawan Prasetyo<sup>1</sup>, Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA<sup>2</sup>, dr. Tejo Jayadi, SP. PA<sup>3</sup>, DR. dr. FX. Wikan Indarto, Sp. A<sup>4</sup>

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana/ Puskesmas Wonosari II*

### **ABSTRACT**

**Background:** Protein energy malnutrition, anemia, deficiency of iodine, deficiency of vitamin A and deficiency of calcium is a shortage of the impact of malnutrition on fetal growth. High rates of anemia among pregnant women has contributed to the number of babies born with low birth weight babies.

**Objective:** This study aims to determine the correlation between anemia in pregnant mothers about incidence of low birth weight baby in Puskesmas Wonosari II.

**Method:**

The study design was descriptive analytic with design research case control. Data taken from the medical records in Puskesmas Wonosari II in the year of 2016-2017, counted from January-December. Data were analyzed using univariate, bivariate analysis followed by using chi-square test, and to find out the magnitude of the risk analysis is used *Odds Ratio* (OR).

**Result:**

Research subjects total is 161 respondent. Pregnant women with anemia as many as 56 people give birth baby BBLR 37 people and give birth to babies with normal weight 19 people. Pregnant women who did not have anemia as many as 105 people gave birth to 28 people with low birth weight baby and gave birth to babies with a normal weight of 77 people. The results of the chi square test with  $\alpha$  5%, namely the results of the sig value  $0.000 < 0.05$ . The results of the mother's Odds Ratio test for anemia in pregnancy are at risk of having baby BBLR of 5.35 times compared to those who do not experience anemia in pregnancy.

**Conclusion:** There is a correlation between the anemia in pregnant mothers about incidence of low birth weight baby.

**Keywords:** Maternal anemia, BBLR

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

BBLR adalah Berat Bayi Lahir Rendah dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo, S. 2010). Sejak tahun 1961 WHO telah mengganti istilah *premature baby* dengan *low birth weight baby* (Bayi Dengan Berat Lahir Rendah). Dilakukan karena tidak semua bayi dengan berat kurang dari 2500 gram pada waktu lahir adalah bayi prematur (Sarwono, 2006).

Menurut WHO, kematian neonatal di negara berkembang atau berpenghasilan rendah, lebih dari 2/3 kematian adalah BBLR, yaitu berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram. Secara global diperkirakan terdapat 25 juta persalinan per tahun dimana 17% diantaranya adalah BBLR (Akhyar, Y. 2008).

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Angka kematian bayi di Indonesia pada saat ini masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi di Indonesia tahun 2011 masih tetap sama dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2010 Angka Kematian Bayi mengalami peningkatan yaitu 33 kematian bayi dari 2529 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan karena gangguan perinatal. Sekitar 2-27% kematian perinatal disebabkan karena kelahiran dengan berat

badan bayi lahir rendah (BBLR). Sementara itu prevalensi BBLR pada saat ini diperkirakan 7-14% yaitu sekitar 459.200-900.000 bayi (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (target MDG's sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015). Apabila melihat angka hasil SDKI 2012 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDG's dapat dicapai. Data WHO tahun 2013 menunjukkan angka kelahiran bayi di Indonesia pada tahun 2010 terdapat 4.371.800 jiwa. Sementara dari jumlah tersebut 15,5 per 100 kelahiran hidup atau sebanyak 675.700 jiwa terlahir prematur.

Penyebab kematian bayi baru lahir (Neonatus) yang terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada masa neonatus, salah satunya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih merupakan masalah di dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir (Maryunani, 2009).

Sementara untuk kasus BBLR di DIY pada tahun 2011 terjadi sebanyak 311 kasus, dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan karena BBLR dan asfiksia. Kasus BBLR di DIY yang menyebabkan kematian sebesar 118 kasus (40,66%) dengan rician Kota Yogyakarta 13 kasus, Kabupaten Bantul 34 kasus, Kabupaten Sleman 9 kasus, Kabupaten Kulonprogo 17 kasus, dan Kabupaten Gunungkidul 45 kasus (DepKes RI, 2012). Persentase Berat Bayi Lahir Rendah



(BBLR) pada tahun 2014 di DIY cenderung meningkat dari tahun 2012 sebesar 3,8% kemudian tahun 2013 yaitu 5,2 % dan pada tahun 2014 menjadi 5,7 % (DepKes RI, 2012). Persentase BBLR ini didapatkan dari bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram dibandingkan dengan bayi yang lahir hidup pada tahun tersebut.

Pertumbuhan janin dipengaruhi oleh ibu, janin, dan plasenta. Plasenta berfungsi untuk nutritif, oksigenasi, ekskresi. Kapasitas pertumbuhan berat janin dipengaruhi oleh pertumbuhan plasenta, dan terdapat korelasi kuat antara berat plasenta dengan berat badan lahir (Wiknjosastro, 2006).

Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin (Wiknjosastro, 2006), mengakibatkan risiko berat badan lahir rendah asfiksia neonatorum (Simanjuntak, 2008).

Berdasarkan data di atas, angka kejadian BBLR di wilayah Gunungkidul mengalami peningkatan paling tinggi yaitu mencapai 45 kasus, maka penulis akan melakukan penelitian tentang hubungan ibu hamil anemia dengan kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Wonosari II, Gunungkidul Tahun 2016 - 2017. Puskesmas Wonosari II dipilih karena termasuk dalam wilayah kabupaten Gunungkidul dan

akses penelitiannya lebih mudah karena di Puskesmas Wonosari II banyak terdapat ibu hamil dengan anemia dan kejadian Bayi BBLR.

## 1.2 Perumusan Masalah Penelitian

Masalah penelitian di sini akan diuraikan sebagai berikut :

1. WHO menyatakan kausa kematian neonatal di negara berkembang atau berpenghasilan rendah, lebih dari 2/3 kematian adalah BBLR.
2. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007), Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sekarang adalah 35 bayi per 1000 Dalam *Millenium Development Goals* (MDGs), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 angka kematian bayi (AKB) menurun menjadi 17 bayi per 1000 kelahiran.
3. DIY pada tahun 2011 terjadi sebanyak 311 kasus BBLR, Kasus BBLR di DIY yang menyebabkan kematian sebesar 118 kasus (40,66%).
4. Kabupaten Gunungkidul memiliki angka kematian neonatal yang tertinggi disebabkan karena BBLR yaitu 45 kasus.
5. Kabupaten Gunungkidul prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 20,3 % (DepKes RI, 2010).

Berdasarkan uraian di atas maka kesimpulan rumusan masalah sebagai berikut : Apakah ada Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Hamil dengan kejadian Bayi BBLR di wilayah Puskesmas Wonosari II Gunungkidul ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini mempunyai tujuan umum yaitu untuk mengetahui hubungan ibu menderita anemia dengan bayi BBLR di wilayah Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul tahun 2016-2017.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui jumlah bayi BBLR di wilayah Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul tahun 2016-2017.
2. Mengetahui jumlah ibu hamil dengan anemia di wilayah Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul tahun 2016-2017.
3. Mengetahui hubungan ibu hamil anemia dengan kejadian bayi BBLR di wilayah Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul tahun 2016-2017.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Teoritis**

Dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi dan sumber bacaan tentang terkait hubungan antara ibu dengan anemia dengan kejadian bayi BBLR.

#### **1.4.2 Praktis**

Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan anemia terkait kasus bayi BBLR.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Populasi dan Sampel Jenis penelitian	Hasil
Noviza (2006)	Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2006	60 orang dengan teknik acak sederhana Deskriptif analitik	Berat badan dan Hb ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR (p=003).
Sri Handayani, 2008	Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2008	Populasi 175 bayi BBLR Control : 44 bayi BBLR Simple Random Sampling	Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR. Nilai (OR: 3,6).
Nelly Agustini Simanjuntak, 2009	Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Rantau Prapat Kabupaten abuhan Batu Tahun 2008	Case 162 wanita hamil. Kontrol 86 ibu anemia Deskriptif analitik (cross sectional)	Tidak terdapat hubungan yang signifikan anemia pada ibu hamil dengan BBLR.
Primadona, 2012	Hubungan Antara Usia Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Rumah Bersalin Amanda Lembang Bandung Tahun 2012	Populasi 842 ibu hamil Case : 182 Control : 160 Deskriptif Analitik	Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian BBLR

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Novirza dan Nelly, penelitian tersebut meneliti tentang status gizi ibu. Sedangkan dibandingkan dengan

penelitian Sri Handayani, peneliti tersebut meneliti tentang paritas ibu bersalin. Pada penelitian Primadona meneliti tentang usia ibu. Selain itu, tahun dan lokasi penelitian juga berbeda. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian yang saya lakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya.

©UKDWN

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Ada hubungan anemia Ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR. Ibu yang mengalami anemia berisiko melahirkan bayi BBLR sebesar 5,35 kali dibandingkan yang tidak mengalami anemia kehamilan.
- 5.1.2 Hasil uji *chi square* dengan  $\alpha$  5% pada variabel perancu disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas (Sig 0,402), jarak hamil (Sig 0,096), pekerjaan (Sig 0,522), tingkat pendidikan (Sig 0,418), dan usia (Sig 0,099) pada ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR, yaitu dengan hasil nilai sig > 0.05. Variabel perancu yang paling besar berpengaruh terhadap variabel bebas dan terikat adalah jarak hamil dengan nilai Sig 0,096 dan usia dengan nilai Sig 0,099.

#### 5.2 Saran

- 5.2.1 Ibu hamil diharapkan untuk selalu menjaga kehamilannya terutama asupan gizinya selama kehamilan
- 5.2.2 Petugas kesehatan diharapkan selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang BBLR dan faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR terutama anemia dalam kehamilan
- 5.2.3 Petugas kesehatan diharapkan melakukan pemantauan kehamilan kepada ibu hamil yang mengalami anemia dalam kehamilan terutama

pemantauan asupan gizinya selama kehamilan sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya BBLR

5.2.4 Bagi pendidikan, penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk pengembangan penelitian lebih lanjut tentang faktor risiko kejadian BBLR.

©UKDW

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu- Saad., dkk. 2010. *Maternal Nutrition and Birth Outcomes*. Oxford Journal.
- Akhyar, Yayan. 2008. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Diakses pada tanggal 8 Januari 2016. <http://yayanakhyar.wordpress.com/2008/04/25/bayi-berat-lahir-rendah-bblr/>.
- Aminian, dkk. 2014. *Association between Maternal Work Activity on Brith Weight and Gestational age*. Asian Pacific Journal of Reproduction.
- Cunningham, F. G. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC. Edisi: 21
- Depkes RI, 2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JKNP-KR.
- \_\_\_\_\_, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak* : JKNP-KR
- \_\_\_\_\_, 2018. *Kesehatan Ibu dan Anak* : JKNP-KR
- Depkes RI, 2010. *Progam Safe Motherhood di Indonesia*, Jakarta: Ditjen Bina. Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI. 2003. *Penyakit penyebab kematian bayi baru lahir (neonatal) dan sistem pelayanan kesehatan yang berkaitan di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- DepKes RI. 2013. *Riset kesehatan dasar (Riskesdas), laporan nasional 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.



- Frederick I., dkk. 2008. *Pre-pregnancy Body Mass Index, Gestational Weight Gain, and Other Maternal Characteristics in Relation to Infant Birth Weigh.* Maternal and Child Healt Journal.
- Hartanto, 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* Pustaka, Sinar Harapan. Jakarta.
- Hasanah N. Dkk. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Ruang BBRT RSUP Dr Kariadi Searang.* Akademi kebidanan Abdi Husada Semarang.
- Ilyas, J., Sulyati, S., & S, N. 2012. *Asuhan keperawatan perinatal.* Jakarta : EGC
- Joeharno. 2008. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) : Beberapa faktor risiko kejadian bblr di Rumah Sakit Al fatah ambon periode Januari – Desember Tahun 2006.* Diakses pada tanggal 8 Januari 2016. <http://blogjoeharno.blogspot.com/2008/05/berat-badan-lahir-rendah-bblr.html>
- Kosim. Dkk. 2010. *Buku ajar neonatologi.* Ikatan dokter anak indonesia
- Kusumah, U. W.,. 2009. *Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II-III dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009.* Diakses pada tanggal 2 Januari 2019. <http://repository.usu.ac.id/xmlui/handle/123456789/6456>.
- Machfoedz, Ircham. 2008. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran.* Yogyakarta : Fitramaya.

- Mansjoer, Arif, dkk. 1999. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Manuaba, 1998. *Sinopsis Obstetry Jilid 1*. EGC: Jakarta.
- Manuaba, 2010. *Anemia Dalam kehamilan*. Jakarta : EGC
- Marmi, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar.
- Maryunani Anik, dkk. 2009. *Asuhan /Kegawatan dan Penyulit Pada Neonatus*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Maulana HDJ. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Meiana. 2014. *Hubungan anemia dalam kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara*. Diakses pada tanggal 2 Januari 2019.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/1091/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetry Jilid 1*. EGC: Jakarta.
- Momeni M., dkk. 2017. *Prevalence and Risk Factors of Low Birth Weight in the Southeast of Irian*. International Journal of Priventive Medicine.
- Murray, R. K., Granner, D. K., & Rodwell, V. W. 2009. *Biokimia harper* (27 ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Noviza, Dewi. 2006. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2006*. Diakses pada tanggal 3 januari 2016. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24080/Cover.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Pramono dan Putro. 2009. *Risiko Terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah menurut Determinan Sosial, Ekonomi dan Demografi di Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Prawirohardjo, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka: Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses- Proses Penyakit, Edisi 6, Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Primadona.2012. *Hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Bersalin Amanda Lembang Bandung Tahun 2012*. Diakses pada tanggal 3 Januari 2016.
- Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo, S. (2010). *BBLR : Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Purwanto AD, dkk. 2016. *Hubungan antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi dan Anemia dengan Kejadian BBLR*. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol 4 no. 3.
- Riswan, M., 2003. *Anemia Defisiensi Besi Pada Wanita Hamil Di Beberapa Praktek Bidan Swasta Dalam Kota Madya Medan, Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Universitas Sumatera Utara, Medan*, diakses diakses 8 Maret 2016.
- Rochjati, P, 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Pusat Safe Motherhood – Lab/SMF Obsgyn RSU Dr. Soetomo/ Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya.
- Sacher, R. A., & McPherson, R. A. 2000. *Widmann's Clinical Interpretation of Laboratory Tests*. Philadelphia: F.A Davis Company.
- Saifuddin Abdul Bari. 2008. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirihardjo*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006. Jakarta.
- Setiawan, A, Lipoeto, N, I, dan Izzah A, Z. (2011). *Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman*. Diakses pada tanggal 6 Januari 2016.
- Setyowati, T. 2003. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Bayi Lahir Dengan Berat Badan Rendah*. Badan Litbang Kesehatan.

- Simanjuntak, Nelly. A. 2009. *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Rantau Prapat Kabupaten Abuhan Batu Tahun 2008*. Diakses pada tanggal 3 Januari 2016. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/91/browse?type=author&value=Nelly+Agustini+Simanjuntak>
- Simanjuntak. 2008. *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di BP RSU Rantaurapat*. (Thesis). Medan: Universitas Sumatra Utara
- Sin – sin. 2008. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : PT Alex Media Komputindo.
- SKDI. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Diakses pada 2 Januari 2019. <https://indonesiasehat1.files.wordpress.com/2016/06/sdki2007.pdf>
- SKDI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Diakses pada 2 Januari 2019.ju
- Smijder. CA., dkk. 2012. *Physically Demanding Work, Fetal Growth, and the Risk of Adverse Birth Outcomes*. The Generation R. Study Occupational and Environmental Medicine.
- Sri Handayani. 2008. *Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2008*. Diakses pada tanggal 3 Januari 2016.

- Sudarti, dkk. 2010. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Syafrudin dan Hamidah. 2009. "*Kebidanan Komunitas*". Jakarta : EGC
- Syaiffudin V., dkk. 2011. *Kurang Energi Kronis Ibu Hamil sebagai Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah*. Berita Kedokteran Komunitas.
- Tarwoto dan Wartonah. 2008. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tarwoto, dan Wasnidar (2007). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep Dan Penatalaksanaan*, Dinata Wijaya: Jakarta.
- Torres-Arreola., dkk. 2005. *Socioeconomic Faktor and Low Birth Weight in Mexico*. BMG Public Health.
- Trihardiani I. 2011. *Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang 2011*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Vrijkotte. Dkk. 2009. *First- Trimester Working Conditions and Brith Weight A Prospective Cohort Study*. American Journal of Public Health.
- Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihanna: Yogyakarta.
- Wawan, A., & Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO. 2011. *Guidelines on optimal feeding of low birth weight in infants in low-and middle- income countries.*

Wiknjosastro, 2006. *Ilmu Kebidanan, Edisi 3.* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.

Wiknjosastro, 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1,m Cetakan 12.* Jakarta: Bina Pustaka.

Wiknjosastro. 1999. *Ilmu Bedah Kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka.

Wiknjosastro, 2009. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

©UKDW