HUBUNGAN ANEMIA, USIA KEHAMILAN DAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BBLR DI RSI SITI KHADIJAH PALEMBANG TAHUN 2018

Aulia M [1] Aisyah S[2] Sari P.E [3]
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Universitas Kader Bangsa Palembang Fakultas Kebidanan dan Keperawatan
Email : Mfira16@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Berat bayi rendah adalah bayi dengan berat badan pada saat kelahiran < 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. BBLR terjadi pada bayi kurang bulan <37 minggu atau pada bayi cukup bulan.**Tujuan penelitian:** ini untuk mengetahui hubungan anemia, usia kehamilan dan preeklampsia secara simultan dan parsial di RSI Siti Khadijah Palemabang tahun 2018. **Metode Penelitian:** ini adalah *survey analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal berjumlah 1.017 orang di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018. Sedangkan sampelnya 91 bayi. 39 responden yang anemia dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 17 orang (81,0%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 21 orang (30,6%). Sedangkan 53 responden yang tidak anemia namun mengalami BBLR yaitu 4 orang (19,0%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 49 orang (70,0%). **Hasil:** uji coba *chi-square* diperoleh nilai *p value* = (0,000 ≤ *α* = 0,05), dari 32 responden yang usia kehamilan kurang bulan dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 14 orang (66,7%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 18 orang (25,7%). Sedangkan 59 responden yang usia kehamilan cukup bulan namun mengalami BBLR yaitu 7 orang (33,3%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 52 orang (74,3%), dan dari uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = (0,001≤ *α* = 0,05), 21 responden yang mengalami preeklampsia dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 5 orang (23,8%). Sedangkan 70 responden yang mengalami preeklampsia namun mengalami BBLR yaitu 26 orang (37,1%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 44 orang (62,9%), dan dari uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = (0,001≤ *α* = 0,05). **Simpulan**: ada korelasi yang bermakna secara simultan dan antara anemia atau usia kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian BBLR. Diharapkan penelitian ini dapat memotivasi petugas kesehatan di RSI Siti Khadijah Palembang dapat melakukan konsultasi untu mengurangi terjadinya BBLR.

***Kata kunci* : BBLR, Anemia, Usia Kehamilan dan Preeklampsia**

ABSTRACT

Background: *Low birth weight babies (LBWB) are babies with weight less than 2500 grams without looking at gestational age. LBW occurs in infants less than 37 weeks or in term infants.* ***This study aimed:*** *to find out the relationship among anemia, gestational age, and preeclampsia simultaneously and partially in Siti Khadijah Islamic Hospital in 2018.* ***Method:*** *This study used analytical survey method with cross sectional approach.The population in this study was all mothers (1,017 people) giving birth normally in the hospital in2018 and the number of samples was 91 babies. Of the 39 respondents, 17 people (81%) experienced anemia and LBW and 21 people (1,017 people) did not experience it. Of the 53 responden, 4 people (19%) did not experience aneia but experience LBW and 49 people (70%) did not experience LBW.* ***The results****: of chi-square test showed that P value obtained was 0.000 ≤ α = 0.05. Of the 32 respondents*

experiencing less than a month's pregnancy and 14 people (66.7%) experienced the incidence of LBW and 18 people (25.7%) did not experience it. Of 59 respondents, 7 people (33.3%) were term infants but experience LBW, 52 people (74.3%) did not experience LBW. Chi-square test showed that P value obtained was 0,001 ≤ α = 0.05; of the 21 respondents, 16 people (76.2%) experienced preeclampsia and LBW; 5 people did not experience LBW. Of 70 respondents, 26 people (31.1) experienced preeclampsia and LBW and 44 people (62,9%) did not experience LBW. The results of chi-square test showed that P Value obtained was 0.001 ≤ α = 0.05. ***Conclution:*** *that there was a meaningful relationship simultaneously and partially among anemia, gestational age, and preeclampsia with the incidence of LBW It is expected that this study results can motivate health workers in the hospital and can conduct consultations to reduce the occurrence of LBW.*

Keywoards : LBW, Anemia, Gestational Age, and preeclampsia

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 32/1000 KH, namun angka kematian bayi (AKB) di indonesia masih tetap tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN seperti Singapura (3 per 1000 kh), Brunei Darussalam (8 per 1000 kh), Malysia (10 per 1000 kh), Vietnam (18 per 1000 kh), dan Thailand (20 per 1000 kh). Target AKB dalam MDGs adalah 23 per 1000 kh, dari angka tersebut insidensi BBLR adalah sekitar 7,5% (WHO, 2017).

BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan predictor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan .Bayi BBLR mempunyai resiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Lebih dari 20 juta bayi di seluruh dunia lahir dengan BBLR dan 95.6% bayi BBLR lahir di Negara yang sedang berkembang. (Kemenkes RI, 2016).

BBLR adalah bayi yang lahir dengan Berat Badan lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang 1 jam setelah lahir. BBLR dibagi menjadi dua golongan, yaitu prematuritas murni yang terjadi jika masa getasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan dengan masa gestasinya, namun biasa juga disebut neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan. Sedangkan dismaturitas adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari masa yang seharusnya. (Rosma, dkk, 2016).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badan pada saat kelahiran <2.500 gram tanpa memandang masa gestasi (Sholeh, dkk, 2016).

Angka kematian Bayi di Indonesia tahun 2016 diestimasi sebesar 43 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan untuk Provinsi Sumatra Selatan sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup .(SDKI 2016).

Untuk kota Palembang, berdasarkan laporan program anak, jumlah kematian bayi di tahun 2017 sebanyak 29 kasus kematian yang terdiri dari 20 bayi neonates (0 s.d 28 hari) dan 9 bayi (29 s.d 11 bulan) dari 27.876 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain adalah diare. Pneumonia, Asfiksia, BBLR, kelainan kongenital, dan lainnya. (Profil Kesehatan kota Palembang, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari data rekam medik kebidanan RSI Siti Khadijah Palembang diketahui pada tahun 2016 ibu bersalin berjumlah 920 dengan berat badan lahir rendah sebanyak 72 bayi (7,82 %), tahun 2017 ibu bersalin berjumlah 1.009 dengan berat badan lahir rendah sebanyak 140 (13,8%) bayi, tahun 2018 ibu bersalin berjumlah 1.017 dengan berat badan lahir rendah sebanyak 91 bayi (8,94 %) .

(profil Rekam medik RSI Siti Khadijah Palembang).

Analisa statistic menunjukkan bahwa 90% kejadian BBLR terjadi di Negara berkembang dan angka kematiannya adalah 35 kali lipat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan lahir yang lebih dari 2,500 gram. BBLR dapat disebabkan oleh tujuh faktor seperti genetic, kecukupan gizi, karakteristik dan berat badan ibu hamil, riwayat penyakit pada ibu, komplikasi saat kehamilan, gaya hidup ibu hamil serta faktor lingkungan (Mochtar, 2017).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Rokan tentang Hubungan Anemia dengan BBLR yaitu kejadian anemia pada ibu yang melahirkan di RSUD Rokan Hulu yaitu sebanyak 47 orang (14,9%). Kejadian BBLR pada ibu yang melahirkan di RSUD Rokan Hulu yaitu sebanyak 55 orang (17,5%). Ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Rokan Hulu (Andria, 2017).

Usia kehamilan yang <37 minggu(preterm) sangat erat hubungannya dengan berat bayi lahir rendah. Semakin rendah masa gestasi dan makin kecil bayi yang dilahirkan makin tinggi morbiditas dan mortalitasnya.Kelahiran yang preterm membuat bayi mengalami kekurangan nutrisi, sehingga mempengaruhi berat badan bayi saat lahir.

Hasil bivariat antara hubungan umur kehamilan dengan kejadian BBLR terbukti signifikan sehingga ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR. Hasil yang signifikan tersebut dikarenakan ibu dengan umur kehamilan 28-36 minggu lebih banyak terjadi pada kelompok kasus sebanyak 25 orang (41,7%) dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 3 orang (5%). Nilai OR 13,571 dapat diartikan bahwa resiko kejadian BBLR 13,571 kali lebih besar terjadi pada ibu dengan umur kehamilan 28-36 minggu dai pada ibu dengan kehamilan 37-42 minggu (Maimunah, 2016)

Ibu hamil yang menderita preeklamsia berat maka pembuluh darahnya vasokontriksi dan volume darahnya tidak meningkat sedangkan kebutuhan nutrisi dalam darah selama kehamilan meningkat maka menyebabkan IUGR yang berakibat BBLR (Manuaba, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati yang menyimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pre eklampsia dengna kelahiran BBLR di RSUD Sragen tahun 2016.Peluang terjadinya kelahiran BBLR lebihtinggi 3,25 kali dari pada tanpa preeklampsia. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk, hasil uji statistic tentang hubungan preeclampsia berat pada ibu hamil terhadap BBLR di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta periode tahun 2016 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara preeclampsia berat pada ibu hamil terhadap kejadian BBLR. Pada model akhir terdapat (Duarsa, 2016).

Berdasarkan uraian maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Anemia, Usia Kehamilan dan Preeklamsia Dengan Kejadian BBLR Di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018. Yang bertujuan Ingin mengetahui hubungan anemia, usia kehamilan dan preeklamsia secara simultan dengan kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cros Sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan untuk mencari hubungan antara variabel independen (Anemia, usia kehamilan dan preeklampsia) dan variable dependen (BBLR) (Notoatmodjo,2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal yang berjumlah 1.017 orang di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018

Sampel penelitian ini adalah sebagian dari jumlah ibu bersalin yang melahirkan BBLR di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah yang berjumlah 91 bayi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan rumus Slovin (Arikunto, 2014).

Sampel penelitian diambil menggunakan metode random sampling atau pengambilan sampel secara acak sistematis dengan cara membagi jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel.

Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah sumber data yang tidak secara langsung memberikan data kepada pengumpul data (Notoadmojo, 2013). Data sekunder penelitian ini di dapatkan dari Rekam Medik Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018 dengan menggunakan Check List.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kejadian BBLR

Untuk mengetahui sebaran responden bedasarkan kejadian BBLR responden dikelompokkan 2 kategori yaitu : 1: Ya, bila BB < 2500 gram ; 2: Tidak, bila BB ≥ 2500 gram untuk mengetahui distribusi frekuensinya dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel. 1
Distribusi frekuensi dan persentasekejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018

No	BBLR	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Ya	21	23,1
2	Tidak	70	76,9
Jumlah		91	100

Berdasarkan tabel. 1 dari 91 responden yang mengalami BBLR sebanyak 21 orang (23,1%) dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 70 orang (76,9 %).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Anemia

Untuk mengetahui sebaran responden berdasarkan variabel anemia responden di kelompokkan menjadi kategori yaitu : Resiko, bila kadar Hb < 11 gr%, dan tidak beresiko, bila kadar Hb ≥ 11 gr%, untuk mengetahui distribusi frekuensinya dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel. 2
Distribusi Frekuensidanpresentase kejadian Anemia di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018.

No	Anemia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Beresiko	38	41,8
2	Tidak Beresiko	53	58,2
Jumlah		**91**	**100**

Berdasarkantabel 5.3 dari 91 responden yang mengalami anemia sebanyak 38 orang (41.8 %) dan yang tidak beresiko anemia sebanyak 53 orang (58,2%).

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Usia Kehamilan.

Sebaran responden berdasarkan variabel usia kehamilan pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : Preterm (<37 minggu) dan Aterm (≥37 minggu) untuk mengetahui distribusi frekuensinya dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel. 3
Distribusi frekuensidanpresentasekejadian Usia Kehamilan di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018.

No	Usia Kehamilan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Preterm	32	35,2
2	Aterm	59	64,8
Jumlah		**91**	**100**

Berdasarkan table. 3 dari 91 responden yang usia kehamilan preterm sebanyak 32 orang (35,2 %) dan yang aterm sebanyak 59 orang (64,8%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Preeklampsia

Sebaran responden berdasarkan variabel Preeklampsia pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : Ya, jika tekanan darah ≥ 140/110 mmHg dan Tidak jika tekanan darah ≤140/110 mmHg.

Tabel. 4
Distribusi frekuensidanpresentase kejadian Preeklampsia di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018.

No	Preeklampsia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1	Ya	42	46,2
2	Tidak	49	53,8
Jumlah		**91**	**100**

Berdasarkan tabel. 4 dari 91 responden yang mengalami preeklampsia sebanyak 42 orang (46,2 %) dan tidak mengalami preeklampsia sebanyak 49 orang (53,8%).

A. Analisis Bivariat

1. Hubungan Anemia dengan Kejadian BBLR

Untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian BBLR dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel. 5
Distribusi responden berdasarkan Anemia dan Kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018

No	Anemia	BBLR				Jumlah		ρ $value$	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Ya	17	81,0	21	30,6	38	100		
2	Tidak	4	19,0	49	70,0	53	100	$\rho = 0{,}000$	9.917
Jumlah		**21**		**70**		**91**			

Dari tabel. 5 proporsi atau presentase didapatkan dari 38 responden yang anemia dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 17 orang (81,0%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 21 orang (30,6%). Sedangkan 53 responden yang tidak anemia namun mengalami BBLR yaitu 4 orang (19,0%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 49 orang (70,0%).

Ha = Diterima dan Ho = Ditolak artinya adanya hubungan yang bermakna dan ter uji secara Statistik antara Anemia dengan kejadian BBLRyang ditunjukkan dengan *ρ value* = 0,000, sehingga hipotesis yang

menyatakan ada hubungan antara Anemia dengan kejadianBBLR di Rumah Sakit RSI Siti KhadijahPalembang tahun 2018 diterima.

Dari analisis yang diperoleh nilai OR : 9.917, artinya responden yang mempunyai riwayat anemia mempunyai resiko10 kali mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat anemia.

2. Hubungan Usia Kehamilan dengan kejadian BBLR

Untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian BBLR dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel. 6
Distribusi responden berdasarkan usia kehamilan dan Kejadian BBLR Di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018

No	Usia kehamilan	BBLR				Jumlah		ρ value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Preterm	14	66,7	18	25,7	32	100	ρ = 0,001	5.778
2	Aterm	7	33,3	52	74,3	59	100		
Jumlah	**21**		**70**		**91**				

Ha = Diterima dan Ho = Ditolak artinya adanya hubungan yang bermakna dan ter uji secara Statistikantara Usia Kehamilandengan kejadian BBLRyang ditunjukkan dengan *ρ value* = 0,001, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Usia Kehamilan dengan kejadianBBLR di Rumah Sakit RSI Siti KhadijahPalembang tahun 2018 diterima.

Dari analisis yang diperoleh nilai OR : 5.778, artinya responden yang usia kehamilan kurang bulan mempunyai resiko 6 kali mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan responden yang usia kehamilannya cukup bulan.

3. Hubungan Preeklampsia dengan kejadian BBLR

Untuk mengetahui hubungan peeklampsia dengan kejadian BBLR dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 5.8
Distribusi responden berdasarkan Preeklampsia dan Kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018

No	Pre eklampsia	BBLR				Jumlah		ρ value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Ya	16	76,2	5	23,8	21	100	ρ = 0,001	5.415
2	Tidak	26	37,1	44	62,9	70	100		
Jumlah		**38**		**49**		**91**			

Dari tabel 5.8 proporsi atau presentase didapatkan dari 21 responden yang mengalami preeklampsia dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 5 orang (23,8%). Sedangkan

70 responden yang mengalami preeklampsia namun mengalami BBLR yaitu 26 orang (37,1%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 44 orang (62,9%).

Ha = Diterima dan Ho = Ditolak artinya adanya hubungan yang bermakna dan ter uji secara Statistik antara Preeklampsia dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan *ρ value* = 0,001, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Preeklampsia dengan kejadianBBLR di Rumah Sakit RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018 diterima.

Dari analisis yang diperoleh nilai OR : 5.415, artinya responden yang mempunyai riwayat preeklampsia mempunyai peluang 5 kali mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat Preeklampsia.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisa yang telah dilakukan secara univariat maupun bivariat pada variabel independen (Anemia, usia Kehamilan dan Preeklampsia) dan variabel dependen (kejadian BBLR) dijelaskan sebagai berikut :

1. BBLR

Pada penelitian ini responden berjumlah 91 orang dan kejadian BBLR pada responden dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : 1: Ya, bila BB < 2500 gram, 2 : Tidak, bila BB ≥ 2500 gram.

Dari hasil analisa univariat diketahui bahwa sebagian besar responden 47 orang (51,6%) mengalami kejadian BBLR, sementara 44 orang (48,4%) diantaranya tidak mengalami BBLR.

2. Hubungan Antara Anemia Dengan Kejadian BBLR Di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018

Berdasarkan hasil univariat dari 91 responden yang mengalami anemia sebanyak 38 orang (41.8 %) dan yang tidak beresiko anemia sebanyak 53 orang (58,2%).

Dari tabel 5.6 proporsi atau presentase didapatkan dari 38 responden yang anemia dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 17 orang (81,0%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 21 orang (30,6%). Sedangkan 53 responden yang tidak anemia namun mengalami BBLR yaitu 4 orang (19,0%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 49 orang (70,0%).

Ha = Diterima dan Ho = Ditolak artinya adanya hubungan yang bermakna dan ter uji secara Statistik antara Anemia dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan *ρ value* = 0,000, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Anemia dengan kejadianBBLR di Rumah Sakit RSI Siti KhadijahPalembang tahun 2018 diterima.

Dari analisis yang diperoleh nilai OR : 9.917, artinya responden yang mempunyai riwayat anemia mempunyai resiko 10 kali mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat anemia.

Anemia (Kadar HB <11 gr%) pada saat hamil dapat mengakibatkan efek yang buruk pada ibu maupun janin, anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu, karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen yang dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan janin antara lain terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR).Jika seorang ibu mengalami anemia, maka keadaan ibu tersebut akan mempengaruhi suplay oksigen dan nutrisi lainnya pada janin sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam rahim, hal tersebut akan mengakibatkan bayi lahir dalam keadaan bayi berat lahir rendah (BBLR).(Ida, 2017).

PenelitianInisejalandenganpenelitian yang dilakukanAndria, (2017) di RSUD RokantentangHubungan Anemia dengan BBLR yaitu kejadian anemia padaibu yang melahirkan di RSUD Rokan Hulu yaitu sebanyak 47 orang

(14,9%). Kejadian BBLR pada ibu yang melahirkan di RSUD Rokan Hulu yaitu sebanyak 55 orang (17,5%). Ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD RokanHulu.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa peluang ibu hamil dengan anemia 2 x lebih besar untuk mengalami BBLR dibanding ibu hamil yang tidak menderita anemia penelitian.

3. Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian BBLR Di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018

.

Berdasarkanhasilanalisisunivariat dari 91 responden yang usia kehamilan preterm sebanyak 32 orang (35,2 %) dan yang aterm sebanyak 59 orang (64,8%).

BerdasarkananalisisbivariatProporsi atau presentase didapatkan dari 32 responden yang usia kehamilan kurang bulan dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 23 orang (71,9%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 9 orang (28,1%). Sedangkan 59 responden yang usia kehamilan cukup bulan namun mengalami BBLR yaitu 24 orang (39,6%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 35 orang (59,3%).

Ha = Diterima dan Ho = Ditolak artinya adanya hubungan yang bermakna dan ter uji secara Statistik antara Usia Kehamilan dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan *ρ value* = 0,001, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Usia Kehamilan dengan kejadianBBLR di Rumah Sakit RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018 diterima.

Dari analisis yang diperoleh nilai OR : 3.727, artinya responden yang usia kehamilan kurang bulan mempunyai resiko 4 kali mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan responden yang usia kehamilannya cukup bulan.

Lamanya kehamilan dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari(40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukupbulan). Kehamilan lebih dari 42 minggu disebut postmatur. Kehamilan antara 28 sampai dengan 36 minggu disebut kehamilan premature.

Berdasarkan hasil penelitian Maimunah (2016) dapat diartikan bahwa resiko kejadian BBLR 13,571 kali lebih besar terjadi pada ibu dengan umur kehamilan 28-36 minggu dai pada ibu dengan kehamilan 37-42 minggu .

4. Hubungan Antara Preeklampsia Dengan Kejadian BBLR Di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018

Berdasarkanhasilanalisisunivariat dari 91 responden yang mengalami preeklampsia sebanyak 42 orang (46,2 %) dan tidak mengalami preeklampsia sebanyak 49 orang (53,8%).

Dari hasil analisa Bivariat proporsi atau presentase didapatkan dari 42 responden yang mengalami preekalmpsia dan mengalami kejadian BBLR yaitu sebanyak 28 orang (66,7%) dan tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 14 orang (33,3%). Sedangkan 49 responden yang mengalami preeklampsia namun mengalami BBLR yaitu 19 orang (38,8%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 30 orang (61,2%).

Ha = Diterima dan Ho = Ditolak artinya adanya hubungan yang bermakna dan ter uji secara Statistik antara Preeklampsia dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan *ρ value* = 0,001, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Preeklampsia dengan kejadianBBLR di Rumah Sakit RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018 diterima.

Dari analisis yang diperoleh nilai OR :3.158, artinya responden yang mempunyai riwayat preeklampsia mempunyai peluang 3kali mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat Preeklampsia.

Berdasarkan Penelitianini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati yang menyimpulkan ada

hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kelahiran BBLR di RSUD Sragentahun 2016. Peluang terjadinya kelahiran BBLR lebih tinggi 3,25 kali daripada tanpa preeklampsia. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk, hasil uji statistic tentang hubungan preeclampsia berat pada ibu hamil terhadap BBLR di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta periodetahun 2016 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara preeclampsia berat pada ibu hamil terhadap kejadian BBLR.(Duarsa, 2016)

Preeklampsia merupakan suatu sindrom khas kehamilan berupa penurunan perfusi organ akibat vasospasme dan pengaktifan endotel. Kriteria minimum preeklampsia yaitu tekanan darah ≥140/90 mmHg yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu dan proteinuria dimana terdapat 300 mg atau lebih protein urin per 24 jam atau 30 mg/dL (1+ pada dipstick) dalam sampel urin acak (Elisabeth, 2016).

Berdasarkan Dalam penelitian Hartati, dkk, (2018) yang berjudul "Hubungan preeklamsia dengan berat badan lahir rendah (BBLR) pada ibu bersalin di RSUD Wangaya tahun 2018". Hasil analisis data dan pengamatan didapatkan data dari 164 responden dapat diketahui bahwa ibu dengan preeklamsia berat memiliki presentase terbesar yaitu 98 orang (59,80%). Hasil dari 164 responden ibu preeklamsia yang melahirkan didapatkan bayi dengan BBLR memiliki presentase terbesar yaitu 86 orang (52,40%). Berdasarkan hasil uji analisis data didapatkan nilai *value* (p) sebesar 0,00 yang artinya terdapat hubungan ibu preeklamsia dengan berat badan lahir rendah pada ibu bersalin dan nilai OR sebesar 4,752 yang artinya ibu preeklamsia empat kali lebih beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) .

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa peluang ibu hamil dengan Preeklampsia 2 x lebih besar untuk mengalami BBLR dibanding ibu hamil yang tidak menderita preeklampsia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang yang telah di uraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa: Ada hubungan Anemia, Usia Kehamilan dan Preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. Ada hubungan anemia secara dengan kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. Ada hubungan usia kehamilan secara dengan kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. Ada hubungan preeklamsi secara dengan kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

Asri, Dwi., Clervo, Cristine. 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogjakarta : Nuha Medika.

Andriani, M & Winjatmadi,B.2017. *Pengantar Gizi Masyarakat.*Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Andriani.2017. *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dirumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu.*Jurnal Universitas pasir pengalaran.

Dewi, Vivian Nanny Lia. 2017. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita* . Jakarta : Salemba Medika.

Dewi, Vivian Nanny Lia. 2017. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.

Dinas Kesehatan Kota Palembang.2017.*Profil Kesehatan Kota Palembang 2018.*Palembang.Dinkes Palembang.

Edison: CEYE.2016.*Hubungan Kategori Berat Badan Lahir Rendah dengan Nilai APGAR di RSUP Dr.M.Djamil Padang Rawat Jnuari-Desember.*Jurnal Kesehatan.Andalas

Heryani Heni.2019.*Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan Anak*

*Prasekolah.*Jakarta: CV.Trans Info Media.

Kementerian Kesehatan, (2016). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016.*http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf , Diakses pada tanggal 06 februari 2017.

Khoiriah Annisa.2017.*Hubungan antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dirumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.*Jurnal Kesehatan. Nyoman Vitri Diah Hartati,dkk.2018.*Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada ibu Bersalin :* Denpasar.Jurnal Gema Keperawatan.Vol VIII (2): 310-314.

Mochtar, Rustam. 2017. Sinopsis Obstetri. Jakarta.EGC.

Manuaba IBG.2016.*Preeklampsia dan Eksklamsia Ilmu Kebidanan*.Jakarta :EGC

Marmi, S.ST.2016. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.*Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Maryunani, Anik. 2014. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-sekolah. In Media

Nurasiah, Ai., Rukmawati, Ani., Badriah, Dewi Laelatul. 2012. *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan.* Bandung : PT Refika Aditama.

Nyoman Vitri Diah Hartati,dkk.2018.*Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada ibu Bersalin :* Denpasar.Jurnal Gema Keperawatan.

Pinontoan,dkk.2015.*Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah:*Jurnal Ilmiah Bidan. Vol 3 (1) :20-24

Prawirohardjo, S. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prawirohardjo,S, 2016.*Ilmu Kebidanan,4th edn,PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*Jakarta

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan. Jakarta* : PT Bina Pustaka.

Profil RSI Siti Khadijah. 2018. *Data Kehamilan dan BBLR*. RSI Siti Khadijah Palembang.

Profil Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar Dinkes Provinsi Sumatera Selatan,(2016). *Profil KesehatanKotaPalembang2016.*http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen-87-120.pdf, Diakses Pada Tanggal 06 februari 2017.

Profil Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar Dinkes Kota Palembang, (2016).*Profil KesehatanKotaPalembang2016.*http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen-106-140.pdf, Diakses Pada Tanggal 06 februari 2017.

Rahmawaty Laila dkk.2017.*Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta Kab. Tabalog Tahun 2016.*Jurnal Dinamika Kesehatan Vol: 8(1) :45-54

Rukiyah, Ai Yeyeh., Yulianti, Lia., Maemunah., Susilawati, Lilik. 2013. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan Edisi Revisi.* Jakarta : TIM.

Rukiyah, Ai Yeyeh., Yulianti, Lia., Maemunah., Susilawati, Lilik. 2014. *Asuhan Kebidanan II Persalinan Edisi Revisi*. Jakarta : TIM.

Rukiyah, Ai Yeyeh., Yulianti, Lia., Liana, Meida. 2010. *Asuhan Kebidanan III Nifas*. Jakarta : TIM.

Rukiyah, Ai Yeyeh., & Yulianti, Lia. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : TIM.

Rohani., Saswita, Reni., Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan.* Jakarta : Salemba Medika.

Rohani dkk.2015.*Asuhan kebidanan pada Masa Persalinan* .Jakarta :Salemba Medika

Sulistiyawati, Ari. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.* Jakarta : Salemba Medika.

Sari, Eka Puspita., Rimandini, Kurnia Dwi. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : TIM.

Susmini,Yulifa Rita dkk.2018.*Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Bayi Berat Badan Bayi Baru Lahir di Bidan Praktek Swasta Kertosuko Kecamatan Krucil Kab. Probolinngo.*Jurnal Nursing News.Vol 2 (2) : 403-413

Suherni, Widyasih Hesty., Rahmawati, Anita. 2013. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.

Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2014. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia(2014).*http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf , Diakses pada tanggal 18 februari 2017.

Tiro,Arif dkk.2018.*Model Prediksi Berat Lahir Bayi Berdasarkan Faktor Pengaruhnya di Puskesmas Kaluku Beduo.*Variansa

Wahyuni, Sari. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi & Balita Penuntun Belajar Praktik Klinik*. Jakarta : EGC.

Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : PT Pustaka Baru.

Wibowo,T.2016.*Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial.*Kementrian Kesehatan RI.Jakarta

WHO. 2017. *Angka Kematian Bayi (AKB)* : World Health Organization.