

**HUBUNGAN KENAIKAN BERAT BADAN IBU DAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR  
RENDAH DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH  
PALEMBANG TAHUN 2014**

**Aryanti<sup>1</sup>, Lilis Karlina<sup>2</sup>**

1. Dosen Tetap Akbid Abdurahman Palembang  
Email: aryantianti89@gmail.com
2. Mahasiswi Akbid Abdurahman Palembang  
Lilis\_Karlina@gmail.com<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

*Low birth weight (LBW) is a birth weight infants WITH Less Than 2,500 grams. The purpose of research is knowing the relationship between the increase of women weight and anemia in pregnant women with low birth weight in Muhammadiyah Hospital of Palembang 2014. The Design of this research is a survey research analytic case control (retrospective). The population in this study were all birth mothers with babies born alive at Muhammadiyah Hospital Palembang 2014 with a population of 1980 people and a sample of this research is maternal with low birth weight babies as much as 254 respondents was taken by Randon Systematic Sampling techniques. Sampling by tracing the medical records using the check-Lisk. Data processed by univariate and bivariate analysis using SPSS. The while the results of bivariate analysis with statistical test Chi-Square by using a significant level of  $\alpha = 0.05$  is greater than  $p$ -value = 0.000 ( $p$ -value (0.000)  $< \alpha = 0.05$ ) means there is a significant relationship between the increase of women weight with LBW and for anemia obtain  $p$ -value 0,000 ( $p$ -value (0.000)  $< \alpha = 0.05$ ) means that there is a significant relationship between anemia in pregnant women with LBW. The conclusions based on the results of the research that there is a rise in maternal weight and anemia in pregnant women with LBW.*

**Keywords** : Incidence of LBW, Increase of women weight and Anemia

**ABSTRAK**

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kenaikan berat badan ibu dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *case control (retrospective)*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan bayi lahir hidup di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dengan jumlah populasi 1980 orang dan sampel penelitian ini adalah ibu bersalin dengan bayi berat badan lahir rendah sebanyak 254 responden diambil dengan teknik *Systematic Random Sampling*. Pengambilan sampel dengan menelusuri rekam medik menggunakan lembar *Check-lisk*. Data diolah secara analisis univariat dan bivariat dengan program SPSS. Berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan uji statistic *chi square* dengan program SPSS didapatkan pada variabel kenaikan berat badan ibu  $p$  value 0,000  $< \alpha$  (0,05), ada hubungan yang signifikan antara kenaikan berat badan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah. Pada variable anemia pada ibu hamil  $p$ -value = 0,000 ( $p$ -value (0,000)  $< \alpha = 0,05$ ), ada hubungan yang signifikan antara ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kenaikan berat badan ibu dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.

**Kata kunci** : Kejadian BBLR, Kenaikan Berat Badan Ibu dan Anemia

## PENDAHULUAN

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram dengan tidak memandang masa kehamilan (WHO, 2011). BBLR memberikan kontribusi sebesar 60-80% dari semua kematian neonatal. Prevalensi global BBLR adalah 15,5%, yang berjumlah sekitar 20 juta BBLR lahir setiap tahun dan 96% dari mereka berasal dari Negara berkembang. Ada variasi yang signifikan dari prevalensi BBLR di beberapa Negara, dengan insiden tertinggi di Asia Tengah (27,1%) dan terendah di Eropa (6,4%). BBLR dapat disebabkan karena kelahiran prematur (kelahiran sebelum 37 minggu umur kehamilan) (WHO, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Selain itu, angka kematian bayi juga merupakan cerminan dari status kesehatan masyarakat. Sebagian besar penyebab kematian bayi dan balita adalah masalah yang terjadi pada bayi baru lahir/neonatal (umur 0-28 hari). Masalah neonatal ini meliputi Asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Infeksi (Departemen Kesehatan, 2011).

Angka kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30% dan masih relatif tinggi yaitu sekitar 14%. Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 2008 terdapat 13,8% angka kejadian BBLR (Sari Pediatri, 2010). Dari hasil studi di 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR berkisar 2,1%-17,2%, secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI 2012 angka kejadian BBLR sekitar 7,5% (Badan Pusat Statistik, 2012).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2013 kematian BBLR tercatat 41,3% dari total 707 kematian neonatal dan artinya angka kematian bayi dengan BBLR di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 292 bayi dengan BBLR pertahun (Data Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2013).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Palembang pada Tahun 2013 tercatat 1,7% bayi lahir dengan BBLR dari total 29.451 kelahiran hidup, yang artinya sebanyak 497 bayi lahir

dengan BBLR (Dinkes Kota Palembang, 2013). Sedangkan pada Tahun 2014 menurut Dinas Kesehatan Kota Palembang yang berasal dari seluruh kecamatan dan Puskesmas Kota Palembang mengalami penurunan menjadi 1,6% dari total 29.991 bayi lahir hidup, artinya tercatat sebanyak 472 bayi lahir dengan BBLR (Dinkes Kota)

Penyebab BBLR secara umum bersifat multifaktorial, sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan. Namun penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur. Secara teori menyebutkan penyebab BBLR antara lain, faktor ibu (usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit, sosial ekonomi, kebiasaan), faktor janin, faktor plasenta dan faktor lingkungan (Pantiawati, 2010)

Akibat dari BBLR yaitu memiliki resiko kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan pada bayi dengan berat badan lebih dari 2500 gram. BBLR juga dapat berdampak serius pada kualitas generasi mendatang, yaitu akan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak, serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan (Pantiawati, 2010).

Semakin rendah masa gestasi dan semakin kecil bayi yang dilahirkan, maka makin tinggi morbiditas dan mortalitas. Permasalahannya pada bayi baru lahir disaat perinatal dan neonatal dapat menyebabkan kematian, kesakitan dan kecacatan. Oleh karena itu pencegahan BBLR sangat penting yaitu dengan pemeriksaan perinatal yang baik dan memperhatikan gizi ibu. Penanganan dan pemberian asuhan yang baik dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian BBLR hendaknya dilakukan secara komprehensif.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2012 jumlah persalinan 2.025 dengan jumlah kejadian BBLR 113 bayi (5,58%), pada tahun 2013 jumlah persalinan 1961 dengan jumlah kejadian BBLR yaitu 192 bayi (9,79%) dan pada tahun 2014 jumlah persalinan 1989 dengan jumlah kejadian BBLR 254 bayi (12,8%).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bersifat survei analitik dengan menggunakan pendekatan “*case control (retrospective)*”

Dalam penentuan sampel untuk pendekatan *case control*, dibagi dua kelompok, yaitu :

### a. Kelompok Kasus

Kelompok ibu bersalin dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 adalah sebanyak 254 orang.

### b. Kelompok Kontrol

Kelompok ibu bersalin dengan Bayi Baru Lahir Normal di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. Untuk menentukan sampel kelompok kontrol menggunakan rumus 1:1

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juni 2015

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari menelusuri data rekam medik Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

1) Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam pengolahan data sebagai berikut.

*Editing* yaitu memeriksa data yang dikumpulkan apakah masih terdapat kekurangan dan kesalahan untuk dilengkapi dan diperbaiki, yang mungkin menyulitkan dalam langkah analisa berikutnya. *Coding* (Pengkodean data) setelah data diedit berikutnya adalah mengkodekan data dengan memberi kode terhadap setiap jawaban yang diberikan, untuk memudahkan klasifikasi data, menghindari terjadinya pencampuran data yang bukan jenis dan kategorinya. Tujuannya untuk memudahkan pada saat analisis data dan mempercepat proses entry data dengan bantuan perangkat lunak computer dalam penelitian ini variabel berat badan lahir rendah menggunakan skala ukur Ordinal dengan hasil ukur BBLR, jika berat bayi < 2500 gram (Pantiawati, 2010). Berat Badan Bayi Normal, jika berat bayi  $\geq$  2500 - 4000 gram (Dewi, 2010). Pada variabel Berat badan ibu menggunakan skala ukur ordinal dengan hasil ukur Normal, jika kenaikan berat

badan ibu 6,5-16,5 kg selama kehamilan. Tidak Normal, jika kenaikan berat badan ibu < 6,5 kg atau >16,5 kg selama kehamilan (Manuaba, 2010). Sedangkan pada variable anemia pada ibu hamil menggunakan skala ukur Ordinal dengan hasil ukur Anemia, jika kadar Hb < 11gr% dan Tidak Anemia, jika kadar Hb  $\geq$  11 gr% (Saifuddin, 2009).

*Entry*(Memasukan Data) memasukkan data yang diperoleh kedalam komputer. *Cleaning* (Pembersihan Data) membersihkan data yang sudah dimasukan apakah masih ada yang ditambahkan atau dikurangi sehingga tidak menyulitkan proses selanjutnya

Data yang terukur dan terkumpul diolah dan diuji dengan *Chi Square* melalui bantuan program *Statistical Product For Service Solution* (SPSS) 11 dan akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data dianalisa secara:

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap variabel yaitu variabel berat badan lahir rendah, berat badan ibu, dan anemia pada ibu hamil. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel.

Analisis ini untuk melihat hubungan antara variabel independen (berat badan ibu, dan anemia pada ibu hamil) dan variabel dependen (berat badan lahir rendah) yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang dianalisis dengan uji statistik “*Chi-Square*” dengan tingkat kemaknaan  $\alpha : 0,05$

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Pengetahuan

Hasil analisis distribusi frekuensi Kenaikan Berat Badan Ibu selama Kehamilan yang normal, jika berat badan ibu 6,5-16,5 kg dan tidak normal, jika berat badan ibu < 6,5 kg atau > 16,5 kg. hasil analisa tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Ibu di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014**

| No            | Kenaikan Berat Badan Ibu | Frekuensi  | %          |
|---------------|--------------------------|------------|------------|
| 1             | Normal                   | 316        | 62,2       |
| 2             | Tidak Normal             | 192        | 37,8       |
| <b>Jumlah</b> |                          | <b>508</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 508 responden ibu hamil dengan berat badan normal selama kehamilan berjumlah 316 responden (62,2%) dan ibu hamil dengan berat badan tidak normal berjumlah 192 responden (37,8%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi Anemia pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014**

| No            | Paritas      | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|--------------|------------|----------------|
| 1             | Anemia       | 320        | 63             |
| 2             | Tidak Anemia | 188        | 37             |
| <b>Jumlah</b> |              | <b>508</b> | <b>100</b>     |

### Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil analisis distribusi frekuensi Penelitian ini dilakukan pada 508 responden ibu bersalin dengan kelompok BBLR dan kelompok BBLN di kategorikan menjadi dua kelompok yaitu Anemia, jika kadar HB ibu  $< 11$  gr % dan tidak anemia, jika kadar HB ibu  $\geq 11$  gr % hasil analisa tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di atas ini.

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 508 responden ibu hamil yang mengalami anemia berjumlah 320 responden (63%) dan ibu hamil yang tidak anemia berjumlah 188 responden (37%).

### Berat Badan Lahir Rendah

Hasil analisis distribusi frekuensi 508 responden yang diklasifikasikan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus yaitu ibu bersalin dengan bayi berat badan lahir rendah dan kelompok kontrol yaitu ibu bersalin dengan berat badan bayi normal., hasil analisa tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014**

| No            | Kejadian BBLR | Frekuensi  | %          |
|---------------|---------------|------------|------------|
| 1             | BBLR          | 254        | 50         |
| 2             | BBLN          | 254        | 50         |
| <b>Jumlah</b> |               | <b>508</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 508 responden, ibu bersalin dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) berjumlah 254 responden (50%) dan ibu bersalin dengan berat badan bayi normal berjumlah 254 responden (50%).

### Analisa Bivariat

Analisa dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (kenaikan berat badan ibu dan anemia pada ibu hamil) dengan variabel dependen (kejadian BBLR) dengan menggunakan uji statistik dengan metode *Chi-Square* ( $X^2$ ) dengan komputerisasi. Dengan tingkat kemaknaan dan bila nilai  $p$ -value  $> 0,05$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel Independen dengan variabel Dependen dan  $p$ -value  $< 0.05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan varibel dependen.

### Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Penelitian ini dilakukan pada 508 responden ibu hamil dengan berat badan normal. Kehamilan yang normal, jika berat badan ibu 6,5-16,5 kg dan tidak normal, jika berat badan ibu  $< 6,5$  kg atau  $> 16,5$  kg.

**Tabel 4 Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014**

| Kenaikan Berat Badan ibu | Berat Badan Bayi Lahir |            |            |            | Jumlah     | <i>p-value</i> |
|--------------------------|------------------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
|                          | BBLR                   |            | BBLN       |            |            |                |
|                          | n                      | %          | n          | %          |            |                |
| Normal                   | 93                     | 36.6       | 223        | 87.8       | 316        | 0,000          |
| Tidak Normal             | 161                    | 63.4       | 31         | 12.2       | 192        |                |
| <b>Jumlah</b>            | <b>254</b>             | <b>100</b> | <b>254</b> | <b>100</b> | <b>508</b> |                |

Berdasarkan tabel 4 bahwa dari 316 responden yang mempunyai berat badan normal dan mengalami kejadian BBLR berjumlah 93 responden (36,6%) dan ibu bersalin yang mempunyai berat badan normal dengan berat badan bayi normal berjumlah 223 responden (87,8%) sedangkan dari 192 responden yang mempunyai berat badan tidak normal dan mengalami kejadian BBLR berjumlah 161 responden (63,4%) dan ibu bersalin yang mempunyai berat badan tidak normal dengan berat badan bayi normal berjumlah 31 responden (12,2 %).

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value*  $0,000 < \alpha$  (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Kenaikan berat badan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RS.Muhamadiyah Palembang Tahun 2014.

#### **Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah**

Penelitian ini dilakukan pada 320 responden yang mengalami anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah, dibagi menjadi dua kategori Anemia, jika kadar HB ibu  $< 11$  gr % dan tidak anemia, jika kadar HB ibu  $\geq 11$  gr % untuk lebih jelas lihat dari tabel 5 dibawah ini:

**Tabel 5. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014**

| Anemia pada Ibu hamil | Berat Badan Bayi Lahir |            |            |            | Total      | <i>p-Value</i> |
|-----------------------|------------------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
|                       | BBLR                   |            | BBLN       |            |            |                |
|                       | n                      | %          | N          | %          |            |                |
| Anemia                | 199                    | 78,3       | 121        | 47,6       | 320        | 0,000          |
| Tidak Anemia          | 55                     | 21,7       | 133        | 52,4       | 188        |                |
| <b>Jumlah</b>         | <b>254</b>             | <b>100</b> | <b>254</b> | <b>100</b> | <b>508</b> |                |

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 5 dapat dilihat hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah dari 320 responden yang mengalami anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah berjumlah 199 responden (78,3%) dan responden yang mengalami anemia dengan berat badan bayi normal berjumlah 121 responden (47,6%) sedangkan dari 188 responden yang tidak anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah berjumlah 55 responden (21,7%) dan responden tidak anemia dengan berat badan ibu normal berjumlah 133 responden (52,4%).

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, didapatkan *p-value* 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah.

#### **Pembahasan Kejadian BBLR**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 508 responden, ibu bersalin dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) berjumlah 254 responden (50%) dan ibu bersalin dengan berat badan bayi normal berjumlah 254 responden (50%).

Angka kejadian BBLR dari data masih relatif tinggi, hal ini berbahaya mengingat akibat dari bayi dengan BBLR ( $< 2500$  gram), yaitu memiliki resiko kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan lebih dari 2500 gram. Bayi dengan BBLR juga dapat berdampak serius pada kualitas generasi mendatang, yaitu akan memperlambat

pertumbuhan dan perkembangan anak, serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan (Pantiawati, 2010).

Pada penelitian ini tingginya kejadian BBLR dikarenakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga kurangnya pengetahuan ibu dalam menjaga kesehatan kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyawati (2009), *Antenatal care* (ANC) merupakan intervensi lengkap pada wanita hamil yang bertujuan untuk mencegah atau mengidentifikasi dan mengobati kondisi yang mengancam kesehatan fetus/bayi baru lahir atau ibu, dan membantu wanita dalam menghadapi kehamilan dan kelahiran.

Ibu hamil yang tidak melakukan ANC memiliki risiko dua kali lipat untuk mengalami komplikasi baik terhadap ibu ataupun janin. Petugas kesehatan dalam pelaksanaan *Antenatal Care* (pemeriksaan kehamilan) agar dapat meningkatkan promosi, konseling dan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan terutama pada awal kehamilan sebagai deteksi dini ibu hamil terutama informasi tentang nutrisi yang baik untuk ibu hamil agar tidak terjadi komplikasi kehamilan .

### **Kenaikan Berat Badan Ibu**

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 508 responden ibu hamil dengan berat badan normal selama kehamilan berjumlah 316 responden (62,2%) dan ibu hamil dengan berat badan tidak normal berjumlah 192 orang (37,8%).

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 316 responden yang mempunyai berat badan normal dan mengalami kejadian BBLR berjumlah 93 responden (36,6%) dan ibu bersalin yang mempunyai berat badan normal dengan berat badan bayi normal berjumlah 223 responden (87,8%) sedangkan dari 192 responden yang mempunyai berat badan tidak normal dan mengalami kejadian BBLR berjumlah 161 responden (63,4%) dan ibu bersalin yang mempunyai berat badan tidak normal dengan berat badan bayi normal

berjumlah 31 responden (12,2%). Nilai OR didapatkan (0,080)

Berdasarkan Uji Statistik *Chi Square* dengan menggunakan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$  lebih besar dari  $\alpha$ -value = 0,000 ( $\alpha$ -value (0,000) <  $\alpha$  = 0,05). Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

Berdasarkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,080, berarti ibu bersalin yang mempunyai berat badan normal memiliki kecenderungan melahirkan bayi dengan BBLR sebesar 0,080 kali lipat lebih kecil dibandingkan ibu bersalin yang mempunyai berat badan tidak normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fabella Khoiriah (2014), tentang Hubungan kenaikan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di Puskesmas Wilayah Kecamatan Metro Pusat Tahun 2014. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini yaitu, rerata kenaikan berat badan ibu selama hamil di wilayah Kecamatan Metro Pusat Tahun 2014 tergolong sesuai yaitu, sebesar 12,60 kg dan rerata berat badan bayi baru lahir di wilayah Kecamatan Metro Pusat tergolong normal yaitu sebesar 2726 gram dan prevalensi kejadian BBLR di wilayah Kecamatan Metro Pusat sebanyak 34,3%. Terdapat hubungan antara kenaikan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR di wilayah Kecamatan Metro Pusat dengan nilai  $p = 0,000$ . Pada penelitian ini didapatkan kesimpulan yaitu kenaikan berat badan ibu selama hamil berhubungan dengan berat bayi yang dilahirkan.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil yang tidak normal juga bisa menyebabkan kejadian berat badan lahir rendah, karena berdasarkan teori Manuaba (2009), bahwa berat badan ibu hamil normal berkisar 6,5 kg sampai 16,5 kg atau terjadi kenaikan berat badan sekitar  $\frac{1}{2}$  kg/minggu. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan <6,5 kg menggambarkan bahwa status gizi ibu kurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin intra uterin dan bayi dengan berat badan lahir

rendah, sehingga perlu pemantauan kehamilan setiap bulan ke tenaga kesehatan.

Petugas kesehatan perlu melakukan penyuluhan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) minimal 4 kali selama kehamilan gunanya untuk memantau keadaan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin serta memberikan konseling tentang nutrisi yang baik pada ibu hamil (Sulistiyawati, 2009).

### **Anemia pada Ibu Hamil**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 508 responden ibu hamil yang mengalami anemia berjumlah 320 responden (63%) dan ibu hamil yang tidak anemia berjumlah 188 responden (37%).

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 320 responden yang mengalami anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah berjumlah 199 responden (78,3%) dan responden yang mengalami anemia dengan berat badan bayi normal berjumlah 121 responden (47,6%) sedangkan dari 188 responden yang tidak anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah berjumlah 55 responden (21,7%) dan responden tidak anemia dengan berat badan ibu normal berjumlah 133 responden (52,4%). Nilai OR didapatkan 3,977 atau 4.

Berdasarkan Uji Statistik *Chi Square* dengan menggunakan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$  lebih besar dari  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} (0,000) < \alpha = 0,05$ ). Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

Berdasarkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,977 atau 4, berarti ibu bersalin yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki kecenderungan untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebesar 3,977 atau 4 kali lipat lebih besar dibandingkan ibu bersalin yang tidak anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Aisyah Tarya Utari (2013) tentang Hubungan Anemia pada ibu hamil dengan Kejadian BBLR

Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2013. berdasarkan nilai Odds Ratio, anemia merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa anemia pada ibu hamil juga bisa menyebabkan kejadian berat badan lahir rendah, karena berdasarkan teori WHO (2010), bahwa kadar HB ibu hamil normal yaitu  $\geq 11$  gr% dan anemia pada kehamilan  $< 11$  gr%. Anemia pada ibu hamil dapat berpengaruh seperti resiko pada masa antenatal (berat badan kurang, plasenta previa, eklamsia dan KPD). Sedangkan komplikasi pada janin dapat menyebabkan kelahiran prematur, BBLR, gawat janin (Mansjoer, dkk, 2008).

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian tentang hubungan kenaikan berat badan ibu dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah yang dilakukan di RS. Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 berjumlah 254 orang untuk kelompok kasus dan 254 responden untuk kelompok kontrol, maka dapat disimpulkan bahwa :

Distribusi Frekuensi Ibu bersalin dengan bayi berat badan lahir rendah berjumlah 254 responden (50%) sedangkan ibu bersalin dengan berat badan lahir normal berjumlah 254 responden (50%).

Distribusi frekuensi kenaikan berat badan ibu normal berjumlah 316 responden (62,2%) sedangkan berat badan ibu tidak normal berjumlah 192 responden (37,8%).

Distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil berjumlah 320 responden (63%) sedangkan ibu hamil tidak anemia berjumlah 188 responden (37%).

Ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

Ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Pusat Statistik. 2012. *Data Berat Badan Lahir Rendah*. (<http://www.scrib.com>. Berat Lahir Rendah/doc.123444489/riskedes/2014. Diakses 28 Maret 2015.
- Pantiawati, Ika, 2010. *Berat Badan lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Manuaba. 2010. *Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Dinkes Kota Palembang. 2013. *Data Angka Kelahiran BBLR*. Palembang
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. 2013. *Data Angka Kelahiran BBLR*. Palembang.
- Dewi, Vivian, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Depkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Khoiriah, Fabella. 2014. *Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Bayi Lahir di RSUD DR Moewardi*. Surakarta : Jurnal Penelitian Sains & Teknologi: 2014: 5 (1); 11-20.
- Mansjoer, Arif. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Wiknjastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Saifudin, Abdul, B. 2009. *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal neonatal*. Jakarta : JHPIEGO.
- Pediatri, Sari. 2000. *Metode Kangguru Sebagai Pengganti Inkubator Untuk Bayi BBLR*. Jurnal vo. 2.No.1 Juni 2000. 29-35
- WHO.2011. *Maternal Mortality*: World Health Organization.
- WHO. 2013. *ICD-10: International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems: tenth revision Geneva, WHO*.