

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT SENTOSA BOGOR TAHUN 2021 – 2023

Karen Fitriya Ahmad¹, Irma Dewi², Fanni Hanifa³, Lina Herlina⁴, Mardiana Sihombing⁵, Mardina⁶, Miftha Adiwidya Sidqon⁷

^{1,3-7} Universitas Indonesia Maju

² STIKes Pelita Ilmu Depok

(karenfitriyaa@gmail.com)

ABSTRAK

BBLR merupakan bayi dengan berat badan lahir <2500gram tanpa memandang usia gestasi. Bayi dengan BBLR memiliki resiko kematian lebih tinggi pada usia dini. Kondisi bayi BBLR disebabkan kondisi ibu pada saat hamil termasuk anemia dan preeklamsia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia dan preeklamsia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor. Jenis penelitian ini yaitu penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi BBLR. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 400 bayi. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Data dianalisis univariat mendeskripsikan masing-masing variable. Teknik analisa bivariat dengan uji statistik *chi square*. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p-value < 0,05 (OR=1,640), anemia dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p-value < 0,05 (OR=1,998). Saran dari penelitian ini adalah agar ibu hamil diharapkan mampu mempertahankan gizi seimbang selama hamil dan ibu juga harus tetap memperhatikan kualitas gizi yang dikonsumsi selama hamil sehingga melahirkan bayi yang berkualitas dan sehat.

Kata Kunci: Anemia, BBLR, Kehamilan, Preeklamsia

ABSTRACT

LBW is a baby with a birth weight of <2500grams regardless of gestational age. LBW babies have a higher risk of death at an early age. This study aims to determine the relationship between anemia and preeclampsia in pregnancy with the incidence of LBW in RS Sentosa Bogor. This type of research is analytic research with a cross sectional approach. The population in this study were all LBW babies. The sample in this study amounted to 400 babies. The sampling technique was purposive sampling. Data were analyzed univariately to describe each variable. Bivariate analysis technique with chi square statistical test. The results of this study indicate that there is a significant relationship between preeclampsia with LBW incidence obtained p-value < 0.05 (OR=1.640), anemia with LBW incidence obtained p-value < 0.05 (OR=1.998). The suggestion of this study is that pregnant women are expected to be able to maintain balanced nutrition during pregnancy and mothers must also pay attention to the quality of nutrition consumed during pregnancy so as to give birth to quality and healthy babies.

Keywords: Anemia, LBW, Pregnancy, Preeclampsia

PENDAHULUAN

Berdasarkan data di Rs Sentosa Bogor diperoleh data kasus BBLR pada tahun 2021 sebanyak 76 kasus, mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 99 kasus, dan mengalami peningkatan sebanyak 99 kasus pada tahun 2023. Preeklampsia merupakan komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang mulai dialami selama kehamilan mencapai usia 20 minggu dengan peningkatan yang nyata dalam tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan diastole ≥ 15 mmHg, atau dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg disertai dengan penemuan proteinuria pada ibu hamil. Kejadian BBLR tidak hanya disebabkan oleh preeklampsia tetapi juga disebabkan oleh komplikasi kehamilan lainnya seperti anemia (Rinata & Mustikaningrum, 2021). Data menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi, setiap harinya terdapat 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan salah satunya yaitu preeklampsia. Data yang disampaikan WHO di negara maju mengalami AKI sebesar 11/100.000 kelahiran hidup dan Angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang sebesar 462/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Angka kejadian preeklamsia di seluruh dunia berkisar 0,51%- 38,4%. Di Negara maju, angka kejadian preeklamsia berkisar 6-7%. Sedangkan angka kejadian di Indonesia adalah sekitar 3,8-8,5%. ibu di Amerika Serikat sebanyak 15% penyebabnya adalah preeklamsia, di Negara berkembang seperti Indonesia terjadinya kematian ibu disebabkan oleh preeklamsia sebanyak 3-10% (Tjipto et al., 2019). Insiden preeklampsia di Indonesia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3-11% dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi ke dua setelah perdarahan dari seluruh kehamilan (Wulandari et al., 2021). Di Indonesia sendiri, insiden hipertensi dalam kehamilan di mana preeklamsia termasuk di dalamnya mencapai 128.273 kasus per tahun (5,3%)

dan menempati posisi kedua tertinggi penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020. Angka pre-eklamsi tertinggi dipegang oleh Jawa Barat sebanyak 212 dari 1.206 jumlah kasus kematian ibu, disusul dengan 206 kasus pendarahan (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor pada bulan Januari-Agustus tahun 2021, dari 73.322 ibu bersalin terdapat 2088 kasus yang mengalami hipertensi, preeklampsia dan eklampsia baik saat hamil, persalinan dan nifas. Tingginya angka preeklampsia mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang determinan kasus Preeklampsia pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2021.

Berdasarkan data di Rs Sentosa Bogor diperoleh data kasus Preeklamsia pada tahun 2021 sebanyak 98 kasus, mengalami peningkatan sebanyak 99 kasus pada tahun 2022, dan mengalami peningkatan sebanyak 101 kasus pada tahun 2023. Anemia juga sebagai salah satu penyebab terjadinya BBLR. Anemia pada kehamilan terjadi ketika kadar hemoglobin pada ibu hamil berada di bawah 11 gr% (Novianti & Aisyah, 2018). Anemia pada kehamilan mengakibatkan gangguan dalam oksigenasi dan penyediaan nutrisi dari ibu kepada janin. Hal ini berdampak pada pertumbuhan berat badan janin yang terganggu, sehingga dapat menyebabkan terjadinya BBLR (Novianti & Aisyah, 2018). Komplikasi dalam kehamilan seperti preeklampsia dan anemia dapat dideteksi dengan pemeriksaan kehamilan yang komprehensif.

Anemia berkontribusi terhadap kematian ibu di Indonesia diperkirakan mencapai 10% hingga 12% artinya 10% hingga 12% kematian ibu di Indonesia. Menurut data dari Riskesdas (2020) pada tahun 2018, proporsi anemia ibu hamil sekitar 48,9%, jika dibandingkan hasil Riskesda tahun 2013 sebesar 37,1%, maka hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia dalam kurun waktu 5 tahun dari

tahun 2013-2018 mengalami peningkatan, karena pola makan yang kurang sehat selama kehamilan (Risksda, 2020). Tahun 2020 Jawa barat menduduki angka kejadian anemia ibu hamil 37,1%. Tahun 2020 data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 4968. Kabupaten Bogor menduduki nomer urut ke tiga dengan jumlah ibu hamil terbanyak di Jawa Barat (Jabar,2023; Risksda, 2020).

Berdasarkan data di Rs Sentosa Bogor diperoleh data kasus Anemia pada tahun 2021 sebanyak 40 kasus, mengalami peningkatan sebanyak 69 kasus pada tahun 2022, dan mengalami peningkatan sebanyak 70 kasus pada tahun 2023. Penyebab bayi mengalami BBLR dapat dikaitkan dengan kondisi ibu saat hamil, seperti kehamilan pada usia remaja, malnutrisi, serta komplikasi kehamilan seperti anemia, preeklampsia, dan eklampsia. Selain itu, faktorfaktor lain yang berkontribusi adalah kehamilan dengan bayi kembar, adanya kelainan atau kondisi bawaan pada janin, serta gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*) (Kemenkes RI, 2021).

Dampak yang ditimbulkan dari Preeklamsi dan Anemia Pada Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dalam jangka pendek yaitu meningkatnya jumlah kematian bayi usia 0-28 hari, sedangkan dampak yang ditimbulkan dalam jangka panjang yaitu bayi yang mengalami BBLR akan berdampak terhadap tumbuh kembang anak baik dampak psikis maupun fisik. Dampak psikis yang ditimbulkan yaitu pada masa perkembangan dan pertumbuhan anak menjadi terganggu, sulit untuk melakukan komunikasi, hiperaktif, dan tidak mampu beraktifitas seperti anak-anak normal biasanya. Dampak fisik pada bayi yang mengalami BBLR dapat menimbulkan penyakit seperti paru kronis, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, kelainan kongenital, sindrom down, anemia, perdarahan, gangguan fungsi jantung, kejang bahkan dapat menyebabkan

kematian

TINJAUAN PUSTAKA

Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari pertama haid terakhir. pada keadaan normal, ibu hamil akan melahirkan pada saat bayi telah aterm (mampu hidup diluar) yaitu usia kehamilan 37 - 42 minggu, tetapi kadang -kadang kehamilan justru berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, yaitu: trimester pertama (1 - 12 minggu), trimester kedua (13 - 28 minggu), dan trimester ketiga (29 - 40 minggu). (Wulandari, 2021).

Sedangkan komplikasi kehamilan merupakan penyebab langsung kematian maternal. Komplikasi kehamilan yang sering terjadi yaitu perdarahan, preeklampsia atau eklampsia, dan infeksi. Perdarahan pada kehamilan muda merupakan salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, *misscarrige*, dan *earlypregnancyloss*.

Preeklampsia

Preeklampsia didefinisikan sebagai hipertensi yang baru terjadi pada kehamilan /diatas usia kehamilan 20 minggu disertai adanya gangguam organ. Jika hanya didapatkan hipertensi saja, kondisi tersebut tidak dapat disamakan dengan preeklampsia, harus didapatkan gangguan organ spesifik akibat preeklampsia tersebut.

Anemia

Anemia merupakan kondisi di mana terjadi penurunan jumlah sel darah merah (eritrosit) dalam peredaran darah atau jumlah hemoglobin yang tidak mencukupi, sehingga tidak mampu menjalankan fungsi

utamanya sebagai pengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Rahmah, 2020). Menurut WHO, anemia pada kehamilan adalah kondisi kadar hemoglobin pada ibu hamil kurang dari 11 gr% (Novianti & Aisyah, 2018). anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau ,10,5gr% pada trimester II (Sjahriani & Faridah, 2019).

Berat Badan Lahir Rendah

Menurut maryani tahun 2009, Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Menurut Poerwati dan Ismawati tahun 2010, bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. (Haryani, *et, al* 2020).

Berat bayi lahir merupakan penimbangan terhadap berat badan bayi yang dilakukan setelah satu jam bayi tersebut dilahirkan dan dikategorikan menjadi 3 yaitu berat bayi lahir rendah (<2500 gram), berat bayi lahir normal (2500-3999 gram) dan berat bayi lahir lebih (≥4000 gram).

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian kali ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian analitik *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RS Sentosa Bogor yang lokasinya berada di Jl. Baru Kemang No. 18, Pd. Udik, Kec. Kemang, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, dengan kode pos 16310, menjadi lokasi penelitian berikut dengan periode tahun 2021-2023. Populasi penelitian adalah semua bayi BBLR yang lahir dan masuk ke dalam buku registrasi persalinan atau rekam medis ibu yang melahirkan di RS Sentosa Bogor Tahun 2021-2023 sebanyak 274 bayi dimasukkan sebagai populasi penelitian. Dan penentuan sampel adalah Neonatus di RS Sentosa Bogor dengan rekam medis lengkap dari tahun 2021-2023 menjadi

sampel penelitian. Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan berat badan lahir normal (BBNR) disandingkan dengan rasio 1:1 guna membentuk kelompok kasus dan kelompok kontrol, yang membantu menentukan ukuran sampel. Sebanyak 274 sampel dimasukkan ke dalam masing-masing kelompok kasus dan kontrol. *Purposive Sampling* menjadi pendekatan yang diterapkan untuk sampel kelompok kontrol. Analisis data dengan analisis Univariat dan Analisis Bivariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Preeklampsia	298	74.5 %
Tidak Preeklampsia	102	25,5 %
Total	400	100%

Data Primer : 2024

Berdasarkan hasil tabel 4.1 diketahui jumlah ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RS Sentosa Bogor sebanyak 298 orang (74.8%). Dan jumlah ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 102 orang (25.5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami preeklampsia lebih besar dibandingkan dengan jumlah ibu hamil yang tidak preeklampsia.

2. Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil

ariabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Anemia	187	46.8 %
Tidak Anemia	213	53.3 %
Total	400	100%

Data Primer : 2024

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diketahui jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di RS Sentosa Bogor sebanyak 187 orang (46.8%).

Dan jumlah ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 213 orang (53.3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar dibandingkan dengan jumlah ibu hamil yang tidak anemia.

3. Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

riabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
BBLR	274	68.5 %
Tidak BBLR	126	31.5 %
Total	400	100%

Data Primer : 2024

Berdasarkan hasil tabel 4.3 diketahui jumlah kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor sebanyak 274 orang (68.5%). Dan jumlah yang tidak mengalami BBLR sebanyak 126 orang (31.5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah yang mengalami BBLR lebih besar dibandingkan dengan jumlah yang tidak mengalami BBLR.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR

Tabel 4.4 Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR

Kejadian Preeklampsia	adian BBLR		Jumlah	p-value	OR
	BBLR	Tidak BBLR			
Preeklampsia	267	31	295		
Tidak Preeklampsia	7	95	102	0,000	116,889
Jumlah	274	126	400		

Data Primer : 2024

Hasil analisis tabel 4.4 menunjukkan bahwa kejadian BBLR yang mengalami preeklampsia di RS Sentosa Bogor sebanyak 295 orang. Dan jumlah ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 102 orang. Hasil analisis statistika dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ (p value

$< 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor. Nilai Odds Rasio (OR) dalam hasil uji statistik sebesar 116,889 (49,813-274,288). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan preeklampsia berpeluang besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu hamil tidak preeklampsia

2. Hubungan Anemia dengan Kejadian BBLR

Tabel 4.5 Hubungan Anemia dengan Kejadian BBLR

ian Ane mia	dian BBLR	Jumlah	p-value	OR
mia	174	13	187	
nemia	100	113	213	0,000
ah	274	126	400	

Hasil dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa jumlah kejadian anemia sebesar 200 orang dan yang mengalami kejadian BBLR sebanyak 274 orang dan yang tidak mengalami kejadian BBLR sebanyak 126 orang sedangkan ibu yang tidak anemia berjumlah 213 orang dan kejadian anemia sebesar 187 orang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak anemia memiliki jumlah yang sama. Berdasarkan hasil analisa statistika dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor. Nilai Odds Rasio (OR) dalam hasil uji statistik sebesar 15,125 (8,100-28242). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan anemia berpeluang besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan

ibu hamil tidak anemia

Pembahasan Penelitian

1. Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Penelitian ini menjelaskan keterkaitan hubungan variabel preeklampsia dengan kejadian BBLR. Pengukuran variabel preeklampsia dilakukan dengan melihat data dari RME RS yang bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami preeklampsia. Berdasarkan hasil analisa statistika dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor. Nilai Odds Rasio (OR) dalam hasil uji statistik sebesar 116,889 (49,813-274,288). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan preeklampsia berpeluang besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu hamil tidak preeklampsia.

Hasil penelitian Sari, dkk (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara preeklampsia dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Embung Fatimah Kota Batam tahun 2020 ($P\text{value} = 0,003$), Nilai Odds Ratio sebesar 13.500 (2.256-80.792) nilai (CI) 95% artinya ibu dengan preeklampsia 13 kali lebih beresiko untuk melahirkan bayi dengan keadaan bayi berat lahir rendah (BBLR) dibandingkan ibu yang tidak mengalami preeklampsia. Disarankan kepada pada Ibu hamil sebaiknya rajin untuk melakukan kunjungan antenatal sebagai upaya deteksi dini ibu hamil dengan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan antenatal care (ANC) terintegrasi sehingga faktor-faktor resiko bisa terdeteksi sejak dini dan dapat dicegah agar tidak terjadi komplikasi dalam kehamilan. Faktor resiko terjadinya preeklampsia diantaranya adalah usia, nullipara, multipara dengan

riwayat preeklampsia, multipara yang jarak kehamilan sebelumnya 10 tahun atau lebih, riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan dan obesitas sebelum hamil.

Salah satu penyebab dari BBLR adalah faktor komplikasi penyakit kehamilan seperti preeklampsia, eklampsia, plasenta previa, hidramnion, perdarahan antepartum, trauma fisik dan psikologis. Penyebab terjadinya preeklampsia belum diketahui secara pasti, namun terdapat teori menjelaskan dikarenakan faktor genetik yang menyebabkan implantasi plasenta dan invasi trofoblastik terjadi abnormal pada pembuluh darah uterus. Hal ini mengakibatkan arteriola spiralis uteri tidak mengalami remodeling ekstensif yaitu penggantian sel-sel otot dan endotel pembuluh darah karena invasi trofoblas endovaskular yang fungsinya untuk melebarkan diameter pembuluh darah.

Hasil penelitian di RS sentosa diperoleh ada hubungan preeklampsia dengan berat badan lahir rendah (BBLR), ibu yang preeklampsia empat kali lebih mungkin melahirkan bayi BBLR. Penelitian di RS Sentosa, diperoleh hasil ada hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR pada ibu hamil. Berat badan lahir rendah (BBLR) tetap menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang dapat disebabkan oleh faktor preeklampsia dan anemia. Kejadian BBLR dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, perawakan pendek (stunting), rendahnya IQ, dan kematian.

2. Hubungan Anemia dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Penelitian ini menjelaskan keterkaitan hubungan variabel anemia dengan kejadian BBLR. Pengukuran variabel anemia dilakukan dengan melihat hasil RME RS parameter dikategorikan anemia memiliki kadar HB $< 12 \text{ gr/dl}$, sedangkan dikategorikan tidak anemia memiliki kadar HB $> 12 \text{ gr/dl}$. Berdasarkan hasil analisa statistika dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$). Sehingga

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor. Nilai Odds Rasio (OR) dalam hasil uji statistik sebesar 15,125 (8,100-28242). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan anemia berpeluang besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu hamil tidak anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tazkiah (2013) dengan judul Determinan Epidemiologi kejadian BBLR pada daerah endemis malaria di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor ibu yang berhubungan dengan BBLR adalah: usia ibu (OR 2,825) status gizi (OR 2,583), pendapatan keluarga (OR 2,275), pengetahuan tentang ANC (OR 3,238), kunjungan ANC (OR 5,673), anemia (OR 2,739). Selanjutnya dilakukan analisis multivariate didapatkan hasil bahwa determinan kejadian BBLR adalah kunjungan ANC, usia ibu dan anemia.

Saat hamil seorang wanita memerlukan asupan gizi lebih banyak mengingat selain kebutuhan gizi tubuh, wanita hamil harus memberikan nutrisi yang cukup untuk sang janin (Waryana, 2010). Status gizi anemia sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Kekurangan gizi dalam hal ini anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin, menimbulkan keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan dan anemia pada bayi, lahir dengan berat badan rendah. Anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu maupun kepada bayi yang akan dilahirkannya. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen.

Menurut asumsi peneliti suplai zat gizi ke janin yang sedang tumbuh tergantung pada jumlah darah ibu yang mengalir ke plasenta dan zat-zat makanan yang diangkutnya. Pada ibu hamil yang

anemia pasokan oksigen, masukan nutrisi berkurang sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. 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

KESIMPULAN

1. Gambaran kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RS Sentosa Bogor Tahun 2021-2023 sebesar 298 orang (74,5%).
2. Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di RS Sentosa Bogor Tahun 2021-2023 sebesar 187 orang (46,8%).
3. Gambaran kejadian BBLR pada ibu hamil di RS Sentosa Bogor Tahun 2021- 2023 sebesar 274 orang (68,5%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor Tahun 2021-2023 dengan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) dalam hasil uji statistic sebesar 116,889 (49,813-274,288).
5. Ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR di RS Sentosa Bogor Tahun 2021-2023 dengan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) dalam hasil uji statistik sebesar 15,125 (8,100- 28242).

DAFTAR PUSTAKA

- Amellia, SW (2019) *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*, Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Amini, A., Pamungkas, C.E., Harahap, A.P.H.P. (2018) *'Usia Ibu dan*

- Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan*, Midwife Journal Jurnal Kebidanan UM. Mataram 3, 108-113. Doi.org/10.31764/mj.v3i2.506
- Haryani SST., (2019) *Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Risiko Tinggi*, Jakarta
- Heldawati, P.L., Karasurya, M.I., Nugraheni, S.A (2018) *Hubungan Status Preeklampsia Ibu Hamil dan Berat Badan Lahir Bayi di rumah Sakit Umum Anutapura Palu Sulawesi Tengah* Jurnal Manajemen Kesehatan. 6, 98-106
- Kartika, I.D., Savitri, A., Gayatri, S.W (2020) *Pencegahan dan Tata Laksana Awal Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil di RSIA St. Khadijak IMakasar* Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia 1. Doi.org/10.33096/jpki.v1i1.100
- Lestariningsih, S. (2019) *Hubungan Preeklampsia Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro* Jurnal Kesehatan Metri Si Wawai. doi.org/10.29960/jjk.v13il.31
- Niswah, L., Dyah Noviawati S.A, Wafi Nur Muslimatun (2020) *Hubungan Usia Ibu Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian BBLR di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo*, Poltekes kemenkes Yogyakarta
- Novianti, S., Aisyah I.S. (2018) *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dan BBLR*, Jurnal Siliwangi Seri Sins dan Teknologi 4.
- Pratiwi, D (2020) *Jurnal Hubungan Faktor Maternal Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil*, Jurnal Medika Utama 2, 402-406
- Rahadinda, A., Utami, K.D., Reski, S (2022) *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Abdul Wahab Sjahranie samarinda*, Fomosa Journal Of Science and Technology 1, 421-434.doi.org/10.55297/fjst.v1i5.1219
- Rahmah, N., Karjadidjaja, I. (2020) *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur*, Tarumanagara Medical Journal 2, 378-383.https://doi.org/10.24912/tmj.v3il.9745
- Sjahrini, T., faridah, V (2019) *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*, JURNAL KEBIDANAN> Vol 5, No 2, April 2019: 106-115
- Syarfani, S., Alam, S., Aeni, S., Habibi, H., Novianti, N.A (2019) *Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makasar*, Al-Sihah: The Public Health science Journal.doi.org/10.24252/as.v1i1.11923
- Titisari, I., Antono, S.D., Chumaida, I. (2019) *Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Gambiran Kota Kediri* ; JURNAL KEBIDANAN KESTRA (JKK) 2, 61-67.doi.org/10.35451/jkk.v2il.246
- Tonasih, T., kumalasary, D. (2020) *Analisa Determinan yang Berhubungan Dengan Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil* Jurnal SMART Kebidanan 7, 41-46.doi.org/10.34310/sjkb.v7il.298
- Utami, T (2022) *Meta Analisis: Hubungan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Other Tesis, Poltekes Kemenkes Bengkulu
- Wahyu Pujiastuti, (2022) *Tatalaksana Penyulit Kebidanan*, Yogyakarta
- Astria, Y. et al. (2016). *Paediatrica Indonesiana*. 56(3), hal. 155–161
- Anik Maryunani. (2018). *Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Trans Info Media. Jakarta.
- Cunningham, F. G, Leveno, K, J, Bloom, S.

- L, Hauth, J, C, Gilstrap III LC & Wentrom KD, 2020, Williams Obstetrics. Ed, New York: McGraw-Hill Education.
- Erni Hernawati, Lia Kamila. 2017. *Buku Ajaran Bidan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. CV. Trans Informasi Media.
- Indrasari, Nelly, 2012, *Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Untuk Bidan di Desa*. Jakarta: Depkes RI.
- Manuaba, I. A. C, Manuaba, I. B. G. F, 2018. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta:EGC.
- Manuaba, I. A. C, Manuaba, I. B. G. F, 2020. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta:EGC.
- Mendri NK, Prayogi AS. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit & Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta Penerbit Pustaka Baru Press; 2018.
- Notoatmodjo, S, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. 2018. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Pantiawati ika. 2019. *Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Prasetyowati, Hubungan Hipertensi dan Kurang Energi Kronis dalam kehamilan dengan Kejadian Bayi Lahir Berat Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. 2014;7(2):57-64.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.=
- Proverawati A, Ismawati C. *BBLR. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Plus Asuhan pada BBLR dan Materi Pijat Bayi*. Nuha Medika; 2020.
- Rahmawati. E., Anggraeni, M. D. and Setiyowati, E. (2020), “ *caesarean delivery and respiratory distress syndrome in late preterm infants” Caring: Indonesian Journal of Nursing Science*, 2(2), pp. 38-43.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sulistiyawati, W. (2015). *Pengaruh Faktor Maternal Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Mojokerto*. Tesis. Universitas Airlangga Surabaya
- Sutrimah., Mifbakhuddin., Wahyuni, Dwi. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kebidanan*, [e-journal] Vol. 4, No. 1, Hal: 1-1
- United Nations (2020). *The Millennium Development Goals Report*. United Nations, hal.72. doi: 978-92-1-101320-7
- United Nations Children’s Fund. (2020). *Low Birthweight Country, Regional and Global Estimates*. UNICEF, New York.
- Wiknjosastro, H. 2020. *Ilmu kebidanan*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prwaihadjjo.
- World Health Organization. (2019). *WHA Global Nutrition Targets 2025: Low BirthWeight Policy Brief*. [online] WHO. https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025policybrief_lbw/en/ (11 Juli 2024).