

Perbedaan Berat Badan Lahir Bayi dan Berat Plasenta Lahir pada Ibu Hamil Aterm dengan Anemia dan Tidak Anemia di RSUD Palembang Bari Tahun 2013

Kurniawan¹, Yanti Rosita²

^{1,2}Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

Abstrak

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi. Anemia dalam kehamilan diketahui berdampak buruk baik bagi kesehatan ibu maupun bayinya. Anemia merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian morbiditas dan mortalitas. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis perbedaan berat badan lahir bayi dan berat plasenta lahir pada ibu hamil aterm dengan anemia dan tidak anemia di RSUD Palembang BARI tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan besar sampel sebesar 69 orang. Data diambil dengan cara melakukan penimbangan berat badan lahir bayi dan berat plasenta lahir bayi. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang bermakna antara berat badan lahir bayi dari ibu hamil aterm dengan anemia dengan dari ibu hamil aterm tidak anemia ($p=0,009$), namun tidak menemukan perbedaan berat lahir plasenta yang bermakna antara plasenta yang lahir dari ibu dengan anemia dengan plasenta yang lahir dari ibu tanpa anemia ($p=0,403$). Pada penelitian ini anemia merupakan salah satu faktor risiko yang mempengaruhi berat badan bayi lahir namun tidak mempengaruhi berat plasenta lahir.

Kata Kunci : Anemia pada Kehamilan, Berat Badan Lahir Bayi, Berat Plasenta Lahir

Abstract

The frequency of pregnant woman with anemia in Indonesia is relatively high. It has bad effect to both of them, for the health of mother and baby. Anemia is an important cause behind the incidence of morbidity and mortality. The purpose is analyzed the differences between newborn weight and placental weight from anemic and non-anemic mothers at Palembang BARI Hospital in 2013. This was an analytic observational study using cross-sectional design. Data were collected by total sampling. Sample size was 69 subjects. Data were analyzed by chi-square test. The result of chi-square test showed significant difference between newborn weight from anemic mother and from non-anemic mother ($p=0,009$) but found no difference between placental weight from anemic mother and non-anemic mother ($p= 0,403$). Conclusion, anemia was associated to newborn weight, but not associated to placental weight.

Keywords : Anemia in Pregnancy, Newborn Weight, Placental Weight

Pendahuluan

Anemia ringan adalah suatu kondisi yang normal selama kehamilan yang diakibatkan adanya peningkatan volume darah pada ibu. Apabila anemia ringan berubah menjadi anemia berat hal tersebut dapat menempatkan janin pada risiko yang tinggi. Anemia pada ibu hamil diketahui berdampak buruk, baik bagi kesehatan ibu maupun bayinya. anemia merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian morbiditas dan mortalitas, yaitu kematian ibu pada waktu hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan. Anemia pada saat hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah dan peningkatan kematian perinatal.¹

Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya relatif mudah, bahkan murah. Anemia dalam kehamilan berpotensi membahayakan ibu dan anak, karena itulah anemia memerlukan perhatian khusus dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia.²

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan terkait dengan insidennya yang tinggi dan komplikasi yang dapat timbul baik

pada ibu maupun pada janin. Di dunia 34% ibu hamil dengan anemia dimana 75% berada pada negara sedang berkembang.³

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi, yaitu 63,5%, sedangkan di Amerika hanya 6%. Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi.⁴

Jumlah kematian ibu tahun 2011 di Kota Palembang sebanyak 11 orang dengan penyebabnya yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, anemia dalam kehamilan, dan lain-lain. Sedangkan target MDG's tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup⁵. Berdasarkan hasil survey cepat anemia pada ibu hamil di Palembang pada tahun 2006 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 27,30%. Hal ini menunjukkan peningkatan prevalensi anemia bila dibandingkan hasil pengukutan kadar Hb tahun 2001 sebesar 20,06%⁶, Sedangkan berdasarkan hasil pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil yang dilakukan di Balai Laboratorium Kesehatan Palembang ternyata dari 300 responden dan yang kadar hemoglobinnya normal sebanyak 79,33% dan responden yang mengalami anemia dengan Hb kurang dari 11g% sebanyak 20,67%.⁷

Ada berbagai pendapat tentang efek maternal dan perinatal anemia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa 20% dari kematian

ibu telah dipengaruhi oleh anemia. Ibu hamil aterm cenderung menderita Anemia Defisiensi Besi (ADB) karena pada masa tersebut janin menimbun cadangan besi untuk dirinya dalam rangka persediaan segera setelah lahir⁸. Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang akan mempengaruhi fungsi dari plasenta. Fungsi plasenta yang menurun akan dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang pada janin, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin, meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, asfiksia neonatorum, prematuritas.⁹

Pertumbuhan janin dipengaruhi oleh ibu, janin, dan plasenta. Plasenta adalah organ yang paling penting untuk mempertahankan dan melanjutkan kehamilan yang sehat. Plasenta sebagai organ tempat transfer dan pertukaran oksigen serta nutrisi yang dibutuhkan bagi janin.¹⁰

Plasenta berfungsi sebagai alat nutritif untuk mendapatkan bahayng diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Sebagai alat pembuangan sisa metabolisme, alat pernapasan dimana janin mengambil O₂ dan membuang CO₂, menghasilkan hormon pertumbuhan, alat penyalur antibodi ke tubuh janin, dan sebagai barrier atau filter.² Kapasitas pertumbuhan berat janin dipengaruhi oleh pertumbuhan plasenta, dan terdapat korelasi kuat antara berat plasenta dengan berat badan lahir.⁷

Selain dampak tumbuh kembang janin, anemia pada ibu hamil juga mengakibatkan terjadinya gangguan plasenta seperti hipertropi, kalsifikasi, dan infark, sehingga terjadinya gangguan fungsinya. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin.¹¹ Selain itu, anemia pada ibu hamil terdapat hipertropi plasenta dan vili yang mempengaruhi berat plasenta.¹²

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana perbedaan berat badan lahir bayi dan berat plasenta lahir pada ibu hamil aterm dengan anemia dan ibu hamil aterm tidak anemia di RSUD Palembang Bari tahun 2013. Mengingat dampak yang dapat diakibatkan anemia dalam kehamilan, maka peneliti merasa penelitian ini penting untuk diteliti.

Metode Penelitian

Penelitian perbedaan berat badan lahir bayi dan berat plasenta lahir pada ibu hamil aterm dengan anemia dan tidak anemia di RSUD Palembang BARI pada Tahun 2013 berbentuk penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebesar 69 sampel, tidak dilakukan *sampling* pada penelitian ini karena semua populasi terjangkau yang termasuk kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian atau disebut total sampling. Data penelitian ini menggunakan data primer yaitu berupa pengukuran terhadap berat badan lahir bayi dan berat plasenta lahir pada ibu yang mengalami anemia

dan tidak anemia yang melahirkan di RSUD Palembang BARI Tahun 2013.

Hasil dan pembahasan

Dari penelitian ini didapatkan distribusi frekuensi ibu hamil aterm dengan anemia dan tidak anemia di RSUD Palembang BARI pada periode 23 Desember 2013 – 14 Januari 2014 diketahui bahwa dari 69 ibu hamil aterm didapatkan 36 orang (52,2%) ibu hamil aterm tidak anemia, 33 orang (47,8%) ibu hamil aterm dengan anemia.

Untuk distribusi berat badan lahir bayi pada ibu hamil aterm didapatkan 6 orang (8,7%) yang termasuk dalam kategori dengan berat badan lahir bayi rendah, 63 orang (91,3%) yang termasuk dalam kategori dengan berat badan normal.

Berat badan lahir bayi pada ibu hamil aterm tidak anemia diketahui bahwa dari 36 sampel didapatkan 36 orang (100%) yang termasuk dalam kategori BBLN, dan tidak ada yang termasuk dalam kategori BBLR. Didapatkan juga distribusi berat badan lahir bayi pada ibu hamil aterm dengan anemia diketahui bahwa dari 33 sampel didapatkan 27 orang (81,8%) yang termasuk dalam kategori BBLN, 6 orang (18,2%) yang termasuk dalam kategori BBLR.

Berat plasenta lahir pada ibu hamil aterm didapatkan 52 orang (75,4%) yang termasuk dalam kategori BPLN dengan berat plasenta lahir $\geq 1/6$ berat badan lahir bayi, 17 orang (24,6%) yang termasuk dalam kategori BPL tidak normal dengan berat

plasenta lahir bayi $< 1/6$ berat badan lahir bayi.

Berat plasenta lahir pada ibu hamil aterm dengan tidak anemia diketahui bahwa dari 36 sampel didapatkan 29 orang (80,6%) yang termasuk dalam BPLN dengan berat plasenta lahir $\geq 1/6$ berat badan lahir bayi, 7 orang (19,4%) yang termasuk dalam BPL tidak normal dengan berat plasenta lahir $< 1/6$ berat badan lahir bayi. Sedangkan distribusi berat plasenta lahir pada ibu hamil aterm dengan anemia diketahui bahwa 33 sampel didapatkan 23 orang (69,7%) yang termasuk dalam kategori BPLN dengan berat plasenta lahir $\geq 1/6$ berat badan lahir bayi, 10 orang (30,3%) yang termasuk dalam BPL tidak normal dengan berat plasenta lahir $< 1/6$ berat badan lahir bayi.

Perbedaan berat badan lahir bayi terhadap anemia yang memiliki BBLN sebanyak 27 orang (81,8%), yang memiliki BBLR sebanyak 6 orang (18,2%). Perbedaan berat badan lahir bayi terhadap tidak anemia yang memiliki BBLN sebanyak 36 orang (100%) dan tidak ada yang BBLR. Dari hasil analisis tabel 2.2. didapatkan p value 0,009 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara berat badan lahir bayi dengan anemia terhadap berat badan lahir bayi tidak anemia.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan I Dewa Ketut Ayu (2011) bahwa terdapat perbedaan berat badan lahir bayi pada ibu hamil aterm dengan anemia dan tidak anemia. Serta sejalan

pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Endang Lestari (2011) bahwa terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Perbedaan berat plasenta lahir terhadap anemia yang memiliki BPLN sebanyak 23 orang (69,7%) dan BPL tidak normal sebanyak 10 orang (30,3%). Perbedaan berat plasenta lahir terhadap tidak anemia yang memiliki BBLN sebanyak 29 orang (80,6%) dan BPL tidak normal sebanyak 7 orang (19,4%). Dari hasil analisis tabel 2.2. didapatkan p value 0,403 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara berat plasenta lahir dengan anemia terhadap berat plasenta lahir tidak anemia.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh Hasra Mukhlisan yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna, hasil ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh I Dewa Ketut Surinati (2011) yang telah menyatakan bahwa terdapat perbedaan berat plasenta lahir bayi secara bermakna.

Kemungkinan adanya perbedaan hasil penelitian dikarenakan perbedaan patokan yang digunakan pada penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terhadap berat normal dari berat plasenta lahir, pada penelitian ini digunakan patokan berat normal dari plasenta adalah $\geq 1/6$ berat badan lahir bayi.

Simpulan dan Saran

Dari 69 sampel, frekuensi ibu hamil aterm didapatkan 36 orang (52,2%) ibu hamil aterm tidak anemia, 33 orang (47,8%) ibu hamil aterm dengan anemia. Distribusi berat badan lahir bayi pada ibu hamil aterm diketahui bahwa dari 69 sampel didapatkan 6 orang (8,7%) BBLR, 63 orang (91,3%) yang termasuk dalam kategori BBLN. Distribusi berat plasenta lahir pada ibu hamil aterm diketahui bahwa dari 69 sampel didapatkan 52 orang (75,4%) yang termasuk dalam kategori BPLN, 17 orang (24,6%) yang termasuk dalam kategori BPL tidak normal. Anemia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya berat badan lahir rendah pada bayi. Kejadian anemia tidak menjadi faktor risiko dari berat plasenta lahir rendah. Saran pada penelitian ini diharapkan pada pihak RSUD Palembang BARI untuk melakukan pencatatan terhadap berat plasenta lahir.

Daftar Pustaka

1. Rasmaliah. 2004. Anemia Kurang Besi dalam Hubungannya dengan Infeksi Cacing pada Ibu Hamil Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
2. Manuaba, 2012, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan. Dan KB, Jakarta : EGC
3. Shafa, 2010, Anemia pada Ibu Hamil. (<http://drshafa.wordpress.com/2010/11/16/anemia-pada-bumil>)

4. Saifuddin, 2009, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi I Cetakan Kelima, Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2009.
5. Depkes RI, 2012. Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2011.
6. Depkes RI, 2007. Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2007.
7. Adventy E, 2007, Survey Cepat Anemia Gizi Ibu Hamil di Kota Palembang, 2007
8. Sin sin, 2008, Masa Kehamilan dan Persalinan, Jakarta : PT Alex Media Komputindo
9. Cunningham, F.G., Gant, N.F., Leveno, K.J., Gilstrap. L.C., Hauth. J.C., Wenstrom K.D. 2005. Obstetri Williams. Edisi 21. Jakarta:EGC, pp: 18-20, 91, 146-49, 191-93. 1463-72.
10. Asgharnia M., Esmailpour N., Poorghorban M., and Atrkar-Roshan, 2007, *Placental Weight and Its Assosiation With Maternal and Neonatal Characteristics*, 2008 Acta Medica Iranica, Vol: 46, No. 6
11. Winkjosastro, 2011, Ilmu Bedah Kebidanan Edisi I Cetakan Kesembilan, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2011
12. Robert B K., Caroin M Salafia, Wanda K Nicholson, Anne Dugan, Nae Yuh Wang, Frederich L Brancati, 2008, *Maternal risk factor for abnormal placenta growth : 2008 The National Collaboran Perinatal Project.*