

**HUBUNGAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DAN
PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BAYI
BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)**



SKRIPSI

OLEH:

FITRIA NUR MARDOTILLAH

04021282126085

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**HUBUNGAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DAN
PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BAYI
BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)**



SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan pada Universitas Sriwijaya**

FITRIA NUR MARDOTILLAH

04021282126085

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitria Nur Mardotillah
NIM : 04021282126085
Judul : Hubungan Anemia pada Kehamilan dan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Indralaya, Mei 2025



(Fitria Nur Mardotillah 04021282126085)

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KEDOKTERAN

BAGIAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

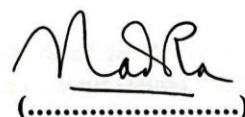
NAMA : FITRIA NUR MARDOTILLAH

NIM : 04021282126085

**JUDUL : HUBUNGAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DAN
PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT
LAHIR RENDAH (BBLR)**

PEMBIMBING I

**Mutia Nadra Maulida, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,M.Kes
NIP. 198910202019032021**



(.....)

PEMBIMBING II

**Zesi Aprillia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An
NIP. 199004202023212061**



(.....)

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : FITRIA NUR MARDOTILLAH
NIM : 04021282126085
JUDUL : HUBUNGAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 05 Mei 2025 dan telah di terima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, 5 Mei 2025

Pembimbing I

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes
NIP. 198910202019032021


(.....)

Pembimbing II

Zesi Aprillia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 199004202023212061


(.....)

Penguji I

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003


(.....)

Penguji II

Dhia Diana Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 199304012024062001


(.....)

Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan

Hikayat, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1976022020022122001

Koordinator Program Studi Keperawatan


Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

Skripsi, Mei 2025

Fitria Nur Mardotillah

Hubungan Anemia pada Kehamilan dan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

xviii + 101 halaman + 8 tabel + 4 skema + 10 lampiran

ABSTRAK

Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan serius di Indonesia. Salah satu penyebab utama kematian neonatal adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), yang sering dikaitkan dengan komplikasi kehamilan seperti anemia dan preeklampsia. Kedua kondisi ini dapat memengaruhi pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara anemia pada kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non-eksperimental* dengan pendekatan retrospektif. Data diperoleh dari rekam medis ibu yang melahirkan selama periode Januari hingga Desember 2024. Jumlah sampel sebanyak 179 kasus, terdiri dari 83 ibu dengan diagnosis anemia dan 96 ibu dengan preeklampsia. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia pada kehamilan dengan kejadian BBLR ($p = 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa anemia dapat memengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan dan meningkatkan risiko BBLR. Sebaliknya, hasil analisis terhadap variabel preeklampsia menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR ($p = 0,149$). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh variasi tingkat keparahan dan penanganan preeklampsia pada masing-masing pasien. Oleh karena itu, penting dilakukan deteksi dan intervensi dini terhadap anemia dan preeklampsia selama kehamilan sebagai upaya pencegahan BBLR dan peningkatan kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Anemia; BBLR; Preeklampsia
Daftar Pustaka : 56 (2011-2024)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING DEPARTMENT
NURSING STUDY PROGRAM**

Thesis, May 2025

Fitria Nur Mardotillah

The Relationship Between Anemia in Pregnancy and Preeclampsia with the Incidence of Low Birth Weight Infants (LBWI)

xviii + 101 pages + 8 tables + 4 diagrams + 10 appendices

ABSTRACT

The maternal and infant mortality rates remain a serious issue in Indonesia. One of the main causes of neonatal death is Low Birth Weight (LBW), which is often associated with pregnancy complications such as anemia and preeclampsia. Both conditions can affect fetal growth and increase the risk of babies being born with a weight of less than 2,500 grams. This study aims to investigate the relationship between anemia during pregnancy and preeclampsia with the incidence of LBW at Dr. Hasan Sadikin General Hospital in Bandung. This research is a non-experimental quantitative study with a retrospective approach. Data were obtained from the medical records of mothers who gave birth between January and December 2024. A total of 179 cases were sampled, consisting of 83 mothers diagnosed with anemia and 96 mothers with preeclampsia. Data analysis was performed using the Chi-square test to determine the relationship between variables. The research results show a significant relationship between anemia during pregnancy and the incidence of low birth weight ($p = 0.005$). This indicates that anemia can affect fetal growth in the womb and increase the risk of low birth weight. Conversely, the analysis of the preeclampsia variable showed no significant relationship with the incidence of low birth weight ($p = 0.149$). This may be influenced by variations in the severity and management of preeclampsia among patients. Therefore, it is important to conduct early detection and intervention for anemia and preeclampsia during pregnancy as a preventive measure against low birth weight and to improve the health of mothers and babies.

Keywords : Anemia; Low Birth Weight; Preeclampsia

References : 56 (2011-2024)

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam, yang telah memberikan rahmat, kesehatan, serta kesempatan kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya. Dengan penuh rasa syukur, saya mempersembahkan karya sederhana ini kepada orang-orang terkasih dan tersayang:

Kedua Orang Tua Tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tak terhingga, saya mempersembahkan skripsi ini kepada Ayahku Munjamil dan Ibuku Ihat Solihat tercinta. Terima kasih atas kasih sayang, doa, pengorbanan, dan dukungan tanpa batas yang telah diberikan. Setiap langkah yang saya tempuh adalah berkat cinta dan ketulusan kalian. Semoga karya ini menjadi langkah kecil yang dapat membanggakan Ayah dan Ibu.

Saudara dan Keluarga Besar

Kepada saudara dan keluarga besar khususnya kakakku Nabilah Nur Karimah, nenekku Eulis Jenab dan sepupuku Teh Nia yang selalu membantu, memberikan semangat dan doa, terima kasih atas setiap motivasi dan kebersamaan yang berarti. Kalian adalah bagian penting dalam perjalanan ini, dan karya ini juga untuk kalian.

Dosen Pembimbing dan Seluruh Pengajar

Terima kasih kepada dosen pembimbing saya Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes dan Ibu Zesi Aprillia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, ilmu, serta arahan dalam proses penyusunan skripsi ini. Juga kepada para dosen yang telah mendidik dan membimbing saya selama masa perkuliahan. Semoga ilmu yang telah diberikan menjadi berkah dan bermanfaat.

Sahabat dan Teman-Teman Seperjuangan

Untuk sahabat dan teman-teman khususnya Dian Kurnaedy dan Kotsick yang telah menemani dalam suka dan duka, terima kasih atas segala dukungan, tawa,

serta semangat yang tiada henti. Kalian adalah keluarga yang saya temukan di perjalanan ini, dan tanpa kalian, perjalanan ini tak akan seindah ini. Semoga kesuksesan selalu menyertai kita semua.

Diri Sendiri

Terima kasih kepada diriku sendiri yang telah berjuang, bertahan, dan tidak menyerah dalam menghadapi setiap tantangan. Skripsi ini adalah bukti bahwa segala usaha, doa, dan ketekunan akhirnya membuahkan hasil.

“Skripsi yang baik bukan yang sempurna, tetapi yang selesai”. Semoga karya ini dapat bermanfaat dan menjadi awal dari perjalanan baru yang lebih baik.

Aamiin.

KATA PENGANTAR

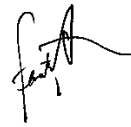
Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Anemia pada Kehamilan dan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)”. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW beserta keluarga, sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan kesabaran untuk memberikan bimbingan, arahan, masukan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Zesi Aprillia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan kesabaran untuk memberikan bimbingan, arahan, masukan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An selaku dosen penguji I yang telah memberikan kritik dan saran yang menjadikan skripsi ini lebih baik.
5. Ibu Dhia Diana Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritik dan saran yang menjadikan skripsi ini lebih baik.
6. Seluruh jajaran dosen, staff administrasi dan keluarga besar Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
7. Kedua orang tua, kakak, dan nenek yang selalu memberikan semangat, doa, dan selalu ada ketika sedih dan dalam kesulitan.

8. Seluruh temanku dan Trunfortis 21 yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki penulis. Penulis berharap semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan Karunia-Nya untuk kita semua dan semoga skripsi ini dapat berguna bagi kita semua. Aamiin.

Indralaya, Mei 2025



Fitria Nur Mardotillah

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Anemia	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Patofisiologi.....	9
2.1.4 Klasifikasi	10
2.1.5 Anemia pada Kehamilan.....	11
2.1.6 Dampak Anemia terhadap Ibu dan Janin	13
2.2 Preeklampsia	15
2.2.1 Definisi.....	15
2.2.2 Etiologi.....	15
2.2.3 Patofisiologi.....	16

2.2.4 Klasifikasi	18
2.2.5 Dampak Preeklampsia Terhadap Ibu dan Janin	19
2.3 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	20
2.3.1 Definisi.....	20
2.3.2 Klasifikasi	20
2.3.3 Etiologi.....	20
2.3.4 Patofisiologi.....	23
2.3.5 Dampak BBLR	23
2.4 Penelitian Terkait.....	26
2.5 Kerangka Teori	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	31
3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Desain Penelitian.....	31
3.3 Hipotesis.....	31
3.4 Definisi Operasional.....	32
3.5 Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.5.1 Populasi.....	33
3.5.2 Sampel	33
3.6 Tempat Penelitian	34
3.7 Waktu Penelitian.....	34
3.8 Etika Penelitian	34
3.9 Alat Pengumpulan Data	36
3.10 Prosedur Pengumpulan Data	37
3.11 Analisa Data	38
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil Penelitian	41
4.1.1 Analisis Univariat	41
4.1.2 Analisis Bivariat	42
4.2 Pembahasan.....	44
4.2.1 Analisis Univariat	44
4.2.2 Analisis Bivariat	51
4.3 Keterbatasan Penelitian	56
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....	58
5.1 Simpulan.....	58
5.2 Saran.....	59
5.2.1 Bagi Instansi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	59

5.2.2 Bagi Akademik	59
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN.....	64
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	84

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Klasifikasi Anemia	11
Tabel 2. 2. Penelitian Terkait.....	26
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Paritas.....	41
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Anemia pada Kehamilan dan Preeklampsia	41
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi BBLR pada Ibu dengan Anemia dan Preeklampsia	42
Tabel 4. 4 Hubungan Anemia pada Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	42
Tabel 4. 5 Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	43

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Patofisiologi Anemia	10
Skema 2. 2 Patofisiologi Preeklampsia	17
Skema 2. 3 Kerangka Teori	30
Skema 3. 1 Kerangka Konsep	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan	60
Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing I.....	66
Lampiran 3. Lembar Konsultasi Pembimbing II.....	68
Lampiran 4. Format Isian Data Rekam Medis	69
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	72
Lampiran 6. Sertifikat Layak Etik Penelitian.....	73
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	74
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	76
Lampiran 9. Hasil Uji Statistik.....	77
Lampiran 10. Hasil Uji Plagiarisme.....	82

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah serius di Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu mencapai 4.460 jiwa pada 2023, meningkat 24,9% dari tahun sebelumnya. Kematian bayi juga masih tinggi, dengan angka kematian bayi sebesar 9.734 kasus (Badan Pusat Statistik, 2023). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) berkontribusi pada 60-80% dari total kematian neonatal. Angka ini menunjukkan adanya permasalahan serius dalam kesehatan ibu hamil dan janin yang perlu mendapatkan perhatian lebih (Rieke *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil *long form* Sensus Penduduk tahun 2020, angka kematian bayi menurun dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada 2010 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, prevalensi BBLR pada 2023 tercatat sebesar 147.006 kasus. Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat kedua setelah Jawa Tengah, dengan 24.588 kasus BBLR (Kemenkes, 2023). Data RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada bulan Januari – November 2024 mencatat 597 kelahiran BBLR. Jawa Barat mencatat kasus kematian ibu dan bayi tertinggi di Indonesia pada tahun 2023, dengan 792 kematian ibu dan 1.462 bayi dengan BBLR serta asfiksia sebagai penyebab utama kematian bayi (Kemenkes RI, 2023). Data menunjukkan 70% kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, di antaranya 76% meninggal dalam satu jam pertama setelah kelahiran, dan lebih dari dua pertiga meninggal dalam minggu pertama kehidupan (Novianti dan Aisyah, 2018). *World Health Organization* (WHO) menyatakan prevalensi BBLR adalah 15-20% di seluruh dunia atau sekitar 20 juta kelahiran per tahun. BBLR lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju (Anasthasia dan Utami, 2022).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 g, terlepas dari usia gestasi. BBLR disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu kelahiran prematur (usia kehamilan <37 minggu) dan gangguan pertumbuhan janin dalam rahim yang dikenal dengan *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR). Penyebab utama BBLR meliputi faktor kesehatan ibu selama kehamilan, seperti anemia, preeklampsia, infeksi, kurangnya asupan nutrisi, dan

faktor lingkungan. Kondisi BBLR dapat menyebabkan dampak jangka pendek dan jangka panjang yang serius. Jangka pendeknya meliputi gangguan metabolik, seperti hipoglikemia, hipotermia, dan gangguan pernapasan akibat paru-paru yang belum matang. Bayi BBLR memiliki cadangan lemak subkutan yang sangat rendah sehingga lebih rentan mengalami hipotermia dibandingkan bayi berat lahir normal (BBLN). Ketidakmampuan tubuh dalam mengatur suhu menjadi salah satu penyebab utama gangguan metabolik. Gangguan imunitas juga sering terjadi, sehingga bayi lebih rentan terhadap infeksi. Risiko jangka panjangnya mencakup gangguan pertumbuhan dan perkembangan, keterlambatan bicara, gangguan kognitif, dan risiko penyakit kronis seperti hipertensi atau diabetes di masa dewasa (Wibiyani dan Gustina, 2021).

BBLR membutuhkan perhatian khusus karena dapat memengaruhi kualitas hidup bayi di masa mendatang. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, peningkatan morbiditas, dan risiko mortalitas yang tinggi. Bayi BBLR mempunyai peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa. Oleh karena itu, diperlukan langkah pencegahan dan penanganan yang tepat untuk meminimalkan risiko yang terjadi. Faktor kesehatan ibu selama kehamilan, seperti anemia dan preeklampsia, diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan menangani kondisi ini seawal mungkin agar dapat meminimalkan risiko terjadinya BBLR, serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan terhadap kesehatan ibu dan bayi (Novitasari *et al.*, 2020).

Anemia pada kehamilan adalah salah satu kondisi yang umum terjadi pada ibu hamil, yang didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari 11 g/dL pada ibu hamil (Thristy *et al.*, 2021). Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang dikenal sebagai anemia defisiensi besi, dan memperburuk suplai oksigen ke janin, sehingga menghambat pertumbuhan janin (Haryanti, 2019). Selain itu, anemia pada kehamilan juga dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu, yang meningkatkan risiko terjadinya komplikasi persalinan. Komplikasi ini termasuk perdarahan pasca persalinan, eklampsia, dan bahkan meningkatkan angka kematian ibu. Menurut *Global Prevalence of Anemia* yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO)

pada tahun 2011, ada 528,7 juta wanita usia 15 hingga 50 tahun yang menderita anemia, dengan Asia Tenggara menempati posisi pertama, sebesar 48,7% dari total populasi. Prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia meningkat dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018 (Rahmah dan Karjadidjaja, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat (2020), prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Barat mencapai 63.246 kasus. Menurut data studi pendahuluan yang dilakukan khususnya di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, dari data rekam medis ibu hamil yang terdiagnosis anemia bulan Januari – November 2024 sebanyak 137.

Preeklampsia adalah sindrom kehamilan yang muncul setelah usia kehamilan 20 minggu dan ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, edema, dan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam (Sari, 2014). Komplikasi yang dapat muncul akibat preeklampsia adalah solusio plasenta (lepasnya plasenta dari dinding rahim), perdarahan hebat, serta kemungkinan berkembangnya eklampsia, yang merupakan bentuk preeklampsia yang lebih parah dan ditandai dengan kejang (Ningsih dan Situmeang, 2022). Kehamilan dengan preeklampsia dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius bagi ibu dan janin, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Bagi ibu, preeklampsia meningkatkan risiko hipertensi kronis yang dapat berlanjut setelah kehamilan, serta penyakit kardiovaskular seperti *stroke* dan gagal jantung. Selain itu, kondisi ini berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit ginjal kronis, termasuk gagal ginjal stadium akhir. Preeklampsia juga dikaitkan dengan meningkatnya kemungkinan terkena diabetes tipe 2 dan sindrom metabolik. Dalam kasus yang lebih parah, ibu juga dapat mengalami komplikasi *HELLP syndrome* yang melibatkan hemolisis, peningkatan enzim hati, serta rendahnya jumlah trombosit yang dapat membahayakan nyawa (Turbeville dan Sasser, 2020).

Sementara itu, dampak preeklampsia pada janin juga sangat signifikan. Salah satu risiko utama adalah *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), dimana janin mengalami pertumbuhan terbatas di dalam kandungan akibat aliran darah ke plasenta yang tidak optimal. Selain itu, preeklampsia sering kali menyebabkan kelahiran prematur karena kondisi ibu yang tidak stabil, yang dapat meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan bagi janin. Dalam jangka panjang, anak-anak yang lahir dari ibu dengan preeklampsia memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami hipertensi dan penyakit kardiovaskular di masa dewasa. Mereka juga

lebih rentan mengalami gangguan perkembangan kognitif dan kesulitan belajar. Selain itu, risiko obesitas dan resistensi insulin pada anak-anak ini lebih tinggi dibandingkan mereka yang lahir dari kehamilan normal (Turbeville dan Sasser, 2020). Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8% - 18%. Prevalensi preeklampsia di Indonesia tercatat 128.273 kasus per tahun, atau sekitar 5,3% dari total kehamilan (Wibowo *et al.*, 2016). Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, terdapat 167 kasus preeklampsia dalam periode bulan Januari – November 2024.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian tentang “Hubungan Anemia pada Kehamilan dan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berbagai kondisi medis selama kehamilan, seperti anemia dan preeklampsia diketahui berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Anemia, yang ditandai dengan kurangnya kadar hemoglobin dalam darah ibu, dapat mengurangi suplai oksigen dan nutrisi penting untuk perkembangan janin, sehingga berisiko menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Preeklampsia, yang ditandai dengan hipertensi dan kerusakan organ lain selama kehamilan, dapat memengaruhi aliran darah ke plasenta, yang berperan penting dalam pertumbuhan janin, dan berisiko menghambat perkembangan janin yang optimal.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya “Apakah ada hubungan anemia pada kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan anemia pada kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia ibu dan paritas di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
2. Mengetahui distribusi frekuensi anemia pada kehamilan dan Preeklampsia di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung periode bulan Januari – Desember Tahun 2024.
3. Mengetahui distribusi frekuensi BBLR di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung periode bulan Januari – Desember Tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan anemia pada kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
5. Mengetahui hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dalam bidang kesehatan tentang hubungan anemia pada kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan dan peningkatan pelayanan kesehatan terkait pencegahan dan penanganan anemia pada kehamilan, preeklampsia, dan BBLR di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
2. Bagi Akademik
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah informasi dan mendukung literatur dalam instansi keperawatan tentang hubungan anemia pada kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang hubungan anemia pada kehamilan dan preeklampsia terhadap BBLR yang dapat dijadikan sebagai dasar dari penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dalam ruang lingkup ilmu keperawatan maternitas yang memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan anemia pada kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan penelitian *non eksperimental* dengan pengambilan data secara retrospektif menggunakan data sekunder yaitu rekam medis untuk mengetahui hubungan anemia pada kehamilan dan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Populasi penelitian yaitu seluruh data rekam medis ibu yang melahirkan periode Januari – Desember 2024 di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang berjumlah 701 kelahiran. Penelitian ini dimulai dengan melakukan studi pendahuluan pada bulan Juni 2024. Variabel independen (variabel bebas) pada penelitian ini yaitu anemia dan preeklampsia, sedangkan variabel dependen (variabel terikat) ialah kejadian BBLR. Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-square*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agussafutri, W. D., Darmayanti, P. A. R., Magasida, D., & Siregar, B. G. F. G. (2022). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Amiruddin, N. A., Delima, A. A., & Fauziah, H. (2022). Hubungan anemia dalam kehamilan dengan angka kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). *UMI Medical Journal*, 7(2), 132–140. <https://doi.org/10.33096/umj.v7i2.216>
- Anasthasia, T. R., & Utami, E. D. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia tahun 2020. *Seminar Nasional Official Statistics*, 1, 863–872. <https://doi.org/https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2022i1.1252>
- Arsesiana, A. (2021). Analisis hubungan usia ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Rs Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 592–597. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v11i1.136
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Auryn, N., Salmarini, D. D., & Herawati, A. (2018). Hubungan diabetes melitus gestasional dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin periode Januari hingga April tahun 2018. *Kbid Sari Mulia Banjarmasin*, 23(4), 1–16.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Angka kematian bayi/AKB (Infant Mortality Rate/IMR) hasil long form SP2020 menurut provinsi/kabupaten/kota*.
- Dewi, A. R., & Prasetyo, A. (2019). Hubungan antara kepatuhan kunjungan antenatal care dengan kejadian preeklampsia ringan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 66–74.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2020). *Jumlah ibu hamil yang mengidap anemia berdasarkan kabupaten/kota di Jawa Barat*.
- Ekasari, T., & Natalia, M. S. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care*. Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia Sulawesi Selatan.
- Fajriana, A., & Buanasita, A. (2018). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 13(1), 71. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1.71-80>
- Ferinawati, & Sari, S. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 353–363.
- Handayani, F., Ikrawati, W. O., & Fitriani, H. (2019). Hubungan anemia dan hipertensi dengan kejadian BBLR di puskesmas wates Kabupaten Kulon Progo. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 7(2), 39–47. <https://doi.org/10.36577/jkhh.v7i2.232>

- Haryanti, S. Y. (2019). Anemia dan KEK pada ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 322–329.
- Hasdiana, U. (2018). Mengenal Anemia. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1).
- Heriani, H., & Camelia, R. (2022). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(1), 116–122. <https://doi.org/10.36729/bi.v14i1.818>
- Ishak, S., Choirunissa, R., Agustiawan, Purnama, Y., Achmad, V. S., Mua, E. L., Herryanoor, Syamil, A., Ludji, I. D. R., Sekeon, R. A., Wardhana, A., Dafroyati, Y., Fahmi, A., Avelina, Y., Nurbatety, Anggreyni, M., & Lubis, H. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. CV. Media Sains Indonesia.
- Kemenkes. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*.
- Kemenkes. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri dan Ibu Hamil*.
- Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kemenkes. (2023). *Skrining bayi baru lahir di Indonesia*.
- Kurniawati, D., Septiyono, E. A., & H, R. S. (2020). *Preeklampsia dan Perawatannya Untuk Ibu Hamil, Keluarga, Kader Maupun Khalayak Umum*. KHD Production.
- Kurniawati, D., Sari, D. M., & Permata, R. (2020). *Faktor risiko bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 11(2), 98–105.
- Kusumawaty, I., Achmad, V. S., Ginting, D. S., Liana, Y., Indriyani, D., Martiningsih, W., Syamsi, N., & Lalla, N. (2022). *Metodologi Peneleitian Keperawatan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Lathifah, A. (2018). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 2, 1–8. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Lestari, J. F., Etika, R., & Lestari, P. (2021). Faktor risiko maternal bayi berat lahir rendah (BBLR): studi systematic review. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(1), 73–81. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i1.2020.73-81>
- Maryunani, A. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Risiko Tinggi*. CV. Trans Info Media.
- Mourad, S. M., et al. (2021). *Preeclampsia and low birth weight: effect modification by maternal factors*. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 259, 45–52.

- Muhammad, S., Ridwan, H., & Lubis, F. Z. (2012). Hubungan anemia pada kehamilan dengan angka kejadian bayi berat lahir rendah di RS Moehammad Hoesin Palembang. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.32502/sm.v2i2.1438>
- Ningsih, N. S., & Situmeang, I. F. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rsu Bunda Margonda tahun 2019. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 5(1), 16–24. <https://doi.org/10.54100/bemj.v5i1.62>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta*.
- Novianti, S., & Aisyah, I. S. (2018). Hubungan anemia pada ibu hamil dan BBLR. *Jurnal Siliwangi*, 4(1), 6–8.
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>
- Nurbaniwati, N., Dewi, W. P., & Nisaa, D. R. (2023). Hubungan umur dan paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBRL) pada ibu bersalin di RSUD Waled tahun 2018 – 2021. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 6(3), 460. <https://doi.org/10.24198/obgynia.v6i3.587>
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In P. P. Lestari (Ed.), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Perwiraningtyas, P., Ariani, N. L., & Anggraini, C. Y. (2020). Analisis faktor resiko tingkat berat bayi lahir rendah. *Journal of Nursing Care*, 3(3). <https://doi.org/10.24198/jnc.v3i3.27261>
- Rahadinda, A., Utami, K. D., & Reski, S. (2022). Hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)*, 1(5955), 421–434. <https://doi.org/https://10.55927/fjst.v1i5.1219> ISSN-E:
- 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(2), 378–383. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9745>
- Raidanti, D., & Wahidin. (2021). Hubungan preeklampsia dan paritas tinggi dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(1), 11–15.
- Rana, S., Lemoine, E., Granger, J. P., & Karumanchi, S. A. (2019). Preeclampsia: Pathophysiology, challenges, and perspectives. *Circulation Research*, 124(7), 1094–1112.
- Rieke, N., Ayu, D., Mahmudiono, T., & Rifqi, M. A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia

- berdasarkan analisa data sekunder SDKI tahun 2017. *Jurnal Media Gizi Kesmas*, 4, 1–5.
- Rizkika, A., Rahfiludin, M. Z., & Asna, A. F. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di Puskesmas Kertek 2 Kabupaten Wonosobo*.
- Rosyidah, R., & Azizah, N. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Obstetri Pathologi (Pathologi Dalam Kehamilan)*. UMSIDA Press.
- Rukmini, R., & Handayani, D. (2019). *Pengaruh status sosial ekonomi terhadap kejadian BBLR*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 88–95.
- Sari, S. D. (2014). Preeklampsia dan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian BBLR di RSUD Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 3(1), 1–8.
- Siantar, R. L., Rostianingsih, D., Ismiati, T., & Bunga, R. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Rena Cipta Mandiri.
- Sitorus, R., & Siahaan, T. (2018). *Kunjungan ANC dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Medan Johor*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 3(1), 45–52.
- Suryani, E. (2020). *BBLR dan Penatalaksanaannya*. Strada Press.
- Thristy, I., Ipaljri, A., & Sihaloho, O. (2021). Hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 11(3), 116–123. <https://doi.org/10.37776/zked.v11i3.936>
- Triana, A., Damayanti, I. P., Afni, R., & Yanti, J. S. (2015). *Buku Ajar Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Deepublish.
- Turbeville, H. R., & Sasser, J. M. (2020). Preeclampsia beyond pregnancy: Long-term consequences for mother and child. *American Journal of Physiology - Renal Physiology*, 318(6). <https://doi.org/10.1152/ajprenal.00071.2020>
- Umriaty, U., & Nisa, J. (2018). Faktor maternal yang mempengaruhi kejadian berat bayi lahir rendah (Bblr) di Kota Tegal. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(2).
- Veri, N., Lajuna, L., Mutiah, C., Halimatussakdiah, & Dewita. (2024). Preeklamsia: patofisiologi, diagnosis, skrining, pencegahan dan penatalaksanaan. *Femina Jurnal Kebidanan (FJK)*, 4(1), 283–296.
- Wahyuni, N. S., Putri, S. E., & Arifah, R. (2022). *Kualitas pelayanan antenatal care dan kejadian BBLR*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(2), 99–106.
- World Health Organization (WHO). (2011). *Recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia*. Geneva: WHO Press.
- Wibowo, N., Irwinda, R., Frisdiantiny, E., Karkata, M. K., Mose, J. C., Chalid, M. T., Siswishanto, R., Purwaka, B. T., Tobing, C. L., Wardhana, M. P., Akbar, M. I. A., Ernawati, Aditiawarman, & Gumilar, E. (2016). *Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia*.