

**PREVALENSI ANEMIA DEFISIENSI BESI PASIEN  
RAWAT INAP DI DEPARTEMEN KESEHATAN  
ANAK RSMH PALEMBANG PERIODE  
OKTOBER-DESEMBER 2013**

**Skripsi**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :  
**Aprilia Damayanti**  
**04101401116**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
SRIWIJAYA  
2013**

S  
G16.15207

25746/26387

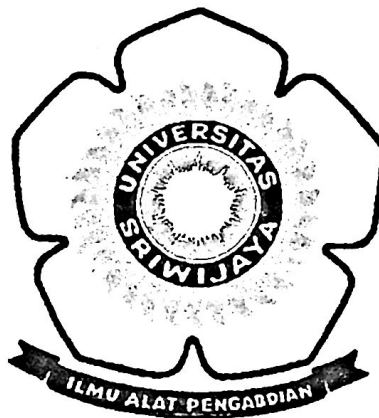


Apr  
2013

**PREVALENSI ANEMIA DEFISIENSI BESI PASIEN  
RAWAT INAP DI DEPARTEMEN KESEHATAN  
ANAK RSMH PALEMBANG PERIODE  
OKTOBER-DESEMBER 2013**

**Skripsi**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :  
**Aprilia Damayanti**  
04101401116

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
SRIWIJAYA  
2013**

## HALAMAN PENGESAHAN

### PREVALENSI ANEMIA DEFISIENSI BESI PASIEN RAWAT INAP DI DEPARTEMEN KESEHATAN ANAK RSMH PALEMBANG PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2013

Oleh:  
**Aprilia Damayanti**  
04101401116

#### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran

Palembang, 1 Februari 2014

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I**  
**Merangkap penguji I**

dr. Dian Puspitasari, SpA, MKes  
NIP. 19760810 201012 2 003



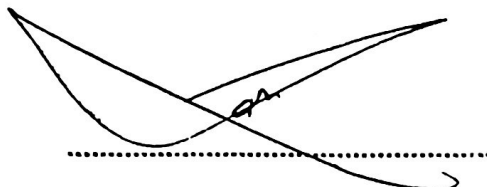
**Pembimbing II**  
**Merangkap penguji II**

dr. Irwan  
NIP. 19570416 198503 1 002



**Penguji III**

dr. Julius Anzar, SpA (K)  
NIP. 19651228 199503 1 006



**Mengetahui,**  
**Pembantu Dekan I**



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 19520107 198303 1 001

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1.Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan / atau doktor \*~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
- 2.Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain,kecualiarahan tim pembimbing.
- 3.Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4.Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini,maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 1 Februari 2014

Yang membuat pernyataan

Aprilia Damayanti  
(04101401116)

\*Coret yang tidak perlu

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aprilia Damayanti  
NIM : 04101401116  
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

*"Prevalensi Anemia Defisiensi Besi Pasien Rawat Inap RSMH Palembang Periode Oktober-Desember 2013"*

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 1 Februari 2014

Yang Menyatakan

(Aprilia Damayanti)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Alhamdulillahirobbil'alamin*, puji syukur saya ucapkan untuk Allah SWT atas semua nikmat-Nya serta tuntunan-Nya dalam segala hal, termasuk dalam urusan skripsi, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Sholawat kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi suri teladan hidup ini.

Skripsi ini saya dedikasikan kepada:

Ibu dan Bapak yang selalu saya sayang, terimakasih atas kasih sayang, dukungan, dan do'anya selama ini. Terimakasih juga untuk mbak Ranti, mbak Ela, dan Kusno yang bersedia jadi bagian dari keluarga dan jadi penyemangat saya.

dr. Dian Puspita Sari, SpA, MKes, dr. Irwan, dan dr. Julius Anzar, SpA (K) atas kesabaran, bimbingan, dan ilmu yang diberikan selama proses penulisan skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan keterlambatan saya.

Teman-teman seperjuangan proses pengambilan data, Nadila Ayu, Riko Aldino, Afif Nurizfantiar. Terimakasih sudah menjadi api penyala semangat saya. Serta teman teman “donat coklat” yang sudah mau bersusah payah membantu saya menyelesaikan ini.

Teman-teman Hulubalang yang tidak pernah bosan menyemangati dan menasihati saya untuk berusaha maksimal dan tetap diiringi do'a serta ibadah yang maksimal.

Atifatur Rachmania, Ayu Agustriani, Ayu Ratnasari, Firdhani YP, Sarah Veranicha, dan Miko Sapta yang selalu bahagia ketika saya bahagia, selalu ada menyemangati ketika saya hampir menyerah, pahlawan skripsi dikala *injury time*, dan selalu tetap mengasihi serta memaafkan meski saya telah salah.

Teman sejawat PDU Non Reg 2010, semangat dan sukses selalu untuk kita!

Semua pihak yang sudah membantu, yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Terimakasih atas semua dukungan dan segalanya.

## ABSTRAK

### PREVALENSI ANEMIA DEFISIENSI BESI PASIEN RAWAT INAP DI DEPARTEMEN KESEHATAN ANAK RSMH PALEMBANG PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2013

(Aprilia Damayanti, Februari 2014, 43 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2014

**Latar Belakang:** Anemia defisiensi besi (ADB) merupakan salah satu jenis anemia yang sering ditemukan dan disebabkan berkurangnya sediaan besi. Prevalensi ADB masih tinggi di beberapa negara di wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia, dan seringkali terjadi pada anak-anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prevalensi ADB pasien anak yang dirawat inap di Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif potong lintang. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder dari kuesioner serta rekam medis pasien. Sampel penelitian adalah semua anak yang dirawat inap di Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang pada bulan Oktober-Desember 2013. Sampel diambil dengan menggunakan cara *consecutive-sampling*.

**Hasil:** Sebanyak 54,5% pasien anak yang dirawat inap di RSMH mengalami anemia dan 5,17% mengalami ADB. Kelompok usia 3-29 bulan lebih banyak mengalami ADB. Anak perempuan dan anak laki-laki perbandingan prevalensinya untuk mengalami ADB adalah sama. Pasien anak dengan penyakit bronkopneumonia lebih banyak mengalami ADB. Sebanyak 56,7% pasien ADB berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi cukup dan 51,7% orangtua pasien berpendidikan sedang.

**Kesimpulan:** Prevalensi ADB anak di Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang periode Oktober-Desember 2013 adalah 5,17% dengan kelompok usia yang paling banyak mengalami ADB adalah 3-29 bulan.

**Kata kunci:** *Anemia defisiensi besi, anak-anak, pasien rawat inap.*

## ABSTRACT

### PREVALENCE OF IRON DEFICIENCY ANEMIA IN PATIENT HOSPITALIZED IN THE DEPARTMENT OF PEDIATRIC IN RSMH PALEMBANG PERIOD OCTOBER-DESEMBER 2013

(*Aprilia Damayanti*, February 2014, 43 pages)

Medical Faculty of Sriwijaya University 2014

**Introduction:** Iron deficiency anemia (IDA) is a common type of anemia due reduced income of iron. Prevalence of iron deficiency anemia is still high in some countries in Southeast Asia, including Indonesia, and often occurs in children. The purpose of this study is to determine the prevalence of iron deficiency anemia in children hospitalized in the Department of Pediatric RSMH Palembang.

**Method:** This study is an observational descriptive study using a cross-sectional approach. Data used are primary and secondary data from questionnaires and medical records of patients. Samples were all children who are hospitalized in the Department of Pediatric RSMH Palembang in October—December 2013. Samples were taken by using a consecutive-sampling method.

**Results:** A total of 54,5% of children hospitalized in RSMH were anemic and 5,17% had iron deficiency anemia. The age group of 3—29 months are more likely to suffer from iron deficiency anemia. Female and male had a same ratio to experienced an ADB. Bronchopneumonia patients were more likely to suffer from iron deficiency anemia. A total of 56,7% of patients came from families with average socioeconomy group, and 51,7% children came in with parents with fair education level.

**Conclusion:** Prevalence of iron deficiency anemia in children in the Department of Pediatric RSMH Palembang period October—December 2013 is 5,17% and the most common iron deficiency anemia age group of 3—29 months.

**Keywords:** *Iron deficiency anemia, children, in hospitalized patient.*



## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur saya haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT. Sholawat serta salam tak lupa saya haturkan juga kepada Nabi Muhammad SAW sebagai suri teladan hidup ini hingga akhir zaman.

Alhamdulillahirobbil'alamin, skripsi yang berjudul "Prevalensi Anemia Defisiensi Besi Pasien Rawat Inap di Departemen Kesehatan Anak Palembang Periode Oktober-Desember 2013" dan merupakan salah satu syarat kelulusan tahap program Pendidikan Sarjana Kedokteran guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) ini telah selesai.

Penulis mengucapkan kasih terima kasih kepada dr.Dian Puspitasari SpA, MKes dan dr. Irwan, dan dr. Julius Anzar SpA (K) selaku dosen pembimbing dan penguji yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaganya untuk memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penulisan skripsi. Semoga kebaikan-kebaikan dosen-dosen penguji dan pembimbing dibaas oleh Allah, Tuhan YME dengan lebih baik lagi.

Skripsi ini tak luput dari segala kekurangan dan kesalahan, penulis menyadari hal ini dan memohon maaf terlebih dahulu. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang sangat besar dibidang kedokteran di kemudian hari serta dapat memberikan manffat bagi para pembaca sekalian. Terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Palembang, 1 Februari 2014

Penulis

(Aprilia Damayanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR GRAFIK.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Anemia	
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Derajat Anemia .....	5
2.1.3 Klasifikasi Anemia .....	6
2.2 Anemia Defisiensi Besi	
2.2.1 Definisi .....	7

2.2.2	Epidemiologi.....	7
2.2.3	Etiologi .....	8
2.2.4	Metabolisme Besi .....	9
2.2.5	Patofisiologi .....	11
2.2.6	Manifestasi Klinis .....	12
2.2.7	Diagnosis .....	13
2.2.8	Diagnosis Banding .....	15
2.2.9	Tatalaksana .....	16
2.2.10	Efek Anemia Defisiensi Besi .....	16
2.3	Anemia Defisiensi Besi Dan Infeksi Pada Anak .....	16
2.4	Anemia Pada Penyakit Kronis .....	17
2.5	Kerangka Teori .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>		
3.1	Jenis Penelitian .....	19
3.2	Tempat Dan Waktu Penelitian	
3.2.1	Tempat .....	19
3.2.2	Waktu .....	19
3.3	Populasi Dan Sampel Penelitian	
3.3.1	Populasi .....	19
3.3.2	Sampel .....	19
3.3.2.1	Kriteria Inklusi .....	19
3.3.2.2	Kriteria Eksklusi .....	20
3.4	Variabel Penelitian .....	20
3.5	Definisi Operasional .....	21
3.6	Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data	
3.6.1	Cara Pengumpulan Data .....	27
3.6.2	Alat/Instrumen Penelitian .....	27
3.7	Rencana Cara Pengolahan Dan Analisis Data .....	28
3.8	Kerangka Operasional .....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
4.1	Prevalensi Anemia Defisiensi Besi .....	29

4.2	Distribusi ADB Berdasarkan Hemoglobin dan Status Besi .....	29
4.3	Distribusi ADB Berdasarkan Usia .....	32
4.4	Distribusi ADB Berdasarkan Jenis Kelamin .....	33
4.5	Distribusi ADB Berdasarkan Karakteristik Demografi .....	33
4.6	Distribusi ADB Berdasarkan Berat Lahir Dan Masa Gestasi .....	35
4.3	Distribusi ADB Berdasarkan Riwayat Anemia Ibu .....	36
4.4	Distribusi ADB Berdasarkan Penyakit Dasar .....	36
4.3	Distribusi ADB Berdasarkan Status Gizi .....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan .....	39
5.2	Saran .....	39
DAFTAR PUSTAKA .....		40
LAMPIRAN .....		42
BIODATA .....		51

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Batasan Nilai Normal Hemoglobin Menurut Kelompok Usia Tertentu ....	5
Tabel 2.	Klasifikasi Derajata Anemia Menurut WHO .....	6
Tabel 3.	Klasifikasi Anemia Berdasarkan Indeks Eritrosit .....	6
Tabel 4.	Tahapan Kekurangan Besi.....	12
Tabel 5.	Nilai MCV Menurut Usia.....	14
Tabel 6.	Diagnosis Banding Anemia Defisiensi Besi .....	15
Tabel 7.	Distribusi Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin.....	30
Tabel 8.	Distribusi ADB Berdasarkan Serum Besi .....	31
Tabel 9.	Distribusi ADB Berdasarkan Saturasi Transferin .....	31
Tabel 10.	Distribusi ADB Berdasarkan TIBC .....	31
Tabel 11.	Distribusi ADB Berdasarkan Usia .....	33
Tabel 12.	Distribusi ADB Berdasarkan Jenis Kelamin .....	33
Tabel 13.	Distribusi ADB Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orangtua/Wali .....	34
Tabel 14.	Distribusi ADB Berdasarkan Status Ekonomi Keluarga .....	34
Tabel 15.	Distribusi ADB Berdasarkan Berat Lahir .....	35
Tabel 16.	Distribusi ADB Berdasarkan Masa Gestasi .....	36
Tabel 17.	Distribusi ADB Berdasarkan Riwayat Anemia Ibu .....	36
Tabel 18.	Distribusi ADB Berdasarkan Penyakit Dasar .....	37
Tabel 19.	Distribusi ADB Berdasarkan Status Gizi.....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Skema Siklus Pertukaran Besi Dalam Tubuh .....	11
Gambar 2.	Gambaran Apusan Darah Tepi yang Menunjukkan Bentuk Sel Darah Merah Hipokrom Mikrositik .....	14

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Formulir Partisipasi Penelitian .....	42
Lampiran 2.	Lembar Hasil Pemeriksaan Laboratorium .....	43
Lampiran 3.	Lembar Kuesioner Penelitian .....	44
Lampiran 4.	Lembar Hasil .....	46
Lampiran 5.	Lembar Penghitungan Hasil .....	49
Lampiran 6.	Surat Penelitian.....	50
Lampiran 7.	Artikel.....	51

## DAFTAR SINGKATAN

- 1 RSMH : Rumah Sakit Moehammad Hoesin
- 2 ADB : Anemia Defisiensi Besi
- 3 WHO : *World Health Organization*
- 4 SKRT : Survei Kesehatan Rumah Tangga
- 5 HB : Hemoglobin
- 6 MCV : *Mean Corpuscular Volume*
- 7 MCH : *Mean Corpuscular Hemoglobin*
- 8 MCHC : *Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration*
- 9 SI : *Serum Iron*
- 10 ST : Saturasi Transferin
- 11 TIBC : *Total Iron Binding Capacity*
- 12 FEP : *Free Erythrocyte Protoporphyrine*
- 13 RDW : *Red cell Distribution Width*
- 14 SLE : *Sistemic Lupus Erythematosus*
- 15 BBLR : Bayi Berat Lahir Rendah
- 16 ALL : *Anemia Lymphoblastic Acute*
- 17 KDK : Kejang Demam Kompleks
- 18 DBD : Demam Berdarah Dengue





# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Anemia merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan menurunnya volume sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) dari batas nilai normal sesuai kelompok usia tertentu (Nelson, 2007). Menurut organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*, WHO) pada tahun 2011, batasan anemia berdasarkan kelompok usia yaitu apabila pada: anak usia 6-59 bulan kadar hemoglobinnya <110 g/L; usia 5-11 tahun dengan kadar Hb <115 g/L; usia 12-14 tahun dengan kadar Hb <120 g/L, wanita tidak hamil dengan usia  $\geq 15$  tahun dan kadar Hemoglobinnya <120 g/L; wanita hamil dengan kadar Hb <110 g/L; dan pada pria usia  $\geq 15$  tahun dengan Hb <130 g/L.

Klasifikasi anemia berdasarkan indeks eritrosit merupakan klasifikasi yang paling bermanfaat, yang membagi anemia menjadi anemia mikrositik, normositik dan makrositik. Anemia hipokrom mikrositik termasuk salah satu jenis anemia yang sering dijumpai, dengan gambaran eritrosit yang kecil (mikrositik) dan pucat (hipokrom) pada sediaan apus darah. Anemia hipokrom mikrositik ini dapat dijumpai pada pasien anemia karena penyakit kronis, anemia sideroblastik, anemia pada pasien thalassemia dan anemia karena kekurangan zat besi (Hoffbrand AV dkk, 2005).

Anemia defisiensi besi (ADB) merupakan penyebab terpenting terjadinya anemia hipokrom mikrositik dan termasuk jenis anemia yang seringkali dijumpai di dunia terutama pada bayi dan anak-anak (Kapita Selekt Hematologi, 2005; Sekartini dkk, 2005). Ada banyak faktor yang dapat memengaruhi terjadinya ADB pada anak, diantaranya yakni kemampuan dalam mengabsorpsi besi, kebutuhan besi yang meningkat seiring dengan pertumbuhan, perdarahan, infeksi, gangguan gastrointestinal, bayi dengan berat badan lahir rendah, ibu hamil yang

mengalami anemia, dan perdarahan saat kelahiran (Nelson, 2007; Raspati dkk, 2010). Mengonsumsi susu formula yang tidak difortifikasi dengan zat besi dan konsumsi makanan lain yang tidak mengandung zat besi dalam jangka waktu yang cukup lama juga dapat meningkatkan angka kejadian ADB pada anak (Nelson, 2007).

Berdasarkan survei WHO pada tahun 1993-2005 di beberapa regional WHO, Asia Tenggara merupakan wilayah dengan prevalensi anemia tertinggi kedua setelah Afrika pada kelompok usia prasekolah, wanita hamil, dan wanita tidak hamil. Dari survei ini juga didapati prevalensi anemia sebesar 33% pada kelompok anak usia sekolah (WHO, 2006). Data dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2001 menunjukkan prevalensi anemia pada anak usia sekolah dan orang dewasa sebesar 26,5%, dengan penyebab anemia tersering pada anak adalah defisiensi besi (Rusmawatingtyas dkk. 2009). Data SKRT tahun 2001 juga menunjukkan prevalensi ADB di Indonesia pada kelompok usia < 1 tahun sebesar 55%, dan pada wanita hamil 40,1% (Ringoringo, 2009). Hasil penelitian Assiri dkk, di Kuwaiti, prevalensi anemia defisiensi besi pada anak-anak sebesar 16,3%, dan banyak terjadi pada usia 2-10 tahun (Assiri et al, 2006). Di beberapa negara bagian di US, prevalensi ADB relatif tinggi pada anak usia pra-sekolah (Schneider et al, 2008).

Anemia defisiensi besi sering ditemukan sebagai salah satu gejala atau manifestasi klinis dari penyakit yang mendasarinya. Suatu studi di Brazil menyatakan bahwa anemia yang terjadi pada pasien anak yang dirawat inap di Rumah Sakit Helena Moura, Brazil, banyak ditemukan pada anak dengan kasus infeksi pernapasan, asma, dan gastroenteritis. Pada anak yang mengalami malnutrisi risiko terjadinya anemia meningkat 40%. Berdasarkan kelompok usia, anak-anak usia kurang dari 24 bulan memiliki prevalensi anemia yang tinggi dan berisiko tinggi mengalami anemia defisiensi besi (Santos dkk, 2011). Di Rumah Sakit Anak Starship, New Zealand, prevalensi anemia defisiensi besi tertinggi terdapat pada anak yang mengalami pneumonia, bronchiolitis, pembedahan ortopedi, dan *acute febrile illness* (CC Grant et al. 2003). Disuatu Rumah Sakit di

Turkey, 61,6% pasien anak yang dirawat inap mengalami anemia dan 2,7% diantaranya mengalami anemia defisiensi besi berat (F Cetinkaya et al, 2005). Adanya persentase ini menunjukkan bahwa anemia defisiensi besi masih menjadi masalah yang serius untuk diatasi, terlebih jika mengingat akibat yang ditimbulkan seperti gangguan intelektual, menurunnya konsentrasi, tingkah laku yang pasif, dan gangguan psikomotor. (Chan dkk, 2011; Nelson, 2007)

Di Indonesia, khususnya di Palembang, data hasil penelitian mengenai prevalensi kasus anemia pada pasien anak yang dirawat inap di suatu Rumah Sakit belum ditemukan. Atas dasar hal-hal tersebut, maka dilakukanlah penelitian ini guna mengetahui prevalensi anemia defisiensi besi pada pasien rawat inap di Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang periode September-November 2013.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berapakah besar prevalensi anemia defisiensi besi pada pasien rawat inap di Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang periode September-November 2013?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui prevalensi anemia defisiensi besi pada pasien rawat inap di bangsal anak Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang periode September-November 2013.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Mengukur kadar Hemoglobin, indeks eritrosit dan status besi pada sediaan darah lengkap pasien rawat inap di bangsal anak Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang.
- Mengetahui penyakit dasar pada pasien anak yang mengalami anemia defisiensi besi dan dirawat inap di bangsal anak, seperti gastroenteritis,

asma, pneumoni, bronkitis, infeksi cacing, infeksi parasit, perdarahan, diare, trauma, thalassemia, dan gagal ginjal kronis.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- Penelitian ini diharapkan dapat membantu tim dokter dan paramedis lain dalam memberikan gambaran mengenai prevalensi anemia defisiensi besi pada pasien rawat inap di bangsal anak Departemen Kesehatan Anak RSMH Palembang.
- Sebagai bahan masukan kepada pihak yang berkepentingan, terutama pihak dari Dinas Kesehatan dan Pemerintah Daerah Palembang dalam menetapkan kebijakan serta perencanaan untuk mengurangi kejadian anemia defisiensi besi pada anak.
- Menambah pengetahuan dibidang kesehatan serta dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

- Menambah wawasan kepada pembaca mengenai prevalensi anemia defisiensi besi pada anak.
- Memberikan informasi dan mendorong kesadaran masyarakat mengenai betapa pentingnya upaya pencegahan anemia defisiensi besi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, CN. *Iron Deficiency and Related Disorders*. Dalam: William L, Wilkins. *Wintrobe's Clinical Hematology 12th edition*. 2009. Chapter 27.
- Assiri FA et al. Prevalence and Associated Factors of Iron Deficiency Anemia Among Kuwaiti Children. *Alexandria Bulletin*. 2006.
- Bakta IM, Suega K, Dharmayuda TG. *Anemia Defisiensi Besi*. Dalam Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing. 2009.
- Cetinkaya F, Yildirmak Y, Kutluk G. *Severe Iron-Deficiency Anemia Among Hospitalized Young Children In An Urban Hospital*. *Pediatric Hematology and Oncology* 2005; 22: 77–81.
- Chang S, Wang L, Wang Y, Brouwer ID, Kok FJ, Lozoff B, Chen C. *Iron Deficiency in Infancy and Social Emotional Development in Preschool-Aged Chinese Children*. *Pediatrics* 2011;127:e927.
- Grant Cc, Wall Cr, Wilson C, Taua N. *Risk Factors for Iron Deficiency in a Hospitalized Urban New Zealand Population*. *J. Paediatr* 2003; 39:100-106.
- Hoffbrand AV, Pettit JE, Moss PAH. *Kapita Selekta Hematologi Edisi 4*. Jakarta: EGC. 2012.
- Kliegman, Robert et al. *Nelson Textbook of Pediatrics, 18th edition*. Saunders. 2007. Chapter 455.
- Lanzkowsky, Philip. *Manual Pediatric Hematology and Oncology Fifth Edition*. 2011. Chapter 3.
- Raspati H. *Anemia Defisiensi Besi*. Dalam: Permono HB, Sutaryo, Ugrasena IDG, Windiastuti E, Abdulsalam M. *Buku Ajar Hematologi – Onkologi Anak*. Jakarta: BP IDAI. 2010.h.30-43.

- Ringoringo HP. *Insidens Defisiensi Besi dan Anemia Defisiensi Besi pada Bayi Berusia 0-12 Bulan di Banjarbaru Kalimantan Selatan: studi kohort prospektif*. Sari Pediatri 2009; 11(1):8-14.
- Rusmawatingtyas D, Setyowireni D, Mulatsih S, Sutaryo. *Early detection of anemia among school children using the World Health Organization HemoglobinColor Scale 2006*. *Pediatrica Indonesiana* 2009; 49(3); 135-138.
- Santos RF, Gonzalez ES, Albuquerque EC, Arruda IK, Diniz AS, Figueroa JN, et al. *Prevalence of Anemia in Under Five-Year-Old Children's Hospital in Recife, Brazil*. *Rev Bras Hemato Hemoter* 2011; 33(2): 100-104
- Schneider JM, Fujii ML, Lamp LC, Lönnerdal B, Dewey KG, Zidenberg SC. *The Use Of Multiple Logistic Regression To Identify Risk Factors Associated With Anemia And Iron Deficiency In A Convenience Sample Of 12–36-Mo-Old Children From Low-Income Families*. *Am J Clin Nutr* 2008;87:614 –20.
- Sekartini R, Soedjatmiko, Wawolumaya C, Yuniar I, Dewi R, Nycan, N Imam, D Imam, Adam. *Prevalensi Anemia Defisiensi Besi pada Bayi Usia 4-12 Bulan di Kecamatan Matraman dan Sekitarnya, Jakarta Timur*. *Sari Pediatri* Juni 2005; 7(1): 2-8.
- WHO. *Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005: WHO Global Database on Anaemia*. 2008. Diakses dari [www.who.int](http://www.who.int) pada 09 – 06 – 2013.
- WHO. *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva, World Health Organization, 2011 (WHO/NMH/NHD/MNM/11.1) (<http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf>, accessed 09-06-2013)