

**ANALISIS KEHAMILAN ATERM TERHADAP KEADAAN KELUARAN BAYI
DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2010 SAMPAI 31 DESEMBER 2011**

Skripsi

**Dijukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked)**



Oleh

**NORAWATY MA'AS
04091401051**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

S
68.2507
Hor
9
2013

R.5280/5297

**ANALISIS KEHAMILAN ATERM TERHADAP KEADAAN KELUARAN BAYI
DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2010 SAMPAI 31 DESEMBER 2011**



Skripsi

Diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked)



Oleh

**NORAWATY MA'AS
04091401051**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS KEHAMILAN ATERM TERHADAP KEADAAN KELUARAN BAYI DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2010 SAMPAI 31 DESEMBER 2011

Oleh:
NORAWATY MA'AS
04091401051

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 17 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap Penguji I**

dr. H. Rizal Sanif, SpOG(K)
NIP. 1962 1005 198903 1 006



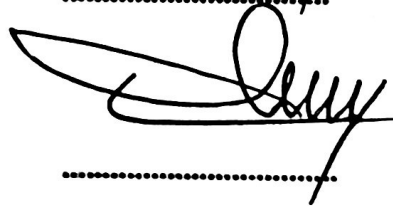
**Pembimbing II
Merangkap Penguji II**

dr. Tri Suciati, MKes
NIP. 1983 0714 200912 2 004

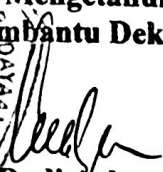


Penguji III

dr. H. Azhari, SpOG(K)
NIP. 1954 0808 198303 1 001



Mengetahui,
Pembantu Dekan I


dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana) baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian 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, Januari 2013

Yang membuat pernyataan

ttd



(.....)

Norawaty Ma'as

04091401051

ABSTRAK

ANALISIS KEHAMILAN ATERM TERHADAP KEADAAN KELUARAN BAYI DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2010 SAMPAI 31 DESEMBER 2011

(Norawaty Ma'as, 2013)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Anemia dalam kehamilan memiliki risiko terhadap keadaan kelahiran bayi yaitu kematian neonatal, bayi berat lahir rendah, dan rendahnya skor APGAR. Melihat dari bahayanya dampak anemia dalam kehamilan serta kemungkinan berhubungan dengan keadaan kelahiran bayi, maka peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan antara anemia dengan keadaan kelahiran bayi.

Metode: Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *observasional* analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh ibu anemia dengan usia kehamilan 37 hingga 42 minggu yang melahirkan pada periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2011 di bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil: Dari hasil penelitian didapatkan jumlah sampel sebanyak 100 orang, mayoritas ibu berusia 20 tahun sampai 35 tahun (72%), persentase paritas tertinggi yaitu nullipara (89,5%). Sebagian besar pasien mengalami anemia ringan (67%) dan anemia mikrositer (57%), untuk keadaan kelahiran bayi didapatkan mayoritas anak lahir tidak BBLR (80%), dan persentase tertinggi bayi yang tidak asfiksia (80%). Didapatkan, adanya hubungan antara anemia berdasarkan hemoglobin dengan berat bayi lahir rendah (*p value* 0,001). Adanya hubungan antara anemia berdasarkan MCV dengan berat bayi lahir rendah (*p value* 0,02). Tidak adanya hubungan antara anemia berdasarkan hemoglobin dengan skor APGAR (*p value* 0,202). Tidak adanya hubungan antara anemia berdasarkan MCV dengan skor APGAR (*p value* 0,840).

Simpulan: Didapatkan, adanya hubungan antara anemia berdasarkan hemoglobin dengan berat lahir rendah. Adanya hubungan antara anemia berdasarkan MCV dengan berat lahir rendah. Tidak adanya hubungan antara anemia berdasarkan hemoglobin dengan skor APGAR. Tidak adanya hubungan antara anemia berdasarkan MCV dengan skor APGAR.

Kata kunci: anemia dalam kehamilan, keadaan kelahiran bayi.

ABSTRACT

ANALYSIS OF ANEMIC TERM DELIVERY EFFECT TOWARDS NEONATAL CONDITION IN OBSTETRY AND GYNECOLOGY DEPARTMENT RSMH PALEMBANG PERIOD OF JANUARY 1st 2010 – DECEMBER 31st 2011

(Norawaty Ma'as, 2013)

Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background: Anemia in pregnancy may causes risks on the condition of the newborn baby, which are nenonatal death, low birth weight and low APGAR score. This research is held considering the danger of anemia in pregnancy and the possibilty of the correlation between anemia and neonatal condition.

Method: This rescarch is an analytical observational study with a cross-sectional design. The samples of this study are all the anemic pregnant patients fulfilling the inclusion criteria with gestational age of 37-42 weeks who delivered on the periode of January 1st 2010 – December 31st 2011 in Obstetry and Gynecology Department RSMH Palembang.

Result: From a total of 100 samples, most of them are women of age 20-35 years old (72%) and nullipara (89,5%). Most of them suffers from mild anemia (67%) and microcytic anemia (57%). Most of the babies do not have a low birth weight (80%) or asphyxia (80%). There is a significant correlation between hemoglobin count and low birth weight (p value 0.001) and between MCV value and low birth weight (p value 0.02). There is no correlation between hemoglobin count and APGAR score (p value 0.202) and MCV value and APGAR score (p value 0.840).

Conclusion: There is a significant correlation between hemoglobin count and low birth weight and between MCV value and low birth weight. There is no correlation between hemoglobin count and APGAR score and between MCV value and APGAR score.

Key words: *anemia in pregnancy, nenonatal condition.*

KATA PENGANTAR

Puji beserta syukur saya ucapkan kepada Allah SWT atas nikmat kesehatan dan kesempatan yang diberikan, dan atas kehendak-Nya jualah skripsi yang berjudul “Analisis Kehamilan Aterm Dengan Anemia Terhadap Keadaan Keluaran Bayi di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang Periode 1 Januari 2010 sampai 31 Desember 2011” ini dapat diselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Sholawat dan salam juga untuk yang mulia Rasul, yang telah membawa umat manusia dari zaman kebodohan ke jalan yang terang benderang.

Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada Dr.dr.H.M.Zulkarnain, MMedSc, PKK dan dr.Mutiara Budi Azhar.SU. MMedSc selaku Dekan dan Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.

Adapun selesainya skripsi ini telah melibatkan kontribusi banyak pihak. Kepada kedua orang tua dan adik-adikku tersayang yang selalu mendukung dan memberikan motivasi. Kedua pembimbing yang sangat penulis banggakan, dr.H.Rizal Sanif, Sp.OG(K) dan dr.Tri Suciati, M.Kes yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam memberikan bimbingan, arahan, kritikan, dan perbaikan pada penelitian ini. Terima kasih pula penulis ucapkan kepada dr.Azhari, Sp.OG selaku penguji atas kesediaan untuk meluangkan waktu dan memberikan arahan dan bimbingan baik dan benar serta untuk para Dosen Pengajar, staf Tata Usaha, serta berbagai pihak yang telah mendukung skripsi ini. Begitu juga, untuk pihak Fakultas Kedokteran UNSRI telah memberikan kesempatan dan perizinan atas terlaksananya penelitian ini.

Akhirnya, skripsi ini hanyalah sebetuk kecil tulisan yang masih mengharapakan banyak kritik dan saran, sehingga dalam perkembangannya lebih lanjut dapat menjadi lebih baik lagi. Semoga bermanfaat.

Palembang, Januari 2013

Norawaty Ma'as
04091401051

Percayalah pada dirimu sendiri! Percayalah pada kemampuanmu! Tanpa kepercayaan diri pada apa yang kau miliki, kau tidak akan sukses ataupun bahagia.

Teristimewa kepada Allah SWT
Nabi Muhammad SAW
Orang-orang tersayang :
Bapak & mamaku
'Masrial dan Asma Johar'
Adik-adikku (Albet, Alvin, dan Daffa) & Rizkyta
Uwan Iseh atas bantuan biaya kuliah
Nenek-nenekku tercinta, tante imun, mak uwo dan angh
Penyemangat dan Senyumku 'Itoh'(BT)
Sepupuku Tia dan abang Zico
Sobat kecilku Tenta Wipi, Affani, dwi dan iin.
Sahabat-sahabatku Upoet, melloy, utin, ocn, uwi, cek ni, dinar (Tasya), deskona, apti, idesnyo,
neni, ridho fajri, syaputra, adit groho, cahyana, *Jejemon, Bright Future* – "*heksa be doc.*
Membantu Penelitian direkam medik, Pak Anwar dan Kk Bram
Orang Minang, Urang Kampuang Awak
FK UNSRI dan BULAN (Bukit 09)
"Teman Sejawat, Teman Seperjuangan"



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
PERSEMBAHAN DAN TERIMA KASIH.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.4 Hipotesis	4
1.5 Manfaat penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Perubahan hematologi pada kehamilan.....	6
2.2 Anemia dalam kehamilan	
2.2.1 Definisi.....	7
2.2.2 Epidemiologi.....	8
2.2.3 Etiologi dan faktor risiko.....	8
2.2.4 Patogenesis dan gejala.....	9
2.2.5 Klasifikasi.....	10
2.2.6 Risiko terhadap ibu dan janin.....	14
2.3 Keadaan kelahiran bayi	
2.3.1 Berat bayi lahir.....	16
2.3.1.1 Definisi.....	16
2.3.1.2 Klasifikasi	
A. Berat bayi lahir rendah.....	17
B. Berat bayi lahir normal.....	19
C. Berat bayi lahir lebih.....	19
2.4 Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir....	19
2.5 Skor APGAR.....	20
2.5.1 Asfiksia.....	21
2.6 Kerangka teori.....	23
2.7 Kerangka konsep.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	25
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	25
3.3 Populasi dan Sampel	
3.3.1 Populasi.....	25

3.3.2	Sampel.....	25
3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	
3.4.1	Kriteria inklusi.....	26
3.4.2	Kriteria eksklusi.....	27
3.5	Variabel Penelitian	
3.5.1	Variabel bebas.....	27
3.5.2	Variabel tergantung.....	27
3.6	Definisi operational.....	27
3.7	Kerangka operational.....	29
3.8	Cara kerja/cara pengumpulan data.....	30
3.9	Cara Pengolahan dan Analisis Data	
3.9.1	Cara pengolahan data.....	30
3.9.2	Analisis data.....	30
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil dan Pembahasan.....	32
4.1.1	Usia.....	32
4.1.2	Paritas.....	33
4.1.3	Prevalensi anemia dalam kehamilan.....	34
4.1.4	Keadaan keluaran bayi.....	36
4.1.5	Hubungan antara anemia dengan berat lahir bayi	37
4.1.7	Hubungan antara anemia dengan skor APGAR.....	39
4.2	Keterbatasan.....	40
 BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Simpulan.....	42
5.2	Saran.....	43
 DAFTAR PUSTAKA.....		
		44
LAMPIRAN.....		
		47
BIODATA.....		
		65

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Skor APGAR.....	21
Tabel 2.2	Derajat vitalitas bayi lahir menurut APGAR.....	21
Tabel 3.1	Hubungan anemia berdasarkan derajat dengan berat bayi lahir	31
Tabel 3.2	Hubungan anemia berdasarkan MCV dengan berat bayi lahir	31
Tabel 3.3	Hubungan Anemia berdasarkan derajat dengan keadaan keluaran bayi (Skor APGAR).....	31
Tabel 3.4	Hubungan Anemia berdasarkan derajat dengan keadaan keluaran bayi (Skor APGAR).....	31
Tabel 4.1	Distribusi usia ibu pada penderita anemia dalam kehamilan.....	32
Tabel 4.2	Distribusi status paritas pada penderita anemia dalam Kehamilan.....	34
Tabel 4.3	Distribusi derajat hemoglobin pada penderita anemia dalam Kehamilan.....	35
Tabel 4.4.	Distribusi MCV pada penderita anemia dalam kehamilan.....	35
Tabel 4.5	Distribusi berat bayi lahir pada penderita anemia dalam Kehamilan.....	36
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi berdasarkan skor APGAR 1 menit Pertama.....	37
Tabel 4.7	Hubungan antara derajat hemoglobin dengan berat Bayi Lahir Rendah.....	37
Tabel 4.8	Hubungan antara MCV dengan Berat Bayi Lahir Rendah.....	38
Tabel 4.9	Hubungan antara derajat hemoglobin dengan skor APGAR.....	39
Tabel 4.10	Hubungan antara MCV dengan skor APGAR.....	39

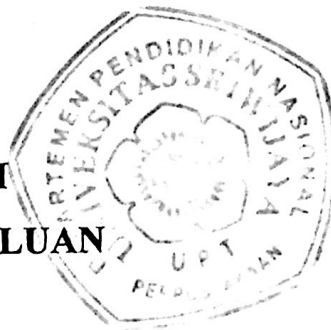
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. RBC normal dan RBC karena Anemia.....	7

DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran 1	Hasil SPSS.....	47
Lampiran 2	Data rekam medik.....	56
Lampiran 3	Surat-surat keperluan penelitian.....	57

BAB I PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu urutan kejadian yang normal terdiri dari fertilisasi, implantasi, pertumbuhan embrio dan fetus yang berakhir dengan kelahiran. Pada wanita hamil dan melahirkan terjadi berbagai perubahan fisiologis baik secara anatomi maupun fisiologi. Perubahan-perubahan tersebut terjadi akibat meningkatnya kebutuhan metabolik untuk pertumbuhan janin, plasenta dan uterus dan meningkatnya kadar hormon kehamilan seperti estrogen dan progesteron (Ciliberto, 1998).

Pada kehamilan, perubahan secara fisiologis diagnosis gangguan hematologi dan pemberian pengobatan bagi wanita hamil. Hal tersering yang dialami wanita hamil yaitu anemia. Perubahan ini dikarenakan perubahan ekspansi volume dengan peningkatan volume plasma yang tidak dapat diimbangi, sehingga mengakibatkan hematokrit biasanya menurun.

Ekspansi volume plasma merupakan penyebab anemia fisiologis pada kehamilan. Volume plasma yang terekspansi menurunkan hematokrit (Ht), konsentrasi hemoglobin darah (Hb), dan hitung eritrosit tetapi tidak menurunkan jumlah absolut Hb atau eritrosit dalam sirkulasi. Mekanisme yang mendasari perubahan ini belum jelas. Ada spekulasi bahwa anemia fisiologik dalam kehamilan bertujuan menurunkan viskositas darah maternal sehingga meningkatkan perfusi plasental dan membantu penghantaran oksigen serta nutrisi ke janin (Abdulmuthalib, 2009).

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Untuk mengetahui anemia pada maka salah satunya dilakukan pemeriksaan apusan darah tepi. Pemeriksaan apusan darah tepi merupakan pemeriksaan darah rutin dan pemeriksaan penyaring. Pemeriksaan darah rutin terdiri dari hemoglobin, jumlah sel darah putih, hitung jenis sel darah putih, dan laju endap darah. Pemeriksaan penyaring terdiri dari gambaran darah tepi, jumlah

sel darah merah, hematokrit, indeks sel darah merah, jumlah retikulosit, dan trombosit (Waterbury, 2001).

Anemia merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di negara-negara berkembang, khususnya pada anak, ibu hamil, dan ibu bersalin. Menurut *World Health Organization* (WHO), 40% kematian ibu di negara berkembang dengan anemia dalam kehamilan. Komplikasi kehamilan atau persalinan yang belum sepenuhnya dapat ditangani, masih terdapat 20.000 ibu yang meninggal setiap tahunnya. BPS (Badan Pusat Statistik) memproyeksikan bahwa pencapaian AKI baru mencapai angka 163 kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, sedangkan target MDG's pada tahun 2015 tersebut adalah 102 (MDG's,2007). Anemia dalam kehamilan kebanyakan disebabkan oleh anemia defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya berkaitan (Sunarno dkk, 2009). Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35% hingga 75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% di negara maju mengalami anemia. Prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5% sedangkan di Amerika hanya 6% (Sunarno dkk, 2009). Begitu juga dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995 bahwa prevalensi ibu hamil dengan anemia sebesar 50,9% (Sinatra dkk, 2009). Menurut Suara Merdeka (2002), anemia pada ibu hamil sebesar 51%. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Perempuan hamil pada khususnya, rentan terhadap anemia karena meningkatnya kebutuhan besi selama kehamilan.

Kehamilan yang disertai dengan anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Menurut Sweet (2003), dampak anemia meliputi menurunnya derajat kesehatan ibu, menurunnya kemampuan untuk mencegah terjadinya infeksi, hipoksia intra uterin, meningkatkan perdarahan sebelum melahirkan, perdarahan pasca persalinan dan meningkatkan kematian perinatal. Anemia pada kehamilan tersebut mengakibatkan meningkatnya morbiditas pada masa setelah melahirkan dengan angka kejadian lebih dari 56% wanita (Cunningham dkk, 2005).

Kadar Hb yang rendah maupun tinggi banyak dihubungkan dengan keluaran bayi, ibu dengan kadar Hb < 10 gr/dl mempunyai resiko BBLR, kelahiran dini dan kematian perinatal yang meningkat, namun kadar Hb > 11 gr/dl juga meningkatkan resiko keluaran bayi berupa komplikasi dalam persalinan seperti abortus, kematian janin dalam rahim, kematian neonatal, prematuritas, cacat bawaan dan berat bayi yang dilahirkan cenderung rendah (Wiknjosastro, 2009). Menurut Simanjuntak (2009), ia meneliti hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR didapatkan 86 (53 %) anemia dari 162 kasus, dan yang melahirkan bayi dengan BBLR 36.0 %. Hasil penelitian Karasahin et al. (2006), menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia, empat kali lebih berisiko melahirkan bayi premature dan 1.9 kali berisiko melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Budwiningtjastuti dkk (2005), melakukan penelitian anemia pada ibu hamil tri wulan III dan pengaruhnya terhadap kejadian rendahnya skor APGAR, didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan anemia < 11 gr % meningkatkan risiko rendahnya skor APGAR.

Anemia yang didiagnosa pada awal kehamilan (trimester I dan trimester II kehamilan) berhubungan dengan peningkatan resiko BBLR dan prematuritas, sementara anemia yang terjadi pada kehamilan trimester III bukan merupakan faktor resiko keluaran bayi yang BBLR dan prematuritas (Cheryl, 1998). Beberapa peneliti melaporkan bahwa adanya hubungan pada ibu hamil yang anemia akan meningkatkan resiko kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah. Namun pada penelitian observasi di *United States* dan Eropa menentang adanya hubungan anemia pada ibu hamil dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur (Scanlon dkk, 2000). Maka dari itu, hal ini penulis ingin mengetahui bagaimana hubungan kehamilan dengan anemia terhadap keadaan keluaran bayi.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan dari kehamilan aterm dengan anemia terhadap keadaan keluaran bayi ?
2. Bagaimana gambaran keadaan keluaran bayi dengan ibu yang mengalami anemia ?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kehamilan aterm dengan anemia terhadap keadaan keluaran bayi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi anemia dengan BBLR dan anemia dengan rendahnya Skor APGAR.
- b. Mengetahui keadaan bayi yang dilahirkan dengan ibu yang mengalami anemia.

1.4. Hipotesis

Ada hubungan antara kehamilan aterm dengan anemia terhadap keadaan keluaran bayi.

1.5. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

- a. Memberikan informasi mengenai hubungan anemia pada pasien dengan keadaan bayi nantinya sesudah melahirkan.
- b. Memberikan informasi keadaan bayi yang sebelum dilahirkan oleh ibu yang mengalami anemia.
- c. Sebagai informasi tentang pentingnya pencegahan dan penatalaksanaan anemia pada ibu hamil dan mengurangi resiko mortalitas pada bayi dan ibu.

1.4.2. Praktis

- a. Memberikan informasi kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap anemia pada kehamilan dan

anemia setelah melahirkan, khususnya resiko mortalitas pada bayi yang sesudah dilahirkan.

b. Memberikan informasi kepada pemerintah dan instansi kesehatan tentang penderita anemia pada pasien sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penanggulangan untuk mengurangi mortalitas pada kelahiran bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulmuthalib.2010. Kelainan Hematologik. Dalam: Saifuddin AB, dkk (Editor).Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta
- ACOG Practice Bulletin. 2008. Anemia in Pregnancy. Juli 2008.Vol. 112, No 1.
- Amiruddin, Ridwan dkk. 2007. Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia. <http://ridwanamiruddin.com/>. Diakses 26 Juli 2012.
- Bakta, I Made.2007. Hematologi Klinik Ringkas. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Cunningham, F. Gary. 2005. Williams Obstetrics, Volume 2 (edisi 21). Terjemahan oleh: Hartono, Andri, Y. Joko Suyono dan Brahm U. Pendit. Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, Indonesia.
- Ciliberto CF, Marx GF.1998. Physiological Changes Associsted with Pregnancy. Department of Anaesthesuology, Albert Einsten College of Medicine. USA.
- Damanik, Sylviati M. 2010. Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir Dan Masa Gestasi.Dalam: M. Sholeh Kosim dkk. Buku Ajar Neonatologi (hal. 12). Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Defauza, Evi. 2008. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Asphyxia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir yang di Rawat di RSUD Dr.Pringadi Medan Tahun 2007.USU Repository.
- Depkes RI. 2009. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008. Depkes RI:Jakarta.
- Suradi, Rulina. 2010. Pemeriksaan Fisis pada Bayi Baru Lahir.Dalam: M. Sholeh Kosim dkk. Buku Ajar Neonatologi (hal. 71).Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta, Indonesia
- Fauci, Braunwald, Kasper, Hauser, Longo, Jameson, et al.2008 In: Harrison's Principles of Internal Medicine. 17th edition. McGrawHill Companies.
- Freund, Mathias. 2011. Praktikum Hematologi dengan Mikroskop. Penerbit EGC, Jakarta, Indonesia.
- Hilli A.L.2010. Effect of Maternal Anemia on Cor Blood Hemoglobin & Newborn Birth Weight, 2009. Kabala Journal of Medical,2(8- 9). [//http://www.uobabylon.edu.iq/](http://www.uobabylon.edu.iq/). Di akses 24 September 2012

- Hoffbrand, A.V. 2005. Kapita Selekta Hematologi. Terjemahan oleh : Lyana Setiawan. Jakarta : Penerbit EGC.
- Israr, Yayan Akhyar. 2008. Bayi Berat Lahir Rendah. Universitas Riau
- Jenilawaty S, MR Ambarwati, A Setiyani. 2009. Pengaruh Anemia Kehamilan Trimester III Terhadap Hasil Kehamilan Di RSUD Dr. Sayidiman <http://indonesia.digitaljournals.org>. Diakses tanggal 22 Juli 2012.
- Kelley SS, Ray Y, Laura AS, Mary EC. 2000. High and Low Hemoglobin Levels During Pregnancy Differential Risk fo Preterm Birth and Small for Gestational Age.; 741.
- Klaus, Marhall H. 1998. Penatalaksanaan Neonatus Resiko Tinggi. Penerbit EGC, Jakarta, Indonesia.
- Laubach J, Bendell J.2008.Hematologic changes in pregnancy. In: Hoffman :Hematology basic principles and practice. 5th ed. Churchill Livingstone.
- M Al-Farsi, dkk. 2011. Effect of High Parity on Occurrence of Anemia in Pregnancy: a Cohort Study. <http://www.biomedcentral.com/>. Diakses 18 Juli 2012.
- Manuaba I.B.G. 2007. Pengantar Kuliah Obstetri. Penerbit Buku Kedokteran EGC:Jakarta
- Mochtar. 2004. Sinopsis Obstetri.Penerbit EGC :Jakarta
- Proverawati, Atikah. 2011. Anemia dan Anemia dalam Kehamilan. Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta, Indonesia.
- Purba RT, N Kampono, Handaya, dan Endi MM. 2007. Perbandingan Efektivitas Terapi Besi Intravena dan Oral pada Anemia Defisiensi Besi dalam Kehamilan. <http://indonesia.digitaljournals.org>. Diakses tanggal 22 Juli 2012.
- Rahmi, Etika. 2012. Prevalensi dan Karakteristik Pasien Seksio Sesarea yang Mengalami Anemia di RSUP Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2010. Skripsi pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang tidak dipublikasikan.
- Ribut Eko W, Indah R, dan Dewi W. 2012. Hubungan Pola Makan Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kejadian Anemia. <http://isjd.pdii.lipi.go.id>. Diakses tanggal 17 Januari 2013.

- Riswan, Muhammad. 2003. Anemia Defisiensi Besi Pada Wanita Hamil Di Beberapa Praktek Bidan Swasta Dalam Kota Madya Medan. <http://library.usu.ac.id>. Diakses tanggal 17 Januari 2013.
- Sadikin, Mohamad. 2001. Biokimia Darah. Penerbit Widya Medika, Jakarta, Indonesia.
- Sastroasmoro, Sudigdo. 2010. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. CV Sagung Seto, Indonesia.
- Simanjuntak, Nelly A. 2009. Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR di Badan pengelola RSU Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2008. USU Repository.
- Sinatra MT, Suharsono, dan F Siswanto. 2009. Perbedaan Prevalensi Anemia Defisiensi Besi Pada Perempuan Hamil Di Daerah Pantai Dan Pegunungan Di Wilayah Semarang. <http://indonesia.digitaljournals.org>. Diakses tanggal 22 Juli 2012.
- Sulin, Djusar. 2010. Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada Perempuan Hamil. Dalam: Saifuddin AB, dkk (Editor). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta
- Sunarno I, H Wijayanegara, JC Mose, dan IMS Murah Manoe. 2009. Korelasi antara insulin-like growth factor - 1, anemia defisiensi besi, dan biometri janin pada kehamilan trimester III. <http://indonesia.digitaljournals.org>. Diakses tanggal 22 Juli 2012.
- Tom Lissauer dan Avroy A. Fanaroff. 2009. At a Glance Neonatologi. Penerbit Erlangga, Jakarta, Indonesia.
- Waterbury, Larry. 1998. Buku Saku Hematologi. Terjemahan oleh: Sugi Suhandi. Penerbit EGC, Jakarta, Indonesia.
- Wiknjosastro, Gulardi H. 2009. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirokardjo : Jakarta.
- World Health Organization. 2012. Health Status Statistics : Mortality. <http://www.who.int/healthinfo/statistics/indneonatalmortality/en/>. Diakses 26 Juli 2012