

SKRIPSI

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO MATERNAL
KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL PADA
PERSALINAN PREMATUR DI RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG TAHUN 2021**



EDO DWI ANUGRAH

04011381924208

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2022**

SKRIPSI

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO MATERNAL KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL PADA PERSALINAN PREMATUR DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021

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



EDO DWI ANUGRAH

04011381924208

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Prevalensi dan Faktor Risiko Maternal Kejadian Anemia Ibu Hamil pada
Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
Tahun 2021

Oleh:
Edo Dwi Anugrah
04011381924208

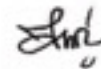
SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Pelambang, 8 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

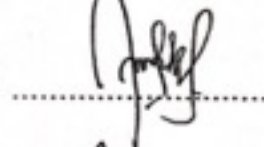
Pembimbing I
dr. Hj. Putri Mirani, Sp. OG., Subsp. KFM
NIP. 197803072009122002



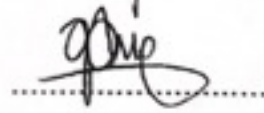
Pembimbing II
Pariyana, S.KM., M.Kes
NIP. 198709072015104201



Penguji I
dr. H. Abarham Martadiansyah, Sp. OG., Subsp. KFM
NIP. 198203142015041002



Penguji II
dr. Phey Liana, Sp. PK
NIP. 1987010112020122009

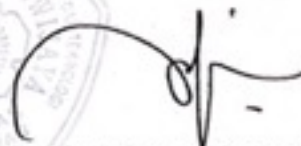
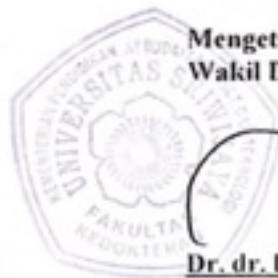


Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp. KO., M.Pd. Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul "Prevalensi dan Faktor Risiko Maternal Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 8 Desember 2022.

Palembang, 8 Desember 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

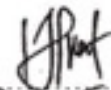
1. dr. Hj. Putri Mirani, Sp. OG., Subsp. KFM
NIP. 197803072009122002

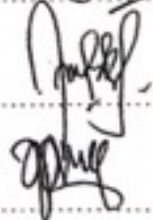
2. Pariyana, S.KM., M.Kes
NIP. 198709072015104201

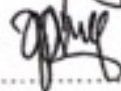
3. dr. H. Abarham Martadiansyah, Sp. OG., Subsp. KFM
NIP. 198203142015041002

4. dr. Phey Liana, Sp. PK
NIP. 1987010112020122009









Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

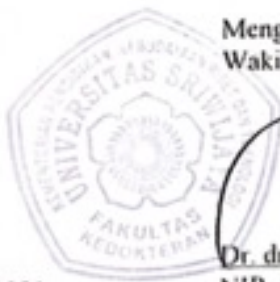


dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfanmuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Edo Dwi Anugrah

NIM : 04011381924208

Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Maternal Kejadian Anemia Ibu Hamil
pada Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin
Palembang Tahun 2021

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya 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.



Palembang, 8 Desember 2022

Edo Dwi Anugrah

ABSTRAK
PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO MATERNAL KEJADIAN
ANEMIA IBU HAMIL PADA PERSALINAN PREMATUR
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBNG
TAHUN 2021

(Edo Dwi Anugrah, 8 Desember 2022, 89 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Anemia pada kehamilan menurut WHO adalah kondisi saat kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL. Beberapa faktor risiko maternal kejadian anemia pada ibu hamil yaitu usia, jumlah paritas, jarak kehamilan, dan kehamilan multipel. Selain dapat menyebabkan anemia, faktor-faktor tersebut juga dapat memicu terjadinya persalinan prematur. Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% dan masih tergolong tinggi. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui jumlah seluruh persalinan, prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur, dan mengetahui hubungan faktor risiko maternal dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu rekam medis pasien ibu hamil pada persalinan prematur di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021. Data dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square*.

Hasil: Jumlah seluruh persalinan 1.288. Prevalensi persalinan prematur 21,66%. Prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur 59,86%. Dari 268 ibu hamil, 167 orang (62,3%) mengalami anemia. Hasil analisis menggunakan Uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara usia (*p-value* 0,083), jumlah paritas (*p-value* 0,343), jarak kehamilan (*p-value* 0,276), dan kehamilan multipel (*p-value* 0,806) ($p > 0,05$) dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur.

Kesimpulan: Hubungan usia, jumlah paritas, jarak kehamilan, dan kehamilan multipel dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur tidak signifikan secara statistik.

Kata Kunci: anemia, persalinan prematur, usia, jumlah paritas, jarak kehamilan, kehamilan multipel.

ABSTRACT

PREVALENCE AND MATERNAL RISK FACTORS OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN PREMATURE LABOR AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG 2021

(Edo Dwi Anugrah, Desember 8th 2022, 89 pages)

Faculty of Medicine Universitas Sriwijaya

Background: WHO defined anemia in pregnancy as a condition when the hemoglobin (Hb) level is less than 11 g/dL. Some of the maternal risk factors for anemia in pregnant women are age, number of parity, spacing of pregnancy, and multiple pregnancy. Apart from causing anemia, these factors can also trigger preterm labour. Riskesdas data (2018) shows the prevalence of anemia in pregnant women is 48.9% and is still relatively high. The aim of the study was to determine the total number of delivery, the prevalence of anemia in pregnant women in preterm labor, and to determine the relationship between maternal risk factors and the incidence of anemia in pregnant women in preterm labor at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021.

Method: This study used an observational analytic method with a cross-sectional design. The data used is secondary data, namely the medical records of pregnant women in premature labor at the Medical Records Installation of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021. Data were analyzed using the Chi-Square Test.

Results: The total number of deliveries is 1,288. The prevalence of preterm labor is 21.66%. The prevalence of anemia in pregnant women in preterm labor is 59.86%. Of the 268 pregnant women, 167 (62.3%) had anemia. The results of the analysis using the Chi-Square test showed no significant relationship between age (p-value 0.083), number of parities (p-value 0.343), gestational spacing (p-value 0.276), and multiple pregnancies (p-value 0.806) ($p > 0.05$) with the incidence of anemia in pregnant women in preterm labor.

Conclusion: The relationship between age, number of parities, spacing of pregnancies, and multiple pregnancies to the incidence of anemia in pregnant women in preterm labor was not significant statistically.

Keywords: anemia, preterm labor, age, number of parities, interval of pregnancy, multiple pregnancy.

RINGKASAN

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO MATERNAL KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL PADA PERSALINAN PREMATUR DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 8 Desember 2022

Edo Dwi Anugrah: Dibimbing oleh dr. Hj. Putri Mirani, Sp. OG., Subsp. KFM dan Pariyana, S.KM., M.Kes

Prevalence and Maternal Risk Factors of Pregnant Women in Premature Labor at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2021

xviii + 71 halaman, 11 tabel, 4 gambar, 7 lampiran

Lampiran RINGKASAN

Anemia pada kehamilan menurut WHO adalah kondisi saat kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL. Beberapa faktor risiko maternal kejadian anemia pada ibu hamil yaitu usia, jumlah paritas, jarak kehamilan, dan kehamilan multipel. Selain dapat menyebabkan anemia, faktor-faktor tersebut juga dapat memicu terjadinya persalinan prematur. Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% dan masih tergolong tinggi. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui jumlah seluruh persalinan, prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur, dan mengetahui hubungan faktor risiko maternal dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu rekam medis pasien ibu hamil pada persalinan prematur di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021. Data dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square*.

Jumlah seluruh persalinan 1.288. Prevalensi persalinan prematur 21,66%. Prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur 59,86%. Dari 268 ibu hamil, 167 orang (62,3%) mengalami anemia. Hasil analisis menggunakan Uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara usia (*p-value* 0,083), jumlah paritas (*p-value* 0,343), jarak kehamilan (*p-value* 0,276), dan kehamilan multipel (*p-value* 0,806) ($p > 0,05$) dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur.

Hubungan usia, jumlah paritas, jarak kehamilan, dan kehamilan multipel dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur tidak signifikan secara statistik.

Kata Kunci: anemia, persalinan prematur, usia, jumlah paritas, jarak kehamilan, kehamilan multipel.

Sosial Kepustakaan: 53 (2004 – 2022)

SUMMARY

PREVALENCE AND MATERNAL RISK FACTORS OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN PREMATURE LABOR AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG 2021

Scientific writing in the form of Thesis, Desember 8th 2022

Edo Dwi Anugrah: Supervised by dr. Hj. Putri Mirani, Sp. OG., Subsp. KFM and Pariyana, S.KM., M.Kes

Prevalensi dan Faktor Risiko Maternal Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021

xviii + 71 pages, 11 tables, 4 pictures, 7 attachments

SUMMARY

WHO defined anemia in pregnancy as a condition when the hemoglobin (Hb) level is less than 11 g/dL. Some of the maternal risk factors for anemia in pregnant women are age, number of parity, spacing of pregnancy, and multiple pregnancy. Apart from causing anemia, these factors can also trigger preterm labour. Riskesdas data (2018) shows the prevalence of anemia in pregnant women is 48.9% and is still relatively high. The aim of the study was to determine the total number of delivery, the prevalence of anemia in pregnant women in preterm labor, and to determine the relationship between maternal risk factors and the incidence of anemia in pregnant women in preterm labor at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021.

This study used an observational analytic method with a cross-sectional design. The data used is secondary data, namely the medical records of pregnant women in premature labor at the Medical Records Installation of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021. Data were analyzed using the Chi-Square Test.

The total number of deliveries is 1,288. The prevalence of preterm labor is 21.66%. The prevalence of anemia in pregnant women in preterm labor is 59.86%. Of the 268 pregnant women, 167 (62.3%) had anemia. The results of the analysis using the Chi-Square test showed no significant relationship between age (p-value 0.083), number of parities (p-value 0.343), gestational spacing (p-value 0.276), and multiple pregnancies (p-value 0.806) ($p > 0.05$) with the incidence of anemia in pregnant women in preterm labor.

The relationship between age, number of parities, spacing of pregnancies, and multiple pregnancies to the incidence of anemia in pregnant women in preterm labor was not significant statistically.

Keywords: anemia, preterm labor, age, number of parities, interval of pregnancy, multiple pregnancy.

Citations: 53 (2004 – 2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, nikmat, dan ridho-Nya peneliti dapat menyelesaikan laporan akhir skripsi ini dengan baik. Penelitian ini berjudul “Prevalensi dan Faktor Risiko Maternal Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021”. Selama proses pengerjaannya, peneliti tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang tua, kakak, serta keluarga besar yang selalu memberikan doa dan motivasi kepada peneliti.
2. dr. Hj. Putri Mirani, Sp. OG., Subsp. KFM sebagai dosen pembimbing I dan Ibu Pariyana, S.KM., M.Kes sebagai dosen pembimbing II yang telah memberikan pedoman dan membimbing peneliti dalam menyelesaikan laporan akhir skripsi ini.
3. Sahabat-sahabat dari masa sekolah hingga masa perkuliahan di Pendidikan Dokter Unsri angkatan 2019, FKMJ, Duta Bahasa Sumsel, Bujang Gadis Palembang, serta orang terkasih yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada peneliti.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan laporan akhir skripsi ini masih banyak ditemui kekeliruan. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan oleh peneliti untuk memperbaiki dan mengembangkan isi dari laporan akhir skripsi ini. Akhir kata, apabila ada kesalahan kata peneliti meminta maaf dan apabila terdapat kesalahan dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

Palembang, 8 Desember 2022



Edo Dwi Anugrah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
SUMMARY	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 : PENDAHULUAN	19
1.1 Latar Belakang	19
1.2 Rumusan Masalah	20
1.3 Tujuan Penelitian.....	21
1.3.1 Tujuan Umum	21
1.3.2 Tujuan Khusus.....	21
1.4 Hipotesis	22
1.5 Manfaat Penelitian.....	22
1.5.1 Manfaat Teoritis	22
1.5.2 Manfaat Kebijakan	22
1.5.3 Manfaat Subjek	22
BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA	23
2.1 Hemoglobin	23
2.1.1 Definisi	23

2.1.2 Pembentukan Hemoglobin Selama Kehamilan.....	23
2.2 Anemia dalam Kehamilan	25
2.2.1 Definisi	25
2.2.2 Epidemiologi	26
2.2.3 Etiologi	26
2.2.4 Klasifikasi.....	26
2.2.5 Patofisiologi	27
2.2.6 Manifestasi Klinis	28
2.3 Persalinan	29
2.3.1 Persalinan Fisiologis	29
2.3.1.1 Definisi.....	29
2.3.1.2 Proses Persalinan Fisiologis.....	29
2.3.2 Persalinan Prematur.....	32
2.3.2.1 Definisi.....	32
2.3.2.2 Epidemiologi.....	32
2.3.2.3 Klasifikasi	33
2.3.2.4 Etiologi dan Faktor Risiko	33
2.3.2.5 Patofisiologi	33
2.4 Kejadian Anemia dengan Persalinan Prematur	35
2.5 Faktor Maternal Kejadian Anemia	35
2.5.1 Usia.....	35
2.5.2 Jumlah Paritas	36
2.5.3 Jarak Kehamilan	36
2.5.4 Kehamilan Multipel.....	37
2.6 Kerangka Teori.....	38
2.7 Kerangka Konsep	39
BAB 3 : METODE PENELITIAN.....	40
3.1 Jenis Penelitian	40
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	40
3.3 Populasi dan Sampel	40

3.3.1 Populasi	40
3.3.2 Sampel	40
3.3.2.1 Besar Sampel	41
3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel	41
3.3.3 Kriteria Inklusi Eksklusi.....	42
3.4 Variabel Penelitian	42
3.4.1 Variabel Bebas	42
3.4.2 Variabel Terikat.....	42
3.5 Definisi Operasional.....	43
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	44
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	44
3.7.1 Analisis Univariat.....	44
3.7.2 Analisis Bivariat.....	44
3.7.3 Analisis Multivariat.....	45
3.8 Alur Kerja Penelitian.....	46
BAB 4 : HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
4.1 Hasil.....	47
4.1.1 Prevalensi Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	47
4.1.2 Analisis Univariat.....	49
4.1.2.1 Distribusi Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	49
4.1.2.2 Distribusi Faktor Risiko Maternal Usia Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur.....	49
4.1.2.3 Distribusi Faktor Risiko Maternal Jumlah Paritas Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	50
4.1.2.4 Distribusi Faktor Risiko Maternal Jarak Kehamilan Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	51
4.1.2.5 Distribusi Faktor Risiko Maternal Kehamilan Multipel Ibu Hamil pada Persalinan Prematur.....	51

4.1.2 Analisis Bivariat	52
4.1.3.1 Hubungan Faktor Risiko Maternal Usia Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur.....	52
4.1.3.2 Hubungan Faktor Risiko Maternal Jumlah Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	53
4.1.3.3 Hubungan Faktor Risiko Maternal Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	54
4.1.3.4 Hubungan Faktor Risiko Maternal Kehamilan Multipel dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	54
4.1.3 Analisis Multivariat	55
4.2 Pembahasan	55
4.2.1 Hubungan Faktor Risiko Maternal Usia Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	55
4.2.2 Hubungan Faktor Risiko Maternal Jumlah Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	57
4.2.3 Hubungan Faktor Risiko Maternal Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	58
4.2.4 Hubungan Faktor Risiko Maternal Kehamilan Multipel dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	60
4.3 Keterbatasan Penelitian	61
BAB 5 : KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
5.1 Kesimpulan.....	62
5.1 Saran.....	63

DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN.....	70
RIWAYAT HIDUP	100

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	42
Tabel 4.1 Jumlah Persalinan	48
Tabel 4.2 Distribusi Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	49
Tabel 4.3 Distribusi Usia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	50
Tabel 4.4 Distribusi Jumlah Paritas Ibu Hamil pada Persalinan Prematur.....	50
Tabel 4.5 Distribusi Jarak Kehamilan Ibu Hamil pada Persalinan Prematur.....	51
Tabel 4.6 Distribusi Kehamilan Multipel Ibu Hamil pada Persalinan Prematur.....	52
Tabel 4.7 Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	53
Tabel 4.8 Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	53
Tabel 4.9 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur	54
Tabel 4.10 Hubungan Kehamilan Multipel dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Persalinan Prematur.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Perubahan Sintesis Globin pada Fase Kehidupan	24
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	39
Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian.....	46

DAFTAR SINGKATAN

ACTH	: <i>Adrenocorticotropin Hormone</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CDC	: <i>Center for disease control and prevention</i>
CRH	: <i>Corticotropin Releasing Hormone</i>
DHEAS	: <i>Dehydroepiandrosterone Sulfate</i>
fFN	: <i>Fetal Fibronectin</i>
Hb	: Hemoglobin
HbF	: Hemoglobin F
HPA	: <i>Hypothalamus Pituitary Adrenal</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Ht	: Hematokrit
IVF	: <i>In Vitro Fertilization</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LEEP	: <i>Loop Electrosurgical Excision Procedure</i>
PG2 α	: <i>Prostaglandin 2α</i>
PGE2	: <i>Prostaglandin E2</i>
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
TTD	: Tablet Tambah Darah
USG	: <i>Ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan global. WHO mendefinisikan anemia pada kehamilan sebagai kondisi saat kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL.¹ Kadar hemoglobin wanita hamil dapat di kategorikan menjadi hemoglobin normal jika kadar Hb >11 gr/dL. Berdasarkan kadar hemoglobin anemia dibedakan menjadi anemia ringan (*mild*) jika kadar Hb 9–11 gr/dL, anemia sedang (*moderate*) 7–9 g/dL, dan anemia berat (*severe*) jika Hb <7 gr/dL.²

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), ditemukan persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) sebesar 73,2%, namun persentase ibu hamil yang mengalami anemia meningkat dari 37,1% (Riskesdas 2013) menjadi 48,9% (Riskesdas 2018). Beberapa kondisi seperti sosio-ekonomi, gaya hidup, pola makan, serta sikap dan perilaku yang berbeda terhadap kesehatan menjadikan prevalensi kasus anemia pada ibu hamil bervariasi. Defisiensi besi menjadi penyebab sekitar 50% kasus anemia pada ibu hamil.³

Faktor-faktor maternal kejadian anemia pada ibu hamil yaitu usia, jumlah paritas, jarak kehamilan, dan kehamilan multipel. Selain dapat menyebabkan anemia, faktor-faktor tersebut juga dapat memicu terjadinya persalinan prematur. Berbagai faktor lain seperti sosio-ekonomi, gizi kurang, dan kejadian anemia juga berpotensi dalam memicu persalinan prematur.⁴

Menurut data WHO (2018), jumlah kelahiran prematur di Indonesia sebanyak 675.700 jiwa. Jumlah tersebut membuat Indonesia berada diposisi lima dengan jumlah persalinan prematur tertinggi di dunia dari sepuluh negara. Angka persalinan prematur di Indonesia tercatat sebesar 10,5 dari 100 kelahiran. Angka tersebut menjadikan Indonesia berada pada posisi sembilan dengan angka prematuritas tertinggi dari sepuluh negara.⁵

Hingga sekarang, banyak penelitian tentang anemia pada persalinan seperti penelitian Yadav, *et al* (2021) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil.⁶ Berikutnya penelitian oleh Kejela, *et al* (2020) tentang prevalensi anemia dan faktor yang berhubungan selama kehamilan.⁷ Penelitian selanjutnya oleh Sharma dan Shankar (2020) tentang anemia pada kehamilan.⁸ Namun penelitian tentang kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur khususnya di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang belum pernah dilakukan.

Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%. Angka ini masih tergolong tinggi. Penelitian tentang anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang belum pernah dilakukan. Kedua hal diatas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui jumlah seluruh persalinan, prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur, dan mengetahui hubungan faktor risiko maternal dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis dapat merumuskan pertanyaan yaitu

1. Berapa jumlah seluruh persalinan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021?
2. Berapa prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021?
3. Apa saja faktor risiko maternal yang memengaruhi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.2 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko maternal kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah seluruh persalinan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
2. Mengetahui prevalensi kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
3. Mengetahui distribusi faktor risiko maternal berdasarkan usia ibu hamil, jumlah paritas, jarak kehamilan, dan kehamilan multipel ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
4. Menganalisis hubungan faktor risiko maternal berdasarkan usia dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
5. Menganalisis hubungan faktor risiko maternal berdasarkan jumlah paritas dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
6. Menganalisis hubungan faktor risiko maternal berdasarkan jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
7. Menganalisis hubungan faktor risiko maternal berdasarkan kehamilan multipel dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

1.4 Hipotesis

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan multipel dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Kebijakan

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu dan wawasan serta digunakan untuk tindakan promotif dan preventif kejadian anemia pada ibu hamil.

1.5.3 Manfaat Subjek

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui jumlah seluruh persalinan, prevalensi dan hubungan antara faktor risiko maternal dengan kejadian anemia ibu hamil pada persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021 serta sebagai bahan edukasi tentang pentingnya mencegah anemia selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Di Renzo GC, Gratacos E, Kurtser M, Malone F, Nambiar S, Sierra N, et al. Good clinical practice advice: iron deficiency anemia in pregnancy. *Int J Gynecol Obstet.* 2019;144(3):322–324.
2. Proverawati. *Anemia dan Anemia Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. 136–137.
3. Wibowo N, Irwinda R, Hiksas R. *Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan.* 1st ed. Jakarta: UI Publishing; 2021. 51–55.
4. Larumpaa SF, Suparman E, Lengkong R. Hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian persalinan prematur di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *J e-Cl.* 2017;5(1):11–12.
5. Nandatari S, Insan YN, Widardo. Hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *S Med Jour.* 2020;3(2):69–71.
6. Yadav UK, Ghimire P, Amatya A, Lamichhane A. Factors associated with anemia among pregnant women of underprivileged ethnic groups attending antenatal care at Provincial Level Hospital of Province 2, Nepal. *Anemia J.* 2021;1:1–4.
7. Kejela G, Wakgari A, Tesfaye T, Turi E, Adugna M, Alemu N, et al. Prevalence of anemia and its associated factors among pregnant women attending antenatal care follow up at Wollega University Referral Hospital, Western Ethiopia. *J Contracept Reprod Med.* 2020;5(1):7.
8. Sharma JB, Shankar M. Anemia in pregnancy. *Jimsa J.* 2010;23(4):253–254.
9. Saraswati MIP. Hubungan kadar hemoglobin (Hb) dengan prestasi pada siswa menengah atas (SMA) atau sederajat. *J Med Utama [Internet].* 2021;2(4):1187–8.
Available from: <http://jurnalmedikahutama.com>
10. Rizki F, Lipoeto NI, Ali H. Hubungan suplementasi tablet Fe dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Air

- Dingin Kota Padang. *J Kes Andalas* [Internet]. 2017;6(3):503. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
11. Kumari S, Garg N, Kumar A, Guru PKI, Ansari S, Anwar S, et al. Maternal and severe anaemia in delivering women is associated with risk of preterm and low birth weight: a cross sectional study from Jharkhand, India. *One Health J*. 2019;8:1–2.
 12. Youssry MA, Radwan AM, Gebreel MA, Patel TA. Prevalence of Maternal Anemia in Pregnancy: The effect of maternal hemoglobin level on pregnancy and neonatal outcome. *Open J Obstet Gynecol*. 2018;08(07):677.
 13. Ramadhini D, Sartika S, Dewi S. Hubungan umur, paritas dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021. *J Kes Indones (The Indones J Health)*. 2021;6(2):149–150.
 14. Saluckpetch S, Puntachai P. Association between anemia in pregnancy and preterm birth at unpassitthiprasong Hospital. *Thai J Obstet Gynaecol*. 2020;28(3):144.
 15. Wirahartari LM, Herawati S, Wandu IN. Gambaran indeks eritrosit anemia pada ibu hamil di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016. *E-J Med Udayana*. 2019;8(5):1–2.
 16. Hodges VM, Rainey S, Lappin TR, Maxwell AP. Pathophysiology of anemia and erythrocytosis. *Crit Rev Oncol Hematol J*. 2007;64(2):146.
 17. Al-Khaffaf A, Frattini F, Gaiardoni R, Mimiola E, Sissa C, Franchini M. Diagnosis of anemia in pregnancy. *J Lab Precis Med*. 2020;5(9):1–2.
 18. Osman MO, Nour TY, Bashir HM, Roble AK, Nur AM, Abdilahi AO. Risk factors for anemia among pregnant women attending the antenatal care unit in selected jigjiga public health facilities, Somali

- Region, East Ethiopia 2019: unmatched case-control study. *J Multidiscip Healthc.* 2020;13:770.
19. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al. *Williams Obstetrics*. 24th ed. United States: Mc Graw Hill Education; 2014. 408–417.
 20. Winkjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2005. 77.
 21. Astuti RY, Ertiana D. *Anemia dalam Kehamilan*. Jember: CV. Pustaka Abadi; 2018.
 22. Amalia A, Tjiptaningrum A. Diagnosis dan tatalaksana anemia defisiensi besi. *MAJORITY*. 2016;5(5):166–167.
 23. Ilah S. *Pencegahan Infeksi dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Dee Publish; 2010.
 24. Saifuddin AB. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2010. 774.
 25. Nugraha N, Hussein Z. G2P1A0 at term pregnancy in partu singular embryo life presentation of head with partus kasep. *J Medula*. 2014;2(3):60.
 26. Prawiroharjo S. *Ilmu Kebidanan*. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2005. 667.
 27. Quinn JA, Munoz FM, Gonik B, Frau L, Cutland C, Mallett-Moore T, et al. Preterm Birth: case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunisation safety data. *Vaccine J*. 2016;34(49):6047–6048.
 28. Trisa Y, Martadiansyah A, Rasyid RSP. Prevalensi dan faktor risiko persalinan preterm di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2015-31 Desember 2017. *Sriwijaya J Med*. 2019;2(2):82–83.
 29. Surya R, Pudyastuti S. Persalinan preterm. *J CDK Ed-1*. 2019;46:28.

30. Herman S, Joewono HT. Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur). 1st ed. Kendari: Yayasan Avicenna Kendari; 2020. 50–51.
31. Hariadi R. Ilmu Kedokteran Fetomaternal. 1st ed. Surabaya: Himpunan Kedokteran Fetomaternal Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia; 2004. 364–366.
32. Sudiat M, Setiawan MR, Azzahra I. Anemia sebagai faktor risiko persalinan prematur. *J Ked Muhammadiyah*. 2016;5(1):1.
33. Prahesti R, Indarto D, Akhyar M. Analysis of factors associated with anemia in pregnant women at prambanan community health center, Sleman, Yogyakarta. *Matern Child Health J* [Internet]. 2016;01(02):131–137. Available from: <http://www.thejmch.com/index.php?journal=thejmch&page=article&op=view&path%5B%5D=21&path%5B%5D=27>
34. Sumiyati, Jusuf EC, Aminuddin, Rachmat M. Determinant of anemia in pregnancy at Polewali Mandar District, South Sulawesi, Indonesia. *Gac Sanit J*. 2021;35(2):319–321.
35. Gusnidarsih V. Hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia klinis selama kehamilan. *J Asuh Ibu & Anak*. 2020;5(1):40–41.
36. Lestari S, Fujiati II, Keumalasari D, Daulay M, Martina SJ, Syarifah S. The prevalence of anemia in pregnant women and Its associated risk factors in North Sumatera, Indonesia. *OP Conf Ser: Earth Environ Sci J*. 2018;125(1):3–5.
37. Mayangsari I, Radiani. Wanita G2P0A1 hamil 38 minggu inpartu kala I fase laten dengan preeklampsia berat janin gemelli hidup presentasi kepala. *J Medula Unila*. 2017;7(2):63–64.
38. Ru Y, Pressman EK, Cooper EM, Guillet R, Katzman PJ, Kent TR, et al. Iron deficiency and anemia are prevalent in women with multiple gestations. *Am J Clin Nutr*. 2016;104(4):1052–1060.

39. Irfannuddin. Cara Sistematis Berlatih Meneliti. 1st ed. Shahab S, Setiawan D, editors. Jakarta: Rayyana Komunikasindo; 2019.
40. Khaskheli MN, Baloch S, Sheeba A, Baloch S, Khaskheli FK. Iron deficiency anaemia is still a major killer of pregnant women. *Pak J Med Sci.* 2016;32(3):632.
41. Alflah YM, Wahdan IH, Hasab AA, Tayel DI. Prevalence and determinants of anemia in pregnancy, Sana'a, Yemen. *Int J Public Health Res.* 2017;6(3):213.
42. Stephen G, Mgongo M, Hussein Hashim T, Katanga J, Stray-Pedersen B, Msuya SE. Anaemia in Pregnancy: prevalence, risk factors, and adverse perinatal outcomes in Northern Tanzania. *Anemia J.* 2018;1(1):5–6.
43. Tan J, He G, Qi Y, Yang H, Xiong Y, Liu C, et al. Prevalence of anemia and iron deficiency anemia in Chinese pregnant women (Iron Women): a national cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth J.* 2020;20(1):7.
44. Putri R, Lapau B, Abidin Aldiga R., Mitra M, Selvi J. Faktor risiko anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. *JBK [Internet].* 2021;5(2):63–64.
Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk>
45. Devi D, Lumentut AM, Suparman E. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia pada kehamilan di Indonesia. *e-Clin J [Internet].* 2021;9(1):208.
Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic>
46. Rizki Fauzan M, Kaseger H. Hubungan indeks masa tubuh ibu hamil dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil. *J Pub Health Graha Med [Internet].* 2022;1(1):39.
Available from: <https://journal.iktgm.ac.id/index.php/publichealth>
47. Adawiyah R, Wijayanti T. Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Stud Res J.* 2021;2(3):1560.

48. Anlaakuu P, Anto F. Anaemia in pregnancy and associated factors: a cross sectional study of antenatal attendants at the Sunyani Municipal Hospital, Ghana. *BMC Res Notes J* . 2017;10(1):3–4.
49. Adam I, Ibrahim Y, Elhardello O. Prevalence, types and determinants of anemia among pregnant women in Sudan: A systematic review and meta-analysis. *BMC Hematol J*. 2018;18(1):4.
50. Sabina Azhar B, Islam MS, Karim MR. Prevalence of anemia and associated risk factors among pregnant women attending antenatal care in Bangladesh: A cross-sectional study. *Prim Health Care Res Dev J*. 2021;2(2):7–8.
51. Santana DS, Surita FG, Cecatti JG. Multiple Pregnancy: epidemiology and association with maternal and perinatal morbidity. *Rev Bras Ginecol Obstet J*. 2018;40(9):554–562.
52. Kwak DW, Kim S, Lee SY, Kim MH, Park HJ, Han YJ, et al. Maternal anemia during the first trimester and its association with psychological health. *Nutrients J*. 2022;14(17).
53. Campbell RK, Buhimschi CS, Zhao G, dela Rosa C, Stetson BT, Backes CH, et al. Prevalence of and risk cactors for iron deficiency in twin and singleton newborns. *Nutrients J*. 2022;14(18):4–5.