

ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN PREMATUR DI RS TEMPAT PERAWATAN TENTARA Dr. R. SOEHARSONO BANJARMASIN

Suryati¹

¹Program D3 kebidanan, Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Jl. S. Parman, Kelurahan Pasar Lama, Banjarmasin Tengah, Banjarmasin

zahirasyawalia2012@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kesehatan pada ibu yang dapat timbul akibat kelahiran prematur adalah anemia. Anemia adalah gangguan yang paling umum dari kehamilan. Kekurangan Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, prematur, abortus, partus lama, *sepsis puerperalis*, kematian ibu dan janin, meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, asfiksia neonatorum.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RS TPT Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah *Survei Analitik* dengan pendekatan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang bersalin dengan bayi mengalami prematur di RS TPT Dr. R. Soeharsono Banjarmasin sebanyak 56 ibu. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden. Analisis data menggunakan korelasi *Kendall tau*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami anemia sedang yaitu 37 orang (66,1%) dan bayi responden mengalami sangat prematur yaitu 31 orang (55,4%). Hasil uji Hasil uji kendall tau didapatkan nilai τ 0,344 dengan signifikansi (p) 0,008.

Simpulan: Ada hubungan antara anemia pada ibu dengan persalinan prematur. Bidan diharapkan dapat benar-bebar memantau kadar Hb pada ibu hamil agar kejadian anemia pada persalinan dapat dihindari.

Kata Kunci : Anemia, ibu bersalin, Kejadian Prematur

ABSTRACT

Background: Health problems in mothers that can arise due to premature birth is anemia. Anemia is the most common disorder of pregnancy. Deficiency In pregnant women with anemia there is a disturbance in the delivery of oxygen and nutrients from the mother to the placenta and fetus, which affects the function of the placenta. Decreased placental function can result in impaired fetal growth and development. Anemia in pregnant women can lead to impaired fetal growth and development, prematurity, abortion, prolonged labor, puerperal sepsis, maternal and fetal death, increasing the risk of low birth weight, asphyxia neonatorum.

Objective: To determine the relationship between anemia and the incidence of preterm labor in Dr. TPT Hospital. R. Soeharsono Banjarmasin.

Methods: The research method used is Analytical Survey with a cross sectional design approach. The population of this study were mothers who gave birth with premature babies at Dr. TPT Hospital. R. Soeharsono Banjarmasin as many as 56 mothers. The sampling technique used was total sampling with a total sample of 56 respondents. Data analysis using Kendall tau correlation.

Results: The results showed that most of the respondents experienced moderate anemia, namely 37 people (66.1%) and the respondents' babies were very premature, namely 31 people (55.4%). Test results The results of the Kendall tau test obtained a value of 0.344 with a significance (p) of 0.008.

Conclusion: There is a relationship between maternal anemia and preterm delivery. Midwives are expected to be able to strictly monitor Hb levels in pregnant women so that the incidence of anemia in childbirth can be avoided.

Keywords: Anemia, maternity mother, Premature Occurrence

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan prematur, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara– negara tetangga di Kawasan ASEAN. Oleh karena itu, sejak tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMNS)* dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%.(1)

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, Angka Kematian Ibu di kawasan Asia Tenggara (ASEAN) yaitu Singapura (3/100.000 KH), Malaysia (5/100.000 KH), Thailand (8-10/100.000 KH), Vietnam (50/100.000 KH), dan Indonesia (359/100.000 KH), sedangkan Angka Kematian Bayi di kawasan Asia Tenggara Singapura (54/100.000 KH), Malaysia (49/100.000 KH), Thailand (34/100.000 KH), Vietnam (50/100.000 KH), dan Indonesia 47/100.000 KH). Dari data diatas terlihat bahwa angka kematian ibu di indonesia masih tinggi.(2)

Kelahiran prematur meningkat dari 7,5% (2 juta kelahiran) menjadi 8,6% (2,2 juta kelahiran) di dunia. Angka kejadian kelahiran prematur di negara berkembang jauh lebih tinggi, seperti India (30%), Afrika Selatan (15%), Sudan (31%) dan Malaysia (10%). Angka kelahiran prematur berkisar 10-20% di Indonesia pada tahun 2015 dan angka ini

menyebabkan Indonesia termasuk dalam peringkat kelima dengan kelahiran prematur terbesar.(3) Sementara untuk kasus kematian neonatus di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2015 terjadi sebanyak 30/1000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan karena BBLR dan kelainan kongenital. Kasus bayi prematur di provinsi Kalimantan Selatan yang menyebabkan kematian sebesar 32,3%.(4)

Masalah kesehatan pada ibu yang dapat timbul akibat kelahiran prematur adalah anemia. Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, prematur, abortus, partus lama, *sepsis puerperalis*, kematian ibu dan janin, meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, asfiksia neonatorum.(5)

Riskesdas 2018 mendapatkan anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil di Indonesia, 36,4% ibu hamil di perkotaan dan 37,8% ibu hamil di perdesaan. Data dinas Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2015, menyebutkan prevalensi anemia ibu hamil di Kalimantan Selatan terus mengalami peningkatan sejak tahun 2010 dari 22,45% menjadi 28,1% di tahun 2015.(6)

Dampak yang ditimbulkan dari ibu hamil yang mengalami anemia adalah persalinan prematur. Bayi dapat memiliki gangguan fisik maupun intelektualnya

dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dengan waktu yang cukup bulan. Gangguan respirasi menyebabkan 44% kematian yang terjadi pada umur kurang dari 1 bulan. Anoreksia 12 kali lebih sering terjadi pada bayi prematur dibandingkan pada bayi aterm. Jika berat bayi kurang dari 1000 gram, maka angka kematian naik menjadi 74%. Perdarahan intrakranial lima kali lebih sering pada bayi preterm dibanding pada bayi aterm. Hal tersebut terjadi karena lunaknya tulang tengkorak dan immaturitas jaringan otak, sehingga bayi prematur lebih rentan terhadap kompresi kepala.(7)

Masalah anemia pada ibu dengan persalinan prematur juga didukung dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh Perveen, et al (2011), dengan judul *Sideropaenic anaemia: Impact on perinatal outcome at tertiary care hospital* atau dampak dari kehamilan dengan anemia didapatkan hasil sebanyak 78(66,7%) kasus kelahiran premature pada ibu dengan anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Selain itu juga dampak yang ditimbulkan pada ibu anemia adalah berat badan lahir rendah, kematian perinatal, nilai apgar skor kurang pada saat kelahiran, dan kematian bayi saat lahir, juga terdapat faktor yang berpengaruh dengan kejadian anemia yaitu tingkat pendidikan ibu dan pendapatan ekonomi keluarga.(8)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS TPT Dr. R. Soeharsono Banjarmasin terdapat 881 ibu bersalin, persalinan secara normal sebanyak 490, persalinan Sectio Caesarea sebanyak

319 pasien, persalinan ekstraksi vakum sebanyak 72 pasien. Dari data yang diperoleh dari rekam medis RS TPT Dr. R. Soeharsono Banjarmasin didapatkan data ibu yang mengalami prematur sebanyak 56 ibu.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RS TPT Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah Survei Analitik dengan pendekatan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang bersalin dengan bayi mengalami prematur di RS TPT Dr. R. Soeharsono Banjarmasin sebanyak 56 ibu. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden. Teknik pengambilandata dilakukan dengan menggunakan data sekunder yaitu rekam medik pasien di RS TPT Dr. R. Soeharsono Banjarmasin. Dengan kriteria inklusi: Registrasi Etik penelitian atau ijin penelitian. Analisis data menggunakan korelasi Kendall tau.

HASIL**Karakteristik responden berdasarkan paritas**

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan paritas

No.	Paritas	F	%
1.	primi	19	33.9
2.	multi	33	58.9
3.	grandemulti	4	7.1
	Total	56	100.0

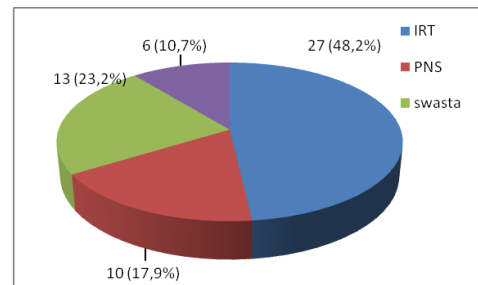
Tabel 1. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak adalah multi yaitu 33 orang (58,9%) sedangkan yang paling sedikit grandemulti yaitu 4 orang (7,1%). Berdasarkan paritas, dari 100% persalinan prematur, penyebab terbesarnya adalah multipara.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

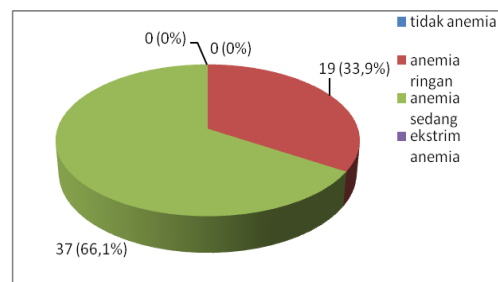
No.	Tingkat pendidikan	F	%
1.	PT	7	12.5
2.	SMA	38	67.9
3.	SMP	11	19.6
	Total	56	100.0

Tabel 2. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 38 orang (67,9%) sedangkan yang paling sedikit berpendidikan PT yaitu 7 orang (12,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan, dari 100% persalinan prematur, penyebab terbesarnya adalah pendidikan SMA.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Gambar 1.
Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Gambar 1. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT yaitu 27 orang (48,2%) dan yang paling sedikit bekerja wiraswasta yaitu 6 orang (10,7%). Berdasarkan pekerjaan, dari 100% persalinan prematur, penyebab terbesarnya adalah IRT (ibu rumah tangga).

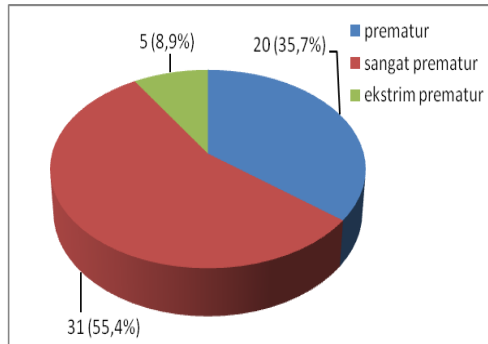
Anemia pada ibu di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono

Gambar 2.
Anemia pada ibu di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019

Gambar 2. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia sedang yaitu 37 orang (66,1%) sedangkan yang paling sedikit mengalami anemia ringan yaitu 19 orang (33,9%). Tidak didapatkan responden

yang tidak mengalami anemia dan ekstrim anemia (0%).

Kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019



Gambar 3.
Kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono

Gambar 3. memperlihatkan bahwa sebagian besar bayi responden mengalami sangat prematur yaitu 31 orang (55,4%) sedangkan yang paling sedikit mengalami ekstrim prematur 5 orang (8,9%).

Tabel 3. memperlihatkan bahwa berdasarkan paritas, sebagian ibu multipara mengalami anemia sedang (37,5%) dan bayinya lahir sangat prematur (18,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA mengalami anemia sedang (44,6%) dan bayinya lahir sangat prematur (35,7%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden ibu rumah tangga mengalami anemia sedang (35,7%) dan bayinya lahir sangat prematur (30,4%).

Hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019

Tabel 4. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia sedang dan bayinya lahir sangat prematur yaitu 28 orang (50%) sedangkan responden yang mengalami anemia ringan dan bayinya lahir prematur yaitu 13 orang (23,2%).

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara anemia pada ibu dengan persalinan prematur dilakukan uji statistik menggunakan uji kendall tau. Hasil uji kendall tau didapatkan nilai τ 0,344 dengan signifikansi (p) 0,008 sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara anemia pada ibu dengan persalinan prematur. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019.

Tabel 3.

Tabulasi Silang Hubungan Karakteristik Responden dengan anemia dan kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono

No.	Karakteristik responden	kejadian persalinan prematur						Anemia			
		Prematur		Sangat prematur		Ekstrim prematur		Anemia ringan		Anemia sedang	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Paritas										
	a. Primi	4	7,1	13	23,2	2	3,6	5	8,	14	25
	b. Multi	14	25	16	28,6	3	5,4	12	21,4	21	37,5
	c. Grandemulti	2	3,6	2	3,6	0	0	2	3,6	2	3,6
2	Tingkat pendidikan										
	a. SMP	2	3,6	7	12,5	2	3,6	3	5,4	8	14,3
	b. SMA	16	28,6	20	35,7	2	3,6	13	23,2	25	44,6
	c. PT	2	3,6	4	7,1	1	1,8	3	5,4	4	7,1
3	Pekerjaan										
	a. IRT	9	16,1	17	30,4	1	1,8	7	12,5	20	35,7
	b. PNS	4	7,1	4	7,1	2	3,6	5	8,9	5	8,9
	c. Swasta	6	10,7	5	8,9	2	3,6	7	12,5	6	10,7
	d. Wiraswasta	1	1,8	5	8,9	0	0	0	0	6	10,7

Tabel 4.

Tabulasi Silang Hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019

Perawatan Persalinan Di Rumah Sakit Bina Sarana Nugraha Tahun 2019									
No.	Anemia	Kejadian Persalinan Prematur						Total	
		Prematur		Sangat prematur		Ekstrim prematur			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Anemia ringan	13	23,2	3	5,4	3	5,4	19	33,9
2	Anemia sedang	7	12,5	28	50	2	3,6	37	66,1
	Total	20	35,7	31	55,4	5	8,9	56	100

PEMBAHASAN

Anemia pada ibu di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019

Penelitian menunjukkan bahwa selama hamil, responden mengalami anemia, baik anemia sedang maupun ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa setiap wanita hamil mempunyai risiko mengalami anemia. Anemia akibat kelainan bawaan pada hemoglobin bisa mempersulit kehamilan. Kelainan tersebut meningkatkan resiko penyakit dan kematian pada bayi baru lahir dan meningkatkan penyakit pada ibu. Anemia yang paling lazim dialami ibu adalah anemia

kekurangan zat besi. Ini tidak mengherankan sebab kekurangan protein menyebabkan berkurangnya pembentukan hemoglobin dan pembentukan sel darah merah. Sementara berkurangnya hemoglobin dalam darah menyebabkan hilang atau berkurangnya unsur zat besi dalam darah.

Terjadinya anemia dalam kehamilan bergantung dari jumlah persediaan besi dalam hati, limpa dan sumsum tulang. Selama masih mempunyai cukup persediaan besi Hb tidak akan turun dan jika persediaan ini habis Hb akan turun ini terjadi pada bulan ke 5 - 6 kehamilan, pada waktu janin membutuhkan

banyak zat besi, anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, bila terjadi anemia pengaruhnya terhadap hasil konsepsi adalah terjadinya cacat bawaan, cadangan besi kurang, kematian janin dalam kandungan, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini dan mudah terjadi infeksi.(9)

Anemia selama kehamilan dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil antara lain paritas, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Salah satu faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah paritasparitas. Responden yang mengalami anemia ringan dapat disebabkan karena banyaknya kehamilan yang dialami responden. Gambar 2. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak adalah multi yaitu 33 orang (58,9%). Tabel 1. diketahui bahwa berdasarkan paritas, sebagian ibu multipara mengalami anemia sedang (37,5%). Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Paritas atau frekuensi ibu melahirkan anak sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Pada ibu-ibu dengan paritas tinggi kematian maternal dan kematian anak menjadi tinggi, karena sering melahirkan maka didapat hal-hal seperti terganggunya kesehatan karena kurang gizi terjadinya anemia, perdarahan antepartum, kehamilan ganda, preeklampsia dan eklampsia, terjadinya kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim juga kemungkinan-kemungkinan lainnya yang dapat terjadi sehingga dari keadaan tersebut maka akan

mudah menimbulkan penyulit persalinan seperti kelamaan his, partus lama.(10)(1) Penelitian Nasyidah (2011) menyebutkan bahwa anemia yang dialami oleh ibu multigravida sebanyak 52,6%.(11)

Kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mengalami persalinan sangat prematur. Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20 -36 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram. Persalinan sangat prematur terjadi pada usia kehamilan 28 – <32 minggu.(12)

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan prematur diantaranya adalah paritas. Persalinan sangat prematur maupun ekstrim prematur yang dialami responden dapat disebabkan karena kehamilan responden termasuk dalam kategori berisiko tinggi seperti paritas 1 (primi) maupun paritas lebih dari 3 (grandemulti). Gambar 4.1. memperlihatkan bahwa responden dengan paritas 1 (primi) sebanyak 19 orang (33,9%) dan responden grandemulti yaitu 4 orang (7,1%). Kondisi ini memungkinkan responden mengalami persalinan prematur. Paritas adalah jumlah persalinan yang telah dilakukan ibu. Paritas 2 - 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.(13)

Menurut WHO (2016) prematuritas merupakan penyebab kematian kedua pada balita setelah pneumonia dan merupakan

penyebab utama kematian neonatal. 35% kematian neonatal di dunia disebabkan oleh komplikasi kelahiran prematur.(3) Kepmenkes (2015) menjelaskan paritas atau frekuensi ibu melahirkan anak sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak, karena kemungkinan terjadinya kesakitan dan kematian maternal, pada ibu yang baru untuk pertama kalinya hamil agak lebih tinggi dari pada ibu-ibu yang sudah mempunyai anak dua atau tiga. Setelah anak kelima angkanya menjadi sangat menyolok. Pada ibu-ibu dengan paritas tinggi kematian maternal dan kematian anak menjadi tinggi, karena sering melahirkan maka didapat hal-hal seperti terganggunya kesehatan karena kurang gizi terjadinya perdarahan antepartum, kehamilan ganda, preeklampsia dan eklampsia, terjadinya kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim jugakemungkinan-kemungkinan lainnya yang dapat terjadi sehingga dari keadaan tersebut maka akan mudah menimbulkan penyulit persalinan seperti kelamaan his, partus lama bahkan partus prematur.(1)

Hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019

Kelahiran prematur dapat disebabkan karena adanya masalah kesehatan pada ibu hamil dengan anemia maupun pada janin itu sendiri yang merupakan faktor risiko dari terjadinya kelahiran prematur. Ibu dan anak yang dilahirkan dapat mengalami berbagai masalah kesehatan dikarenakan ibu belum siap secara mental dan fisik untuk melakukan persalinan, sedangkan pada bayi belum terjadi

kematangan organ janin ketika dilahirkan yang mengakibatkan banyaknya organ tubuh yang belum dapat bekerja secara sempurna. Hal ini mengakibatkan bayi prematur sulit menyesuaikan diri dengan kehidupan luar rahim, sehingga mengalami banyak gangguan kesehatan.(14)

Bahaya anemia terhadap janin yaitu anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk abortus, kematian intrauterin, persalinan prematuritas, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan inteligensia rendah.(15)

Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, prematur, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin, meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, asfiksia neonatorum.(5)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian persalinan prematur. Ibu dengan anemia berisiko untuk melahirkan prematur disebabkan karena kurangnya kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen yang akhirnya akan mengganggu suplai oksigen pada metabolisme ibu.(16)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden mengalami anemia sedang yaitu 37 orang (66,1%) sedangkan yang paling sedikit mengalami anemia ringan yaitu 19 orang (33,9%). Tidak didapatkan responden yang tidak mengalami anemia dan ektrim anemia (0%).
2. Sebagian besar bayi responden mengalami sangat prematur yaitu 31 orang (55,4%) sedangkan yang paling sedikit mengalami ektrim prematur 5 orang (8,9%).
3. Ada hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono tahun 2019 dengan taraf signifikansi 0,008.

Saran Bagi bidan di RS Tempat Perawatan Tentara Dr. R. Soeharsono memperhatikan pasien ibu hamil dengan paritas multi, berpendidikan SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga karena pasien dengan karakteristik tersebut mempunyai potensi lebih besar untuk mengalami persalinan prematur. Bagi ibu hamil diharapkan agar memperhatikan asupan gizinya dan memeriksakan kehamilannya agar terdeteksi anemia secara dini karena AKI di Banjarmasin dapat meningkat.

REFERENSI

1. Kesehatan K. Kesehatan Dalam Rangka Sustainable Development Goals (SDGs) [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2015 [cited 2017 Jan 17]. Available from: <http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id>
2. SDKI. Laporan Survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
3. WHO. Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth,. Geneva; 2016.
4. SGSsKalimantanSelatan. Profil singkat provinsi: Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan; 2015.
5. Karasin et al. Antenatal steroids in Preterm Labour for The Prevention of Neonatal Deaths Due to Complications of Preterm Birth. *Int J Epidemiol*. 2012;39.
6. Selatan DKK. Profil singkat provinsi: Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan; 2015.
7. Wiknyosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC; 2015.
8. Perveen S, Soomro TK. Sideropaenic anaemia: Impact on perinatal outcome at tertiary care hospital. *J Pak Med Assoc*. 2016;66(8):952–6.
9. Mochtar R. Sinopsis Obstetri. 4th ed. Jakarta: EGC; 2011.
10. Arisman M. Gizi dalam daur kehidupan. Edisi 2. Jakarta: EGC; 2011.

11. Nasyyidah. Hubungan Anemia Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Alianyang Pontianak. Pontianak; 2011.
12. Nugroho. Buku Ajar Obstetri Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
13. Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2010.
14. Widjayanegara H. Aspek Umum Prematuritas, Dalam Krisnadi, Effendi, dan Pribadi, Prematuritas. Bandung: Refika Aditama; 2019.
15. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2010.
16. Tarwoto. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan. Jakarta: Trans Info Media; 2010.