

Anemia Terhadap Perdarahan Postpartum Primer di PMB Afita Delianah Kecamatan Turen Kabupaten Malang

Anemia of Primary Postpartum Hemorrhage in PMB Afita Delianah, District of Turen, Malang Regency

Ina Indriati¹, Rosyidah Alfitri²

^{1,2}Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v4i.560](https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.560)

Submitted:

August 11, 2022

Accepted:

November 30, 2022

Published:

January 02, 2023

Keywords:

Anemia, Persalinan,
Perdarahan Primer

ABSTRACT

Suatu keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama sesudah kelahiran bayi. Perdarahan primer merupakan penyebab penting kehilangan darah serius yang paling sering dijumpai bagian kebidanan. Anemia salah satu penyebab terjadinya perdarahan primer. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah anemia dapat menyebabkan perdarahan primer. Desain digunakan dalam penelitian Cross Sectional dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini Menggunakan data sekunder berupa catatan buku registrasi dan rekam medis PMB Afita Delianah Data dianalisis univariate maupun bivariat. Uji yang digunakan adalah Chi-Square. Hasil penelitian yang didapatkan anemia yang tidak anemia terdapat 61 ibu (54,5%) yang tidak mengalami perdarahan post partum primer. Dengan nilai p value pada paritas dengan kejadian perdarahan post partum primer 0,000 dan anemia dengan post partum primer 0,000 hasil kedua uji < 0,05 maka Ho ditolak. Ada hubungan anemia terhadap perdarahan primer. Kadar Hb yang normal dapat menurunkan kejadian perdarahan primer.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Ina Indriati

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Email: inaindriati0271@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Perdarahan primer paling sering diartikan sebagai keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama sesudah kelahiran bayi. Perdarahan primer merupakan penyebab penting kehilangan darah yang paling sering dijumpai dibagian kebidanan merupakan penyebab langsung kematian ibu, perdarahan primer merupakan penyebab kedua dari keseluruhan kematian akibat perdarahan kebidanan yang diakibatkan oleh perdarahan pervaginam melebihi 500 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai pendarahan pasca persalinan. (Marmi, 2012).

Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan tubuh tidak dapat memproduksi sel darah merah secara cukup untuk mengedarkan oksigen ke jaringan tubuh pada masa kehamilan. Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin saat trimester I dan III sebanyak <11 gr/dl atau Hb <10,5 gr/dl pada trimester II akibat adanya hemodilusi (Simbolon, Jumiyati, & Rahmadi, 2018).

Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan sampai proses Persalinan berakhir seringkali menyebabkan syok hipovolemik. Angka Kematian Ibu di Indonesia disebabkan oleh trias klasik yaitu perdarahan (30,5 %), infeksi (22,5 %), dan eklamsia (17,5 %). Jumlah kematian ibu di Jawa Timur di tahun 2018, ada 515 orang. Untuk Kabupaten Malang menyumbang 17 ibu bersalin karena Perdarahan primer.

Pemerintah Indonesia dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN), Pada tahun 2012 melakukan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yaitu meningkatkan kualitas pelayanan kegawat darurat Maternal dan Neonatal, Kegawat darurat dan komplikasi ditingkat pelayanan dasar dengan melaksanakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) pada Puskesmas dan Rumah Sakit mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Komprehensif (PONEK) memberikan pelayanan kegawatdaruratan penyebab utama kematian ibu karena perdarahan, eklampsia dan infeksi. Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu, menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan dengan Prinsip 6 tangan penolong persalinan (Kemenkes RI, 2016). Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah anemia dapat menyebabkan perdarahan primer 2.

2. METODE

Metode dalam penelitian adalah kuantitatif menggunakan desain penelitian cross sectional dengan pendekatan retrospektif. Subyek dalam penelitian ini adalah Ibu bersalin di wilayah PMB Afita Deliana Turen Kabupaten Malang. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 112 orang. Penelitian ini Menggunakan data sekunder berupa catatan buku registrasi dan rekam medis PMB Afita Delianah yang di ambil dari bulan Desember 2020 sampai dengan Desember 2021 Variable Independen adalah anemia sedangkan variable Dependen adalah Perdarahan primer. Data yang terkumpul dilakukan tabulasi, koding dan menganalisa data dengan menggunakan SPSS dengan uji Chi-Square.

3. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian pada data umum dengan jumlah responden 112 orang terdiri dari: umur, pendidikan, pekerjaan. Pada umur responden didapatkan 20-35 tahun berjumlah 73 ibu (65,2%), pada Pendidikan Sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 75 orang (67%). Sedangkan pada Pekerjaan terdapat 43% yaitu wiraswasta. Terlampir pada tabel 1.

Pada data khusus responden yang mengalami anemia didapatkan 51 ibu (45,5%) sedangkan responden yang mengalami perdarahan primer 54 ibu (48,3%). Pada data crosstab didapatkan data ibu yang mengalami anemia berjumlah 51, dari 51 orang yang mengalami anemia didapatkan 49 orang yang mengalami perdarahan (43,8%). Sedangkan yang tidak mengalami anemia 61, keseluruhan tidak mengalami perdarahan (tabel 2 dan 3).

Hasil uji statistic menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p value 0,000 yang artinya kurang dari batas kritis 0,05 sehingga H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan anemia dengan perdarahan primer di PMB Afita Deliana Turen Kabupaten Malang.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari responden yang melahirkan 112 di PMB Afita Delianah Kecamatan Turen Kabupaten Malang, sebagian besar umur 20-35 tahun berjumlah 73 ibu (65,2%) dan umur < 20 dan >35 tahun dengan Jumlah 39 ibu (34,8%). Menurut Arfiah (2017), Resiko tinggi bila hamil umur <20 tahun akan terjadi penyulit persalinan dan gangguan pertumbuhan optimal karena masukan gizi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan, Dengan demikian umur hamil <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko kehamilan dan persalinan sangat tinggi yang memberikan dampak yang sangat besar bagi kesehatan ibu dan anak yang akan dilahirkan. Semakin muda atau tua umur ibu hamil dapat mengakibatkan kehamilan risiko tinggi dan akan memberikan dampak untuk melahirkan bayi dengan cacat kongenital. Hal ini diperkuat dengan teori semakin tua umur ibu waktu hamil, maka daya pembentukan embriopun akan menurun sehingga bertambah pula dampak ketidaksempurnaan pembelahan (meiosis) sel sampai dengan organogenesis.

Hasil penelitian dari responden yang melahirkan 112 di PMB Afita Delianah Kecamatan Turen Kabupaten Malang, sebagian besar pendidikan tamat SMA berjumlah 75 orang (67%). Menurut Notoatmodjo (2015) semakin tinggi tingkat pendidikan maka lebih mudah seseorang menerima hal yang baru dan akan semakin mudah untuk menyesuaikan diri. Semakin tinggi pendidikan seseorang lebih mudah pula ia menerima informasi dan akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perkembangan perilakunya terhadap penerimaan informasi dan pengetahuan yang baru. Prinsipnya ibu yang berpendidikan sedang sampai tinggi dapat menerima suatu inovasi dan dapat beradaptasi dengan perubahan Dalam mempertahankan dan memelihara Kesehatan, Mereka bisa terdorong untuk mencari tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diperoleh akan menjadi pengetahuan dan diterapkan pada kehidupannya. Seseorang yang tingkat pendidikan rendah memiliki motivasi rendah untuk mencari informasi kesehatan terutama tentang upaya-upaya pencegahan penyakit, jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan turut berpengaruh akan motivasi untuk mencari informasi. Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan, maka semakin rendah keinginan dan kemauan untuk mendatangi fasilitas kesehatan.

Pada penelitian ini, didapatkan ibu dengan Perdarahan primer, 112 responden didapatkan 51 ibu dengan anemia ($Hb < 11 \text{ gr\%}$), 96% perdarahan primer dan 4% tidak perdarahan primer. Sedangkan 61 ibu tidak anemia,

8,2% perdarahan primer dan 91,8% tidak perdarahan primer. Rendahnya kadar hemoglobin menyebabkan penurunan sel darah merah sehingga pasokan ke jaringan menurun dan menyebabkan hipoksia. Sebagai kompensasi atas hipoksia jaringan, tubuh terjadi percepatan peningkatan produksi sel darah merah dan peningkatan curah jantung. Karena oksigen yang diikat dalam darah kurang, maka akan mempengaruhi kerja otot uterus untuk mengadakan kontraksi sehingga menyebabkan Perdarahan primer karena atonia uteri. (Black & Hawks, 2014). Anemia menjadi salah satu pemicu terjadinya atonia uteri, karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang. Sehingga jumlah oksigen yang dikirim ke uterus pun kurang. Hal ini menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan Perdarahan primer, Karena Anemia kerja jantung menjadi lebih berat hal ini merupakan salah satu faktor ibu bersalin menjadi kelelahan sehingga kekuatan melenakan menjadi lemah dan menyebabkan robekan jalan lahir, rupture uteri dan inversion uteri. (Hollingworth, 2012) Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti: 1) gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang ditransfer ke sel tubuh maupun otak. Sehingga dapat memberikan efek yang buruk baik pada ibu maupun bayi yang dilahirkan. (Kemenkes RI, 2016) Setiap ibu hamil dengan anemia memiliki resiko terjadi Perdarahan primer.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa Anemia ibu hamil dapat Meningkatkan resiko perdarahan primer di PMB Afita Deliana Turen Kabupaten Malang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan Terima Kasih kepada ITSK RS dr Soepraen Malang yang telah memberikan dukungan materi sehingga penulis dan artikel ini dapat terwujud dengan baik. Kepada PMB Afita Deliana terimakasih atas tempat dan fasilitas yang telah diberikan.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya menganalisis satu faktor yaitu anemia. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menganalisis faktor-faktor yang lain, dengan menggunakan metode penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Varney H. Buku ajar asuhan kebidanan. Edisi ke-4. Jakarta: EGC; 2017.hlm. 39-7
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 (Data Tahun 2015). Data dan Informasi Kesehatan Indonesia.
- Wetta LA, Szychowski JM, Seals S, Mancuso JR, Biggio R, Tita AT, Dkk. Risk factor for uterine utery/postpartum hemorrhage requiring treatment after vaginal delivery. *Am J Obstet Gynecol.* 2013; 209(1):1-12.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Marmi. (2012). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Kemnterian Kesehatan Republik Indonesia, hasil riskeddas th 2015. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2016
- Demsa Simbolon, Jumiyati & Antun Rahmadi(2018) Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan KEK dan Anemia pada ibu hamil
- Hollingworth, Tony 2012 “ *Diagnosis Banding Obstetri dan Ginekologi A-Z (Differential Diagnosis in Obstetri and Gynecology : An A-Z)* dialihbahasakan oleh Aryandhito Widhi Nugroho ,Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.

LAMPIRAN

Tabel 1 Data Umum Responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1.	Umur Responden		65,2
	20-35 tahun	73	
	< 20 dan >35 tahun		34,8
	Sub Total	39	100
		112	
2.	Pendidikan		
	Tidak tamat SD		0
	SD	0	5,4
	SMP		23,2
	SMA	6	67
	PT		4,4
	Sub Total	26	100
		75	
		5	
		112	
3.	Pekerjaan		
	IRT		33,9
	PNS	38	1,9
	Wiraswasta		38,4
	Pedagang	2	25,8
	Petani		0
	Sub Total	43	100
		29	
		0	
		112	

Sumber . Data Sekunder 2021- 2022

Tabel 2 data khusus (Anemia)

No	Anemia	f	%
	Tidak Anemi (HB >11gr%)	61	54,5
	Anemi (HB < 11gr%)	51	45,5
	Sub Total	112	100

Sumber . Data Sekunder 2021- 2022

Tabel 3 Responden yang mengalami Perdarahan Primer di PMB Afita Delianah

No	Perdarahan Primer	f	%
	Ya	54	48,3
	Tidak	58	51,7
	Sub Total	112	100

Tabel 4 hasil analisis anemia dan perdarahan post partum primer

		Perdarahan Primer			
			Tidak	Ya	Total
Anemia	Tidak anemia	Count	61	0	61
		% of Total	54.5%	.0%	54.5%
Anemia		Count	2	49	51
		% of Total	1.8%	43.8%	45.5%
Total		Count	63	49	112
		% of Total	56.3%	43.8%	100.0%