

HUBUNGAN STATUS ANEMIA IBU HAMIL DENGAN USIA GESTASI PADA SAAT PERSALINAN DI PUSKESMAS HALMAHERA SEMARANG

Mia Rosiyanti¹ Sawitry²

Program Studi DIV Bidan Pendidik

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang

Email : Miarosiyanti@yahoo.com

Abstrak

Latar belakang : Survey di Puskesmas Halmahera kota Semarang menunjukkan data tahun 2015 terdapat ibu hamil berjumlah 174, yang mengalami anemia berjumlah 62 orang (35,6%) dan yang tidak mengalami anemia terdapat 112 orang (64,6%). Persalinan dengan usia kehamilan preterm 75 orang (43,1%), kehamilan aterm 78 orang (44,8%) dan kehamilan postterm sejumlah 19 orang (10,9%).

Tujuan : Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan kadar Hb ibu hamil dengan usia gestasi pada saat persalinan di Puskesmas Halmahera Kab.Semarang.

Metode : Penelitian ini jenis kuantitatif, desain penelitian *cross sectional*. Populasi dan sampel yang sudah bersalin di Puskesmas Halmahera berjumlah 87 orang, menggunakan teknik total sampling, di analisis menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil : Penelitian ibu hamil anemia mengalami usia gestasi preterm 25 ibu hamil dan usia gestasi aterm 11 ibu hamil, ibu hamil tidak anemia mengalami usia gestasi preterm 2 ibu hamil dan usia gestasi aterm 49 ibu hamil. Hasil uji *Chi Square* sebesar 42.331 dengan *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$.

Saran : Penelitian dapat menjadi acuan agar meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe yang baik dan mengkonsumsi makanan gizi seimbang dalam mencegah dan memperbaiki kadar hemoglobin sehingga ibu tidak mengalami anemia.

Kata Kunci : Status Anemia, Usia Gestasi

Abstrak

CORRELATION OF PREGNANT MOTHER ANEMIA STATUS WITH GESTATIONAL AGE AT THE BIRTH IN PUSKESMAS HALMAHERA SEMARANG

Background: From the survey on Puskesmas Halmahera Semarang show the data on year 2015 that there are 174 pregnant women, who are anemic, amounting to 62 women (35.6%) and non-anemic as much as 112 women (64.6%). Child birth process with preterm pregnancy age as much as 75 women (43.1%), term pregnancies are 78 women (44.8%) and postterm pregnancy are 19 women (10.9%).

Objective: The study aimed to determine the Relation of Pregnant Mother Hemoglobin Level with Gestational Age at The Birth in Puskesmas Halmahera Semarang.

Methods: This was a quantitative, cross-sectional study design. Population and samples that have been experiencing child birth process at Puskesmas Halmahera which amounted to 87 women, using a total sampling techniques, and in analysis using Chi Square test.

Results: The study showed that from anemic pregnant women, 25 of them experiencing preterm gestational age and 11 of them experiencing an term gestational age, non-anemic pregnant women which are experiencing preterm gestational age as much as 2 women and an term gestational age of 49 women. Chi Square test results amounted to 42.331 by the *p-value* $0.000 < \alpha 0.05$.

Suggestions: Research can be a reference in order to improve the knowledge of pregnant women in consuming Fe tablets and consume good nutritionally balanced food to prevent and improve hemoglobin levels so that mothers do not have anemia.

Keywords: Anemia Status, Gestational Age

PENDAHULUAN

Pembangunan dibidang kesehatan tidak bisa dilepaskan dari upaya mewujudkan kesehatan anak sedini mungkin sejak dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu telah dipersiapkan sebelum dan selama kehamilan bertujuan untuk mendapatkan bayi yang sehat. Gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan pertumbuhan bayi selanjutnya ^[1].

Anemia lebih sering dijumpai pada kehamilan karena pada saat hamil keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Sebagian besar anemia dalam kehamilan disebabkan oleh difisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Kejadian anemia pada ibu hamil harus diwaspadai mengingat anemia dapat mengakibatkan resiko kematian ibu, bayi berat lahir rendah (BBLR), kematian bayi, prematuritas dan anemia pada ibu hamil juga menyebabkan hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak ^[2].

Menurut penelitian ^[3] Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia cenderung mengalami persalinan preterm dengan data responden yang mengalami anemia sebagian besar yaitu 44 orang (34,9%) mengalami persalinan preterm dan 25 responden (19,8%) mengalami persalinan aterm. Sedangkan pada responden yang tidak mengalami anemia sebagian besar mengalami persalinan aterm yaitu sebanyak 38 responden (30,2%) dan 19 responden (15,1%) mengalami persalinan preterm, sehingga dapat disimpulkan dari penelitian didapatkan ibu hamil yang mengalami anemia dapat mempengaruhi usia kehamilan saat persalinan.

Pada tanggal 5 Agustus 2016 dilakukan survey di Puskesmas Halmahera kota Semarang menunjukkan data tahun 2015 terdapat ibu hamil berjumlah 174, yang mengalami anemia berjumlah 62 orang (35,6%) dan yang tidak mengalami anemia terdapat 112 orang (64,6%). Persalinan dengan usia kehamilan preterm 75 orang (43,1%), persalinan dengan usia kehamilan aterm 78 orang (44,8%) dan persalinan dengan usia kehamilan postterm sejumlah 19 orang (10,9%). Pada bulan Mei – September 2016 terdapat 48 ibu hamil yang mengalami anemia maupun yang tidak anemia mengalami persalinan dengan usia kehamilan preterm dan persalinan aterm.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan tentang ” Hubungan Status Anemia Ibu Hamil Dengan Usia Gestasi Pada Saat Persalinan Di Puskesmas Halmahera Kab.Semarang Tahun 2016.

TINJAUAN TEORITIS

A. Definisi Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional ^[4].

B. Definisi Usia Kehamilan (Gestasi)

Usia kehamilan (usia gestasi) adalah masa sejak terjadinya konsepsi sampai dengan saat kelahiran, dihitung dari hari pertama haid terakhir (*menstrual age of pregnancy*). Kehamilan cukup bulan (term/ aterm adalah usia kehamilan 37 – 42 minggu (259 – 294 hari) lengkap. Kehamilan kurang bulan (preterm) adalah masa gestasi kurang dari 37 minggu (259 hari). Dan kehamilan lewat waktu (*postterm*) adalah masa gestasi lebih dari 42 minggu (294 hari) ^[5].

C. Status Anemia Pada Kadar Hemoglobin

Kadar sebagai ukuran atau satuan tertentu dalam sebuah materi sedangkan hemoglobin adalah protein berpigmen merah yang terdapat dalam sel darah merah. Hemoglobin merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah dan hemoglobin merupakan parameter untuk menetapkan prevalensi anemia ^[6].

METODE PENELITIAN

Penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan menggunakan jenis penelitian dengan alur kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dimana peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. Populasi dan sampel di dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia yang telah bersalin dengan usia gestasi preterm dan aterm. Teknik dalam penelitian ini adalah total sampling dimana sampel populasi diambil semua yaitu sejumlah 87 orang. Penelitian ini menggunakan analisis uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Status Anemia

Distribusi Frekuensi Status Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2016.

Anemia	Frekuensi	Persentase %
Anemia	36	41.4
tidak anemia	51	58.6
Total	87	100.0

Sumber : Data ibu hamil bulan Januari s/d September 2016

Menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sejumlah 36 orang (41,1%) dan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sejumlah 51 orang (58,6%).

b. Usia Gestasi

Distribusi Frekuensi Usia Gestasi Ibu Hamil Saat Persalinan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2016.

Usia Gestasi	Frekuensi	Persentase %
Preterm	27	31.0
Aterm	60	69.0
Total	87	100.0

Sumber : Data ibu hamil bulan Januari s/d September 2016

Menunjukkan bahwa usia gestasi ibu hamil saat persalinan yang mengalami preterm sejumlah 27 orang (31.0%) dan ibu hamil yang tidak mengalami aterm sejumlah 60 orang (69.0%).

2. Analisa Bivariat

Hubungan Antara Status Anemia Ibu Hamil Dengan Usia Gestasi Pada Saat Persalinan Di Puskesmas Halmahera Semarang

Status Anemia	Usia Gestasi				Total		χ^2	<i>p value</i>
	Preterm		Aterm		F	%		
	F	%	F	%				
Anemia	25	69,4	11	30,6	36	100	39.325	0,000
Tidak Anemia	2	3,9	49	96,1	51	100		
Total	27	31,0	60	69,0	100	100		

Sumber : Data ibu hamil bulan Januari s/d September 2016

Dapat diketahui bahwa ibu hamil anemia yang mengalami usia gestasi preterm saat persalinan terdapat 25 ibu hamil (69,4%) dan usia gestasi aterm saat persalinan

terdapat 11 ibu hamil (30,6%) sedangkan ibu hamil tidak anemia yang mengalami usia gestasi preterm saat persalinan terdapat 2 ibu hamil (3,9%) dan usia gestasi aterm saat persalinan terdapat 49 ibu hamil (69,0%).

Hasil uji *Chi Square* sebesar 39.325 dengan *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status anemia ibu hamil dengan anemia usia gestasi pada saat persalinan di Puskesmas Halmahera Semarang.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Status Anemia

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat ibu hamil yang tidak mengalami anemia sejumlah 51 orang (58,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil diwilayah Puskesmas Halmahera tidak mengalami anemia, hal ini dapat terjadi dikarenakan pelayanan dipuskesmas Halmahera dalam pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil dilakukan pada usia kehamilan memasuki kehamilan trimester pertama dan trimester ketiga dimana pemeriksaan ini diharapkan agar dapat mendeteksi kadar hemoglobin ibu dengan baik dan jika mengalami anemia maka akan diberikan penanganan secara menyeluruh agar dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil.

Namun pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Halmahera masih terdapat ibu hamil yang mengalami anemia anemia sejumlah 36 orang (41,1%), hal ini dapat saja terjadi jika melihat dari berbagai penyebab seperti kurangnya mengkonsumsi makanan kaya zat besi, seperti sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, hati dan daging, kurangnya zat besi karena kebutuhan yang meningkat seperti pada usia kehamilan, mengalami kehilangan zat besi yang berlebihan pada perdarahan seperti sering melahirkan dengan jarak yang dekat dan anemia dapat terjadi yang dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tablet besi bagaimana cara mengkonsumsi tablet besi yang baik dan benar.

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dengan kadar Hemoglobin (Hb) $< 11\text{gr}\%$ pada trimester 1 dan 3 atau kadar Hb $< 10,5\text{gr}\%$ pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 ^[7].

Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan ^[4] tentang analisis kadar haemoglobin ibu hamil terhadap kejadian persalinan preterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa distribusi anemia pada persalinan preterm yaitu sebanyak 44 responden (69,8%) mengalami anemia dan 19 responden (30,1%) tidak mengalami anemia. Pada penelitian menunjukkan sebagian besar kehamilan mengalami anemia dan menimbulkan persalinan preterm.

b. Usia Gestasi

Pada hasil penelitian menunjukkan sebagian besar persalinan di Puskesmas Halmahera Semarang merupakan persalina aterm sejumlah 60 orang (69.0%), dalam pelayanan persalinan di Puskesmas ini hanya diperbolehkan memberikan pelayanan persalinan dengan usia gestasi aterm, jika terdapat pasien ibu hamil akan melakukan persalinan preterm maupun postterm maka akan dirujuk ke rumah sakit sesuai dengan permohonan pasien dan keluarga.

Namun pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Halmahera masih terdapat ibu hamil yang mengalami persalinan preterm sejumlah 27 orang (31.0%). Dalam mencegah meningkatnya persalinan preterm dapat dilakukan dengan pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, pemeriksaan laboratorium atas indikasi. Selain itu aspek yang lain yaitu penyuluhan dan memberikan motivasi ibu hamil.

Pelayanan antenatal melalui konseling dan penyediaan pelayanan meningkatkan kesehatan dan gizi yang baik selama kehamilan dan mengidentifikasi dan merujuk kehamilan risiko tinggi, termasuk dalam penanganan persalinan preterm yang dialami oleh ibu hamil. Kunjungan antenatal sangat penting karena dengan melakukan kunjungan antenatal berbagai faktor risiko dan komplikasi bisa dapat segera diketahui sedini mungkin sehingga dapat mengurangi faktor risiko untuk terjadinya persalinan preterm.

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram ^[7]. Persalinan prematur dapat meningkatkan terjadinya kematian perinatal sebesar 65-75% ^[8].

Hasil penelitian yang dilakukan ^[9] tentang gambaran karakteristik ibu hamil pada persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang Sebagian besar ibu hamil dengan

persalinan preterm lebih banyak yang mengalami anemia, yaitu sebanyak 76,39% dan ibu hamil dengan persalinan preterm yang tidak mengalami anemia sebanyak 23,61%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian persalinan preterm dapat terjadi dikarenakan faktor ibu hamil yang mengalami anemia.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil anemia yang mengalami usia gestasi preterm saat persalinan terdapat 25 ibu hamil (69,4%) dan usia gestasi aterm saat persalinan terdapat 11 ibu hamil (30,6%) sedangkan ibu hamil tidak anemia yang mengalami usia gestasi preterm saat persalinan terdapat 2 ibu hamil (3,9%) dan usia gestasi aterm saat persalinan terdapat 49 ibu hamil (69,0%).

Hasil uji Chi Square sebesar 39.325 dengan p-value 0,000. Oleh karena p-value $0,000 < \alpha 0,05$, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan usia gestasi pada saat persalinan di Puskesmas Halmahera Semarang.

Hasil penelitian terdapat sebagian ibu hamil anemia yang mengalami persalinan preterm, dengan adanya pelayanan antenatal maka diharapkan akan segera diketahui sedini mungkin untuk mengurangi resiko persalinan preterm. Dalam pelaksanaan antenatal jika ibu hamil memiliki resiko persalinan preterm salah satunya memiliki riwayat persalinan preterm disertai mengalami anemia, hal tersebut lebih baik dilakukan pencegahan agar tidak terulang kembali terjadinya persalinan preterm, sebagai tenaga kesehatan dapat diberikan penyuluhan mengenai resiko tinggi ibu hamil yang memiliki riwayat persalinan preterm dan mengalami anemia, melakukan pengawasan secara menyeluruh, jika ditemukan tanda dan gejala persalinan segera dilakukan perawatan dan jika wilayah Puskesmas maka segera dilakukan rujukan.

Pengaruh anemia pada kehamilan dan janin salah satunya dapat menyebabkan persalinan preterm yang akan berdampak bayi lahir *preterm*. Anemia pada ibu hamil dapat memicu prostaglandin E-F2 dan leutrien B4. Hal ini dapat menyebabkan perlunakan pada serviks karena hormon prostaglandin, relaksin dan estrogen. Selain perlunakan pada serviks prostaglandin E-F2 juga menyebabkan otot rahim lebih sensitif terhadap rangsangan sehingga terjadi persalinan preterm^[10].

Hal yang sama dengan penelitian^[11] tentang hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian kelahiran *preterm* di RSUD Muhammadiyah Bantul menunjukkan hasil dengan

bantuan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,000 sehingga *p-value* < 0,05 maka H₀ ditolak, artinya ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian kelahiran *preterm* di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2013-2014 dengan nilai OR = 3,730 (CI 95%, 2,083-6,680).

SARAN

1. Bagi Instituti Pendidikan

Sebagai institusi pendidikan kesehatan diharapkan dapat memberikan pembelajaran mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam pelayanan kesehatan salah satunya pengetahuan mengenai kadar hemoglobin dan usia gestasi, bagaimana keterampilan dalam pelayanan kesehatan yang baik dan benar sehingga mahasiswa dapat menerapkan ilmu yang didapat di pelayanan kesehatan dan dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam keberhasilan proses belajar mengajar dalam institusi pendidikan kesehatan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil tidak mengalami anemia namun masih ada sebagian ibu hamil mengalami anemia, sehingga diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan antenatal dalam penanganan anemia dengan pemberian penyuluhan dan konseling kepada ibu hamil bagaimana mengkonsumsi tablet fe dengan baik dan benar, pemberian penyuluhan gizi seimbang dan melakukan pengawasan kadar hemoglobin dengan melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin secara berkala pada trimester 1 dan trimester 3 bagi ibu hamil agar dapat mengurangi angka kejadian ibu hamil dengan anemia dan persalinan *preterm*.

3. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengalaman dalam penelitian serta meningkatkan penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan agar kedepannya dalam melakukan penelitian lebih baik.

4. Bagi Ibu Hamil

Pada hasil penelitian menunjukkan sebagian ibu hamil mengalami anemia, untuk ibu hamil diharapkan dapat menjadi acuan agar meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe yang baik dan mengkonsumsi makanan gizi seimbang dalam mencegah dan memperbaiki kadar hemoglobin sehingga dalam kehamilan ibu hamil tidak mengalami anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Setiawan, Anggi. 2013. *Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman*. Fakultas Kedokteran Universitas. (Diakses pada tanggal 12 Juni 2016) didapat dari : <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Hal : 2.
- [2] Soebroto, I. 2009. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta : BANGKIT. Hal:21
- [3] Rahmawati Dian. 2013. Analisis Kadar Haemoglobin Ibu Hamil Terhadap Kejadian Persalinan Preterm Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. (Diakses pada tanggal 8 September 2016) didapatkan <http://download.portalgaruda.org/article.php>. Hal : 150.
- [4] Prawirahardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka. Hal : 89.
- [5] Purnamawati, Sri. 2014. *Penilaian Usia Kehamilan Bayi yang Dilahirkan Secara Seksio Sesarea Menggunakan Skor Ballard di Rumah Sakit Muhammadiyah Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. (Diakses pada tanggal 11 Agustus 2016) didapat dari : [repository.usu.ac.id.Cover.pdf](http://repository.usu.ac.id/Cover.pdf). Hal : 1.
- [6] Tarwoto, wasnidar. 2007. *Buku Saku Anemia Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaannya*. Jakarta: Trans Info Media. Hal : 20.
- [7] Saifuddin. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPS. Hal : 281.
- [8] Kriebs, M. 2009. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney Edisi 2*. Jakarta: EGC. Hal : 328
- [9] Edrin, Verdani Leoni. Ariadi, Irawati Lili. 2012. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Pada Persalinan Preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang. (Diakses pada tanggal 8 September 2016) didapat : <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Hal : 311.
- [10] Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi 2. Jakarta: ECG. Hal : 11.
- [11] Ts. H. In'ammuttaqimah. 2015. *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Kelahiranpreterm Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2013-2014*. KTI : D IV Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta. (Diakses pada tanggal 21 Agustus 2016) didapat dari : http://opac.unisayogya.ac.id/NASKAH_PUBLIKASI. Hal : 7.