

PENGARUH KADAR Hb DAN PEMERIKSAAN ANC TERHADAP KEJADIAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN DI WILAYAH KABUPATEN BONDOWOSO, JAWA TIMUR

Miftahus Saadah

Akademi Kebidanan Dharma Praja Bondowoso, Jl. MT. Haryono 30 A, Bondowoso, Indonesia.

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi perhatian di bidang kesehatan Indonesia, hal itu terlihat dari penyebab kematian yang didominasi oleh perdarahan (32%), hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%), abortus (1%) dan penyebab lain berupa penyakit yang bukan karena kehamilan dan persalinan (32%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kadar Hb dan pemeriksaan ANC terhadap perdarahan pasca persalinan di wilayah Bondowoso, Jawa Timur. Penelitian ini merupakan studi penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan *case control*. Dilaksanakan pada tanggal April – Mei 2017. Subjek sampel dipilih secara *fixed disease sampling* sebanyak 120 subjek penelitian dengan jumlah kelompok kontrol 3 kali (90) dari kelompok kasus 30 dengan teknik analisis data menggunakan *logistic regression*. Ada pengaruh kadar Hb ibu (OR= -1,1; CI= 0,14-0,70; $\rho = 0,004$) dan pemeriksaan ANC ibu (OR=-0,28; CI 0,32-1,80; $\rho = 0,05$) terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan. Analisis *regresi logistik* menunjukkan bahwa faktor risiko kadar Hb dan pemeriksaan ANC memiliki pengaruh terhadap kejadian perdarahan post partum. Kadar Hb, ANC ibu berpengaruh terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan sehingga perlu pelaksanaan asuhan yang terintegrasi kepada ibu sejak ibu hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi yang terjadi pada kehamilan sampai setelah masa persalinan.

Kata Kunci: Kadar Hb, Pemeriksaan ANC

1. Pendahuluan (Introduction)

Perdarahan pasca persalinan (PPP) tidak dapat diprediksi sebelumnya. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya PPP dan penyebab kejadian PPP sebagian besar disebabkan karena atonia uteri (Maternal Child and Health Integrated Program 2011). Di Indonesia penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan (32%), hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%), abortus (1%) dan penyebab lain berupa penyakit yang bukan karena kehamilan dan persalinan (32%). Salah satu penyebab terjadinya AKI (Angka Kematian Ibu karena 3T yaitu Terlambat mengambil keputusan, Terlambat mencapai Rumah Sakit rujukan dan rujukan tidak efektif serta Terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat di Rumah Sakit rujukan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2013). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2012, Kota Bondowoso masih berada pada kabupaten / kota di Jatim yang memiliki AKI di atas angka provinsi yaitu 109,50 ibu / 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Bondowoso meningkat dari tahun 2014 yaitu dari 17 orang menjadi 19 orang pada tahun 2015. Pasien dengan kejadian perdarahan pasca persalinan di Kabupaten Bondowoso tercatat pada tahun 2011 sebanyak 264 orang, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2012 sebanyak 223 orang, pada tahun 2013

mengalami penurunan lagi sebanyak 211 orang, sedangkan pada tahun 2014 ibu yang mengalami perdarahan meningkat kembali menjadi 235 orang. Kejadian perdarahan selama 4 tahun tersebut terjadi pada fasilitas kesehatan di tingkat Polindes, Puskesmas, BPS dan di Rumah Sakit Swasta maupun RSUD (Dinas Kesehatan Bondowoso, 2014). Pada ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11 gr% akan menyebabkan kontraksi otot rahim menjadi lemah saat persalinan (Dina, Seweng, & Nyorong 2013). Sedangkan pemeriksaan ANC pada ibu hamil minimal 4 kali yaitu 2 kali saat trimester 1 dan 2 serta 2 kali saat trimester 2 dapat mengidentifikasi sejak dini kelainan – kelainan ibu hamil (Pardosi 2005). Pada tahun 2012 Dinas Kesehatan Jawa Timur telah membentuk forum PENAKIB (Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi), dimana forum ini terdiri dari 3 satuan tugas (satgas) yaitu satgas rujukan, satgas pelayanan kesehatan dasar (yankesdas) dan satgas pemberdayaan masyarakat. Tugas dari masing – masing satgas tersebut adalah untuk menelaah penyebab kematian Ibu dan Bayi. Program lain yang dilakukan adalah Gerakan Bersama Amankan Kehamilan (GEBRAK), program ini dilakukan mulai tahun 2013 dengan melakukan pendampingan bagi ibu hamil risiko tinggi yang dilakukan selama 10 bulan mulai dari kehamilan sampai dengan masa nifas yang melibatkan kader PKK dan mahasiswa akademi kebidanan di Jawa Timur. Program ini diharapkan mampu mendeteksi secara dini komplikasi pada ibu hamil sehingga dapat segera dilakukan pencegahan dan penanganan secara dini oleh petugas kesehatan untuk menghindari terjadinya masalah dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang salah satunya adalah PPP. Laporan Dinas Kesehatan Bondowoso hanya membahas aspek kejadian perdarahan pasca persalinan, sementara penyebab kejadian PPP belum terungkap, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan khususnya kadar Hb dan pemeriksaan ANC pasca persalinan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Bondowoso tahun 2017

2. Metode Penelitian (Methods)

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian epidemiologi yang bersifat observasi analitik dengan rancangan penelitian *Case Control Study* yaitu studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit, dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya (Murti, 1997). Teknik penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dipilih menggunakan *Fixed disease sampling* dengan perbandingan (1:3) dengan kasus kontrol sebanyak 30 subjek kasus dan 90 subjek kontrol. Variabel independen kadar Hb, pemeriksaan ANC ibu. Variabel dependen perdarahan pasca persalinan. Pengolahan data secara bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan *chi-square* dan analisis multivariat dengan analisis regresi logistik.

3. Hasil dan Pembahasan (Results and Discussions)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kadar Hb ibu terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan. Ibu dengan kadar Hb < 11 gram% memiliki risiko 1,1 kali lebih besar mengalami perdarahan pasca persalinan dibandingkan ibu dengan kadar Hb > 11 gram%. (OR= 1,1; CI= 0,14-0,70; $\rho = 0,004$). Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh signifikan antara kadar Hb dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syafneli (2009) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$) antara kadar Hb pada ibu dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Haemoglobin sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia untuk berbagai metabolisme sel dalam hal mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kondisi yang dikhawatirkan adalah kondisi disaat setelah melahirkan. Organ uterus memerlukan kontraksi yang kuat pada saat persalinan, menghentikan perdarahan akibat lepasnya plasenta dari perlekatannya di permukaan dalam rahim (endometrium) yang luas selama kehamilan dan sesudah persalinan untuk pengecilan (invulusi) uterus. Kadar Hb yang kurang dari 11 gr% akan membuat kontraksi otot rahim lemah ketika persalinan berlangsung (atonia uteri), dan juga menyebabkan adanya bahaya perdarahan pasca persalinan sehingga ini merupakan sebab potensial morbiditas dan mortalitas ibu beserta anak (Prawirihardjo, 2007). Pada masa kehamilan terjadi peningkatan volume plasma sebanyak 50% sedangkan butir darah merah hanya meningkat 18 % sehingga mengakibatkan penurunan hematokrit 6% yang seimbang dengan 2 gram% Hb. Perubahan ini terjadi pada trimester kedua dan ketiga dari suatu kehamilan (WHO, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Rosmeri (2000) menghasilkan uji statistik dengan hasil odd ratio 4,27 yang artinya ibu dengan kadar Hb < 11 gram% memiliki pengaruh yang bermakna dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Kegiatan pencegahan dan penanggulangan masalah anemia secara luas telah dilaksanakan bagi semua ibu hamil berupa pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan untuk mencegah perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin (Depkes RI, 2002). Ada pengaruh pemeriksaan ANC dengan kejadian perdarahan pasca persalinan yaitu ibu yang melakukan pemeriksaan ANC <4kali 0,28 kali berisiko mengalami perdarahan pasca persalinan dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan ANC >4 kali (OR=0,28;CI 0,32-1,80; $\rho = 0,05$). Pemeriksaan ANC dilakukan minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut : sampai dengan kehamilan trimester pertama (<14 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester kedua (14-28 minggu) satu kali kunjungan dan kehamilan trimester tiga (28-36 minggu sampai lahir) dua kali kunjungan (Saifuddin 2008). Ibu yang melakukan ANC ≥ 4 kali cenderung lebih banyak mengetahui informasi tentang kehamilan, persalinan dan nifas serta lebih memperhatikan kesehatan misalnya dalam memilih pelayanan ANC yang berkualitas, pelayanan berkualitas tidak hanya diukur dari kemampuan teknis dan fasilitas yang dimiliki melainkan dari perhatian dan pandangan petugas kesehatan terhadap masalah pelayanan kebidanan di masyarakat (Suryani, 2008). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aeni (2012) dimana pemeriksaan antenatal yang tidak lengkap meningkatkan risiko kematian ibu hingga 7,86 kali (nilai $p = 0,008$; CI 95% = 1,49-4,13. ibu yang tidak melakukan ANC < 4 kali berisiko mengalami komplikasi saat persalinan atau masa nifas karena 4,57 kali lebih besar dari pada ibu yang tertaur melakukan pemeriksaan ANC. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu telah melakukan ANC ≥ 4 kali karena peran tenaga kesehatan sudah sangat berperan dengan baik sehingga masyarakat memahami pentingnya suatu pemeriksaan saat

hamil. Selain kadar Hb dan kunjungan ANC, bidan sebagai penolong persalinan. memiliki tanggung jawab dan beban kerja yang besar dalam melayani masyarakat sehingga ada beberapa hal yang harus benar – benar diperhatikan dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Tenaga bidan minimal harus menyelesaikan pendidikannya di jenjang D3. Selain itu pengalaman kerja penolong persalinan (bidan) harus memiliki pengalaman minimal 2-5 tahun sebagai bekal awal dalam melaksanakan tanggung jawabnya sebelum memiliki klinik mandiri. Menurut Renstra (2005) MPS (Making Pregnancy Suffer) 2001-2010 dalam peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir memiliki strategi yaitu tersedianya pelayanan kesehatan persalinan nifas oleh petugas kesehatan yang kompeten dan terampil. Apabila pengalaman kerja ditingkatkan maka akan menurunkan angka kejadian perdarahan pasca persalinan dan komplikasi lainnya dalam masa persalinan dan nifas. Selain penolong persalinan ada beberapa hal yang juga harus diperhatikan sehingga kejadian patologis dalam proses persalinan tidak terjadi seperti persiapan keluarga dalam pengambilan keputusan, kesterilan tempat persalinan dan ketersediaan alat dalam pelayanan kesehatan.

3.1. Tabel dan Gambar

Tabel 1 Hasil regresi logistik pengaruh kadar Hb dan pemeriksaan ANC dengan kejadian perdarahan pasca persalinan

Variabel Independent	Koefisien	CI 95%		P
		Batas bawah	Batas atas	
Kadar Hb	-1,16	0,14	0,70	0,004
ANC	-0,27	0,32	1,80	0,050

Sumber: data diolah 2016

Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa kadar Hb berpengaruh 1,16 kali terhadap perdarahan pasca persalinan dan pemeriksaan ANC berpengaruh 0,27 kali terhadap perdarahan pasca persalinan. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia ibu yang dibagi menjadi 2 yaitu <20>35 dan usia 20-35 tahun terdapat, paritas ibu dibagi menjadi 2 yaitu paritas 1 >4 dan paritas 2-4 terdapat. Untuk kadar Hb pada ibu dibagi menjadi dua yaitu anemia <11 gr% dan kadar Hb ≥11 gr%. Pada pemeriksaan ANC dengan jumlah < 4 kali selama hamil terdapat dan ANC ≥ 4 kali. Pengaruh kadar Hb ibu dan pemeriksaan ANC ibu diuji dengan metode *regresi logistik*. kadar Hb berpengaruh 1,16 kali terhadap perdarahan pasca persalinan dan pemeriksaan ANC berpengaruh 0,27 kali terhadap perdarahan pasca persalinan.

3.2. Kesimpulan (Conclusion)

Berdasarkan hasil analisis dari usia, kadar Hb, riwayat obstetri, paritas dan ANC ibu serta penolong persalinan (bidan) terhadap risiko kejadian perdarahan pasca persalinan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Ada pengaruh antara kadar Hb ibu terhadap perdarahan pasca persalinan (OR=1,16; CI=0,14–0,70; p=0.004). Ada pengaruh antara pemeriksaan ANC dengan perdarahan pasca persalinan (OR =0,27; CI=0.32–1,80; p=0.050).

Daftar Pustaka

1. Al-Zirqi, Vangen, S, Forsen L, Stray B, Pedersen. (2008). Determine The Prevalence, Causes, Risk Factors and Acute Maternal Complication of Severe Obstetric Haemorrhage, Oslo
2. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Departemen Kesehatan dan Makro Internasional Survei Kesehatan Reproduksi Remaja. (2007). Jakarta
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Asuhan Persalinan Normal
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Pembagian Anemia Pada Ibu Hamil
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. (2015). Data Perdarahan pasca persalinan Tahun 2016
7. Hadi, A. (2008). Implementasi Manajemen Aktif Kala III Oleh Bidan Bersertifikat APN di Kodya Medan (tesis), USU Repository
8. Manuaba, I. (1998). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, Cetakan I, EGC Jakarta
9. Millennium Development Goals, 2008, Angka Kematian Ibu, United Nations Indonesia
10. Mochtar, R. (2008). Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi, EGC Jakarta
11. Prawirohardjo. (2005). Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
12. Rahmi. (2009). Karakteristik Penderita Perdarahan Postpartum yang Datang di RSUD Pirngadi, Medan
13. Royston, E & Amstrong, S. (1998). Pencegahan Kematian Ibu Hamil. Alih Bahasa: Maulany, R.F. Jakarta: Binarupa Aksara
14. Saifudin, A.B. (2008). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
15. Santoso, W. (2010). Hubungan Kejadian Anemia Kehamilan dengan Perdarahan Postpartum (jurnal), Ngawi
16. Suryani. (2008). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dan ANC dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Pringadi (jurnal), Medan
17. Varney, H. (2008). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi I. EGC Jakarta
18. World Health Organization Guidelines The Management of Postpartum Haemorrhage and Retained Placenta. (2009). United Nations
19. Yetti, M. (2010). Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis SDKI Tahun 2007), Depok
20. Zaman, S, Bushra. (2007). Risk Factors for Primary Postpartum Haemorrhage Profesional Med J, 14 (3) 378-379