

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

PERUBAHAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DAN SESUDAH INPARTU 2 JAM POST PARTUM

Kiswati¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang(Midfery,Indonesia)

Email: kiswati.frq@gmail.com

ABSTRACT

The incidence of anemia in Jember in 2012 reached 40%. Incidence of anemia in pregnant women will increase the risk of maternal death than women who are not anemic, therefore the need for monitoring of hemoglobin levels in early pregnancy to childbirth. This study aims to determine the changes in hemoglobin levels in pregnant women after the third trimester inpartu. Design used in this study using two sample paired comparisons, the data is interval with a descriptive approach. Samples in this study were 30 samples using random sampling techniques. Results of processing of the data showed a hemoglobin level of pregnant women before the third trimester inpartu average of 11.1867% and after inpartu average of 9.1567%, found the average yield of 2.03%. After analyzing the data using two independent samples t test where $t_{count} > t_{table}$ ($26.663 > 2.000$). Ho denied means there is a change in hemoglobin levels in pregnant third trimester and after inpartu. The change of decrease in hemoglobin levels is recommended to overcome early anemia or prior to pregnancy by consuming iron tablets during pregnancy and maternal diet should be well-balanced nutrition is such a material containing iron from animal food (meat, fish, chicken, eggs, liver) and vegetable material (dark green vegetables, beans, tempe) and consuming vegetables (katuk leaves, cassava leaves and spinach) and fruits like tomatoes, oranges and pineapples are very useful to enhance iron absorption in the intestine and pregnant women should hemoglobin levels checked at least once in the third trimester.

Keywords : Hemoglobin levels, anemia, inpartu

ABSTRAK

Kejadian anemia di Jember pada tahun 2012 mencapai 40%. Kejadian anemia pada wanita hamil akan meningkatkan risiko kematian ibu daripada wanita yang tidak anemia, oleh karena itu perlu adanya pemantauan kadar hemoglobin pada awal kehamilan hingga persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil setelah ketiga trimester inpartu. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua perbandingan sampel berpasangan, data adalah interval dengan pendekatan deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 sampel menggunakan teknik random sampling. Hasil pengolahan data menunjukkan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum inpartu trimester ketiga rata-rata 11,1867% dan setelah inpartu rata-rata 9,1567%, didapatkan hasil rata-rata 2,03%. Setelah menganalisis data menggunakan dua uji t sampel independen di mana $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($26,663 > 2.000$). Ho ditolak berarti ada perubahan kadar hemoglobin pada trimester ketiga hamil dan setelah inpartu. Perubahan penurunan kadar hemoglobin dianjurkan untuk mengatasi anemia dini atau sebelum kehamilan dengan mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan dan diet ibu harus seimbang gizi adalah bahan yang mengandung zat besi dari makanan hewani (daging, ikan, ayam, telur, hati) dan bahan nabati (sayuran hijau tua, kacang-kacangan, tempe) dan mengkonsumsi sayuran (daun katuk, daun singkong dan bayam) dan buah-buahan seperti tomat, jeruk dan nanas sangat berguna untuk meningkatkan penyerapan zat besi di usus dan wanita hamil harus kadar hemoglobin diperiksa setidaknya sekali pada trimester ketiga.

Keywords : Tingkat haemoglobin, anemia, inpartu

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

Pendahuluan:

Hemoglobin adalah molekul protein pada sel darah merah yang berfungsi sebagai media transport oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh dan membawa karbondioksida dari jaringan tubuh ke paru-paru. Kadar hemoglobin dalam darah yang rendah dikenal dengan istilah anemia. Ada banyak penyebab anemia diantaranya yang paling sering adalah perdarahan, kurang gizi, gangguan sumsum tulang, pengobatan kemoterapi dan abnormalitas hemoglobin bawaan.

Menurut WHO kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11 gr% sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah mulai sejak kehamilan umur 12 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. Hoo Swie Tjong menemukan dalam penyelidikan berangkai pada 21 wanita di RS. Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta dari kehamilan 8 minggu sampai persalinan dan 40 minggu hari post partum, bahwa kadar Hb, jumlah eritrosit, dan nilai hematokrit, ketiganya turun selama kehamilan sampai 7 hari postpartum, setelah itu ketiga nilai itu meningkat, dan 40 hari post partum mencapai angka-angka yang kira-kira sama. Frekuensi anemia kehamilan setinggi 18,5 % pseudomia 57,9%, dan wanita hamil dengan Hb 12 g/100 ml atau lebih sebanyak 23,6% ; Hb rata-rata 12,3 g/ml dalam trimester I, 11,13% dalam trimester II dan 10,8 g/100 ml dalam trimester III. hal itu disebabkan karena pengenceran darah menjadi makin nyata dengan lanjutan umur kehamilan, sehingga frekwensi anemia dalam kehamilan meningkat pula (Sarwono Prawiroharjo, 2005:450).

Menurut Sacher (2004), untuk laki-laki dewasa kadar normal hemoglobin adalah 13,5 - 18,0 gr% perempuan normal adalah 12 - 16 gr%. Wanita hamil normal 11-13 gr%. Pengaruh dari Hb menurun pada ibu hamil diantaranya anemia. Ibu dengan primipara berisiko lebih rendah untuk terjadi anemia daripada ibu dengan multipara (Omoniyi, Stayhorn, 2005). karena menurut Wintrobe (1987) menyatakan bahwa usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinnnya. Telah diteliti ibu hamil trimester III yang memeriksakan.

Kehamilan dan bersalin di RB Annisa Kota Semarang sebanyak 52 orang ibu hamil. Di temukan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah primipara (65,4%), kadar Hb normal (78,8%), lama

persalinan normal (84,6%). Rata-rata kadar Hb 11,594 gram %, rata-rata lama persalinan responden 242,27 menit.

Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis. Diperkirakan bahwa 60 % kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50 % kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Prawirohardjo, 2006:122). Perawatan post partum dimulai sebenarnya sejak kala uri dengan menghindari adanya kemungkinan-kemungkinan perdarahan post partum, dan infeksi (Wiknjastro, 2006 : 242).

Anemia juga bisa dicegah dengan mengatur jarak kehamilan atau kelahiran bayi. Makin sering mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis.

Metode:

Desain penelitian menggunakan penelitian analisis komparatif, untuk mengetahui perbedaan diantara dua kelompok data (variabel) atau lebih. Pada penelitian ini populasinya adalah ibu hamil trimester III sebanyak 30 orang sesuai kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*

Data yang ada diolah menggunakan *Uji T Dua sampel Independen* karena tergolong uji perbandingan (uji komparasi), dan penelitian ini menguji hipotesis komparatif dua sampel berpasangan yaitu ibu hamil trimester III sesudah inpartu dimana data dari keduanya berbentuk interval.

Hasil :

1. Data Umum

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur ibu hamil trimester III sesudah inpartu 2 jam post partum di “BPS U” tahun 2014

No	Umur	Frekwensi	Persentase
1.	20 – 25	9	30 %
2.	26 – 30	9	30 %
3.	31 - 36	12	40 %
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel di atas diperoleh karakteristik umur responden dengan ibu hamil trimester III umur 20-25 orang sebanyak 9 (30%) umur 26-30 orang sebanyak 9 (30%), umur 31-36 orang sebanyak 12 (40%).

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

a. Gravida

Tabel 2 . Distribusi frekuensi pada ibu hamil trimester III dan 2 jam post partum berdasarkan gravida di “BPS U” Jember tahun 2014.

No	Gravida	Frekwensi	Persentase
1.	Gravida 1	8	26,7 %
2.	Gravida 2	18	60 %
3.	Gravida 3	4	13,3 %
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel di atas diperoleh karakteristik Gravida I sebanyak 8 orang (26,7%) Gravida II sebanyak 18 orang (60%) Gravida III sebanyak 4 orang (13,3%).

2. Data Khusus

Tabel 3. Kadar Hb ibu hamil Tm III sebelum inpartu di “BPS U” Jember Tahun 2014.

No	Haemoglobin	Frekwensi	Persentase
1.	10	2	6,8 %
2.	10,2	4	13,3 %
3.	10,5	1	3,3 %
4.	10,6	1	3,3 %
5.	10,8	2	6,8 %
6.	11	4	13,3 %
7.	11,2	5	16,6 %
8.	11,5	2	6,8 %
9.	11,8	1	3,3 %
10.	11,9	2	6,8 %
11.	12,1	2	6,8 %
12.	12,2	1	3,3 %
13.	12,3	2	6,8 %
14.	12,5	1	3,3 %
Total		30	100

Tabel 4. Kadar Hb ibu hamil trimester III sesudah inpartu 2 jam post partum di “BPS U” Jember Tahun 2014.

No	Haemoglobin	Frekwensi	Persentase
1.	8	6	20 %
2.	8,2	2	6,8 %
3.	8,5	1	3,3 %
4.	8,6	1	3,3 %
5.	8,7	1	3,3 %
6.	8,9	2	6,8 %
7.	9	6	20 %
8.	9,8	1	3,3 %
9.	10	1	3,3 %
10.	10,1	1	3,3 %
11.	10,2	3	10 %
12.	10,3	1	3,3 %
13.	10,4	3	10 %
14.	10,7	1	3,3 %
Total		30	100 %

Tabel 5. Analisis distribusi perubahan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III sesudah inpartu 2 jam post partum di “BPS U” Jember Tahun 2014

Analisis Deskripsi	Haemoglobin	
	Sebelum	Sesudah
Min	10,00	8,00
Max	12,50	10,70
Mo	11,20	8,00
Md	11,2000	9,0000
$\bar{x}$	11,1867	9,1567
S	16,4547	24,6934

Berdasarkan nilai rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil sebelum inpartu sebesar 11,1867 gr% dan ibu setelah inpartu 9,1567 gr%.

Diskusi:

Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negative seperti gangguan dan hambatan pada pertumbuhan baik sel tubuh maupun sel otak, kurangnya Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang di transfer ke sel tubuh maupun otak. Sehingga dapat memberikan efek yang buruk pada ibu maupun bayi yang dilahirkan (Manuaba, 2001). Maka dari itu ibu hamil trimester III harus tahu tentang kebutuhan yang meliputi tentang kebutuhan zat besi, Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal, kurang lebih 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit. Makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan sekitar 8-10 mg zat besi. Perhitungan makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20–25 mg zat besi perhari. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil (Manuaba, 2001). Dengan demikian kondisi tersebut bisa diatasi dengan memberikan tablet Fe selama kehamilan dan makanan berupa makanan sumber hewani (daging, ikan) serta makanan yang mengandung sumber nabati (sayuran hijau), dan pemeriksaan Hb minimal satu kali pada trimester III.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di dapatkan data angka yang menunjukkan penurunan kadar hemoglobin setelah inpartu di bawah normal akibat perdarahan, Perdarahan yang terjadi karena terdapat kelainan pada

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

pembekuan darah. Sebab tersering perdarahan postpartum adalah atonia uteri, yang disusul dengan tertinggalnya sebagian plasenta. Namun, gangguan pembekuan darah dapat pula menyebabkan perdarahan postpartum. Hal ini disebabkan karena defisiensi faktor pembekuan dan atau penghancuran fibrin yang berlebihan (Wiknjosastro, 2002).

Selama masa nifas, tanpa adanya kehilangan darah berlebihan, konsentrasi hemoglobin tidak banyak berbeda dibanding konsentrasi sebelum melahirkan, kadar hemoglobin biasanya berfluktuasi sedang di sekitar kadar pra persalinan selama beberapa hari kemudian meningkat ke kadar yang lebih tinggi dari pada kadar tidak hamil. Kecepatan dan besarnya peningkatan pada awal nifas ditentukan oleh jumlah hemoglobin yang bertambah selama kehamilan dan jumlah darah yang hilang saat kelahiran serta di modifikasi oleh penurunan volume plasma Selama masa nifas.

Berdasarkan penelitian perhitungan yang di diperoleh hasil t hitung $> t$ tabel ($26,663 > 2,045$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perubahan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III dan sesudah inpartu maka dapat disimpulkan bahwa adanya penurunan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III setelah mengalami persalinan. Perbedaan hasil kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III sesudah inpartu sebanyak 2,3%. Perbedaan kadar hemoglobin dikarenakan adanya pengeluaran darah saat inpartu sehingga ibu mengalami anemia saat post partum, adapun cara mengatasinya agar ibu tidak lemas saat post partum dengan pengaturan pola makan seimbang, Pola makan ibu dianjurkan Mengkonsumsi makanan yang bergizi yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe) dan mengkonsumsi sayur sayuran (daun katuk, daun singkong dan bayam) dan buah-buahan seperti tomat, jeruk dan nanas sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus kemudian memberikan suplemen tablet besi folat secara rutin dalam jangka waktu tertentu. Pada triwulan I zat besi yang dibutuhkan adalah 1 mg/hari, pada triwulan II zat besi yang diperlukan adalah kurang dari 5 mg/hari, pada triwulan III zat besi yang dibutuhkan 5 mg/hari. Dengan demikian maka kemungkinan terjadi anemia pada saat kehamilan jarang terjadi.

Kesimpulan:

Simpulan penelitian ini adalah rata - rata Kadar hemoglobin ibu hamil sebelum inpartu adalah sebesar 11,2gr% disebabkan karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil harusnya 300 mg untuk janin, 500 mg untuk plasenta sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Rata – rata kadar hemoglobin ibu sesudah inpartu adalah sebesar 9,2gr% disebabkan karena pada pasca persalinan ibu kehilangan darah sebanyak 500 ml sampai dengan 1000 ml. Kadar hemoglobin ibu hamil trimester III sesudah inpartu terjadi penurunan sebesar 2,3 gr%.

Saran bagi tenaga kesehatan diharapkan untuk dapat melaksanakan program (pemeriksaan kadar Haemoglobin) pada ibu hamil yang telah ditetapkan demi tercapainya standarisasi pelayanan kesehatan yang optimal.

Daftar pustaka:

- Anonymous. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di PKM Banjaran*. Available from: <http://www.one.indoskripsi.com>.
- Anto Dr. *Pertanyaan Seputar Anemia*. Available from: <http://www.womenshealth.gov/faq/anemia.cfm>. 2008/01/04
- BKKBN. 2006. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta : BKKBN.
- Degresi. 2005. *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Depkes RI, 2004. *Penilaian K I dan K IV*. Jakarta : Depkes RI Epidemiologi Nasional. Edisi 1 tahun 1995, hal. 1-8.
- Farrer, 2001. *Perawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Fitramaya, 2008. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Dian Press.
- <http://www.infowikipedia.com>. diakses pada tanggal 15 Maret 2010 Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Jilid XX Nomor 4 Desember 1988, hal. 121-135.
- Jauhari N. *Tentang Penyakit Anemia*. Available from: <http://yudhim.dagdigdug.com/2008/08/13/tentang-penyakit-anemiaa>.

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

- McCarthy J and Maine D, 1992. *A Framework for Analyzing the Determinants of Mandriwati*. 2007. Setiap Jam Dua Ibu Hamil Meninggal.
- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Dan Ilmu*.
- Pratomo H dan Wiknjosastro GH, 1995. *Pengalaman Puskesmas dalam Upaya Keselamatan Ibu : Pilot Project di Beberapa Puskesmas*. Jurnal Jaringan.
- Rofiq A. *Anemia pada Ibu Hamil*. Available from: <http://rofiqahmad.wordpress.com/2008/01/24>.
- WHO, 1992. *Report of Working Group on Anemia*. WHO Report, pp 17020. January/February 1992, pp. 23-33.