

HUBUNGAN ANEMIA DENGAN KEJADIAN PERSALINAN PRETERM DI RSUD Dr.H ABDUL MOELOEK BANDAR LAMPUNG

Siti Khoiriyah

Akademi Kebidanan Wira Buana

sitikhoirie@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan premature (preterm) adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dengan perkiraan berat badan janin kurang dari 2500 gram penyebab persalinan premature adalah, Keadaan social ekonomi rendah, kurang gizi, anemia, perokok berat, usia ibu (<20th atau >35th), penyakit yang menyertai ibu seperti jantung, diabetes miltius, dan hipertensi. Berdasarkan hasil prasurvey di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Bandar lampung, di ketahui bahwa angka kejadian persalinan premature pada tahun 2014 di temukan sebanyak 125 kasus (9,1%) dari 1362 persalinan, pada tahun 2015 mengalami penurunan jumlah persalinan premature sebanyak 68 kasus (5,1%) dari 1310 persalinan, dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2016 yaitu sebanyak 173 kasus (11,8%) dari 1461 persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan anemia dengan ibu yang mengalami Persalinan Prematurdi RSUD DR.H Abdul Moeloek Bandar lampung Tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik, dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini seluruh ibu bersalin yaitu 1401 orang, Tehnik sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus *stratified random sampling* terdapat 311 orang yang dijadikan sampel penelitian. Alat pengumpulan data berupa lembar *ceklis*. Hasil distribusi frekuensi prematur 60 (19,2%) dan tidak prematur 251 (80,7%), Anemia 146 (46,9%) dan tidak anemia 165 (53,0%), dan Hasil statistic dengan menggunakan uji *chi square* dengan kejadian persalinan prematur di peroleh anemia *p value* 0,502 >0,05 dan *OR*=1,264. Kesimpulan penelitian menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Bandar lampung Tahun 2016, disarankan bagi ibu hamil hendaknya ibu dapat memeriksakan kehamilannya (ANC) secara dini dan teratur ada atau tanpa keluhan pada tenaga kesehatan agar dapat dilakukan penaganan secara tepat dan cepat jika ditemukan masalah dalam kehamilan

Kata Kunci : Anemia, Persalinan Premature

PENDAHULUAN

Angka kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tatanan provinsi maupun nasional. Selain itu angka kematian bayi dan balita digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi pertumbuhan populasi dan kebijakan serta program kesehatan di suatu negara. Setiap tahun diperkirakan 15 juta bayi lahir *preterm* (sebelum usia kehamilan 37 minggu) dan lebih dari 1 juta bayi meninggal setiap tahunnya dikarenakan komplikasi kelahiran *preterm*. Kelahiran *preterm* merupakan salah satu penyebab kematian neonatus (bayi sebelum umur 28 hari) nomor dua setelah pneumonia (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi. Hasil Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 10,2%. Persentase BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

AKB di Provinsi Lampung berdasarkan hasil laporan SDKI tahun 2012, kematian neonaturum sebesar 20 per 1000 LH, kematian post neonaturum sebesar 10 per 1000 LH, kematian anak sebesar 8 per 1000 LH. Kematian bayi terjadi pada masa bayi perinatal (0-6 hari), diikuti kematian pada masa bayi neonatal (7 – 28 hari) dan masa bayi (>28 hari - < 1 tahun). Penyebab kematian bayi perinatal Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan karena asfiksia sebesar 37,14% dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 28,18%. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2014)

Kasus kematian bayi tahun 2014 sebanyak 168 kasus tersebar di 30 puskesmas, dengan kasus tertinggi berada di Puskesmas Kemiling 14 kasus dan yang tidak memiliki kasus terdapat di Puskesmas Permata Sukarame, Korpri, dan Way Laga. Kematian bayi ini meliputi kematian neonatal 135 kasus dan kematian bayi 34 kasus. Data jumlah kelahiran hidup pada tahun 2014 sebanyak 20.427 bayi. melihat target nasional sebanyak 23 per 1000 KH, maka kematian bayi yang tercatat di Bandar Lampung 169 per 20.427 KH (0,0082) masih jauh di bawah angka nasional (0,023) (Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2014).

Pengaruh anemia terhadap kehamilan yaitu menimbulkan bahaya selama kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh

kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb <6g%), molahidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Bahaya anemia terhadap janin, sekalipun tampaknya janin mampu menyerap berbagai kebutuhan dari ibunya, dengan adanya anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam Rahim (Manuaba, 2010:240).

Berdasarkan data Pra Survey di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Bandar lampung, di ketahui bahwa angka kejadian persalinan premature pada tahun 2014 di temukan sebanyak 125 kasus (9,1%) dari 1362 persalinan, pada tahun 2015 mengalami penurunan jumlah persalinan premature sebanyak 68 kasus (5,1%) dari 1310 persalinan, dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2016 yaitu sebanyak 173 kasus (11,8%) dari 1461 persalinan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik, dengan rancangan Cross Sectional. Penelitian crosectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek , dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, artinya tiap subyek penelitian hanya

diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subyek pada saat pemeriksaan. (Notoatmodjo, 2012:38).

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian persalinan premature di RSUD DR.H Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2016.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Abdul Mulok Bandar Lampung Tahun 2016 Yaitu sebanyak 1401. Menurut Notoatmodjo (2010:115), sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Berdasarkan sampel dalam penelitian ini adalah Stratified Random Sampling dengan menggunakan teknik random sampling, yaitu setiap satu unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di seleksi. Sehingga didapatkan jumlah sampel yang akan di teliti dalam penelitian ini adalah 311 ibu bersalin. Dari jumlah sampel tersebut ibu bersalin yang mengalami persalinan premature sebanyak 60 orang dan tidak premature sebanyak 251 orang.

Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang kebidanan RSUD DR.H Abdul Mulok Bandar Lampung. Penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2017.Terdapat 2 variabel dalam

penelitian ini yaitu variabel independent dan variabel dependent. Variabel bebas/independent yaitu ibu hamil yang mengalami anemia, dan variabel terikat/dependent yaitu persalinan prematur.

HASIL

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin yang Mengalami Persalinan Prematur di RSUD DR.H Abdul Moeloek Tahun 2016

No	Persalinan Prematur	F	%
1	Tidak Prematur	251	80,7%
2	Prematur	60	19,3%
	Σ	311	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2016

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami persalinan prematur di RSUD DR.H Abdul Moeloek tahun 2016 dari 311 responden, ibu yang mengalami persalinan

prematur sebanyak 60 ibu (19,3%), dan ibu yang tidak mengalami persalinan prematur 251 ibu (80,7%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Bersalin Yang Mengalami Persalinan Prematur Di RSUD DR.H Abdul Moloeck Tahun 2016

No	Anemia	F	%
1	Tidak Anemia	251	80,7%
2	Anemia	60	19,3%
	Σ	311	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2016

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi Anemia pada ibu bersalin yang mengalami persalinan prematur di RSUD Abdul Moeloek tahun 2016 yaitu dari 311 responden, sebesar 146 (46,9%) ibu dengan Anemia, dan 165(53,1%) ibu Tidak Anemia.

Tabel 3
Hubungan Anemia Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di RSUD Dr.H Abdul Moloeck Tahun 2016

Anemia	Persalinan Prematur				Total		p Value	OR		
	Tidak Prematur		Prematur		N	%				
	N	%	N	%						
Tidak Anemia	136	82,4%	29	17,6%	165	100	0,502	1,264		
Anemia	115	78,8%	31	21,2%	146	100		(0,719-2,222)		
Σ	251	80,7%	60	19,3%	311	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 311 responden yang tidak mengalami anemia terdapat 165 responden, 136 orang (82,4%) yang tidak mengalami persalinan prematur, dan 29 orang (17,6%) yang mengalami persalinan prematur. Sedangkan dari 311 responden yang mengalami anemia terdapat 146 responden, 115 orang (78,8%) yang tidak mengalami persalinan prematur dan 31 orang (21,2%) mengalami persalinan prematur. Pada hasil uji statistik menggunakan chi square di dapatkan p-value $0,502 > \alpha 0,05$, artinya tidak terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD DR.H Abdul Moloek tahun 2016, Nilai OR :1,264.

PEMBAHASAN

Deskripsi Ibu Bersalin Yang Mengalami Persalinan Prematur di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2016

Dari hasil pengolahan data di atas diketahui bahwa dari 311 ibu bersalin di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016 adalah ibu dan ibu yang melahirkan prematur sebanyak 60 (19,3%).

Angka kejadian persalinan prematur pada umumnya adalah sekitar 6-10% persalinan terjadi pada umur kehamilan kurang dari 32 minggu dan 0,5% pada kehamilan 28 minggu. Hal ini sesuai dengan teori Nugroho (2012:147-148) yaitu penyebab persalinan preterm bukan tunggal

tetapi multikompleks, antara lain karena infeksi. Infeksi pada kehamilan akan menyebabkan suatu respon imunologik spesifik melalui aktifasi sel limfosit B dan T dengan hasil akhir zat-zat yang menginisiasi kontraksi uterus. Makin banyak bukti yang menunjukan bahwa mungkin sepertiga kasus persalinan prematur berkaitan dengan infeksi membran koriarnion. Selain itu endotoksin dapat masuk ke dalam rongga amnion secara difusi tanpa kolonisasi bakteri dalam cairan amnion. Infeksi dan proses inflamasi amnion merupakan salah satu faktor yang dapat memulai kontraksi uterus dan persalinan prematur.

Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang di lakukan oleh Tria Agustina di Indonesia (penelitian riskesdas) tahun 2010 berdasarkan hasil penelitian didapatkan 18170 data persalinan yang lengkap, 17432 (95,9%) ibu yang bersalin tidak prematur, dan 738 (4,1%) ibu yang melahirkan prematur.

Diskripsi Ibu Bersalin Yang Mengalami Anemia DiRSUD Abdul Moeloek Tahun 2016

Dari hasil pengolahan data di atas diketahui bahwa dari 311 ibu bersalin di RSUD DR.H Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016 yang mengalami anemia adalah sebanyak 146(46,9%) ibu bersalin.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2011), bahwa selama kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akhirnya volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (HB) akibat hemodilusi.

Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang di lakukan oleh Ts. H. In'ammuttaqimah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2013-2014 menunjukkan bahwa sebanyak 96 ibu hamil (47,5%) dengan anemia dan sebanyak 106 ibu hamil (52,5%) tidak anemia.

Hubungan Anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2016

Hasil penelitian tentang hubungan anemia dengan kejadian persalinan prematur dapat di ketahui bahwa dari 311 responden yang tidak mengalami anemia terdapat 165 responden, 136 orang (82,4%) yang tidak mengalami persalinan prematur, dan 29 orang (17,6%) yang mengalami persalinan prematur. Sedangkan dari 311 responden yang mengalami anemia terdapat 146 responden, 115 orang (78,8%) yang tidak mengalami persalinan prematur dan

31 orang (21,2%) mengalami persalinan prematur.

Pada hasil uji statistik menggunakan chi square di dapatka p-value $0,502 > \alpha$ 0,05, artinya tidak terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD DR.H Abdul Moloeck tahun 2016, Nilai OR :1,264.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Manuaba (2010), yang menyatakan bahwa pengaruh anemia pada kehamilan dan janin adalah salah satunya dapat menyebabkan persalinan prematur. Anemia pada ibu hamil dapat memicu prostatglandin E-F2 dan leutrien B4. Hal ini dapat menyebabkan perlunakan pada serviks karena hormon prostatglandin,relaksin dan estrogen. Selain perlunakan pada serviks prostatglandin E-F2 juga menyababkan otot rahim lebih sensitif terhadap rangsangan sehingga terjadi persalinan prematur.

Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Ts. H. In'ammuttaqimah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2013-2014 menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian kelahiran preterm dapat dialami oleh ibu yang menderita anemia ($Hb < 11$ gr%) yaitu sebanyak 96 responden (47,5%) dari 202 kasus. 64 responden (66,7%) yang mengalami kejadian kelahiran preterm adalah ibu yang anemia pada masa kehamilannya. Hasil analisis 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 RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2013-2014 dengan nilai OR = 3,730 (CI 95%, 2,083-6,680).

Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian bahwa persalinan prematur tidak hanya di sebabkan oleh anemia, tetapi banyak faktor di antaranya yaitu faktor luar seperti stress pada ibu hamil, stres dapat definisikan sebagai gangguan pada pola keseimbangan hidup individu, hal tersebut dapat menggaggu keseimbangannya, stres itu sendiri dapat di lihat dari meningkatnya kegelisahan, ketegangan, meningkatkan tekanan darah, cepat marah, perubahan nafsu makan yang terus menerus sehingga dapat menyebabkan menurunnya fungsi imunitas yang dapat memicu terjadinya persalinan prematur.

Untuk menghindari persalinan prematur yaitu dengan cara lebih rutin melakukan pemeriksaan ANC minimal 4 kali selama kehamilan untuk mengenali tanda bahaya kehamilan, mengindari dan mengobati faktor resiko terjadinya persalinan prematur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD DR.H Abdul Moeloek bandar

lampung tahun 2016, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi ibu yang mengalami persalinan prematur di RSUD DR.H Abdul Moeloek tahun 2016 adalah sebanyak 60 ibu (19,2%).
2. Distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami anemia di RSUD DR.H Abdul Moeloek tahun 2016 yaitu sebesar 146 kasus (46,9%).
3. Tidak terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD DR.H Abdul Moeloek tahun 2016 di dapatkan nilai p-value $0,502 > \alpha 0,05$.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang dapat penulis berikan setelah mengadakan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagi tempat penelitian
Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan penanganan agar tidak terjadi lebih banyak persalinan premature.
2. Bagi institusi pendidikan
Penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai dokumentasi, bahan pustaka sehingga mahasiswa lain dapat lebih mengerti dan memahami tentang persalinan premature.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi untuk membantu dalam melakukan penelitian selanjutnya terutama tentang persalinan prematur sehingga dapat memberikan informasi dan masukan dengan menambah variabel yang belum di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Tria. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur di Indonesia. Analisis Data Riskesdas 2010.*

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2014.* Bandar Lampung : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2014.* Bandar Lampung : Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

In'ammuttaqiiimah, Ts. H. 2015. *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Kelahiran Preterm di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2013-2014.* Naskah Publikasi, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*

Tahun 2014 Tentang Kesehatan Keluarga. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2.* Jakarta : EGC.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nugroho, Taufan. 2012. *Obstetri dan Ginekologi.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

WHO. 2013. *Preterm Birth.* Dalam <http://who.int> (diakses pada tanggal 12 Januari 2016)