

ANALISIS KADAR HAEMOGLOBIN IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN PERSALINAN PRETERM DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Sulastris*, Dian Rahmawati**

*Dosen Prodi Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jl. A Yani Pabelan Kartasura Tromol Pos I Surakarta

**Mahasiswa Prodi Keperawatan FIK UMS

Abstrak

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara seluruh dunia. AKB di Indonesia masih sangat tinggi yaitu mencapai 34/1000 KH (kelahiran hidup), bila dibandingkan dengan target *Millenium Development Goals* (MDGs) ke-4 tahun 2015 yaitu 23/1000 KH. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kadar haemoglobin ibu hamil terhadap kejadian persalinan preterm. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan menggunakan pendekatan *case control* yang bersifat "*Retrospective*". 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.

Kata Kunci : Haemoglobin, ibu hamil, Prematur

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 sebesar 10,25/1.000 kelahiran hidup, angka kematian ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2008 sebesar 9,17/1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009).

Data dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta (2010) AKB meningkat menjadi 11,86/ 1000 KH dari tahun 2009 sebanyak 10,74/1000 KH. Penyebab kematian bayi tersebut antara lain BBLR (34%), asfiksia (24%), infeksi (23%), prematur (11%), dan lain-lain (8%).

Dari data Depkes RI (2010), jumlah persalinan preterm di Indonesia mengalami kenaikan pada tahun 2008 dari 1,74% naik menjadi 1,84% pada tahun 2009.

Persalinan preterm merupakan hal yang sangat berbahaya dan penting diperhatikan, karena potensial meningkatkan kematian perinatal sebesar 65%-75%, umumnya berkaitan dengan berat bayi rendah (BBLR). BBLR dapat terjadi karena kelahiran preterm dan pertumbuhan janin yang terhambat, keduanya sebaiknya dicegah karena dampak yang negatif, tidak hanya kematian perinatal tetapi juga morbiditas, potensi generasi akan datang dapat terhambat, kelainan mental dan beban ekonomi bagi keluarga serta bangsa secara menyeluruh dapat terjadi. Pada kebanyakan kasus, penyebab pasti persalinan preterm tidak diketahui (Joseps, 2010). Persalinan preterm merupakan masalah besar karena dengan berat janin kurang dari 2500 gram dan umur kurang dari 37 minggu biasanya alat vital tubuh juga mengalami pertumbuhan yang kurang matang, misalnya otak, jantung, paru, ginjal belum sempurna pertumbuhannya sehingga fungsi juga terganggu. Dengan demikian dapat menyebabkan kesulitan dalam adaptasi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik setelah lahir (Sujiatini, 2009). Persalinan preterm merupakan hal yang berbahaya karena mempunyai dampak yang potensial meningkatkan kematian perinatal (Prawirohardjo, 2010).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang terletak di kota Surakarta, disamping itu juga sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah

Kotamadya Surakarta dan sekitarnya. Sehingga terdapat berbagai macam kasus penyakit, termasuk juga kasus patologi kebidanan.

METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan menggunakan pendekatan *case control* yang bersifat "*Retrospective*".

Populasi dan Sampel

Populasi yang ada dalam penelitian ini adalah 169 kasus ibu yang melahirkan preterm dan 1607 kasus ibu yang melahirkan aterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2011. Sampel penelitian diambil 63 orang untuk kelompok kasus dan 63 orang untuk kelompok kontrol dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa checklist data rekam medis.

Analisis Data

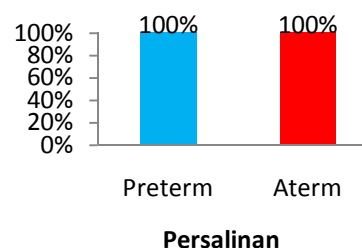
Pengujian analisis bivariat dilakukan dengan teknik *Uji Chi Square*. Sedangkan uji multivariat menggunakan *Uji Regresi Logistic*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan masing-masing kelompok 63 responden, terdapat dua kelompok preterm dan kelompok aterm (100%).

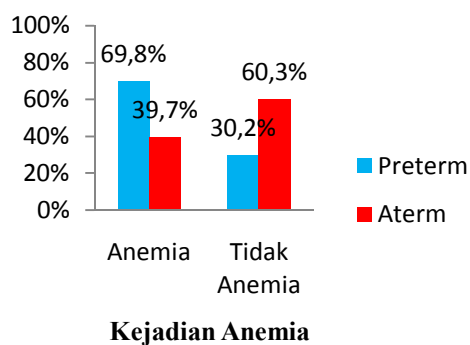
Dibawah ini grafik jumlah persalinan dapat diperhatikan

Grafik 1. Jumlah responden Preterm dan Aterm



Grafik di bawah ini kejadian anemia pada ibu hamil dengan kejadian persalinan

Grafik 2. Distribusi anemia



Grafik 2 menunjukkan bahwa distribusi anemia pada persalinan preterm yaitu sebanyak 44 responden (69,8%) mengalami anemia dan 19 responden (30,1%) tidak mengalami anemia. Sedangkan pada persalinan aterm 25 responden (39,6%) mengalami anemia dan 38 responden (60,3%) tidak mengalami anemia.

Berdasarkan tabel 2 hubungan anemia terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan adanya kecenderungan bahwa responden yang mengalami anemia cenderung mengalami persalinan preterm. Kesimpulan tersebut terlihat dari distribusi responden yang mengalami anemia sebagian besar yaitu 44 orang (69,8%) mengalami persalinan preterm dan 25 responden (39,6%) mengalami persalinan aterm. Sedangkan pada responden yang tidak mengalami anemia sebagian besar mengalami persalinan aterm yaitu sebanyak 38 responden (60,3%) dan 19 responden (30,1%) mengalami persalinan preterm.

Hasil pengujian hubungan anemia terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta diperoleh nilai χ^2_{hit} sebesar 11,565 dengan $p\text{-value} = 0,001$. Kesimpulan uji adalah H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan anemia terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

PEMBAHASAN

Hasil pengujian hubungan anemia terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta diperoleh nilai χ^2_{hit} sebesar 11,565 dengan $p\text{-value} = 0,001$. Kesimpulan uji adalah H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan anemia pada ibu hamil terhadap

persalinan preterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hal ini terjadi karena haemoglobin yang merupakan molekul protein pada sel darah merah yang berfungsi sebagai media transport oksigen menuju keseluruhan jaringan tubuh dan membawa karbondioksida dari jaringan tubuh ke paru paru kadarnya menurun (anemia) maka menyebabkan jaringan plasenta ikut mengalami kekurangan suplai oksigen, yang akhirnya dapat menyebabkan terjadinya hipoksia di jaringan plasenta, dengan demikian fungsi plasenta juga dapat terganggu sampai terjadi pelepasan plasenta sebelum waktunya dan muncul adanya persalinan preterm. Fungsi utama haemoglobin adalah pembawa oksigen dalam paru ke jaringan, sebagai dapar asam-basa yang baik di dalam sel dan juga sebagai buffer oksigen diseluruh jaringan (Syaifudin, 2007). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang, et.al. (2009) bahwa berdasarkan analisis data sekunder dari studi kohort prospektif terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang mengalami anemia selama hamil dengan persalinan preterm. Penelitian Nadhifah, dkk (2012) dimana faktor yang paling mempengaruhi seorang bayi lahir preterm adalah kadar hemoglobin ibu.

Hal yang paling penting dalam mencegah persalinan prematur akibat anemia adalah dengan pemeriksaan rutin sejak masa kehamilan dini melalui *antenatal care*. Sebuah pemeriksaan yang dapat membantu calon orang tua untuk mendapatkan, mendiagnosa, kecenderungan bayi lahir cacat atau normal sehingga jika ada kemungkinan ketidaknormalan pada janin, calon orang tua serta dokter yang menangani dapat segera mengambil tindakan (Manuaba, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Terdapat pengaruh anemia terhadap persalinan preterm, dalam penelitian ini jumlah responden melahirkan preterm yang mengalami anemia lebih banyak dibandingkan yang tidak anemia.
2. Ada hubungan yang signifikan antara ibu anemia terhadap persalinan preterm.

Saran

1. Bagi tenaga kesehatan diharapkan untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan untuk mencegah terjadinya persalinan preterm.

2. Bagi masyarakat hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi, sehingga masyarakat mengetahui pentingnya melakukan pemeriksaan antenatal care untuk mencegah persalinan preterm.
3. Bagi peneliti lain perlu dilakukan penelitian lebih mendalam menggunakan observasi dan wawancara mendalam / indep interview, selain kuisioner dengan menggunakan variabel lain sehingga akan mendapatkan data yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Kota Surakarta. 2010. Profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2012 dari <http://www.dinkesurakarta.go.id>.
- Joseps. 2010. *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyen)*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi 2. Jakarta: ECG.
- Nadhifah, dkk. 2012. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bayi Lahir Prematur Dengan Model Regresi Logistik Biner Menggunakan Metode Bayes. *Jurnal Gaussian*. Diakses pada tanggal 8 Oktober 2012 dari <http://www.ejournals1.undip.ac.id/index.php/gaussian>
- Prawiroharjdo, Sarwono. 2010. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009. Diakses pada tanggal 6 Juli 2012 dari <http://>
- Saifuddin, Abdul.(2007). “Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal”. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sujiatini. 2009. *Asuhan Patologi Kehamilan*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Zhang et.al. 2009. Maternal Anaemia and Preterm Birth: a Prospective Cohort Study, Vol 38. *International Journal of Epidemiology*[ije.oxfordjournals.org](http://www.oxfordjournals.org)