

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL YANG MENJALANI PERSALINAN SPONTAN DENGAN ANGKA KEJADIAN ASFIKZIA NEONATORUM DI RSDKIA PERTIWI KOTA MAKASSAR TAHUN 2017

Subriah

(Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar, e-mail: subriaharsjad@gmail.com)

Agustina Ningsi

(Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar, e-mail: agustina_ningsih@poltekkes-mks.ac.id)

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan menyebabkan pengangkutan oksigen ibu dan janin terganggu. Gangguan ini dapat menyebabkan hipoksia pada janin yang berada di dalam kandungan. Bila terdapat gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin, akan terjadi asfiksia neonatorum. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil yang menjalani persalinan spontan dengan angka kejadian asfiksia neonatorum Di RSDKIA Pertiwi Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan Case Control. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSKDIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling pada 78 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi square. Terdapat ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia <10,5 gr% yaitu sebanyak 33 orang (42,3%). Sedangkan ibu hamil Trimester III yang tidak mengalami anemia >10,5 gr% yaitu sebanyak 45 orang (57,7%). Terdapat ibu hamil Trimester III yang melahirkan bayi baru lahir mengalami asfiksia yaitu sebanyak 26 orang (33,3%). Sedangkan ibu hamil Trimester III yang melahirkan bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia yaitu sebanyak 52 orang (66,7%). Terdapat hubungan yang bermakna antara untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil yang menjalani persalinan spontan dengan angka kejadian asfiksia neonatorum ($p = 0,000 < \alpha = 0,005$). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu hamil yang menjalani persalinan spontan dengan angka kejadian asfiksia neonatorum.

Kata Kunci: Asfiksia neonatorum, Anemia

PENDAHULUAN

Anemia kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial, ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut “ *Potential Danger to Mother and Child* “ (Potensial Membahayakan Ibu dan Anak).

Dengan demikian maka kesehatan bayi baru lahir kurang dari satu bulan (*neonatal*) menjadi sangat penting karena akan menentukan apakah generasi kita yang akan datang dalam keadaan sehat dan berkualitas serta mampu menghadapi tantangan globalisasi (Sujudi, 2004). Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil, antara lain mengukur kadar hemoglobin (Hb). Pengukuran kadar Hb dilakukan untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita anemia gizi (Lubis, 2003). Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun nifas dan masa selanjutnya, juga bagi hasil konsepsi. Jadi anemia dalam kehamilan merupakan sebab potensial morbiditas serta mortalitas ibu dan anak (Hudono, 2006). Data yang dikeluarkan oleh UNPF (*United Nations Population Fund*), WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF (*United Nations Children's Fund*) bahwa satu wanita meninggal dunia setiap menitnya akibat masalah kehamilan. Anemia defisiensi zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Di Indonesia, angka kematian ibu menempati urutan pertama di ASEAN yaitu 228/100.000 kelahiran hidup (SDKI 2007). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%).(SKRT 2001)

Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang, dibandingkan dengan negara yang sudah maju. Di negara sedang berkembang 36 persen menderita anemia defisiensi zat besi, sedangkan prevalensi di negara maju hanya sekitar 8%. (Arisman, 2010).

Prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi, pada remaja wanita sebesar 26,50 persen, wanita usia subur (WUS) 26,9 persen, ibu hamil 40,1 persen dan anak balita 47,0 persen (Depkes, 2008). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, prevalensi anemia gizi ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5 persen, dan di Sulawesi Selatan 46,7%. Hal ini masih sangat besar khususnya yang terjadi di Sulawesi Selatan.

Angka kematian perinatal di Indonesia berkisar 34 per 1000 kelahiran hidup. Asfiksia bayi baru lahir merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi khususnya perinatal. Hipoksia janin yang menyebabkan asfiksia neonatorum terjadi karena gangguan pertukaran gas serta transport O₂ dari ibu ke janin sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O₂ dan dalam menghilangkan CO₂. Perubahan pertukaran gas dan transpor oksigen selama kehamilan dan persalinan akan mempengaruhi oksigenasi sel-sel tubuh yang selanjutnya dapat mengakibatkan gangguan fungsi sel. Gangguan ini dapat berlangsung secara menahun akibat kondisi ibu selama kehamilan, atau secara mendadak karena hal-hal yang diderita ibu dalam persalinan.

Penelitian yang dilakukan oleh Suhardjanto (1993), memperlihatkan adanya perbedaan frekuensi asfiksia neonatorum pada ibu yang anemia dan tanpa anemia, dari penelitian tersebut didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan terjadinya asfiksia neonatorum dengan anemia ibu hamil, dimana resiko terjadinya asfiksia neonatorum pada ibu anemia sebesar 1,29 kali dibanding ibu tanpa anemia. Studi oleh Bakhtiar, Khan dan Nasar (2007), mengenai hubungan antara hemoglobin ibu dengan perinatal outcome menunjukkan ibu dengan anemia akan meningkatkan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), kematian intra uterin dan skor Apgar rendah.

Studi mengenai efek ibu dengan anemia terhadap fetal outcomes seperti skor Apgar dan berat lahir, oleh Rehman, Ghazanfar dan Soomro (2005), menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia (Hb < 11g/dl) melahirkan bayi dengan BBLR, angka mortalitas tinggi dan mempunyai skor Apgar yang berbeda secara signifikan dengan bayi yang dilahirkan dari ibu tidak anemia (Hb > 11g/dl).

In partu adalah seorang wanita yang sedang dalam keadaan persalinan. Partus biasa atau partus normal atau partus spontan adalah bila bayi lahir dengan presentasi belakang kepala tanpa memakai alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam. Partus luar biasa atau abnormal ialah bila bayi dilahirkan per vaginam dengan cunam atau ekstrator vakum, versi dan ekstraksi, dekapitasi, embriotomi dan sebagainya (Wikjosastro, 2006). Persalinan secara vakum mempunyai resiko meningkatkan kejadian asfiksia neonatorum menit pertama secara statistik bermakna bila dibanding persalinan spontan (Purwatiningsih, 2003). Kadar Hb bisa menunjukkan keadaan anemia gizi atau tidak. Prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia cukup tinggi. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik terhadap ibu dan hasil konsepsi, di samping itu cara persalinan juga berpengaruh terhadap keadaan hasil konsepsi yang dilahirkan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *Survey Analitik* dengan rancangan *Case Control* yaitu suatu metode penelitian yang menelaah hubungan antara efek dan faktor risiko tertentu untuk menilai berapa besar peran faktor risiko dalam menimbulkan efek, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSDKIA Pertiwi Kota Makassar pada Bulan Agustus s.d. Oktober 2017. Populasi target penelitian adalah semua ibu bersalin di RSKDIA Pertiwi Makassar Periode 1 Januari sampai 31 Desember 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian persalinan dengan Bayi Baru Lahir mengalami asfiksia di RSKDIA Pertiwi Makassar pada Periode penelitian, dan kelompok control adalah persalinan dan bayi tidak mengalami *asfiksia*.

Pemilihan kelompok control dengan *matching* yaitu memilih control dengan karakteristik yang sama dengan kelompok kasus dalam semua variabel yang mungkin sebagai faktor risiko kecuali faktor yang diteliti. Karakteristik yang dicocokkan adalah umur ibu 20 – 35 tahun. Perbandingan jumlah kasus dan control adalah 1 : 2, yaitu 26 : 52.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder dengan menggunakan lembar observasi yang didalamnya berisi nama ibu, umur

kehamilan, paritas, kadar Hb, dan berat badan bayi. Selanjutnya data hasil penelitian dengan analisis *univariate*, *bivariate* menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Paritas ibu hamil Trimester III di RSDKIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017

Paritas	Jumlah (n)	%
I - II	44	56.4
III - IV	34	43.6
Jumlah	78	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan paritas 1-2 yaitu sebanyak 44 orang (56,4%). Sedangkan responden dengan paritas 3-4 yaitu sebanyak 34 orang (43,6%).

Tabel 2. Distribusi ibu hamil Trimester III dengan Derajat Hb di RSDKIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017

Derajat Hb Ibu Hamil	Jumlah (n)	%
Normal > 11 gr%	49	62.8
Anemia Ringan 9 - 10 gr%	23	29.5
Anemia Sedang 7- 8 gr%	5	6.4
Anemia Berat < 7 gr%	1	1.3
Jumlah	78	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan Derajat Hb pada ibu hamil di RSDKIA Pertiwi Makassar yaitu sebanyak 49 ibu hamil yang memiliki derajat Hb dalam keadaan normal (62,8%), ibu yang mengalami anemia ringan sebanyak 23 orang (29,5%), ibu yang mengalami anemia sedang sebanyak 5 orang (6,4%), dan ibu yang mengalami anemia berat sebanyak 1 orang (1,3%).

Tabel 3. Distribusi ibu hamil Trimester III dengan Berat Badan Lahir Bayi (BBL) di RSDKIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017

Berat Badan Lahir Bayi (BBL)	Jumlah (n)	%
BBLR	11	14.1
Normal	67	85.9
Jumlah	78	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 11 orang (14,1 %). Sedangkan responden dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 67 orang (85,9%).

Tabel 4. Distribusi ibu hamil Trimester III dengan Anemia di RSDKIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017

Kejadian Anemia Ibu Hamil	Jumlah (n)	%
Anemia	33	42.3
Tidak Anemia	45	57.7
Jumlah	78	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia <10,5 gr% yaitu sebanyak 33 orang (42,3%). Sedangkan ibu hamil Trimester III yang tidak mengalami anemia >10,5 gr% yaitu sebanyak 45 orang (57,7%).

Tabel 5. Distribusi Asfiksia Bayi Baru Lahir di RSDKIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017

Kejadian Asfiksia	Jumlah (n)	%
Asfiksia	26	33.3
Tidak asfiksia	52	66.7
Jumlah	78	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil Trimester III yang melahirkan bayi baru lahir mengalami asfiksia yaitu sebanyak 26 orang (33,3%). Sedangkan ibu hamil Trimester III yang melahirkan bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia yaitu sebanyak 52 orang (66,7%).

Hubungan Anemia pada ibu hamil yang menjalani persalinan spontan dengan angka kejadian asfiksia neonatorum di RSDKIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017 dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil yang Menjalani Persalinan Spontan Dengan Angka Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSDKIA Pertiwi Makassar Periode Agustus s.d. Oktober 2017

Anemia	Kejadian Asfiksia				Total	%	P value
	Kontrol		Kasus				
	n	%	n	%			
Tidak Anemia	40	76,9	5	19,2	45	57,7	0,000
Anemia	12	23,1	21	80,8	33	42,3	
Total	52	100	26	100	78	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu hamil Trimester III yang tidak mengalami anemia >10,5 gr% cenderung melahirkan bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia sebanyak 40 orang (76,9%), lebih tinggi dari responden yang mengalami anemia < 10,5 gr% sebanyak 12 orang (23,1%). Sedangkan ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia <10,5 gr% cenderung melahirkan bayi baru lahir mengalami asfiksia sebanyak 21 orang (80,8%).

Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai p = 0.000 (p<0,05). Hal ini ini berarti ada hubungan anemia pada ibu hamil yang menjalani persalinan spontan dengan angka kejadian asfiksia neonatorum.

PEMBAHASAN

Keadaan jumlah hemoglobin yang kurang dalam darah pada kehamilan terjadi pada keadaan kekurangan nutrisi besi, asam folat, dan perdarahan akibat hemorroid atau perdarahan saluran pencernaan. Kekurangan nutrisi dalam kehamilan menyebabkan hambatan dalam sintesis hemoglobin, sehingga jumlah hemoglobin tidak bisa mengimbangi kenaikan volume plasma. Anemia dalam kehamilan menyebabkan pengangkutan oksigen ke jaringan dan janin terganggu. Gangguan ini dapat menyebabkan hipoksia pada janin yang berada di dalam kandungan sehingga pada waktu kelahiran bisa menyebabkan asfiksia neonatorum (Hassan & Alatas, 2015)

Suradi (2008) menyatakan bahwa bayi dapat mengalami kesulitan sebelum lahir, selama persalinan atau setelah lahir. Kesulitan yang terjadi dalam kandungan, baik sebelum atau selama persalinan, biasanya akan menimbulkan gangguan pada aliran darah di plasenta atau tali pusat. Tanda klinis awal dapat berupa deselerasi frekuensi jantung janin. Masalah yang dihadapi setelah persalinan lebih banyak berkaitan dengan jalan nafas dan atau paru-paru, misalnya sulit menyingkirkan cairan atau benda asing seperti mekonium dari alveolus, sehingga akan menghambat udara masuk ke dalam paru mengakibatkan hipoksia. Bradikardia akibat hipoksia dan iskemia akan menghambat peningkatan tekanan darah (hipotensi sistemik).

Pada penelitian ini terdapat ibu hamil Trimester III yang tidak mengalami anemia >10,5 gr% cenderung melahirkan bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia sebanyak 40 orang (76,9%), lebih tinggi dari responden yang mengalami anemia < 10,5 gr% sebanyak 12 orang (23,1%). Hal ini bisa disebabkan karena dalam perawatan bayi baru lahir cukup baik, seperti penghisapan lendir bayi yang bersih untuk membuka jalan nafas bayi. Sedangkan ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia <10,5 gr% cenderung melahirkan bayi baru lahir mengalami asfiksia sebanyak 21 orang (80,8%) karena bayi baru lahir mengalami gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya sehingga dapat menyebabkan asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang cukup signifikan antara anemia dengan asfiksia neonatorum diperoleh nilai p = 0.000 (p<0,05), anemia dalam kehamilan menyebabkan hambatan dalam pembentukan hemoglobin, sehingga jumlah hemoglobin tidak bisa mengimbangi kenaikan volume plasma. Anemia dalam kehamilan menyebabkan pengangkutan oksigen ke janin terganggu. Gangguan dapat menyebabkan hipoksia pada janin yang berada di dalam kandungan sehingga pada waktu kelahiran bisa menyebabkan asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muliawati (2015) menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara anemia dan risiko untuk melahirkan bayi dengan asfiksia.

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Handini (2015) menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara anemia gravidarum pada kehamilan aterm dengan asfiksia neonatorum. Wanita hamil aterm dengan anemia gravidarum mempunyai resiko 4,3 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum dibandingkan wanita hamil aterm yang tidak ada riwayat anemia gravidarum (OR 4,3 dengan IK 95% 0,81-22,53).

Tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah dan angka kematian perinatal meningkat (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk, 2010)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia <10,5 gr% yaitu sebanyak 33 orang (42,3%). Sedangkan ibu hamil Trimester III yang tidak mengalami anemia >10,5 gr% yaitu sebanyak 45 orang (57,7%), Terdapat ibu hamil Trimester III yang melahirkan bayi baru lahir mengalami asfiksia yaitu sebanyak 26 orang (33,3%). Sedangkan ibu hamil Trimester III yang melahirkan bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia yaitu sebanyak 52 orang (66,7%), Terdapat hubungan yang bermakna antara anemia pada ibu hamil yang menjalani persalinan spontan dengan angka kejadian asfiksia neonatorum ($p = 0,000 < \alpha = 0,005$)

Saran

Meningkatkan pengetahuan tentang asupan gizi selama kehamilan agar kadar hemoglobin dalam keadaan normal dan Meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam pencegahan anemia dengan melibatkan suami atau keluarga dalam mengawal ibu untuk disiplin mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta
- Arisman, MB, 2004, *Buku Ajar Ilmu Gizi dalam Daur kehidupan*
- Cunningham, Gary, 2004, *Obstetri Williams*, Edisi 21, EGC, Jakarta
- Handini, Purwadhani Sophia. 2015. Hubungan Anemia Gravidarum Pada Kehamilan Aterm Dengan Asfiksia Neonatorum Di Rsud Dr Moewardi Surakarta. [online] <http://www.foxitsoftware.com> diakses tanggal 31 Oktober 2017.
- Hassan,R.,& Alatas H. 2015. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Jensen, Bobak, 2004, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi 4, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2010, *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*, Jakarta
- Manuaba IGB, *Pengantar Kuliah Obstetri*, 2007, EGC, Jakarta
- Muchtar Rustam, 2002, *Sinopsis Obstetri*, Jilid 2, EGC, Jakarta
- Muliawati, Dyah. 2015. Hubungan Riwayat Hipertensi, Paritas, Umur Kehamilan, dan Anemia Dengan Asfiksia Neonatorum Pada Ibu Bersalin Preeklampsia Berat. [online] perpustakaan.uns.ac.id. diakses tanggal 31 Oktober 2017
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk, 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta ; Trans Info Media
- Saifuddin, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, 2006, YBPSP, Jakarta
- Sastroasmoro, Sudigso, 2008, *Dasar-dasar metodologi Penelitian Klinis*, Edisi Ke-3, Sagung Seto, Jakarta
- Suradi R.dkk.2008. *Pencegahan Dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia