

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk350>

Anemia dalam Kehamilan Trimester III dan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer

Fitriana Ikhtiarinawati Fajrin

Prodi DIII Kebidanan, Universitas Lamongan; fitrianaikhtiarinawatifajrin@gmail.com (koresponden)

Husnul Muthoharoh

Prodi DIII Kebidanan, Universitas Lamongan; ques.muth@gmail.com

Martha Marwahzuma

Prodi DIII Kebidanan, Universitas Lamongan; marthamarwahzumah@gmail.com

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) says that the main cause of maternal death is bleeding. More than two thirds of deaths are due to primary postpartum hemorrhage. Anemia is known as a cause of primary postpartum hemorrhage due to a lack of hemoglobin in the blood which can cause a lack of oxygen to the cells of the body and brain, including the uterus. This study aims to analyze the relationship between the incidence of anemia and the incidence of postpartum hemorrhage, with a cross-sectional design. Data collection in this study was carried out for 3 months, from October to December 2021 in the VK Room, Maduran Health Center, Lamongan Regency. The collected data were analyzed using the Chi-square test. The results of data analysis showed a value of $p = 0.015$. It was concluded that there is a relationship between the incidence of anemia in pregnancy and the incidence of primary postpartum hemorrhage.

Keywords: anemia; pregnancy; primary postpartum hemorrhage

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan. Lebih dari dua pertiga kematian adalah karena perdarahan postpartum primer. Anemia dikenal sebagai penyebab perdarahan postpartum primer karena kekurangan hemoglobin dalam darah yang dapat menyebabkan kekurangan oksigen ke sel-sel tubuh dan otak, termasuk rahim. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kejadian anemia dengan kejadian perdarahan postpartum, dengan rancangan cross-sectional. Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan yaitu pada bulan Oktober sampai Desember 2021 di Ruang VK, Puskesmas Maduran, Kabupaten Lamongan. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil analisis data menunjukkan nilai $p = 0,015$. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara kejadian anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum primer.

Kata kunci: anemia; kehamilan; perdarahan postpartum primer

PENDAHULUAN

Kematian ibu merupakan bagian dari indikator penting yang ditetapkan untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dari 2015 hingga 2030. Menurut World Health Organization (WHO), penyebab utama kematian pada wanita terjadi pada kehamilan dan persalinan, dengan adanya komplikasi. Kondisi ini sering terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia.⁽¹⁾ Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi selama kehamilan adalah anemia. Anemia selama kehamilan adalah suatu kondisi di mana sel darah merah yang beredar dalam darah lebih sedikit, sehingga tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan.^(2,3) Wanita hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin di bawah 11 gr%⁽³⁾ pada trimester I dan III dan < 10,5 gr% pada trimester II.^(4,5)

Anemia sering terjadi karena terjadinya kekurangan zat besi sebab ibu hamil memiliki kebutuhan ganda selama kehamilan terhadap kebutuhan zat besi yang diperlukan oleh tubuh yang diakibatkan terjadinya peningkatan volume darah untuk memenuhi kebutuhan ibu (untuk mencegah kehilangan darah saat melahirkan) dan pertumbuhan janin. Namun diperkirakan kurang dari 50% wanita tidak memiliki simpanan zat besi yang cukup selama kehamilan, sehingga risiko kekurangan zat besi atau anemia meningkat selama kehamilan. Anemia selama kehamilan biasanya disebabkan oleh peningkatan kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin, dikombinasikan dengan mual dan muntah ibu selama kehamilan, sehingga terjadi gangguan makan ibu, sehingga asupan zat besi ibu berkurang.⁽⁶⁾ Anemia merupakan masalah kesehatan dengan morbiditas yang relatif tinggi yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas baik pada ibu maupun pada janin.⁽⁵⁾ Dampak yang dapat ditimbulkan bagi bayi adalah berat badan lahir rendah, kelahiran prematur,⁽³⁾ dan bagi ibu dapat menyebabkan keguguran, persalinan lama bahkan pendarahan.⁽⁶⁾ Pendarahan adalah tiga penyebab utama kematian ibu⁽⁷⁾ selain preeklamsia dan infeksi.⁽⁸⁾ Menurut analisis Organisasi Kesehatan Dunia, 27,1% kematian ibu terutama karena perdarahan, di mana lebih dari 2/3 adalah kematian perdarahan postpartum primer.⁽¹⁾ Perdarahan postpartum dibagi menjadi 2 kategori, yaitu perdarahan postpartum primer/awal (early postpartum hemorrhage), yang terjadi dalam 24 jam pertama, sebagian besar dalam 2 jam pertama, dan perdarahan postpartum sekunder/akhir (late postpartum hemorrhage) yaitu perdarahan yang terjadi antara 24 jam dan 6 minggu pascapersalinan. Kejadian perdarahan post partum primer lebih banyak menyebabkan kematian ibu pada masa post partum.⁽⁹⁾

Perdarahan postpartum umumnya didefinisikan sebagai kehilangan lebih dari 500 mililiter darah dari tubuh bayi setelah lahir. Perdarahan postpartum berat terjadi ketika total kehilangan darah melebihi 1.000 mililiter dalam waktu 24 jam setelah lahir. Angka CFR (case fatality rate) adalah 1%. Di seluruh dunia, diperkirakan 140.000 wanita meninggal setiap tahun akibat perdarahan postpartum atau 1 kematian setiap 4 menit.⁽¹⁾ Dari segi faktor

obstetric perdarahan postpartum disebabkan dari adanya riwayat perdarahan postpartum sebelumnya, persalinan lama, pengelolaan kala III yang tidak benar,^(10,11) paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, persalinan dengan tindakan, Ibu hamil yang mengalami anemia, sebab kondisi dengan anemia akan dengan cepat terganggu kondisinya bila terjadi kehilangan darah saat persalinan meskipun hanya sedikit. Anemia dapat disebut sebagai penyebab langsung perdarahan post partum terutama pada post partum primer,⁽¹²⁾ Karena anemia berhubungan dengan ketidakstabilan rahim yang menyebabkan kelemahan rahim, hal itu terjadi karena kekurangan hemoglobin dalam darah dapat menyebabkan kekurangan oksigen ke sel-sel tubuh dan otak, serta rahim. Darah dalam rahim dapat menyebabkan otot-otot rahim tidak berkontraksi dengan baik. Cukup membuat rahim tidak mampu menghentikan pendarahan terbuka dari plasenta setelah bayi lahir.⁽¹³⁾ Untuk itu perlu dipahami hubungan antara anemia kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum primer.

METODE

Jenis penelitian analisis deskriptif menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Untuk besar sampel dalam penelitian ini sebanyak sebanyak 47 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden dengan membatasi kriteria yang ditetapkan. Untuk mendapatkan sampel penelitian yang dapat menggambarkan dan mewakili populasi, maka dilakukan dengan menggunakan 2 kriteria yakni inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu ibu yang melakukan persalinan normal di Puskesmas Maduran, tercatat dalam rekam medik, memiliki data pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) pada Trimester III Kehamilan, mengalami perdarahan postpartum ataupun tidak mengalami perdarahan postpartum sedangkan untuk kriteria eksklusi berupa data dari rekam medik yang tidak lengkap.

Variabel dalam penelitian adalah perdarahan post partum primer (variabel dependen) dan anemia kehamilan (variabel independen). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Maduran Kabupaten Lamongan. Waktu pengambilan data dalam penelitian dilaksanakan selama 3 bulan yaitu pada Oktober-Desember 2021. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data rekam medik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melakukan persalinan normal di puskesmas maduran. Analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif yaitu analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, sedangkan untuk analisis bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat melalui tabel tabulasi silang dengan menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa kejadian anemia kehamilan masih tinggi. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa kejadian perdarahan postpartum primer sebesar 17,1 persen.

Tabel 1. Distribusi kejadian anemia

Anemia	Frekuensi	Presentase
Ya	21	55,3
Tidak	26	44,7

Tabel 2. Distribusi kejadian perdarahan postpartum primer

Perdarahan postpartum	Frekuensi	Persentase
Ya	8	17,1
Tidak	39	82,9
Total	47	100

Tabel 3. Tabulasi silang anemia dengan kejadian perdarahan postpartum

Anemia	Perdarahan postpartum primer				Nilai p
	Ya		Tidak		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Ya	5	23,8	16	76,2	0,015
Tidak	3	11,5	23	88,5	
Jumlah	8	17,1	39	82,9	

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil mayoritas yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan dan tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum, namun pada ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan mayoritas berpeluang lebih besar terjadi perdarahan postpartum primer. Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *Chi-Square* diperoleh nilai p sebesar 0,015 (<0,05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara anemia dalam kehamilan terhadap terjadinya perdarahan postpartum primer.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, ibu hamil lebih banyak yang tidak mengalami anemia kehamilan namun proporsi ibu hamil yang mengalami anemia kehamilan juga tinggi. Tingginya kejadian anemia pada kehamilan disebabkan karena anemia merupakan masalah mikronutrien terbesar yang masih relatif sulit diatasi di seluruh dunia dan dianggap sebagai salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu di Indonesia karena dapat berdampak buruk di kehamilan, persalinan dan nifas.⁽⁵⁾ Hal ini dapat terjadi karena anemia merusak dan menghambat pertumbuhan sel-sel tubuh dan otak. Kurangnya hemoglobin (Hb) dalam darah menyebabkan kurangnya transfer oksigen ke sel-sel tubuh dan otak, yang dapat berdampak buruk bagi ibu dan bayi.⁽¹⁴⁾

Anemia didefinisikan sebagai penurunan jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dalam darah yang lebih rendah dari normal. Anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin (Hb) dalam darah wanita tidak hamil di bawah 12 g/dl, sedangkan anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin ibu di bawah 11 g/dl. Trimester 1, 3 atau kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl. 10,5 g/dl pada trimester kedua. Anemia pada lebih dari 50% ibu hamil dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu.⁽⁶⁾ Menurut hasil penelitian sebelumnya, tingginya kejadian anemia pada ibu hamil dapat disebabkan karena ibu tidak mengonsumsi tablet zat besi sesuai anjuran⁽¹⁵⁾, faktor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dan pentingnya mengonsumsi zat besi⁽⁵⁾ sehingga jumlah konsumsi tablet zat besi selama kehamilan kurang dari 90 tablet⁽³⁾, selain itu anemia dapat disebabkan oleh gangguan pembentukan eritrosit dalam sumsum tulang, kehilangan darah akibat perdarahan akut atau kronis dan proses penghancuran eritrosit dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis). Gangguan pembentukan eritrosit dalam sumsum tulang dapat disebabkan oleh kurangnya bahan esensial pembentuk eritrosit seperti besi, asam folat atau vitamin B. Orang dengan anemia mengalami gejala yang berbeda, tergantung pada tingkat keparahan anemia, mulai dari anemia ringan hingga berat. Gejala yang sering dirasakan pasien antara lain 5L (lelah, lemas, lesu, letih, dan lemas), penurunan daya ingat dan konsentrasi, serta konjungtiva pucat. Gejala sistem saraf yang cenderung kesemutan di kaki, terutama anemia dan dekomposisi jantung karena kekurangan vitamin B12. Selama kehamilan, tubuh mengalami berbagai perubahan dalam sistem darah. Adanya janin dalam kandungan menuntut tubuh ibu hamil untuk memberikan lebih banyak darah dan nutrisi sebelum dapat diberikan kejanin dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi agar janin dapat berkembang sempurna oleh karena itu sistem hematologis ibu melakukan penyesuaian berupa pengenceran darah (Hemodilusi)⁽¹²⁾, sehingga penting untuk melakukan pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, dengan dimulai dari meningkatkan nutrisi dan asupan nutrisi selama kehamilan untuk menghindari efek berbahaya. Beberapa efek yang sering ditimbulkan adalah pendarahan. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk menunjukkan bahwa anemia merupakan penyebab utama kematian ibu. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, atau disebut sebagai anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat menjadi penyebab utama perdarahan, partus lama, dan infeksi yang merupakan penyebab utama kematian maternal⁽⁶⁾. Perdarahan merupakan penyebab tertinggi dari tiga penyebab utama kematian maternal yang sudah sekian lama terjadi dan dari tahun ke tahun hingga saat ini masih menjadi permasalahan utama dan belum terselesaikan. Kejadian perdarahan paling sering terjadi yaitu pada saat 2 jam pasca persalinan.

Dampak anemia pada kehamilan, terutama pada trimester ketiga, dapat berdampak besar pada persalinan, karena jarak dari kehamilan ke persalinan lebih pendek dan perbaikan gizi lebih sulit. Jika anemia terjadi pada trimester pertama, perbaikan nutrisi dan pemberian ferro sulfat akan memberikan kontrol yang lebih besar, sehingga anemia dapat teratasi dalam perjalanan menuju persalinan. Jika anemia terjadi pada trimester kedua, maka anemia tersebut disebabkan oleh hemodilusi akibat proses fisiologis kehamilan,⁽¹⁶⁾ pada saat yang sama, jika anemia terjadi pada trimester ketiga, hal itu dapat mempengaruhi proses persalinan seperti gangguan his atau kekuatan mengejan. Selain itu gangguan lain yang dapat diakibatkan dari anemia yaitu pada setiap tahapan dalam persalinan dapat berisiko terjadinya komplikasi seperti pada persalinan kala I dapat berlangsung lama, persalinan kala II juga dapat mengakibatkan persalinan berlangsung lama sehingga menjadikan ibu kelelahan, keadaan ibu lemah dan seringkali berakibat memerlukan operasi seasar. Untuk persalinan kala III dapat menyebabkan retensi plasenta pada persalinan, dan atonia uteri yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum, sedangkan pada kala IV persalinan juga dapat berisiko terjadi atonia uteri yang mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum.⁽¹⁷⁾

Pada penelitian ini didapatkan angka kejadian perdarahan postpartum sebesar 17,1%. Angka kejadian ini merupakan angka kejadian yang tergolong sangat tinggi. Kejadian ini kemungkinan dapat diakibatkan karena banyaknya ibu hamil yang mengalami anemia pada masa kehamilan khususnya pada saat trimester III meskipun ada beberapa faktor lain yang dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum seperti berat badan bayi besar,⁽⁷⁾ jarak persalinan yang dekat, usia ibu saat hamil terlalu muda atau terlalu tua, jarak anak terlalu dekat, grandemultipara, dan sebagainya. Ada dua jenis perdarahan, perdarahan postpartum primer dan perdarahan postpartum sekunder, perbedaannya adalah waktu perdarahan. Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, sedangkan perdarahan postpartum sekunder adalah perdarahan yang terjadi antara 24 jam pertama sampai 6 minggu setelah melahirkan.⁽⁹⁾ Dari segi kejadian perdarahan, yang paling sering terjadi adalah perdarahan postpartum primer, yang sering terjadi dalam waktu 2 jam setelah melahirkan atau pada kala IV persalinan. Perdarahan post partum primer atau *Haemorrhagic Post Partum* (HPP) adalah suatu kondisi yang biasanya ditandai dengan kehilangan darah lebih dari 500 ml pada persalinan normal atau >1.000 mL setelah persalinan abdominal (*sectio cesaria*), namun untuk menilai jumlah kehilangan darah sangat sulit sehingga lebih mudahnya menilai dari segi definisi fungsional. Definisi fungsional adalah menilai kehilangan darah yang potensial menghilangkan ketidakstabilan hemodinamik, caranya dengan mengetahui adanya beberapa perubahan seperti timbulnya tanda gejala yaitu mengeluh lemah, menggigil, berkeriang dingin, nadi >100x/mnt, pernafasan lemah, tekanan darah <90 mmHg dan jika di ukur kadar hemoglobinya <8 gr%. Apabila perdarahan menyebabkan ibu lemas, pusing dan kesadaran menurun serta tekanan darah sistolik turun lebih dari 10mmHg dari kondisi sebelumnya maka telah terjadi perdarahan lebih dari

500ml. Bila ibu mengalami syok hipofolemik maka ibu telah kehilangan darah 50% dari total jumlah darah ibu (2000-2500ml).⁽¹⁸⁾ *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 10% kelahiran hidup mengalami perdarahan postpartum. Sekitar 3-5% pasien obstetrik berpeluang mengalami perdarahan postpartum serta merupakan salah satu penyebab kematian wanita pasca melahirkan di seluruh dunia.⁽¹⁹⁾

Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa 67% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, terutama perdarahan postpartum primer.⁽¹⁶⁾ Penyebab paling umum dari perdarahan postpartum adalah atonia uteri (50-60%). Atonia uteri adalah suatu keadaan lemahnya tonus/kontraksi uterus yang menyebabkan uterus gagal menutup perdarahan terbuka pada plasenta akreta setelah bayi dan plasenta lahir, sehingga terjadi perdarahan postpartum. Salah satu faktor predisposisi terjadinya atonia uteri adalah anemia pada ibu hamil,⁽⁴⁾ dan perdarahan postpartum secara fisiologis dikendalikan oleh kontraksi serabut miometrium, terutama yang mengelilingi pembuluh darah yang mensuplai darah pada perlengketan plasenta. Saat rahim melakukan kontraksi membutuhkan energi dan oksigen yang disuplai oleh darah, sedangkan semakin tipis suplai kebutuhan tadi, kemampuan kontraksi makin lemah. Anemia merupakan salah satu pemicu terjadinya perdarahan, dan jika ibu hamil kekurangan zat besi maka oksigen yang beredar dalam darah terutama di daerah rahim juga berkurang, yang mempengaruhi kemampuan rahim untuk berkontraksi setelah melahirkan. Hal ini meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Ibu dengan anemia mengalami penurunan kadar oksigen dalam darah, dan penurunan ini dapat mengganggu proses pemulihan rahim, menyebabkan kelelahan rahim dan menyebabkan perdarahan postpartum. Penurunan oksigenasi, glukosa dan nutrisi penting menyebabkan gangguan metabolisme otot rahim, dan oleh karena itu ada risiko gangguan kontraksi miometrium setelah melahirkan. Untuk dapat berkontraksi otot-otot rahim, diperlukan suplai energi dan oksigen. Kurangnya asupan tersebut membuat otot tidak dapat berkontraksi secara adekuat yang pada akhirnya menimbulkan risiko perdarahan postpartum.^(16,19)

Pada penelitian ini terdapat responden yang mengalami anemia namun tidak terjadi perdarahan post partum primer, hal ini dapat terjadi karena faktor produksi hormon oksitosin yang lebih. Hormon oksitosin dapat ditingkatkan oleh stimulasi puting susu (pengeluaran ASI), kadar estrogen dalam darah, atau masase uterus, serta pembentukan energi untuk berkontraksi yang dapat terjadi tanpa oksigen (anaerob), energi yang akan digunakan oleh tubuh untuk melakukan kontraksi yang membutuhkan energi secara cepat ini akan diperoleh melalui hidrolisis phosphocreatine (PCr) serta melalui glikolisis glukosa secara anaerobik, ini bisa terjadi pada ibu yang memiliki cadangan glukosa lebih banyak. Proses metabolisme energi anaerobik ini dapat berjalan tanpa adanya oksigen (O₂). Proses metabolisme energi anaerobik dapat menyediakan ATP dengan cepat, tetapi untuk waktu yang terbatas. Walaupun prosesnya dapat berjalan secara cepat, namun metabolisme energi secara anaerobik ini hanya menghasilkan molekul ATP yang lebih sedikit jika dibandingkan dengan metabolisme energi secara aerobik. Selain itu hasil akhir dari metabolisme anaerob adalah asam laktat yang apabila terakumulasi dapat menghambat kontraksi otot dan menyebabkan nyeri pada otot. Ini dapat menyebabkan perdarahan post partum sekunder yang terjadi setelah 24 jam pertama tanpa disadari,⁽⁹⁾ namun dalam penelitian ini juga terdapat ibu bersalin yang tidak mengalami anemia tetapi mengalami perdarahan postpartum, hal ini dikarenakan pada ibu bersalin yang mengalami perdarahan postpartum bukan hanya disebabkan karena anemia saja, akan tetapi terdapat beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum, yaitu karena adanya sisa plasenta, retensio plasenta, laserasi jalan lahir dan kelainan darah.⁽¹⁴⁾

Sejalan dengan teori yang ada, berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan, hasil uji statistik nilai p-value = 0,015 < α (0,05) artinya terdapat hubungan anemia kehamilan terhadap terjadinya perdarahan post partum primer di Puskesmas Maduran, Kabupaten Lamongan. Dalam penelitian lain menurut Rahmawati tahun 2016 bahwa didapatkan hasil uji chi-square, $p=0,015$ maka $p < \alpha$ (0,05), sehingga H₀ ditolak artinya ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.⁽¹⁷⁾ Pada penelitian ini didapatkan Nilai OR (odd ratio) didapatkan sebesar 2,715. Hal ini menunjukkan bahwa anemia mempunyai resiko 2,715 kali lebih berperan terjadi perdarahan post partum, dibandingkan dengan yang tidak mengalami anemia.⁽¹⁷⁾ Risiko perdarahan postpartum meningkat pada wanita bersalin dengan anemia berat, dimana uterus kekurangan oksigen, glukosa dan nutrisi esensial, cenderung bekerja tidak efisien pada semua persalinan, hal inilah yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum semakin meningkat. Semakin meningkatnya angka perdarahan postpartum diharapkan semua tenaga kesehatan lebih meningkatkan kinerja dan pelayanan kesehatan dengan melakukan usaha preventif dengan cara konseling, promosi kesehatan dan penyuluhan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada pasien bahwa asupan gizi seimbang, pola hidup sehat dan konsumsi tablet zat besi selama kehamilan harus diperhatikan untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan sehingga kondisi tubuh ibu tetap terjaga karena anemia dapat berpengaruh terhadap terjadinya perdarahan postpartum.⁽¹⁴⁾

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara anemia kehamilan dengan terjadinya perdarahan post partum primer di Puskesmas Maduran, Kabupaten Lamongan. Ibu hamil yang mengalami anemia beresiko lebih tinggi untuk terjadinya perdarahan post partum dibandingkan pada ibu yang tidak mengalami anemia. Untuk itu diperlukan mengkonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan, mengkonsumsi makanan yang bergizi dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara *continuity of care* sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia sekaligus apabila terjadi anemia dapat segera diatasi sedini mungkin sehingga tidak mengakibatkan anemia berkepanjangan bahkan dapat mengakibatkan efek berkelanjutan seperti perdarahan post partum primer yang merupakan faktor penyebab tingginya angka kematian ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuliati A, Soejoenoes A, Suwondo A, Anies A, Kartasurya MI. Beberapa Faktor Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin yang Dirawat Di Rumah Sakit. *J Epidemiol Kesehat Komunitas*. 2018;3(1):7.
2. Sumiaty S, Udin U, Aminuddin A. Anemia Kehamilan dan Jarak Persalinan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Propinsi Sulawesi Tengah. *Husada Mahakam J Kesehat*. 2018;4(5):315.
3. Fajrin FI. Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Wind Heal J Kesehat*. 2020;3(4):336–42.
4. Siagian R, Sari RDP, N PR. Hubungan Tingkat Paritas dan Tingkat Anemia terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin. *J Major [Internet]*. 2017;6(3):45–50. <http://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1107/954>
5. Fajrin FI, Erisniwati A. Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *J Kesehat*. 2021;12(2):173.
6. Widoyoko APH, Septianto R. Pengaruh Anemia terhadap Kematian Maternal. *J Penelit Perawat Prof*. 2020;2(1):1–6.
7. Fajrin FI, Fitriani E. Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Persalinan Fisiologis Dengan Kejadian Ruptur Perineum Studi di BPS Ny.Yuliana,Amd.Keb Banjaranyar Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan 2015. *J Midpro*. 2015;7(2):17–26.
8. Fajrin FI. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kejadian Resiko Tinggi (Di BPS Ananda Desa Plosowahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan). *J Kebidanan*. 2018;10(1):9.
9. Hidayati AN, Himawati L. Hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan post partum primer pada ibu post partum di RSUD Ambarawa. *the Shine Cahaya Dunia Kebidanan*. 2019;IV(No. 1).
10. Restuti, A. N., Wijayanti, R. A., & Yulianti A. Analisis Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Karang Duren Kabupaten Jember Selama. 2017;5(3):149–53.
11. Yunadi FD, Andhika R, Septiyaningsing R. Identifikasi Faktor Ibu Dengan Perdarahan Post Partum. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2019;6(2):119–26.
12. Vicky Agit Permana, Arie Sulistiyawati MM. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung Tahun 2019. *J Sehat Masada*. 2019;8(2):50–9.
13. Lestari IG. Analisis Hubungan Anemia Dengan Perdarahan Postpartum Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2013. 2014;VII(2):65–75.
14. Herawati I, Pakpahan Y. Hubungan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer (Anemia relations with the genesis bleeding postpartum primary) Program Studi D III Kebidanan Stikes Abdi Nusantara Jakarta Jurnal Antara Kebidanan April-Juni Tahun 2019 Jurnal Antara Kebidana. *J Antara Kebidanan*. 2019;2(2):79–82.
15. Fajrin, Fitriana Ikhtiarinawati, Khususna NSN. Mewujudkan kehamilan yang sehat melalui optimalisasi keikutsertaan kelas ibu hamil. *Empower Community*. 2021;6(12):2176–80.
16. Hayati S, Amelia M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Postpartum Primer (Studi Kasus : RSUD Kota Bandung). *J Keperawatan BSI*. 2019;7(2):333–42.
17. Rahmawati D, Suhartati S, Sulistiani E. Hubungan Partus Lama Dan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. *Din Kesehat*. 2016;7(2):1–10.
18. Fajrin FI. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir (Dilengkapi dengan soal-soal Vignatte untuk uji kompetensi Bidan Indonesia). *Qiara Media*. Pasuruan: Qiara Media; 2020. 1–245 p.
19. Manik RB, Susanti Y. Postpartum Primer Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2019 Risk Factor Related To Primary Post Partum Hemorrhage At Raden Mattaher Regional Hospital Jambi Province in 2019. 2019;3(2):92–6.