

HUBUNGAN FAKTOR RISIKO PERDARAHAN TERHADAP HASIL PENGUKURAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL TRIMESTER II & III

The Correlation of Risk Factors Bleeding to The Results of Hemoglobin Levels Measurement in Second Trimester and Third Trimester Pregnant Women

Handayani Handayani¹, Nuraina Nuraina², Sondang Manurung²

¹ Program Pendidikan Profesi Ners, Universitas Binawan, Indonesia

² Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan, Indonesia

Article info

Received : March 2, 2025

Accepted : April 24, 2025

Published : April 30, 2025

Corresponding author

Handayani Handayani

Program Pendidikan Profesi Ners,
Universitas Binawan, Indonesia
Email: handayani@binawan.ac.id

Website

<https://journal.binawan.ac.id/index.php/JNMS>

E-ISSN : 2829 - 4592

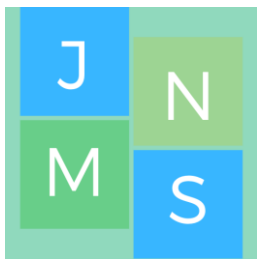
ABSTRAK

Kehamilan menimbulkan risiko komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu. Banyak faktor yang dapat menyebabkan perdarahan, maka perlu dilakukan penelitian lebih mendalam tentang faktor risiko perdarahan terhadap hasil pengukuran kadar hemoglobin pada ibu trimester II & III. Tujuan penelitian mengetahui hubungan faktor risiko perdarahan terhadap hasil pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II & III. Metode penelitian kuantitatif desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional kasus kontrol. Populasi penelitian ini berjumlah 110 ibu hamil trimester II & III dengan sampel 55 ibu hamil dengan kadar hb menurun dan 55 ibu hamil dengan kadar hb normal. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisa data univariat dan bivariat menggunakan Chi-Square. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna pada variabel faktor perdarahan yakni usia, jarak kehamilan, gravida, status gizi, riwayat bedah caesar, riwayat kuretase, riwayat perdarahan yang lalu dengan hasil pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil. Kesimpulan penelitian terdapat hubungan antara usia, jarak kehamila, gravida, status gizi, riwayat bedah caesar, riwayat kuretase, dan riwayat perdarahan yang lalu hasil kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II & III.

Kata Kunci: Hemoglobin; Kehamilan; Perdarahan

ABSTRACT

Pregnancy poses a risk of complications that can lead to maternal death. Many factors can cause bleeding, so it is necessary to carry out more in-depth research on the risk factors for bleeding on the results of measuring hemoglobin levels in mothers in the second and third trimesters. The aim of the research is to determine the relationship between bleeding risk factors and the results of measuring



hemoglobin levels in pregnant women in the second & third trimesters. Quantitative research method, analytical descriptive design with a cross sectional case control approach. The population of this study was 110 pregnant women in the second and third trimesters with a sample of 55 pregnant women with decreased Hb levels and 55 pregnant women with normal Hb levels. The sampling technique used purposive sampling. Univariate and bivariate data analysis using Chi-Square. The results of this study showed that there was a significant relationship between the bleeding factor variables, namely age, gestation interval, gravida, nutritional status, history of caesarean section, history of curettage, history of past bleeding with the results of measuring hemoglobin levels in pregnant women. The conclusion of the study was that there was a relationship between age, gestational age, gravida, nutritional status, history of caesarean section, history of curettage, and history of bleeding and the results of hemoglobin levels in pregnant women in the second and third trimesters.

Keywords: *Bleeding; Hemoglobin; Pregnancy*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah rangkaian peristiwa yang biasanya terjadi dari pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin dan berakhir pada kehamilan. Ketika spermatozoa bertemu dengan ovum, maka dimulailah awal kehamilan. Setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi dari hasil tersebut, lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Astuti & Sulastri, 2019).

Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami perubahan yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, terutama selama trimester III. Gejala seperti buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, perasaan yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan. Peningkatan berat badan, peningkatan tinggi fundus uteri, dan

pembesaran perut (Suryani & Handayani, 2018).

Setiap ibu hamil menghadapi risiko kesulitan atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan, baik ringan maupun berat yang dapat menyebabkan terjadinya kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan atau ketidakpuasan bagi ibu dan bayinya. Tahun 2017 World Health Organization (WHO) menyatakan setiap 80% kematian ibu hamil disebabkan oleh perdarahan hebat. Kasus perdarahan antepartum terutama plasenta previa menunjukkan persentase 15% hingga 20% dari kematian ibu (WHO, 2018).

Angka kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat 4.221 kematian ibu di Indonesia, berdasarkan laporan penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) per provinsi (Kemenkes RI, 2018).

Menurut departemen gizi dan kesehatan masyarakat tahun 2012 presentase anemia pada ibu hamil seiring bertambahnya usia kehamilan terus meningkat yaitu

trimester I sebanyak 8%, trimester II sebanyak 12%, dan trimester III sebanyak 29%. Di Indonesia penyebab utama kematian Ibu sama juga dengan dunia Internasional yaitu akibat perdarahan dimana penurunan kadar Hb pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan menjadi faktor utama penyebab kematian (Kemenkes, 2014).

Perdarahan terbagi menjadi tiga kategori perdarahan antepartum, perdarahan intrapartum, dan perdarahan postpartum. Perdarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi pada saat usia kehamilan mencapai trimester III (>20 minggu) dalam sebelum proses persalinan. Perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester III dan yang terjadi setelah anak dan plasenta lahir pada umumnya adalah perdarahan yang berat, dan merupakan kasus gawat darurat sehingga jika tidak segera ditangani bisa mendatangkan syok yang fatal dan berujung kematian. Penyebab utama perdarahan antepartum yaitu plasenta previa dan solusio plasenta, penyebab lainnya biasanya pada lesi lokal vagina/serviks.

Plasenta previa merupakan penyulit kehamilan hampir 1 dari 200 persalinan atau 1,7% sedangkan untuk solusio plasenta 1 dalam 155 sampai 1 dari 225 persalinan atau <0,5%. Kehamilan menimbulkan risiko komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu. Banyak faktor yang dapat menyebabkan perdarahan, maka perlu dilakukan penelitian lebih mendalam tentang faktor risiko perdarahan terhadap hasil pengukuran kadar hemoglobin pada ibu trimester II & III

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan utama penelitian mengetahui hubungan faktor risiko perdarahan terhadap hasil pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II & III

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan kasus kontrol untuk melihat hubungan antara faktor risiko perdarahan terhadap hasil

pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II & III.

Pengambilan data dilaksanakan pada 6 Maret 2023 sampai 6 Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester II & III yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Kecamatan Jatinegara, Kramat jati, dan Makasar. Pengambilan sampel dari tiap puskesmas akan dikelompokkan, sebagai kelompok kontrol dan kelompok kasus dengan menggunakan teknik purposive sampling. Sampel yang dibutuhkan adalah 55 responden yang memiliki Hb normal pada kehamilan trimester II & III dan 55 reponden yang memiliki Hb kurang dari normal pada kehamilan trimester II & III. Total jumlah sampel adalah 110 sampel.

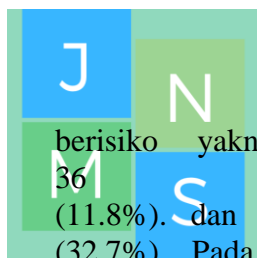
Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner yang disusun oleh peneliti sendiri dengan mengacu dan memodifikasi teori yang sudah diuraikan dalam tinjauan pustaka yang meliputi usia, jarak kehamialn, gravida, riwayat bedah caesar, riwayat kuretase, dan riwayat perdarahan yang lalu.

Analisis univariat dalam penelitian ini mendeskripsikan distribusi frekuensi variabel penelitian yang meliputi usia, jarak kehamialn, gravida, riwayat bedah caesar, riwayat kuretase, dan riwayat perdarahan yang lalu. Analisis bivariat menggunakan *chi-square* untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen (faktor risiko perdarahan) dan variabel dependen (hasil pengukuran kadar hemoglobin) dan menggunakan multinomial regression untuk melihat nilai OR.

Peneliti telah melakukan uji etik yang bertempat di Universitas Binawan pada tanggal 17 Januari 2023 yang sudah di sahkan oleh tim etik dengan nomor etik 003/PE/FKK-KEPK/I/2023.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui distribusi usia responden mayoritas berada pada rentang usia >35 tahun 61 (55.5%). Sedangkan pada kelompok umur yang



berisiko yakni <20 tahun sebanyak 36 (11.8%). dan 20-35 tahun sebanyak 12 (32.7%). Pada variabel jarak kehamilan mayoritas memiliki jarak < 2 tahun sebanyak 59 (53.6%). Mayoritas merupakan multigravida sebanyak 62 (56.4%). Ibu hamil yang memiliki status nutrisi kurang sebanyak 61 orang (55.5%). Pada ibu hamil memiliki riwayat bedah caesar sebanyak 59 (53.6%). Mayoritas memiliki riwayat kuretase sebanyak 68 (61.8%). Ibu hamil yang memiliki riwayat perdarahan yang lalu sebanyak 64 (58.2%). pada jenis kehamilan seluruhnya adalah kehamilan tunggal sebanyak 84 (100,0%), mayoritas ibu hamil memiliki anemia sebanyak 55 (65,5%), dan ibu dengan stress ringan sebanyak 63 (75,0%).

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa variabel usia ibu memiliki hasil yang bermakna pada kelompok usia (*p value*: 0.014) dengan OR 7.40 yang berarti bahwa usia berisiko terjadinya pengukuran kadar Hb sebanyak 7 kali. Pada jarak kehamilan (*p value*: 0.028) dengan OR 6.12 yang berarti bahwa jarak kehamilan berisiko terjadinya pengukuran kadar Hb sebanyak 6 kali. Pada gravida (*pvalue*: 0.028) dengan OR 11.07 yang berarti bahwa gravida berisiko terjadinya pengukuran kadar Hb sebanyak 11 kali. Pada status gizi (*p value*: 0.036) dengan OR 2.27 yang berarti bahwa status gizi berisiko terjadinya pengukuran kadar Hb sebanyak 2 kali. Pada riwayat bedah caesar (*pvalue*: 0.005) dengan OR 3.08 bahwa berarti bahwa riwayat bedah caesar berisiko terjadinya pengukuran kadar Hb sebanyak 3 kali. Pada riwayat kuretase berisiko (*pvalue*: 0.000) dengan OR 5.16 bahwa riwayat kuretase berisiko terjadinya pengkuruan kadar Hb sebanyak 5 kali. Pada riwayat perdarahan (*pvalue*: 0.001) dengan OR 4.07 bahwa riwayat perdarahan berisiko terjadinya pengukuran kadar Hb sebanyak 4 kali.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah responden 110 orang ditemukan ibu hamil dengan berusia < 20 tahun sebanyak 3.6% pada kategori kadar Hb menurun. Hasil uji statistik menggunakan multinominal logistic didapatkan nilai $p = 0,014 < \text{taraf signifikasi } (0,05)$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya terdapat hubungan usia ibu hamil trimester II & III dengan hasil pengukuran kadar Hb. Dengan nilai OR 7.40 yang ibu hamil dengan usia < 20 tahun memiliki risiko 7 kali mengalami penurunan kadar Hb karena nilai OR >1.

Usia reproduksi sehat pada ibu hamil adalah antara 20-35 tahun, sehingga usia < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan risiko untuk terjadinya penurunan kadar Hb, hal ini disebabkan kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal karena belum sepenuhnya organ reproduksi dalam mempersiapkan tempat kehamilan sehingga rentan terjadinya komplikasi perdarahan, preeklampsia dan sebagainya. Secara psikologis kehamilan yang terjadi pada usia < 20 tahun emosinya belum stabil, mentalnya belum matang yang memudahkan terjadinya guncangan yang dapat mengakibatkan kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan, sedangkan pada usia > 35 tahun sudah terjadi kemunduran daya tahan tubuh dan fungsi organ-organ tubuh yang memudahkan atau rentan untuk terjadinya penyakit (Astriana W., 2017).

Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti lain yaitu Amini & Pamungkas, (2018) bahwa pada usia berisiko < 20 tahun dan > 35 tahun yaitu sebesar 36.8% didapatkan nilai (*p-value*) 0,017 didapatkan nilai OR 5.70 menyatakan usia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki risiko 5 kali penurunan kadar hb dan terdapat hubungan secara bermakna antara usia ibu dengan kejadian penurunan kadar Hb di wilayah kerja Puskesmas Ampenan.

Adapun penelitian tidak sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Mutiarasari,

(2019) bahwa pada usia berisiko < 20 tahun dan > 35 tahun yaitu sebesar 14,8% didapatkan nilai (*p-value*) 0,0613 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian penurunan kadar Hb di Puskesmas Tinggede.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diasumsikan sesuai dengan teori bahwa usia ibu berhubungan dengan hasil pengukuran kadar hb. Didapatkan ibu hamil yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki risiko mengalami penurunan dan pada ini berisiko 11 kali. Sejalan dengan teori, usia yang baik untuk hamil pada rentang 20-35 tahun, di usia ini merupakan usia reproduksi yang bagus untuk kehamilan.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah responden 110 orang ditemukan ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 45.5% pada kategori kadar Hb menurun. Hasil uji statistik menggunakan multinominal logistic didapatkan nilai $p = 0,028 < \text{taraf signifikansi } (0,05)$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya terdapat hubungan jarak kehamilan ibu hamil trimester II & III dengan hasil pengukuran kadar Hb. Dengan nilai OR 6.12 yang ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko 6 kali mengalami penurunan kadar Hb karena nilai OR >1.

Jarak kehamilan sangat memengaruhi pengukuran kadar Hb pada ibu hamil, hal ini disebabkan karena pada saat kehamilan cadangan besi yang ada di tubuh akan terkuras untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan terutama pada ibu hamil yang mengalami kekurangan zat besi. Pada awal kehamilan dan pada saat wanita hamil juga banyak kehilangan zat besi melalui perdarahan (Manuaba, 2010).

Hasil penelitian ini didukung oleh Novianti & Anggraini, (2022) didapatkan hasil uji statistik nilai (*p-value*) = 0.017 (<0,05) didapatkan nilai OR 11.25 memiliki risiko 11 kali mengalami penurunan kadar hb dan menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan jarak kehamilan dengan

kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil. Peneliti lainnya didukung oleh Octaviana & Indrasari, (2021) dengan hasil uji statistik nilai (*p-value*) = 0,000 (<0,05) didapatkan nilai OR 1.57 memiliki risiko 1 kali mengalami penurunan kadar hb dan terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Karta Rahadja dan Marga Kencana

Adapun hasil penelitian yang tidak sejalan pada peneliti yaitu Syantih & Duarsa, (2021) didapatkan hasil uji statistik menunjukkan nilai (*p-value*) = 0,688 (<0,05) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang terkait dengan teori dapat disimpulkan bahwa jarak kehamilan ibu berhubungan dengan hasil pengukuran kadar hemoglobin. Didapatkan ibu hamil dengan jarak < 2 tahun memiliki risiko mengalami penurunan dan pada ini berisiko 6 kali. Sejalan dengan teori yang sudah disebutkan bahwa jarak kehamilan yang baik untuk hamil pada rentang > 2 tahun, jarak yang ideal untuk kehamilan berikutnya sebaiknya antara dua sampai lima tahun, jarak yang terlalu dekat (<2 tahun) berhubungan dengan meningkatkan risiko keguguran, bayi dengan BBLR (Astriana, 2017).

Hubungan Gravida dengan Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah responden 110 orang ditemukan ibu hamil dengan multigravida sebanyak 47.3% pada kategori kadar Hb menurun. Hasil uji statistik menggunakan multinominal logistic didapatkan nilai $p = 0,028 < \text{taraf signifikansi } (0,05)$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya terdapat hubungan multigravida ibu hamil trimester II & III dengan hasil pengukuran kadar Hb.

Dengan nilai OR 11.07 ibu hamil dengan usia multigravida memiliki risiko 11 kali mengalami penurunan kadar Hb karena nilai OR >1. Gravida merupakan salah satu

faktor penting dalam kejadian kadar Hb pada ibu hamil. Primigravida merupakan gravida paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada multigravida dan grande multigravida mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi di bandingkan dengan gravida rendah (Manuaba, 2010).

Hasil penelitian ini didukung oleh Jarsiah & Netty, (2020) dengan hasil uji statistik didapatkan nilai (p -value) = 0,020 < 0,05 dengan nilai OR 6.25 memiliki risiko 6 kali mengalami penurunan kadar hb dan terdapat hubungan signifikan antara gravida dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limpasu. Peneliti lainnya yang dilakukan oleh Noviati & Anggraini, (2022) dengan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai (p -value) = 0,09 < 0,05 didapatkan nilai OR 5.20 memiliki risiko 5 kali mengalami penurunan kadar hb dan terdapat hubungan signifikan antara gravida dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di praktek mandiri bidan kelurahan Sukajadi.

Adapun hasil penelitian yang tidak sejalan dengan peneliti yaitu oleh Ariyani, (2016) didapatkan hasil uji korelasi rank spearman diperoleh nilai (p -value) = 0,473 < 0,05 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gravida dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di wilayah kerjas puskesmas mojolaban. Peneliti lainnya juga dilakukan oleh Mursalim, (2020) didapatkan hasil uji *chi square* dengan (p -value) sebesar 0,81 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gravidadengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang ada maka dapat disimpulkan bahwa gravida ibu hamil berhubungan dengan hasil pengukuran kadar hemoglobin, didapatkan ibu hamil dengan multi gravida memiliki risiko 11 kali mengalami Hb yang kurang dari normal. Sejalan dengan teori yang sudah disebutkan bahwa kehamilan dengan multigravida dan grande multigravida risiko mengalami penurunan kadar Hb, hal ini disebabkan karena pada kehamilan yang

berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus yang biasanya mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Semakin sering wanita melahirkan maka semakin risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb. Setiap kali wanita melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250 mg (Hidayati & Andyarini, 2018).

Hubungan Status Gizi dengan Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah responden 110 orang ditemukan ibu hamil dengan status gizi kurang sebanyak 34.5% pada kategori kadar Hb menurun. Hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,036 < taraf signifikasi (0,05) maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya terdapat hubungan status gizi ibu hamil trimester II & III dengan hasil pengukuran kadar Hb. Dengan nilai OR 2.27 yang ibu hamil dengan usia status gizi memiliki risiko 2 kali mengalami penurunan kadar Hb karena nilai OR >1.

Salah satu penyebab penurunan kadar Hb pada ibu hamil adalah status gizi yang buruk. Penurunan kadar Hb adalah keadaan di mana jumlah sel darah merah dalam darah lebih rendah daripada nilai normal, untuk memenuhi gizi ibu dan perkembangan janin, ibu memerlukan banyak nutrisi. Kebutuhan makanan tergantung pada kualitas zat gizi yang terkandung dalam makanan dan porsi yang dikonsumsi (Zaki, 2019).

Hasil penelitian didukung oleh peneliti lain yaitu Mutiarasari, (2019) hasil penelitian dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi kurang dengan kejadian penurunan kadar Hb dengan p -value (0,012 < 0,05) dengan OR sebesar 6.50 memiliki risiko 6 kali mengalami penurunan kadar hb dan terdapat hubungan signifikan antara status gizi kurang dengan penurunan kadar hb pada ibu hamil trimester II & III Puskesmas Tinggede.

Adapun penelitian tidak sejalan yang dilakukan oleh Octaviana & Nelly, (2020)

didapatkan hasil uji statistik dengan *p-value* 0,0851 ($>0,05$), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di puskesmas karta raharja dan puskesmas marga kencana. Adapun penelitian lainnya yang dilakukan oleh Amir & Anggraini, (2020) didapatkan hasil uji *chi square* dengan nilai *p-value* 0,068 sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di puskesmas andalas kota padang.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang terkait maka dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu hamil berhubungan dengan hasil pengukuran kadar hemoglobin. Didapatkan ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki risiko mengalami penurunan dan berisiko 2 kali mengalami penurunan kadar Hb. Sejalan dengan teori yang sudah disebutkan bahwa ibu hamil yang mengalami status gizi kurang maka berat badan dan simpanan energi menjadi berkurang. Bahaya kurangnya status gizi menyebabkan komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas (Manuaba, 2010).

Hubungan Riwayat Bedah Caesar dengan Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah responden 110 orang ditemukan ibu hamil dengan riwayat bedah caesar sebanyak 40.0% pada kategori kadar Hb menurun. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,005 < \text{taraf signifikansi } (0,05)$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya terdapat hubungan riwayat bedah caesar ibu hamil trimester II & III dengan hasil pengukuran kadar Hb. Dengan nilai OR 3.08 yang ibu hamil dengan riwayat bedah caesar memiliki risiko 3 kali mengalami penurunan kadar Hb karena nilai $OR > 1$.

Salah satu risiko jangka pendek dari bedah caesar adalah perdarahan, perdarahan tak bisa dihindari dalam proses persalinan. Ibu hamil yang sebelumnya pernah melakukan bedah caesar maka dalam

persalinan selanjutnya menjadi indikasi untuk dilakukannya lagi persalinan dengan jalan yang sama dengan sebelumnya yaitu bedah caesar (Cunningham, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti lain yaitu Syarfaini & Alam, (2019) didapatkan nilai *pvalue* 0,005 dan nilai OR 1,88 memiliki risiko 1 kali mengalami penurunan kadar hb dan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat bedah caesar dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya kota Makassar.

Adapun penelitian tidak sejalan dengan peneliti yaitu Anita, (2017) didapatkan hasil uji statistik dengan nilai *p-value* 0,052 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat bedah caesar dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil. Peneliti lainnya dilakukan oleh Sagita, (2019) didapatkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai *p-value* 0,427 dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat bedah caesar dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di RS X Jakarta Timur.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang terkait maka dapat disimpulkan bahwa riwayat bedah caesar ibu hamil berhubungan dengan hasil pengukuran kadar hemoglobin. didapatkan ibu hamil yang pernah mengalami riwayat bedah caesar memiliki risiko mengalami penurunan dengan memiliki risiko 3 kali mengalami penurunan kadar Hb. Sejalan dengan teori faktor risiko penurunan kadar Hb adalah endometrium yang cacat dimana terdapat bekas operasi caesar pada persalinan sebelumnya meningkatkan risiko terjadi penurunan (Getahun, 2017).

Hubungan Riwayat Kuretase dengan Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah responden 110 orang ditemukan ibu hamil dengan riwayat kuretase sebanyak 43.6% pada kategori kadar Hb menurun. Hasil uji statistik menggunakan multinominal logistic didapatkan nilai $p =$

0,000 < taraf signifikasi (0,05) maka H₀ ditolak H_a diterima yang artinya terdapat hubungan riwayat bedah caesar ibu hamil trimester II & III dengan hasil pengukuran kadar Hb. Dengan nilai OR 5.16 yang ibu hamil dengan riwayat kuretase memiliki risiko 5 kali mengalami penurunan kadar Hb karena nilai OR >1.

Kuretase adalah terhentinya kehamilan sebelum minggu ke 20 (dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir). Defenisi lain menyebutkan kuretase adalah pengeluaran hasil konsepsi dengan berat <500 gam. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kuretase diantaranya adalah faktor janin, faktor maternal, faktor eksternal dan lingkungan, serta faktor ayah (Nugroho, 2012).

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Anggriani, (2022) didapatkan hasil uji *chi square* dengan nilai *p-value* 0,000 dan nilai OR 6.12 diartikan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat kuretase dengan penurunan kadar Hb pada ibu hamil di rumah sakit umum daerah kota prabumulih. Peneliti lain yang dilakukan oleh Ulviyatulillah & Kuswandi, (2017) didapatkan nilai *Chi Square* dengan nilai *p-value* 0,004 dengan nilai OR 5.22 diartikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara riwayat kuretase dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil.

Adapun penelitian tidak sejalan yang dilakukan oleh Apriyanti, (2019) didapatkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai *p-value* 0,006 diartikan tidak adanya hubungan yang bermakna antara riwayat kuretase dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di RSUD Bangkinan. Peneliti lainnya yang dilakukan oleh Sary, (2021) didapatkan uji statistik dengan nilai *p-value* 0,0297 diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat kuretase dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Penelitian ini dapat dikaitkan dengan teori yang sudah ada maka dapat disimpulkan bahwa riwayat kuretase ibu hamil berhubungan dengan hasil pengukuran kadar

hemoglobin. Didapatkan ibu hamil yang pernah mengalami riwayat kuretase memiliki risiko 5 kali mengalami penurunan kadar Hb. Sejalan dengan teori salah satu masalah dalam kehamilan adalah terjadinya kuretase. Kuretase yang menggunakan sendok kuret dapat memberikan luka yang cukup dalam pada dinding endometrium, luka yang dapat mengakibatkan gangguan vaskularisasi pada desidua sehingga kesuburan pada dinding endometrium semakin berkurang (Mochtar, 2018).

Hubungan Riwayat Perdarahan dengan Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah responden 110 orang ditemukan ibu hamil dengan riwayat perdarahan kehamilan yang lalu sebanyak 41.8% pada kategori kadar Hb menurun. Hasil uji statistik menggunakan multinominal logistic didapatkan nilai $p = 0,001 < \text{taraf signifikasi } (0,05)$ maka H₀ ditolak H_a diterima yang artinya terdapat hubungan riwayat perdarahan kehamilan yang lalu ibu hamil trimester II & III dengan hasil pengukuran kadar Hb. Dengan nilai OR 4.07 yang ibu hamil dengan memiliki riwayat perdarahan kehamilan yang lalu memiliki risiko 4 kali mengalami penurunan kadar Hb karena nilai OR >1.

Kadar hemoglobin yang rendah pada kehamilan (83,3%) adalah penyebab perdarahan ibu hamil yang mengalami kehilangan darah, meskipun kecil, akan lebih cepat mengalami masalah. Kadar hemoglobin rendah dikaitkan dengan kelemahan yang dapat dianggap sebagai penyebab langsung perdarahan. (Satriyandari & Hariyati, 2017).

Hasil penelitian ini didukung penelitian lain di RSUP Dr. Kariadi oleh Bella & Khairani, (2021) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara riwayat perdarahan kehamilan yang lalu dengan pengukuran kadar Hb. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat nilai *p-value* 0,000 dengan nilai OR 7.00 memiliki risiko 7 kali mengalami penurunan kadar hb dan terdapat hubungan signifikan

kejadian penurunan kadar hb pada ibu hamil di RSUP Haji Adam Malik Medan.

Adapun hasil penelitian tidak sejalan yang dilakukan di rumah sakit umum daerah palangka raya oleh Arisani & Hatini, (2018) didapatkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai *p-value* 0,679 diartikan tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat perdarahan kehamilan yang lalu dengan kejadian penurunan kadar Hb pada ibu hamil di rumah sakit umum daerah dan kota Palangkaraya.

Penelitian ini dapat dikaitkan dengan teori yang sudah ada maka dapat disimpulkan bahwa riwayat perdarahan kehamilan yang lalu berhubungan dengan hasil pengukuran kadar hemoglobin, ibu hamil yang pernah mengalami riwayat perdarahan memiliki risiko 4 kali mengalami penurunan kadar Hb serta sejalan dengan teori bahwa salah satu masalah dalam kehamilan adalah terjadinya perdarahan.

KESIMPULAN

Faktor-faktor seperti usia, jarak kehamilan, jumlah kehamilan (gravida), status gizi, riwayat bedah caesar, riwayat kuretase, dan riwayat perdarahan sebelumnya memiliki hubungan yang bermakna terhadap risiko penurunan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan dan intervensi dini terhadap faktor-faktor tersebut guna mencegah komplikasi anemia selama kehamilan

Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan dengan daerah lainnya karena jumlah responden pada penelitian masih dalam jumlah yang kecil.

DAFTAR PUSTAKA

Amini, & Pamungkas. (2018). *Usia Ibu dan Paritas sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan* (Vol. 3). Jurnal Kebidanan Universitas Mataram.

Amir, A. N., & Anggraini, M. L. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kadar Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, IV (1).

Anggriani, G. (2022). Hubungan Riwayat Kuretase dan Operasi Sectio Caesarea dengan kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *Jurnal Smart ANKes*, VI (2), 93-97.

Anita, W. (2017). Hubungan Paritas dan Riwayat Sectio Cesarea dengan kejadian Placenta Previa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Journal Endurance*, II (1), 68-73.

Apriyanti, F. (2019). Hubungan Anemia dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Bangkinang Tahun 2018. *III* (1).

Getahun. (2017). Burden and Associated Factors of Anemia Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Southern Ethiopia.

Jarsiah, & Netty. (2020). Hubungan Parita, Jarak Kehamilan dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limpasu Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2020.

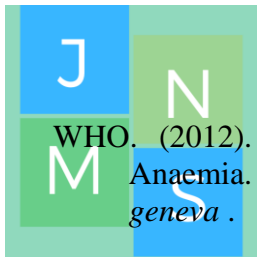
Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandung, dan KB*. Jakarta: EGC.

Nugroho. (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik* (Vol. III). Jakarta: EGC.

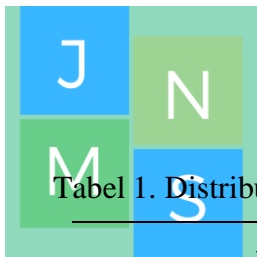
Octaviana, A., & Indrasari, N. (2021). Paritas, Usia, dan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian pada Ibu Hamil. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, VII (3).

Octaviana, A., & Nelly, I. (2020). Paritas, Usia, dan Jarak Kelahiran Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.

Ulviyatulillah, & Kuswandi, K. (2017). Hubungan Riwayat Abortus dan Riwayat Kuretase dengan Kejadian Plasenta Previa. *Jurnal Obstetika Scientia*, IV (1).



WHO. (2012). Worldwide Prevalence of
Anaemia. *Global database on anemia
geneva .*



Tabel 1. Distribusi variabel responden ibu hamil trimester II & III

Variabel	Fekuensi (n=84)	Persentase (%)
Usia Ibu		
< 20 tahun	13	11.8
20-35 tahun	36	32.7
>35 tahun	61	55.5
Jarak kehamilan		
Anak ke 1	40	36.4
< 2 tahun	59	53.6
≥ 2 tahun	11	10.0
Gravida		
Primigravida	39	35.5
Multigravida	62	56.4
Grande Multigravida	9	8.2
Status Gizi		
Nutrisi cukup ≥ 23,5 cm	49	44.5
Nutrisi kurang < 23,5 cm	61	55.5
Riwayat Bedah Caesar		
Ya	59	53.6
Tidak	51	46.4
Riwayat Kuretase		
Ya	68	61.8
Tidak	42	38.2
Riwayat Perdarahan yang lalu		
Ya	64	58.2
Tidak	46	41.8

Tabel 2. Uji statistik hubungan faktor risiko perdarahan terhadap hasil pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II & III

Variabel	Hasil Pengukuran Berat Badan				<i>p value</i>	95% CI OR	OR
	Menurun		Normal				
	N	%	N	%			
Usia Ibu							
< 20 tahun	2	3.6	11	20.0	0.014	1.51 - 36.29	7.40
20-35 tahun	18	32.7	18	32.7	0.481	0.58 - 3.07	1.34
>35 tahun	35	63.6	26	47.3			
Jarak Kehamilan							
Anak ke 1	21	38.2	19	34.5	0.096	0.78 - 21.26	4.07
< 2 tahun	25	45.5	34	61.8	0.028	1.21 - 30.82	6.12
≥ 2 tahun	9	16.4	2	3.6			
Gravida							
Primigravida	21	38.2	18	32.7	0.082	0.78-60.18	6.85
Multigravida	26	47.3	36	65.5	0.028	1.30-94.07	11.07
Grande Multigravida	8	14.5	1	1.8			
Status Gizi							
Nutrisi Kurang < 23,5 cm	19	34.5	30	54.5	0.036	1.05-4.90	2.27
Nutrisi Cukup ≥23,5 cm	36	65.5	25	45.5			
Riwayat Bedah Caesar							
Iya	22	40.0	37	67.3	0.005	1.41-6.72	3.08
Tidak	33	60.0	18	32.7			
Riwayat Kuretase							
Iya	24	41.8	41	74.5	0.000	1.81 – 9.154	4.07
Tidak	31	58.2	14	25.5			
Riwayat Perdarahan yang lalu							
Iya	23	41.8	41	74.5	0.001	1.81 – 9.15	4.07
Tidak	32	58.2	14	25.5			