

**HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN DENGAN TERJADINYA
HAEMORRHAGE POST PARTUM (HPP) PRIMER
DI RSUD Dr. MOHAMMAD ZYN SAMPANG**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Sarjana Terapan Kebidanan**



Oleh:

MEGA PURWATI
NIM.20153020032

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN DENGAN TERJADINYA
HAEMORRHAGE POST PARTUM (HPP) PRIMER
DI RSUD Dr. MOHAMMAD ZYN SAMPANG**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

MEGA PURWATI
NIM. 20153020032

Telah disetujui pada tanggal :
16 September 2021

Pembimbing



Alis Nur Diana, S.ST.M.Kes
NIDN : 0729068502

HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN DENGAN TERJADINYA *HAEMORRHAGE POST PARTUM (HPP) PRIMER* DI RSUD Dr. MOHAMMAD ZYN SAMPANG¹

(Studi di Ruang Bersalin Ruang Mawar RSUD Dr. Mohammad ZYN Sampang)

Mega Purwati², Alis Nurdiana, S.ST.M.Kes³

ABSTRAK

Haemorrhage Post Partum (HPP) Primer Ini adalah salah satu penyebab kematian pada ibu, salah satu penyebabnya adalah anemia pada kehamilan yang tidak diobati. Atas dasar studi pendahuluan yang dilakukan di Dr. RSUD Mohammad Zyn Sampang angka kejadian kematian ibu bersalin tiga tahun terakhir 2018-2020 sebanyak 30 orang (34%) disebabkan karena factor : pre-eklamsia 7 orang (23%) , *Haemorrhage Post Partum (HPP) Primer* 5 orang (17%) dan penyebab lain-lain 8 orang (43%) . dari 5 orang ibu yang *HPP* , 3 riwayat anemia saat kehamilan dan 2 orang yang tidak riwayat anemia saat kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara anemia selama kehamilan dengan perdarahan postpartum (*HPP*)Primer.

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah analitik cross sectional. Dalam penelitian ini populasi adalah hamil ibu di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang pada Januari-Mei 2021 sebanyak 457 ibu ibu. Sampel dalam penelitian ini menggunakan variabel independen dan variabel dependen. Dan jumlah sampel adalah 209 ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probality sampling* dengan pengambilan sampel acak tipe sederhana. Terikat variabel data dan variabel bebas yang diperlukan diambil dari data sekunder, yaitu dari catatan medis pasien yang menggunakan alat rekapitulasi data responden. Penelitian ini telah diuji dengan etika oleh tim Stikes Kepk Ngudia Husada Madura.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 38,8,% (81 individu) ibu bersalin mengalami perdarahan primer Post Partum (*HPP*). Sedangkan yang mengalami 80 anemia (38,3%). Selain itu, analisis data menggunakan uji statistik chi-square menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara kehamilan dengan perdarahan postum (*HPP*).

Direkomendasikan untuk wanita hamil untuk melakukan inspeksi kehamilan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan dan melakukan pemeriksaan HB dengan serius mengkonsumsi tablet FE sebagai deteksi dini anemia pada kehamilan dan perdarahan primer partum (*HPP*).

Kata Kunci : Anemia kehamilan, perdarahan primer Post Partum (*HPP*)

Kepustakaan : 20 Buku, (2010-2019), 10 Penelitian, Profil Dinkes Jatim 2019, WHO 2012

Halaman : vi, 120 Halaman, 8 Tabel, 7 Lampiran

-
1. Judul Skripsi
 2. Mahasiswa DIV Kebidanan Ngudia Husada Madura
 3. Dosen STIKes Ngudia Husada Madura

THE RELATIONSHIP OF PREGNANCY ANEMIA WITH PRIMARY POST PARTUM HAEMORRHAGE (HPP)

AT Dr. Hospital. MOHAMMAD ZYN SAMPANG¹

(Study in Obgyn Room Mawar Dr. Mohammad ZYN Sampang Hospital)

Mega Purwati², Alis Nurdiana, S.ST.M.Kes³

ABSTRACT

Primary Post Partum Haemorrhage (HPP) This is one of the causes of maternal death, one of which is anemia in untreated pregnancy. On the basis of a preliminary study conducted at Dr. RSUD Mohammad Zyn Sampang the incidence of maternal mortality in the last three years 2018-2020 was 30 people (34%) due to factors: pre-eclampsia 7 people (23%), Primary Post Partum Haemorrhage (HPP) 5 people (17%) and other causes 8 people (43%). of 5 mothers with PPH, 3 had a history of anemia during pregnancy and 2 people did not have a history of anemia during pregnancy. This study aims to determine the relationship between anemia during pregnancy and primary postpartum hemorrhage (HPP).

The research design in this study was cross sectional analytic. In this study, the population was pregnant women in RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang in January-May 2021 as many as 457 mothers. The sample in this study used the independent variable and the dependent variable. And the number of samples is 209 mothers giving birth. The sampling technique used in this study is probability sampling with simple random sampling. The dependent data variables and the necessary independent variables were taken from secondary data, namely from the patient's medical records using the respondent's data recapitulation tool. This research has been ethically tested by the Stikes Kepk team of Ngudia Husada Madura.

Based on the results of the study, it was shown that 38.8% (81 people) of maternity mothers experienced Primary Post Partum Haemorrhage (HPP). Meanwhile, 80 people (38.3%) had anemia. Furthermore, data analysis using the chi-square statistical test showed $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$) so H_0 was rejected, which means that there is a relationship between pregnancy anemia and Post Partum Haemorrhage (HPP) Primary.

Based on the results of the study, it was shown that 38.8% (81 individuals) of pregnant women experienced primary postpartum hemorrhage (HPP). Meanwhile, 80 people had anemia (38.3%). In addition, data analysis using the chi-square statistical test showed a $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$) so that H_0 was rejected, which means that there is a relationship between pregnancy and postpartum hemorrhage (PPH).

It is recommended for pregnant women to carry out a pregnancy examination according to the standard pregnancy examination and carry out an Hb examination and consume Fe

tablets as an early detection of anemia in pregnancy and prevention of Primary Post Partum Haemorrhage (HPP).

Keyword: Pregnancy Anemia, Primary Post Partum Haemorrhage(HPP)

Literature : 20 Books, (2010-2019), 10 Researches, East Java Health Office Profile 2019, WHO 2012

Pages : vi, 120 Pages, 8 Tables, 7 Appendices

1. *Essay Title*
2. *DIV Midwifery of STIKes Ngudia Husada Madura Student*
3. *Lecturer of STIKes Ngudia Husada Madura*

LATAR BELAKANG

Pendarahan pos adalah perdarahan yang terjadi tak lama setelah proses kerja berlangsung atau dengan volume perdarahan melebihi 500 ml. Idealnya berdarah setelah persalinan ≤ 500 ml (Mochtar, 2011) ketika dalam persalinan menyebabkan kesulitan menentukan volume perdarahan karena dicampur dengan air amniotik, penyerapan pakaian atau kain tidur. Oleh karena itu operasional untuk periode postpartum adalah setelah bayi lahir. Sementara seorang pasien disebut perdarahan jika ada perubahan tanda vital seperti kelemahan, keringat dingin, menggigil, hiperapneu dan selanjutnya. Berdasarkan waktu, perdarahan postpartum dibagi menjadi dua, yaitu tenaga kerja primer Barrenpasca (24 jam pertama: atonia rahim, robekan jalan, inversi, retensi plasenta, dan retensi sisa plasenta) dan sekunder (setelah 24 jam kerja: sisa plasenta). (Nurhayati, 2019)

Jumlah kematian ibu menurut provinsi 2018-2019 di mana ada penurunan dari 4.226 hingga 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019. Pada 2019 penyebab kematian ibu adalah Bleeding (1.280 kasus), hipertensi pada kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Berdasarkan profil Kantor Kesehatan Jawa

Timur, tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2019 adalah pre-eklamsi / eklamsi, yaitu sebesar 31,15% atau 162 orang dan perdarahan, 24,23%, penyebab lain 23,1% atau 120 rakyat. Penyebab lain turun karena bagian dari kriteria untuk menyebabkan gangguan metabolisme, dan beberapa dari mereka akan memasukkan kriteria untuk sirkulasi darah. Sedangkan penyebab infeksi meningkat dari 2018 yang 6,73% atau sebanyak 35 orang.

Tingkat kematian ibu telah menurun, tetapi masih jauh dari target MDGs (sekarang SDGs) pada 2015, meskipun jumlah pengiriman yang dibantu oleh petugas kesehatan telah meningkat. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh kualitas layanan kesehatan ibu yang tidak memadai, kondisi wanita hamil yang tidak sehat dan faktor penentu lainnya. Penyebab utama mortalitas ibu adalah hipertensi pada kehamilan dan perdarahan pascapersalinan. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi wanita hamil yang tidak sehat termasuk menangani komplikasi, anemia, wanita hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat juga (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat dengan 2 tahun mereka dan terlalu banyak anak > 3 bertahun-tahun) . Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat,

indikator yang harus dicapai adalah penurunan angka kematian ibu dari 359 per 100,00 kelahiran hidup pada IDHS 2012 hingga 306 per 100.000 kelahiran hidup pada 2019 (Kementerian Kesehatan, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dr. RSUD Mohammad Zyn Sampang, kejadian kematian bersalin hamil dalam tiga tahun terakhir 2018-2020 sebanyak 30 orang (34%) disebabkan oleh faktor: preeklampsia 7 orang (23 %), perdarahan post partum (HPP) 5 orang primer (17%) dan menyebabkan 8 orang lainnya (43%). Dari 5 ibu yang HPP, 3 sejarah anemia selama kehamilan dan 2 orang yang bukan sejarah anemia selama kehamilan.

Secara medis penyebab perdarahan post partum disebabkan oleh beberapa faktor risiko, termasuk: paritas, usia, partus lama, previa plasenta, persalinan traumatis overdistance uterus (Gemeli, bayi besar), dan wanita hamil dengan anemia. (Masriroh, 2013) Penyebab perdarahan primer Post Partum (HPP) meliputi Uteria Atonia, retensi plasenta, retensi yang tersisa plasenta, dasi jalan lahir. (Nurhayati, 2019)

Dampak perdarahan pasca partum dapat mengancam jiwa ibu, termasuk; Anemia berkepanjangan, infeksi puerperium, ketakutan akan kehamilan berikutnya, syok, bahkan kematian runtuh (Masriroh, 2013). Padahal menurut Manuaba, komplikasi perdarahan postpartum selain di atas, juga bisa berupa nekrosis hipografis anterior dan sindrom Sheehan, dengan gejala: kelemahan umum, penurunan berat badan. Termasuk berat, penurunan fungsi seksual, fanishing tanda-tanda jenis kelamin sekunder, penurunan metabolisme-hipotensi, dan amenore sekunder (Manuaba, 2012)

Solusi yang dapat diberikan untuk mencegah perdarahan adalah pengobatan kehamilan, yang mencegah setidaknya menjadi waspada dalam kasus yang diduga mengalami perdarahan akan terjadi. Langkah-langkah pencegahan tidak dilakukan sementara hamil tetapi juga dimulai sejak wanita hamil

melakukan ANC yang baik. Penanganan anemia dalam kehamilan adalah penting, ibu yang memiliki cenderung atau sejarah perdarahan postpartum sangat direkomendasikan untuk bersalin di rumah sakit, persiapan untuk pengiriman, yaitu di rumah sakit, tingkat HB, golongan darah, dan disimpan ke bank darah. Untuk pasien dengan anemia berat, harus direkomendasikan secara langsung dengan transfusi. Untuk pasien, risiko perdarahan postpartum disarankan untuk menghemat darah itu sendiri dan digunakan selama kinerja, tenaga kerja, tiga dan ketiga dan empat, yaitu administrasi oksitosin selama III terbukti mengurangi volume darah hilang dan kejadian Perdarahan postpartum sebesar 40%. (Mochtar, 2013). Lakukan pemeriksaan yang cermat untuk mencari konten jalan lahir yang dapat menyebabkan pencahayaan yang cukup. Cedera trauma atau episiotomi segera dijahit setelah mendapatkan rahim yang mengeras dan kontrak dengan baik. (Nurhayati, 2019)

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah analitik cross sectional. Dalam penelitian ini populasi adalah ibu bersalin ibu di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang pada Januari-Mei 2021 sebanyak 457 ibu bersalin. Dan jumlah sampel adalah 209 ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling dengan tipe pengambilan sampel acak sederhana, teknik pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada pada anggota. Terikat data variabel dan variabel gratis yang diperlukan diambil dari data sekunder, yaitu dari catatan medis pasien. Penelitian ini telah diuji dengan etika oleh tim Stikes Kekk Ngudia Husada Madura.

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Daerah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dr. RSUD Mohammad Zyn Sampang. Rumah Sakit Umum Regional (RSUD) Dr. Mohammad Zyn Sampang adalah rumah sakit tipe C yang dimiliki oleh Pemerintah Kabupaten Sampang yang memiliki alamatnya di Jl Rajawali No. 10 Sampang. RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang adalah satu-

satunya rumah sakit di Kabupaten Sampang. Didirikan sejak tahun 1996 sekarang Rumah Sakit Sampang pada tahun 2016 telah melewati akreditasi rumah sakit.

4.1.1 Data Geografis

RSUD Dr. Muhammad Zyn Sampang Kabupaten terletak di Rajawali No. 10 Sampang dan menempati area \pm 1,242 m², koridor lobi / sirkuit \pm 435 m², pengerasan (area parker, jalan lingkungan) \pm 2.026,5 m² dan hijau dan hijau Pesanan \pm 6.861 m² terletak di Jalan Rajawali No. 10 Sampang.

Secara geografis berbatasan dengan Laut Jawa (Utara), Kabupaten Pamekasan (timur), Selat Madura (Selatan), dan Kabupaten Bangkalan (Barat) dan dididik oleh 188 m dari permukaan laut.

The limitation of the RSUD region Dr. Muhammad Zyn Sampang Regency

1. North: Sampang Regency Inspectorate
2. Southern: Bank Jatim
3. Western: house residents
4. Eastern: PKPN Building

4.1.2 Data Demografis

RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang, ada di Jl. Rajawali No. 10 Kabupaten Sampang, Jawa Timur Indonesia 69214. Kabupaten Sampang sendiri dibagi menjadi 14 kecamatan, 6 desa, 180 desa, 949 dusun, 1.074 pilar penduduk (RT) dan 2.281 tetangga (RT) tersebar di Sampang dari Total populasi 989.001 orang (proyeksi populasi BPS Kabupaten Sampang pada tahun 2020). Pada tanggal 29 November 2019 melakukan akreditasi versi akreditasi edinya dan menerima status akreditasi tingkat pleno.

4.1.3 Data Sasaran

Data yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami HPP utama di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang dari Januari hingga Mei 2021 adalah 81 orang.

4.1.4 Data Saranan dan Prasarana

Rumah Sakit Sampang memiliki 16 instalasi rawat jalan dan 7 instalasi rawat inap termasuk ruang bersalin (mawar). Rumah Sakit Sampang memiliki 225 tempat tidur, beberapa dokter spesialis dan fasilitas pendukung lainnya.

4.2 Data Umum

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden

No.	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	
			Jumlah	%
1	Gravida	Primigravida	74	35,4
		Multigravida	69	33,0
		Grande	66	31,6
		Multi		
		Total	209	100
2	Usia	< 20 tahun	6	2,9
		20-35 tahun	143	68,4
		> 35 tahun	60	28,7
		Total	209	100
3	Pekerjaan	IRT	126	60,3
		Wiraswasta	82	39,2
		Guru	1	0,5
		Total	209	100
3	Pendidikan	SD	93	44,5
		SMP	73	34,9
		SMA	41	19,6
		DIII/SI	2	1,0
		Total	209	100

Sumber : Data Sekunder (2021)

Berdasarkan hasil tabel distribusi frekuensi 4.1 di atas, ditemukan bahwa hampir setengah dari ibu Gravida adalah 75 orang (35,9%), untuk zaman bersalin, sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 143 tahun (68,4%), sedangkan untuk pekerjaan itu ditemukan sebagai Irt besar 126 orang (60,3%). Dan untuk pendidikan itu diperoleh hampir setengah pendidikan terakhirnya adalah sebanyak 93 orang (44,5%)

4.3 Data Khusus

Dalam data khusus akan disajikan hasil pengumpulan data yang mencakup distribusi frekuensi anemia kehamilan, perdarahan primer Post Partum (HPP) di Dr. Mohammad Zyn Sampang.

4.3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anemia Kehamilan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi ibu berdasarkan anemia kehamilan di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang

Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia (Hb \leq 10)	80	38,3
Normal (Hb $>$ 10)	129	61,7
Jumlah	209	100

Sumber : Data Sekunder (Januari-Mei 2021)

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pada Tabel 4.2 Ditemukan bahwa hampir setengah dari ibu memiliki anemia 80 orang (38,3%).

1.3.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Haemorrhage Post Partum (HPP) Primer

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Partum Pos Pos Partum (HPP) Primer di Dr. Mohammad Zyn Sampang.

Haemorrhage Post Partum (HPP) Primer	Frekuensi	Persentase (%)
HPP Primer (\geq 500 cc)	81	38,8
Normal (200-450 cc)	128	61,2
Jumlah	209	100

Sumber : Data Sekunder (Januari-Mei 2021)

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pada Tabel 4.3 Ditemukan bahwa hampir setengah dari perdarahan primer Post Partum (HPP) adalah 81 orang (38,8%).

4.3.3 Hubungan antara Anemia Kehamilan dengan Haemorrhage Post Partum (HPP) Primer di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang.

Anemia	Haemorrhage Post Partum (HPP)Primer		Total	
	Hpp	Primer	Nor mal	
	F	%	F	%
Anemia	53	66,2	27	33,8
Normal	28	21,7	10	78,3
			1	
Total	81	38,8	12	61,2
			8	

Tabel 4.4 Cross Tabulation of Pregnancy Anemia with Primary Haemorrhage Post Partum (HPP) in RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang.

Uji statistic : *chi-square*

α : 0,05

ρ : 0,00

Setelah analisis data berdasarkan tabulasi silang antara anemia kehamilan dengan perdarahan primer Post Partum (HPP) di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang pada Tabel 4.4 Menghentikan Wanita Hamil Anemia Utama HPP sebanyak 53 orang (66,2%), yang Anemia tidak HPP utama sebanyak 27 orang (33,8%) dan bagi mereka yang bukan anemia / normal HPP primer terjadi sebanyak 28 orang (21,7%) dan mereka yang tidak anemia / normal tidak ada HPP utama adalah 101 orang (78,3%)) Untuk jumlah ibu bersalin HPP utama (38,8%) dan mereka yang tidak mengungsi sebanyak 128 orang (61, 2%) dan menunjukkan bahwa sebagian besar normal (bukan anemia tidak mengalami perdarahan primer post partum (HPP)) yang sebanyak 129 orang (61,7%) dan setengah dari anemia yang berpengalaman ada Part Part Partum Partsum (HPP) sebanyak 80 (38,3%).

Dari Hasil uji statistik chi-square memperoleh nilai nilai p (0,000) $< \alpha$ (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia dan perdarahan primer Post Partum (HPP) di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang. Ini juga dapat diartikan bahwa anemia dengan perdarahan primer Post Partum (HPP) memiliki hubungan di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang.

PEMBAHASAN

5.1 Kejadian anemia kehamilan di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu mengalami anemia sebanyak 80 orang (38,3%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 129 orang (61,7%). Berdasarkan hasil ujian laboratorium yang dicatat dalam status rekam medis. Tingkat rata-rata hemoglobin wanita hamil anemia 7-8 gr / dl dengan nilai terendah 5, gr / dl dan nilai hemoglobin tertinggi dari 9 gr / dl. Sebagian besar kondisi tidak mengalami anemia karena layanan yang dilakukan di Dr. RSUD Mohammad Zyn Sampang cukup baik. Layanan yang dilakukan di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang terkait dengan anemia pada wanita hamil adalah distribusi tablet besi, distribusi makanan tambahan dan konseling.

Perubahan dalam tubuh wanita hamil akan mempengaruhi kondisi kesehatan. Tubuh akan membutuhkan suplai darah segar dua kali lipat dari sebelumnya. Jika kebutuhan darah ini tidak cukup, wanita hamil akan rentan untuk mendapatkan anemia. Anemia pada wanita hamil tidak boleh diabaikan karena dapat membahayakan dirinya sendiri dan juga janin di dalam rahim. Selama kehamilan ada hiperplasia eritrosit sumsum tulang, dan meningkatkan massa HB. Namun, peningkatan non-proporsional dalam hasil volume

plasma menyebabkan hemodilusi sehingga kadar hematokritasi dalam darah berkurang. Meskipun hemodilusi, kapasitas operator O2 tetap normal selama kehamilan. Anemia terjadi pada wanita sebagian besar terjadi pada trimester III karena pada trimester ini ada banyak metabolisme peningkatan dalam tubuh.

Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang ditemui selama kehamilan disebabkan karena pada kehamilan kebutuhan akan makanan meningkat dan terjadinya perubahan dalam darah: penambahan volume plasma relatif lebih besar dari penambahan massa hemoglobin dan volume darah merah sel. Meningkatkan sel darah kurang bila dibandingkan dengan meningkatnya plasma sehingga pengenceran darah (Mochtar, 2013).

Ini didasarkan pada Aisyah Research Journal (2017) yang menyatakan bahwa ada kecenderungan negatif antara usia kehamilan dan kadar HB wanita hamil. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis pada kehamilan yang dimulai pada minggu ke-6 kehamilan, yaitu peningkatan volume plasma yang mencapai puncaknya pada minggu ke-26, menghasilkan penurunan level HB.

Menurut penelitian Harea, 2019 Penyebab anemia pada wanita hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Wanita hamil sangat rentan terhadap anemia defisiensi besi karena kehamilan dari permintaan oksigen yang lebih tinggi, memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma meningkat dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Tetapi peningkatan volume plasma terjadi secara proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga penurunan konsentrasi hemoglobin (HB) karena hemodilusi.

Beberapa pengaruh yang dapat menyebabkan anemia kehamilan

meliputi tingkat pengetahuan, status ekonomi dan kepatuhan dengan konsumsi tablet Fe. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Martinova (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada wanita hamil, ini karena tingkat pengetahuan seseorang akan memengaruhi kesadaran untuk berperilaku sehat dan Bentuk pola pikir yang bagus sehingga para ibu akan lebih mudah menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang memadai (Thamrin, 2019). Pola pikir yang baik dapat memengaruhi ibu dalam berpikir dalam hal nutrisi. Jadi itu tidak menyebabkan anemia selama kehamilan

Menurut Journal of Telenursing Volume 1, Nomor 2, Desember 2019 membuktikan bahwa 80% dari penyebab perdarahan postpartum adalah atonia uterus. Penelitian ini juga menunjukkan faktor risiko untuk atonia rahim pada perdarahan pascapersalinan, salah satunya adalah anemia pada kehamilan.

5.2 Genesis Haemorrhage Post Partum (HPP) Primary at Dr. Mohammad Zyn Sampang

Hasil distribusi frekuensi ditemukan bahwa hampir setengah dari ibu memiliki 81 perdarahan primer Post Partum (HPP) (38,8%). Dan yang tidak mengalami perdarahan primer Post Partum (HPP) dari 128 orang (61,2%). Terjadinya rata-rata perdarahan primer Part Partum (HPP) Ibu dalam hamil ibu adalah sekitar 550-1000 cc.

Post Part Partum (HPP) biasanya disebabkan oleh rahim yang tidak berkontraksi dengan benar (Atonia Uterine). Setelah bayi lahir, rahim harus berkontraksi untuk mendorong di luar plasenta. Tepat setelah plasenta keluar dari rahim, kontraksi masih berlangsung dengan tujuan menekan pembuluh darah di daerah di mana plasenta terpasang. Semakin kuat

kontraksi uterus, semakin kecil kemungkinan pembuluh darah banyak berdarah. Sebaliknya, kontraksi yang bermasalah setelah pelepasan plasenta sebenarnya memicu perdarahan setelah melahirkan alias postpartum. Untuk mencegah perdarahan berat karena ini, dokter dapat memberikan injeksi untuk membantu kontraksi pada rahim sehingga plasenta lebih mudah diterbitkan. Secara umum, ada banyak penyebab perdarahan setelah melahirkan gangguan koagulasi darah normal dan caesars)

Penyebab Part Partum Primer Haemorrhage (HPP) meliputi Atonia uterus, retensi plasenta, retensi yang tersisa plasenta, robekan jalan kelahiran. (Nurhayati, 2019). Atonia Uteri adalah keadaan lemah atau kontraksi uterus yang menyebabkan rahim tidak dapat menutup perdarahan terbuka dari tempat implan plasenta setelah bayi lahir dan plasenta lahir. Di atonia uterus, rahim tidak mengendalikan dengan baik, dan ini adalah penyebab utama perdarahan postpartum (Walyani, 2015).

Atonia Uterine mengacu pada tidak memadai sel miometrium sel uterus sebagai respons terhadap oksitosin endogen yang dilepaskan selama persalinan. Hal ini menyebabkan perdarahan postpartum ketika lahir dari plasenta meninggalkan gangguan arteri spiral yang unik, karena tidak adanya otot-ototnya dan ketergantungannya pada kontraksi secara manual ke negara hemostatik. Diagnosis khas atonia rahim jika ada kehilangan darah yang lebih dari biasanya dan selama pemeriksaan menunjukkan rahim lembek dan membesar, yang kemungkinan mengandung darah. Akun Atonia yang fokus lokal, dana dapat berkontraksi dengan baik sementara segmen pelebaran yang lebih rendah dan atonik yang sulit dinilai pada pemeriksaan lambung, tetapi dapat dideteksi pada

pemeriksaan vagina. (Gill, Patel, & Hook, 2019)

Pendarahan karena uterus Atonia dapat dicegah dengan melaksanakan tindakan manajemen aktif 3 dan mengidentifikasi faktor-faktor risiko dan mempersiapkan diri jika atonia uterus terjadi pada setiap tenaga kerja. Jika ada rehabilitasi atonia rahim pada pasien dengan memantau hemodinamika stabil dengan penanganan yang sesuai (Nugroho, 2012).

Masih perdarahan primer Post Partum (HPP) di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang adalah salah satunya karena tingkat pendidikan masih rendah, yaitu 44,5% responden pendidikan dasar, di mana ia dapat memengaruhi tingkat pengetahuan bersalin tentang penyebabnya dan konsekuensi dari perdarahan primer Post Partum (HPP), sehingga mereka tidak mencoba untuk menghindari penyebabnya sebelum hamil dan selama kehamilan. Upaya untuk mencegah komplikasi saat persalinan di Dr. Mohammad Zyn Sampang adalah hal yang sangat penting untuk dicatat sehubungan dengan perdarahan primer Post Partum (HPP) sendiri dan faktor-faktor yang mempengaruhi, yaitu dengan memberikan konseling mengenai dampak dan faktor risiko untuk dampak dan risiko Haemorrhage Post Partum (HPP) selama layanan antenatal.

Tingkat pendidikan, bahwa $\frac{3}{4}$ responden dengan tingkat pendidikan yang rendah mengalami perdarahan postpartum (Umaya, Journal of Health Sciences, 8 (2); September 2016). Hasil penelitian sesuai dengan teori notatmodjo (2010) perempuan dengan pendidikan tinggi cenderung menikah pada usia yang lebih tua, menunda kehamilan, ingin mengikuti keluarga berencana (KB), dan mencari jasa antenatal dan tenaga kerja. Selain itu,

mereka juga tidak akan mencari bantuan dukun saat hamil atau hamil dan juga dapat memilih makanan bergizi dan memelihara (mengatasi masalah), dan meningkatkan kesehatan mereka. Dalam hal ini, pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang perubahan fisiologis puerpercutency dan mengenai perdarahan post partum.

Dari hasil penelitian dan teori yang dapat dilakukan oleh para peneliti terus mengembangkan informasi tentang tingkat pengetahuan dalam layanan kesehatan tentang bagaimana kejadian perdarahan pasca partum dapat terjadi dengan memberikan konseling tingkat masyarakat, terutama para ibu. Ketahui apa pendarahan karena banyak orang belum mengetahui dan memahami bahaya kejadian perdarahan post partum itu sendiri.

5.3 Hubungan antara anemia kehamilan dengan perdarahan primer Post Partum (HPP)

Berdasarkan hasil penelitian yang terjebak pada ibu hamil anemia yang merupakan 53 HPP utama (66,2%), yang anemia bukan HPP utama sebanyak 27 orang (33,8%) dan bagi mereka yang tidak anemia / HPP primer normal terjadi sebanyak 28 orang (21,7%) dan non-anemia / normal tidak ada HPP utama adalah 101 orang (78,3%) untuk jumlah ibu bersalin HPP primer sebanyak 81 orang (38,8%) dan mereka yang tidak HPP sebanyak 128 orang (61,2%) dan menunjukkan bahwa sebagian besar normal (bukan anemia tidak mengalami perdarahan primer Post Partum (HPP)) yang sebanyak 129 orang (61,7%) dan setengah yang mengalami anemia Postum Post Partum (HPP) sebanyak 80 orang (38,3%) Sebagian besar normal (bukan anemia tidak mengalami perdarahan primer Post Partum (HPP) primer) yang merupakan 129 orang (61,7%) dan setengah yang mengalami anemia yang berpengalaman terjadi

Hemorrhage Post Partum (HPP) 80 primer (38,3%).

Dari hasil uji statistik chi-square, nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia dan perdarahan primer Post Partum (HPP) di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang. Ini juga dapat diartikan bahwa anemia dengan perdarahan primer Post Partum (HPP) memiliki hubungan di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang.

Salah satu penyebab perdarahan primer post partum (HPP) disebabkan oleh anemia pada kehamilan, hasil anemia, jumlah oksigen yang dipasok ke rahim mengurangi jumlah oksigen yang dipasok ke uterus berkurang, yaitu ketidakmampuan rahim untuk berkontraksi dengan benar.

Dalam anemia jumlah efektif sel darah merah berkurang. Ini mempengaruhi jumlah kadar hemoglobin dalam darah. Kurangnya kadar hemoglobin menyebabkan jumlah oksigen yang juga diikat dalam darah, sehingga mengurangi jumlah pengiriman oksigen dan cakupan gizi dengan rahim (Atikah, 2013).

Perdarahan postpartum disebabkan oleh banyak faktor. Beberapa faktor predisposisi adalah anemia, yang didasarkan pada prevalensi di negara-negara berkembang adalah penyebab paling bermakna. Penyebab yang paling sering dari perdarahan postpartum adalah retensi atonia rahim dan plasenta, penyebab lain adalah laserasi serviks atau vagina, ruptur uterus, dan inversi uterus (Saifuddin, 2014)

Ketika hamil, akan ada kontraksi uterus yang memadai sehingga bayi lahir, jika ibu memiliki anemia selama kehamilan, kontraksi uterus akan berkurang ini

disebabkan oleh kurangnya oksigen dan nutrisi pada organ rahim, jika rahim kekurangan oksigen. Dan nutrisi kemudian sel uterus akan mengalami penurunan kinerja dalam bentuk penurunan kontraksi, penurunan kontraksi ini akan menyebabkan perdarahan post partum (HPP).

Anemia dalam kehamilan dapat memiliki efek buruk terutama selama kehamilan, persalinan dan persalinan. Prevalensi anemia tinggi memiliki efek negatif seperti: gangguan dan hambatan untuk pertumbuhan, baik sel-sel tubuh dan sel-sel otak, defisiensi HB dalam darah menyebabkan kurangnya oksigen ditransfer ke sel-sel tubuh dan otak. Sehingga dapat memberikan efek buruk pada ibu dan bayi yang lahir (Manuaba, 2007).

Hemorrhage Post Partum (HPP) dikendalikan secara fisiologis oleh kontraksi serat miometrium, terutama yang mengelilingi pembuluh darah yang memasok darah ke adhesi plasenta. Anemia adalah salah satu pemicu untuk Post Partum Partum (HPP), karena jumlah oksigen terikat dalam darah lebih sedikit. Sehingga jumlah oksigen yang dikirim ke rahim kurang. Ini menyebabkan otot uterus tidak berkontraksi secara memadai sehingga ada perdarahan post partum (HPP) (Mochtar, 2013).

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan diskusi dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu Bersalin di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang hampir setengah mengalami anemia kehamilan
2. Ibu Bersalin di Dr. Mohammad Zyn Sampang Hampir Setengah HaleMorrhage Post Partum (HPP) Primer
3. Ada hubungan antara anemia kehamilan dengan terjadinya perdarahan primer Post Partum (HPP) di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang

6.2 Saran

6.2.1 Saran Teotitis

Diharapkan untuk memberikan informasi tentang hubungan antara anemia kehamilan dengan peristiwa perdarahan primer Post Partum (HPP). Dan juga sebagai bahan input dalam ilmu kesehatan, terutama kesehatan ibu, sehingga memanjang dan memperkaya pengetahuan pembaca tentang hubungan anemia kehamilan dengan peristiwa perdarahan primer Post Partum (HPP) pada ibu bersalin.

6.2.2 Saran Praktis

1. Bagi Ibu hamil

Diharapkan bahwa wanita hamil dapat membuat kehamilan atau ANC (perawatan antenatal), di mana ketika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan HB ibu dapat diperiksa dan diketahui jumlah ibu HB, anemia dapat dideteksi lebih awal sehingga bidan itu Atau petugas kesehatan dapat mengobati anemia yang terdeteksi lebih awal dengan memberikan tablet besi, ini bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan primer Post Partum (HPP) pada ibu.

2. Bagi RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang

Penting untuk meningkatkan tablet besi sambil melakukan pemeriksaan kehamilan, untuk mencegah anemia berkelanjutan selama kehamilan, dan perlu dilakukan penanganan pos perdarahan primer yang tepat (HPP) karena kita tahu perdarahan dapat menyebabkan kematian.

3. Bagi Institusi DIV KEBIDANAN STIKES Ngudia Husada Madura

Perlu ditingkatkan oleh pemahaman siswa tentang penyebab perdarahan primer Post Partum (HPP) dalam proses belajar mengajar di Program div Stikes Ngudia Husada Madura.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan para peneliti akan semakin memperdalam penyebab Part Part Partum Postum (HPP) terutama yang disebabkan oleh anemia selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Evensen, A., Anderson, J. M., & Fontaine, P. 2017. *Postpartum Hemorrhage: Prevention and Treatment*. American Family Physician: 442-449.

Manuaba I. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Jakarta: EGC.

Marmi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

_____. 2011. "Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal" . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Mochtar, Rustam. (2013). *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi edisi 2*. EGC : Jakarta.

Moncrieff G. *Postpartum Hemorrhage: Aetiology and Intervention*. British Journal of Midwifery; 2018.

Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

_____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nugroho. (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik*, edisi 3. Jakarta : EGC

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : SalembaMedika.

Nurhayati, Eka. 2019. *Patologi & Fisiologi Persalinan Distosia dan konsep dasar persalinan*. Pustaka Baru Press : Yogyakarta

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Proverawati, Atikah.2011. *Anemia dan Anemia kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Saifuddin, A. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo.

Sukarni, Icesmi, Sudarti. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

