

Original Research Article

RELATIONSHIP BETWEEN ANEMIA IN PREGNANCY AND POSTPARTUM BLEEDING DUE TO UTERINE ATONIA AT SYAMRABU HOSPITAL, BANGKALAN

Semi ^{1*}, Najah Soraya Niah ², Istiadah Fatmawati ³, Husnul Khotimah ³

¹ Midwife Professional Education Study Program, College of Health Sciences of Husada Jombang

² Diploma Program of Midwifery, College of Health Sciences of Husada Jombang

³ Undergraduate Midwifery Study Program, College of Health Science of Husada Jombang

*Correspondence:

Semi

Midwife Professional Education Study Program, College of Health Sciences of Husada Jombang
Veteran Road, Mancar Village, Peterongan Sub-District, Jombang Regency East Java Province, Indonesia

Email:

seminaim.bidanmandiri@gmail.com

Article Info:

Received: January 07, 2025

Accepted: January 11, 2025

DOI:

<https://doi.org/10.36720/pwh.v6i1.82>

Abstract

Background: Anemia is a micronutrient problem that occurs widely worldwide, especially in developing countries, which is estimated to occur in 30% of the world's population. Postpartum hemorrhage is bleeding that is more than 500 cc that occurs after the baby is born vaginally or more than 1000 mL after an abdominal delivery.

Objectives: The study's purpose is to determine whether there is a relationship between anemia in pregnancy and postpartum bleeding due to uterine atonia.

Methods: The research design used cross-sectional. The population was all pregnant women with postpartum hemorrhage due to uterine atonia as many as 34 respondents, the sample was pregnant women with postpartum hemorrhage due to uterine atonia as many as 34 respondents, with a total sampling technique. The independent variable was anemia in pregnancy and the dependent variable was uterine atonia, data collection techniques using questionnaires, and data processing by editing, coding, scoring, and tabulating. Data analysis using the Chi-square test.

Results: Data analysis using the Chi-square test can be found from 34 mothers giving birth at Syamrabu Bangkalan Hospital, 11 mothers with anemia in pregnancy were obtained, 45.5% experienced postpartum bleeding due to uterine atonia and 54.5% did not bleed. Meanwhile, 23 mothers did not experience anemia in pregnancy with 4.3% experiencing postpartum hemorrhage due to uterine atonia and 95.7% not experiencing postpartum hemorrhage. The results of the statistical test using there is a relationship between anemia in pregnancy and postpartum bleeding because of uterine atonia using the statistical p -value of the Chi-square p -value test < 0.05 , then there is a relationship between the two variables with a p -value of $0.001 < 0.05$.

Conclusion: It can be concluded that there is a relationship between anemia in pregnancy and postpartum bleeding due to uterine atonia.

Keywords: Anemia, Post-Partum Hemorrhage, Uterine Atonia.

PENDAHULUAN

Perdarahan pasca persalinan merupakan perdarahan atau hilangnya darah sebanyak dari 500 ml yang terjadi setelah anak lahir baik sebelum, selama, atau sesudah kelahiran plasenta. Kondisi dalam persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi karena tercampur dengan air ketuban dan serapan pakaian atau kain alas tidur (Prawirohardjo, 2016).

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1000 mL setelah persalinan abdominal. Keadaan dalam persalinan menyebabkan sulitnya untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi, maka batasan jumlah perdarahan disebutkan sebagai perdarahan yang tidak normal yaitu dengan terjadinya perubahan tanda-tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, hiperpnea, tekanan darah sistolik < 90 mmHg, denyut nadi > 100 x/menit, kadar Hb < 8 gr/dL (Nugroho, 2012).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 25.000 dari kematian maternal disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan dan diperkirakan 100.000 kematian maternal setiap tahunnya. Di berbagai Negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proposinya berkisar antara kurang dari 10-60% (WHO, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 terdapat empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu diantaranya perdarahan 41.200 kasus, hipertensi dalam kehamilan 32.300 kasus, infeksi 8.230 kasus dan penyakit lainnya yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 18.270 kasus dari 100.000 kematian maternal (Kemenkes RI, 2018).

Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan (Manuaba, 2001). Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5%. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II (Saifuddin, 2002).

SDGs menargetkan pada tahun 2030 angka kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Data terbaru dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Jawa Timur tahun 2021 mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat jika dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur terlihat bahwa kasus kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 115 kasus. Jika dihitung berdasarkan konversi diperoleh angka sebesar 131/100.000 kelahiran hidup. Angka konversi merupakan perbandingan jumlah kasus kematian yang dilaporkan/tercatat pada tahun berjalan dibagi jumlah lahir hidup dikali 100.000. Penyebab kematian ibu melahirkan yang terjadi di RSUD Syamrabu Bangkalan Tahun 2022 masih tinggi dikarenakan kasus perdarahan (34,78%), diikuti oleh sebab lain atau faktor tidak langsung/penyakit penyerta (26,96%) (Dinkes Bangkalan, 2022).

Menurut data RSUD Syamrabu Bangkalan pada bulan Maret – Agustus (2024) didapatkan data jumlah ibu anemia dalam kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri pada sebanyak 34 orang, Kasus perdarahan ini meningkat dikarenakan Hb kurang dan tidak mencukupi selama kehamilan sehingga menyebabkan terjadinya atonia uteri dan perdarahan ini juga disebabkan oleh paritas yang tinggi menyebabkan perdarahan post partum primer dimana ibu dengan paritas tinggi mengalami resiko perdarahan yang semakin meningkat, ibu dengan kehamilan lebih dari satu kali atau multiparitas mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu primipara (Profil RSUD Syamrabu Bangkalan, 2022).

Kematian karena perdarahan masih erat hubungannya dengan jumlah gizi yang dikonsumsi ibu saat hamil. Ibu hamil yang mengalami anemia dan kekurangan energi kronis berisiko untuk mengalami perdarahan saat melahirkan dan nifas. Sehingga sangat penting deteksi resiko dan pengawasan serta intervensi terkait kasus-kasus gizi pada ibu hamil selama masakehamilannya. Upaya yang dilakukan

dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) diantaranya melalui program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman, bebasresiko tinggi (*Making Pregnancy Safer*), penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran yang semuanya bertujuan untuk mengurangi kasuskematian ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi (Dinkes Bangkalan, 2020).

Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi, kekurangan asamfolat, infeksi dan kelainan darah. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti: 1) Gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) Kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak (Manuaba, 2019). Ibu hamil yang menderita anemia memiliki kemungkinan akan mengalami perdarahan postpartum yang disebabkan karena atonia uteri.

Berdasarkan Penelitian (Sri hayati, 2019) hasil penelitian dengan uji *Chi Square* didapatkan beberapa faktor yang berhubungan dengan perdarahan postpartum primer diantaranya umur, paritas, dan anemia dengan nilai p value < 0.05, dan terdapat dua faktor yang tidak berhubungan dengan perdarahan post partum primer yaitu pendidikan dan jarak kelahiran dengan nilai p value > 0.05.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Perdarahan Postpartum karena atonia uteri di RSUD Syamrabu Bangkalan”.

METODE

Desain Studi

Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian yang digunakan adalah *Analisis Observasional*, Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional yaitu dengan melakukan pengamatan pada objek yang diteliti. Metode pengamatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pengamatan *cross sectional* yang merupakan penelitian dimana setiap subyek penelitian dilakukan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2002).

Pengaturan

Pelaksanaan penelitian dilakukan di RSUD Syamrabu Bangkalan pada bulan Maret-Agustus 2024.

Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri sebanyak 34 Responden dari bulan Maret – Agustus 2024. Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Aziz, 2015). Sampel dalam penelitian sebagian ibu hamil dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri sebanyak 34 Responden pada bulan Maret – Agustus 2024. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini teknik yang digunakan *non probability sampling* secara *Total Sampling*.

Instrumen

Instrumen penelitian yang dipergunakan adalah alat pengukur Hb dan lembar observasi

Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dengan cara melakukan observasi terhadap kadar Hb pada ibu hamil dan kejadian perdarahan postpartum.

Analisis Data

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan tabulasi dan coding untuk mempermudah dalam melakukan analisis dengan menggunakan aplikasi SPSS. Analisis data yang dilakukan oleh peneliti untuk menilai hubungan antara kedua variabel penelitian dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Pertimbangan Etis

Pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan ijin dari pihak RSUD Syamrabu Bangkalan dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang.

HASIL

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Anemia dalam Kehamilan, Kadar Hb Ibu Hamil, dan Perdarahan Post-Partum

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Anemia dalam Kehamilan, Kadar Hb Ibu Hamil dan Perdarahan Post-Partum di RSUD Syamrabu Bangkalan Tahun 2024 (n = 34).

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	20-25 Tahun	9	26,47
	26-30 Tahun	15	44,12
	≥ 31 Tahun	10	29,41
2.	Pendidikan		
	SD/ MI	4	11,76
	SMP	7	20,59
	SMA	8	23,53
	PT	15	44,12
3.	Pekerjaan		
	IRT	8	23,53
	Wiraswasta	6	17,64
	PNS/ TNI/ Polri	13	38,24
	Pedagang	7	20,59
4.	Kejadian Anemia dalam Kehamilan		
	Anemia	23	67,6
	Tidak Anemia	11	32,4
5.	Kadar Ibu Hamil		
	Ringan	9	26,47
	Sedang	18	52,94
	Berat	7	20,58
6.	Perdarahan Post-Partum		
	Perdarahan Post-Partum	28	82,35
	Tidak Perdarahan Post-Partum	6	17,65

Sumber: Data Primer dari Kuesioner, 2024.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 34 responden, responden yang berusia 26 - 30 tahun sebanyak 15 responden (44,12%), dan yang berusia >31 tahun sebanyak 10 responden (29,41%) dan berusia 20-25 tahun yaitu sebanyak 9 responden (26,47%). Sebagian besar ibu yang mempunyai pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 15 responden dengan persentase (44,12%), pendidikan Sekolah Menengah Atas sebanyak 8 responden (23,53%), pendidikan Sekolah Menengah Pertama sebanyak 7 responden (20,59%) dan pendidikan Sekolah Dasar sebanyak 4 responden (11,76%). Sebagian besar ibu PNS sebanyak 13 responden (38,24%), ibu pedagang sebanyak 7 responden dengan persentase (20,59%), yang petani dan IRT sebanyak 7 Orang (20,59%), dan Wiraswasta sebanyak 6 orang (17,65%).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 34 responden, terdapat ibu hamil yang mengalami tidak anemia sebanyak 11 responden (67,6%) Sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 23 responden (32,4%). Variasi kadar Hb pada ibu hamil trimester III yang bersalin di RSUD Syamrabu Bangkalan. Kadar Hb sedang sebanyak 18 responden (52,94%), kadar Hb ringan sebanyak 9 responden (26,47%) sedangkan kadar Hb berat sebanyak 7 responden (20,58%). Sebagian besar ibu perdarahan post partum sebanyak 28 responden (82,35%) sedangkan ibu tidak mengalami perdarahan post partum sebanyak 6 responden (17,64%).

Analisis Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Perdarahan Post-Partum Karena Atonia Uteri di RSUD Syamrabu Bangkalan

Tabel 2. Analisis Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Perdarahan Post-Partum Karena Atonia Uteri di RSUD Syamrabu Bangkalan Tahun 2024.

No	Anemia	Perdarahan postpartum				Total		p value
		Kadar Hb		Atoni		f	%	
		f	%	F	%			
1.	Ringan	9	26,47	6	17,64	6	100	0,000
2.	Sedang	18	52,94	28	82,35	28	100	
3.	Berat	7	20,58	0	0	0	100	
	Total	34	100,00	34	100,00	34	100	

Sumber: Data Primer dari Kuesioner, 2024.

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa pada 34 responden Kadar Hb sedang sebanyak 18 responden (52,94%), kadar Hb ringan sebanyak 9 responden (26,47%) sedangkan kadar Hb berat sebanyak 7 responden (20,58%). Sedangkan bahwa Sebagian besar ibu perdarahan post partum sebanyak 28 responden (82,35%) sedangkan ibu tidak mengalami perdarahan post partum sebanyak 6 responden (17,64%). Kemudian dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai derajat signifikan p ($0,000 < \alpha$ ($0,05$) maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri di RSUD Syamrabu Bangkalan.

PEMBAHASAN

Anemia Dalam Kehamilan

Dalam penelitian didapatkan bahwa dari 34 responden, terdapat ibu hamil yang mengalami tidak anemia sebanyak 11 responden (67,6%) Sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 23 responden (32,4%).

Anemia dalam kehamilan merupakan isu kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Kondisi ini terjadi ketika kadar hemoglobin dan jumlah sel darah merah dalam tubuh ibu hamil menurun di bawah batas normal. Anemia dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin.

Salah satu faktor penyebab utama anemia dalam kehamilan adalah peningkatan kebutuhan zat besi yang diperlukan untuk memproduksi lebih banyak sel darah merah serta mendukung pertumbuhan plasenta dan janin. Jika kebutuhan zat besi tidak terpenuhi melalui makanan atau suplemen yang adekuat, maka ibu hamil berisiko mengalami anemia.

Dampak anemia pada ibu hamil meliputi kelelahan yang berlebihan, penurunan energi, dan penurunan daya tahan tubuh. Pada kasus yang lebih parah, anemia dapat mengganggu kemampuan ibu untuk menjalani kehamilan dengan nyaman dan dapat meningkatkan risiko komplikasi selama persalinan. Anemia juga dapat mempengaruhi perkembangan janin dengan menyebabkan berat badan

lahir rendah atau kelahiran prematur.

Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk memantau kadar hemoglobin dan menjaga asupan gizi yang seimbang, terutama zat besi, folat, dan vitamin B12. Konsultasi dengan tenaga medis, seperti dokter atau ahli gizi, sangat dianjurkan guna memastikan bahwa kebutuhan gizi selama kehamilan terpenuhi dengan baik. Pencegahan dan penanganan anemia dalam kehamilan adalah langkah penting untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang optimal

Variasi Kadar Hb Ibu Hamil yang Bersalin

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan variasi kadar Hb pada ibu hamil trimester III yang bersalin di RSUD Syamrabu Bangkalan. Kadar Hb sedang sebanyak 18 responden (52,94%), kadar Hb ringan sebanyak 9 responden (52,94%) sedangkan kadar Hb berat sebanyak 7 responden (20,58%).

Mengenai variasi kadar Hb yang menggolongkan antara anemia dan tidak anemia Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri di RSUD Syamrabu Bangkalan.

Pada penelitian ini, didapatkan ibu mengalami perdarahan postpartum lebih dari 500 cc. Dari 34 responden didapatkan 11 ibu dengan anemia ($Hb < 11 \text{ gr\%}$), 45,5% mengalami perdarahan postpartum lebih dari 500 cc dan 54,5% tidak mengalami perdarahan postpartum. Sedangkan 23 ibu yang tidak anemia, 4,3% mengalami perdarahan postpartum lebih dari 500 cc dan 95,7% tidak mengalami perdarahan postpartum.

Perdarahan postpartum tersebut disebabkan karena kerja uterus untuk melakukan kontraksi kurang adekuat sehingga terjadi atonia uteri yang menyebabkan perdarahan (Wiknjastro, 2002). Menurut Anderson, S (1994), anemia mempengaruhi kerja dari tiap organ tubuh manusia karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang. Karena oksigen yang diikat dalam darah kurang, maka akan mempengaruhi kerja otot uterus untuk mengadakan kontraksi sehingga menyebabkan atonia uteri.

Hubungan antara Anemia dalam Kehamilan dengan Perdarahan Post-Partum karena Atonia Uteri

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa pada 34 responden Kadar Hb sedang sebanyak 18 responden (52,94%), kadar Hb ringan sebanyak 9 responden (52,94%) sedangkan kadar Hb berat sebanyak 7 responden (20,58%). Sedangkan bahwa Sebagian besar ibu perdarahan post partum sebanyak 28 responden (82,35%) sedangkan ibu tidak mengalami perdarahan post partum sebanyak 6 responden (17,64%). Kemudian dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai derajat signifikan $p(0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri di RSUD Syamrabu Bangkalan.

Setiap ibu hamil dengan anemia memiliki risiko untuk terjadi perdarahan postpartum. Salah satu penyebab perdarahan postpartum adalah karena atonia uteri, yaitu ketidakmampuan uterus untuk mengadakan kontraksi sebagaimana mestinya. Pada anemia jumlah efektif sel darah merah berkurang. Hal ini mempengaruhi jumlah kadar haemoglobin dalam darah. Kurangnya kadar haemoglobin menyebabkan jumlah oksigen yang diikat dalam darah juga sedikit, sehingga mengurangi jumlah pengiriman oksigen keorgan-organ vital (Anderson, 2019).

Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti: 1) gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang ditransfer ke sel tubuh maupun otak. Sehingga dapat memberikan efek yang buruk baik pada ibu maupun bayi yang dilahirkan (Manuaba, 2001).

Perdarahan postpartum secara fisiologis dikontrol oleh kontraksi serat-serat myometrium terutama yang berada di sekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta. Atonia uteri terjadi saat myometrium tidak dapat berkontraksi secara adekuat (Wiknjastro, 2002).

Anemia menjadi salah satu pemicu terjadinya atonia uteri, karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang. Sehingga jumlah oksigen yang dikirim ke uterus pun kurang. Hal ini menyebabkan otot-

otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan postpartum.

Hubungan antara anemia dalam kehamilan dan perdarahan postpartum karena atonia uteri merupakan aspek yang kompleks dan penting dalam perawatan maternal. Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan penurunan jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Kondisi ini dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk mengatasi perdarahan pasca melahirkan.

Atonia uteri, yaitu kegagalan kontraksi otot rahim setelah persalinan, merupakan salah satu penyebab utama perdarahan postpartum. Ketika otot rahim tidak mampu berkontraksi dengan cukup kuat, risiko perdarahan yang berlebihan meningkat secara signifikan. Anemia dalam kehamilan dapat memperburuk situasi ini dengan mengurangi kemampuan tubuh untuk membentuk gumpalan darah dan menghentikan perdarahan.

Selain itu, anemia juga dapat memengaruhi pemulihan pasca persalinan. Tingkat energi yang rendah dan kelelahan yang umum terjadi pada ibu dengan anemia dapat menghambat proses penyembuhan dan pemulihan setelah melahirkan. Hal ini dapat berkontribusi pada keparahan dan durasi perdarahan postpartum karena tubuh ibu tidak memiliki sumber daya yang optimal untuk menghadapinya.

Oleh karena itu, penting untuk mengelola anemia dalam kehamilan dengan baik melalui suplementasi zat besi dan manajemen gizi yang tepat. Tindakan ini dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil dan mengurangi risiko perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri. Tim medis perlu bekerja sama secara holistik untuk memantau dan mengelola faktor-faktor risiko ini guna memastikan keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian untuk mengetahui hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri didapatkan bahwa dari 34 responden, terdapat ibu hamil yang mengalami tidak anemia sebanyak 11 responden (67,6%) Sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 23 responden (32,4%). Variasi kadar Hb pada ibu hamil trimester III yang bersalin di RSUD Syamrabu Bangkalan. Kadar Hb sedang sebanyak 18 responden (52,94%), kadar Hb ringan sebanyak 9 responden (26,94%) sedangkan kadar Hb berat sebanyak 7 responden (20,58%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai derajat signifikan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$, maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri di RSUD Syamrabu Bangkalan.

SARAN

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan tenaga Kesehatan dapat melakukan pendekatan kepada keluarga untuk memberikan penyuluhan dan bimbingan serta motivasi kepada ibu hamil, terutama yang mengalami anemia, agar mereka dapat meningkatkan kadar Hb untuk menghindari terjadinya atonia uteri yang dapat menyebabkan perdarahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada ketua STIKes Husada Jombang yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melakukan penelitian, pihak RSUD Syamrabu Bangkalan yang telah memberikan tempat penelitian, dan para responden yang telah bersedia menjadi responden.

PERNYATAAN KEPENTINGAN YANG BERTENTANGAN

Pelaksanaan penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan didalamnya.

PENDANAAN

Penelitian ini mendapatkan pendanaan dari STIKes Husada Jombang yang berasal dari hibah penelitian internal dilingkungan STIKes Husada Jombang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, S. (1994). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas kesehatan Kabupaten Wonogiri. (2010). *Data Kesehatan Kabupaten Wonogiri 2009*. Wonogiri: Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.
- Duggal, A. V., & Kharb, S. (2013). Maternal morbidity and perinatal outcome in severe anemia. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 2(3), 335-340.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2007). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2006*. Semarang: Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
- Gedefaw, L., Ayele, A., Asres, Y., & Mossie, A. (2014). Anemia and associated factors among pregnant women attending antenatal care clinic in Wolayita Sodo town, Southern Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 24(4), 285-293.
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- JHPIEGO, POGI, JNPKR. (2007). *Asuhan Persalinan Normal. Asuhan Essential*. Edisi 3. Jakarta: JHPIEGO, POGI, JNPKR.
- Kenneth, I. (2009). *Obstetri William: Panduan ringkas, Edisi ke-21*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.G. (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Milman, N. (2011). Anemia - still a major health problem in many parts of the world! *Annals of Hematology*, 90(4), 369-377.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Riduwan, Drs., M.B.A. (2007). *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta.
- Saifuddin AB, dkk. (2002). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sharma, J. B., Shankar, M., Kumar, P., & Roy, K. K. (2012). Anemia in pregnancy. *Journal of the Turkish German Gynecological Association*, 13(2), 52-55.
- World Health Organization. (2011). Anemia: A global public health problem. Diakses dari <https://www.who.int/vmnis/anaemia/en/>
- World Health Organization. (2019). WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. Diakses dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/441334/9789241550420-eng.pdf>.
- Wiknjosastro, H. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.