
**ANALISIS KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
TERHADAP TAKSIRAN BERAT JANIN**

Diana Kusumawati¹⁾
Wahyu Fuji Hariyani²⁾

1) Dosen Prodi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Email: diana.kusumawati0609@gmail.com

2) Dosen Prodi DIII Kebidanan, STIKES Banyuwangi, Email: fujiariani168@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan adalah suatu kondisi dimana ibu hamil memiliki kadar Hb < 11g% pada trimester I dan III atau Hb < 10,5g% pada trimester II. Ibu hamil dengan anemia akan berdampak buruk, seperti terjadinya partus prematur, bayi dengan BBLR bahkan sampai berdampak pada kematian perinatal serta dapat menghambat tumbuh kembang janin. Tujuan dalam penelitian ini ingin mengetahui pengaruh kadar hemoglobin ibu hamil trimester III terhadap taksiran berat janin di PKM Singotrunan Kabupaten Banyuwangi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Sampel penelitian adalah 50 ibu hamil Trimester III. Teknik sampling adalah *simple random sampling*. Analisa data menggunakan uji *Rank Spearman* dengan program SPSS 23,0 for windows dengan tingkat kepercayaan 95% dan dengan tingkat kesalahan 5%.

Hampir setengahnya 23 responden (46%) tidak mengalami anemia. Hampir seluruhnya 35 responden (70%) taksiran berat janinnya normal. Hasil uji didapatkan sig.(2-tailed) > α , dimana $0,127 > 0,05$ maka tidak ada pengaruh Kadar haemoglobin dengan Taksiran berat janin pada ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja PKM Singotrunan Banyuwangi tahun 2017.

Sebaiknya petugas kesehatan lebih meningkatkan cakupan pemberian Fe dan pelayanan ANC khususnya pemeriksaan Hb pada ibu hamil Trimester III. Dan bagi responden meningkatkan asupan zat besi baik itu dengan tablet Fe atau konsumsi makanan yang mengandung zat besi.

Kata Kunci: *Hemoglobin, Taksiran Berat Janin*

PENDAHULUAN

Ibu hamil dapat mengalami suatu masalah dalam proses kehamilan diantaranya terjadi anemia defisiensi besi. Anemia kehamilan adalah suatu kondisi dimana kadar Hb < 11g% pada ibu hamil trimester I dan III atau Hb < 10,5g% ibu hamil trimester II. Gejala yang dapat timbul seperti: kelemahan tubuh, anemis, mudah pingsan, meskipun tensi dalam

kondisi normal dan secara klinis dapat dilihat tubuh yang malnutrisi.

Kejadian anemia ibu hamil di Indonesia adalah 70% atau 7 dari 10 ibu hamil menderita anemia. 40% ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi. Kondisi ini bisa disebabkan asupan TTD (tablet tambah darah) yang rendah. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tahun

2014 cakupan pemberian tablet Fe3 terendah berada di Puskesmas Singotrunan sebesar 71,29%, dan ini belum mencapai target yang di harapkan yaitu 90%. Rendahnya cakupan ini menjadi salah satu faktor resiko pertumbuhan janin terhambat diperkirakan 7-8 kali lebih tinggi bila dibandingkan pada kehamilan normal. Berkisar 26% kelahiran bayi meninggal berkaitan dengan terhambatnya pertumbuhan janin.

Perubahan hematologi pada kehamilan disebabkan karena adanya peningkatan sirkulasi pada plasenta, sehingga mengakibatkan peningkatan 45-65% volume plasma. volume plasma yang meningkat berdampak pada hidremia kehamilan atau hemodilusi yang mengakibatkan penurunan hematokrit sampai (20-30%) sehingga menimbulkan penurunan kadar Hb. Sebagian besar anemia kehamilan diIndonesia disebabkan defisiensi zat besi.

Ibu hamil dengan anemia defisiensi besi akan berdampak tidak baik pada janin dan ibu tsb. dampak yang dapat ditimbulkan antara lain : partus premature, BBLR sampai terjadinya kematian perinatal serta terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin. Pertumbuhan janin terhambat (PJT) diantaranya: terhambat-nya pertumbuhan berat badan janin, Pertumbuhan berat badan janin pada masa kehamilan adalah salah satu parameter untuk menilai kecukupan gizi janin. Pemeriksaan secara rutin kecukupan gizi janin sangat penting agar setiap ibu hamil mendapatkan bayi yang sehat dengan berat janin yang sesuai dengan masa kehamilannya dan tidak mengalami pertumbuhan janin yang terhambat yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian perinatal. Salah

satu cara untuk mengetahui taksiran berat janin yaitu dengan melakukan Pemeriksaan tinggi fundus uteri. Cara ini dirasa lebih murah dan mudah dilakukan oleh setiap petugas kesehatan dalam menilai taksiran berat janin. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III beserta dampaknya terhadap taksiran berat janin di Puskesmas Singotrunan Kabupaten Banyuwangi tahun 2017.

KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Pada proses kehamilan volume darah akan meningkat atau dikenal dengan hypervolemia. Hyper-volemia ditandai dengan meningkatnya volume plasma dan eritrosit namun meningkatnya volume plasma terjadi tidak seimbang dimana jauh lebih besar dari eritrosit yang mengakibatkan kadar Hb berkurang dari 12 g/100 ml (Sarwono,2007).

Ibu hamil sering mengalami hemodelusi dimana volume plasma meningkat 30%-40%, dan 18%-30% sel darah juga meningkat serta penigkatan kadar Hb 19%. Kerja jantung lebih ringan dengan adanya hemodilusi. Kondisi ini dapat terjadi pada usia kehamilan 10 minggu sampai kehamilan 32-36 minggu. Jika Hb sebelum hamil 11 gr% maka saat hamil dengan adanya hemodilusi akan menyebabkan penurunan kadar Hb menjadi 9,5-10 gr%.

Anemia pada ibu hamil perlu dilakukan Pengukuran TFU secara berkala dalam rangka menilai berat badan janin sebelum kelahiran. Menurut Kristiyanasari terhambatnya pertumbuhan

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian ini adalah *Cross sectional*. dengan sampel yakni sebagian ibu hamil Trimester III di wilayah kerja PKM Singotrunan Banyuwangi sejumlah 50 responden. Dengan sampling yakni : *simple random sampling*. Variabel independen: Kadar Hb adalah jumlah haemoglobin dalam darah ibu hamil trimester III dengan batas Normal > 11 gr%, anemia Ringan 9-10

gr%, Sedang 7-8 gr%, Berat < 7 gr%, menggunakan alat ukur Hb Digital, skala Ordinal. Variabel Dependen: Taksiran Berat Janin adalah perkiraan berat janin di dalam kandungan dengan kriteria pengukuran Taksiran Berat Janin: (TFU – 11,12,14) x 155 (Kurang, Normal, Lebih), menggunakan alat ukur metlin, skala Ordinal. Analisa data menggunakan uji *Rank Spearman* dengan program SPSS 23,0 *for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Hb

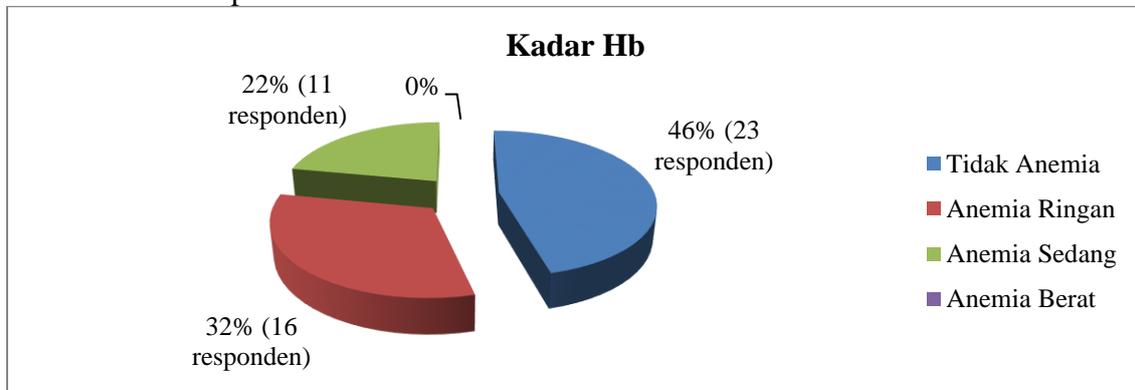


Diagram 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Hb

Dari diagram 1 di atas dapat diketahui bahwa hampir setengahnya 23 responden (46%) tidak mengalami anemia. Faktor yang dapat mempengaruhi anemia pada ibu hamil seperti: umur ibu, paritas, jarak kehamilan, ANC sesuai standart dan kenaikan berat badan selama hamil (Amirudin 2007).

Umur ibu menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia. Dari hasil penelitian hampir setengahnya responden tidak mengalami anemia sebanyak 23 responden (46%) dan anemia ringan 16 responden (32%) yang berada pada usia reproduksi sehat untuk kehamilan yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 44 responden (88%) dan sisanya berada pada usia

reproduksi muda (<20 tahun) sebanyak 4 responden (8%) dan reproduksi tua (>35 tahun) 2 responden (4%) sehingga responden tidak beresiko anemia. Sedangkan bila umur ibu pada saat hamil relatif muda (< 20 tahun) akan beresiko anemia karena pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yg membutuhkan zat gizi lebih banyak. Sehingga akan mempengaruhi kecukupan zat gizi janinnya yang akhirnya menyebabkan terjadinya penurunan status gizi ibu sehingga menyebabkan anemia. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan amirudin,dkk (2004) yang menyatakan bahwa umur seorang ibuberkaitan dengan alatreproduksi wanita. Umur reproduksi yang < dari 20 thn atau di atas 35 thn akan menyebabkan anemia karena usia

< 20 thn secara biologis belum optimal dan emosinya cenderung labil yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap asupan gizi selama kehamilannya sedangkan pada usia tua terkait dengan kemunduran fungsi organ reproduksi.

Jarak kelahiran dan paritas juga mempengaruhi terjadinya anemia. Responden memiliki jarak kehamilan yang dianjurkan yaitu lebih dari 2 tahun sebanyak 44 responden (88%) oleh karena itu mayoritas responden tidak mengalami anemia 23 responden (46%). Semakin sering ibu melahirkan dengan jarak kelahiran yang relative pendek akan beresiko kehilangan darah yang cukup banyak sehingga dapat menurunkan kadar

hemoglobin. Berdasarkan hasil penelitian Amirudin menyatakan bahwa jarak kelahiran yang terlalu dekat (1-2 thn) dapat menyebabkan terjadinya anemia karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal dan sudah harus memenuhi kebutuhan janin yang dikandung.

Faktor kenaikan berat badan selama hamil juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia, dengan kenaikan berat badan yang normal sebanyak 36 responden (72%) dan lebih sebanyak 5 responden (10%) sementara yang kurang hanya 18 %. Hal ini membuktikan bahwa status gizi responden baik sehingga mayoritas responden tidak mengalami anemia.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Taksiran Berat Janin (TBJ)

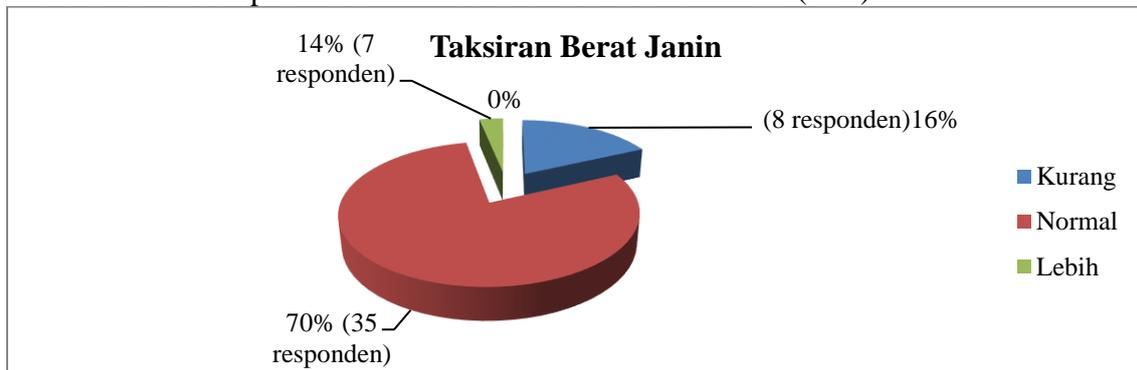


Diagram 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Taksiran Berat Janin (TBJ)

Dari diagram di atas dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya 35 responden (70%) taksiran berat janinnya normal.

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi taksiran berat janin: tinggi ibu, obesitas ibu, penambahan berat badan ibu selama hamil, gravida, konsentrasi Hb ibu, penyakit ibu dan kebiasaan merokok.

Dari hasil penelitian hampir seluruhnya responden memiliki TBJ

dalam kategori normal sebanyak 35 responden (70%). TBJ dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya: penambahan berat ibu selama hamil, pada penelitian ini responden memiliki penambahan berat ibu selama hamil dalam kategori normal sebanyak 36 responden (72%), kategori lebih sebanyak 5 responden (10%) dan yang kurang 9 responden (18%). Dengan penambahan berat ibu selama hamil yang hampir seluruhnya normal mendukung taksiran berat

janinnya juga normal karena penambahan berat ibu sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin, semakin besar penambahan berat ibu maka semakin besar janin yang akan dilahirkan dan penambahan berat badan berbanding lurus dengan asupan kalori ibu. Sebaliknya ibu dengan TBJ kurang sebanyak 8 responden (16 %) dapat terjadi karena masih ada responden yang memiliki penambahan berat ibu selama hamil dalam kategori kurang sebanyak 9 responden (18%).

Gravida adalah banyaknya kelahiran yang dialami oleh seorang wanita. Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam kategori multigravida sebanyak 32 responden (88%) dengan mayoritas memiliki taksiran beratjanin normal sebanyak 35 responden (70%) dan yang lebih 7 responden (14%). Hal ini sesuai dengan pendapat Gayatri,dkk (2003) yang menyatakan bahwa pada ibu gravid

yang telah melahirkan jumlah anak yang banyak maka berat janinnya cenderung meningkat.

Kadar hemoglobin pada ibu hamil juga memiliki peranan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Dari hasil penelitian mayoritas ibu tidak mengalami anemia sebanyak 23 responden (46%) dan yang mengalami anemia ringans ebanyak 16 responden (32%) dengan mayoritas taksiran berat janin kategori normal sebanyak 35 responden (70%) dan yang lebih 7 responden (14%) hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian steer (1995) yang menyatakan bahwa Hb yang rendah beresiko 5 kali lipat melahirkan bayi BBLR. Dan hasil penelitiaan Lee,dkk (2006) yang melakukan penelitian pada ibu hamil dikorea yg menunjukkan hasil bahwa ibu hamil yang anemia melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

3. Analisis Kadar haemoglobin dengan Taksiran berat janin pada ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Singotrunan Banyuwangi tahun 2017

| | | Kadar HB | | TBJ |
|----------------|----------|-------------------------|-------|-------|
| Spearman's rho | Kadar HB | Correlation Coefficient | 1,000 | ,219 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,127 |
| | | N | 50 | 50 |
| | | TBJ | | |
| | | Correlation Coefficient | ,219 | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,127 | . |
| | | N | 50 | 50 |

Hasil SPSS for Windows 23 didapatkan sig.(2-tailed) > α , dimana 0,127 > 0,05 maka H1 ditolak dan Ho diterima yang berarti tidak ada pengaruh Kadar haemoglobin dengan Taksiran berat janin ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja PKM Singotrunan Banyuwangi tahun 2017.

Dari hasil penelitiaandi atas tidak ada pengaruh antara kadar Hb terhadap taksiran berat janin, hal ini juga dapat disebabkan data pada setiap kelompok taksiran berat janin dan kadar hemoglobin tidak tersebar secara merata, dijumpai kasus tidak anemia terbanyak pada kelompok taksiran berat janin

normal. Pada penelitian dijumpai data terbanyak pada kelompok tidak anemia (46%) dan taksiran berat janin normal (70%). Dengan sebaran yang tidak merata ini menyebabkan uji korelasi yang digunakan menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna.

KESIMPULAN

Bahwa hampir setengahnya 23 responden (46%) tidak mengalami anemia. Bahwa hampir seluruhnya 35 responden (70%) taksiran berat janinnya normal. Hasil uji *Rank Spearman* dengan menggunakan *SPSS For Windows 23* didapatkan sig.(2-tailed) $> \alpha$, dimana $0,127 > 0,05$ maka H_1 ditolak dan H_0 diterima yang berarti tidak ada pengaruh Kadar haemoglobin dengan Taksiran berat janin pada ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Singotrunan Banyuwangi tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, Kesejahteraan Sosial RI. 2009. *Buku Kader Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Depkes.
- Amiruddin, R, dkk. 2004. Study kasus control faktor bio medis terhadap kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Bantimurung. Dibuka 17 November 2017 dalam http://med.unhas.ac.id/medical/faculty_of_hasanudin_university
- Ninawati. 2011. Anemia pada ibu hamil <http://anemiapadaibuhamil.blogspot.co.id/>
- Kusmaryadi, Didiek. 2008. *Taksiran Berat Bayi*. Terdapat Pada: [//Konsultasi_spesialis_obsgyn.Blogspot.Com/2008/07/taksiran_berat_bayi.Html](http://Konsultasi_spesialis_obsgyn.Blogspot.Com/2008/07/taksiran_berat_bayi.Html).
- Kusmiyati, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya
- Gayatri, D. dan Afriyanti Y. 2006. *Validasi Rumus Taksiran Berat Janin (TBJ) Untuk Prediksi Berat Badan Lahir Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri Ibu Hamil*. Jurnal keperawatan Indonesia <http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/viewFile/169/pdf> 91 (diakses pada tanggal 20 November 2017).
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2001. *Kapita Selekta Penata laksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. 2014.
- Sugiono, 2003. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Winkjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.