

Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Kejadian Perdarahan Ante Partum (Hap) Di Blud Rs Dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014

Effect Of Nutritional Status Of Pregnant Women With Incident Primigravida Third Trimester Haemorrhage Antepartum (Hap) In Blud Hospital H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin 2014

Sugeng Riyanto^{1*}, Ermas Estiyana², Lia Septiliana

¹ STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

² STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

³ Alumni STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*korespondensi :

Abstract

Antepartum hemorrhage is bleeding in women after pregnancy at 28 weeks. Bleeding in the future have a higher risk of severe and dangerous than the bleeding before 28 weeks gestation. Pregnancy changes the mother's physical and mental in nature. Mom must have good health and have adequate nutrition before and after pregnancy. Maternal nutrition during conception must be in good condition and during the pregnancy the mother should get extra protein, iron, calcium, vitamins, folic acid and energy. Deficiency or excess food intake during pregnancy can be bad for the mother, fetus and on time delivery. The causes factors of maternal and fetal death due to lack of awareness for antenatal mothers, not helped in childbirth, malnutrition and others. This study aims to determine the effect of nutritional status of pregnant women with incident primigravida third trimester haemorrhage antepartum (HAP) in BLUD Hospital H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin in 2014. Study using survey methods with cross sectional analytic. The study population was all pregnant women in the third trimester primigravida in delivery room BLUD H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Based on the results of the chi square test, no effect of nutritional status of pregnant women in the third trimester primigravida incidence of haemorrhage antepartum (HAP) in the BLUD H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin in 2014.

Keywords: *Maternal nutritional status of pregnant primigravida third trimester, haemorrhage antepartum (HAP)*

Pendahuluan

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi negara-negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 20- 50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data statistik yang dikeluarkan *World Health Organization* (WHO) sebagai badan Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun (1).

Di Indonesia, menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, rasio tersebut sangat tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Langkah utama yang paling penting untuk menurunkan angka kematian ibu adalah mengetahui penyebab

utama kematian. Di Indonesia sampai saat ini ada tiga penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, pre eklampsia-eklampsia, dan infeksi. Penyebab kematian ibu paling banyak disebabkan oleh perdarahan obstetris diantaranya solusio plasenta 19%, laserasi/ruptur uteri 16%, atonia uteri 15%, koagulopati 14%, plasenta previa 7%, plasenta akreta/inkreta/perkreta 6%, perdarahan uteri 6%, retensio plasenta 4% (2).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Wilayah Kota Banjarmasin, Ibu Kota Provinsi Kalimantan Selatan masih tinggi, kata Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Banjarmasin, drg.Diah R Praswati mengungkapkan , pada tahun 2009 angka AKI tercatat sebanyak 18 kasus, tahun 2010 sebanyak 14 kasus dan tahun 2011 sebanyak 12 kasus. Menurutnya, tingginya AKI dan AKB disebabkan beberapa factor, diantaranya kurangnya kesadaran ibu untuk

memeriksa kehamilan, tidak tertolong saat melahirkan, kurang gizi dan lain-lain.(3).

Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Biasanya lebih banyak dan lebih berbahaya daripada perdarahan kehamilan sebelum 28 minggu (Mochtar, R, 1998). Perdarahan sebelum, sewaktu, dan sesudah bersalin adalah kelainan yang berbahaya dan mengancam ibu. Perdarahan pada kehamilan harus selalu dianggap sebagai kelainan yang berbahaya. Perdarahan pada kehamilan muda disebut keguguran atau abortus, sedangkan pada kehamilan tua disebut perdarahan antepartum. Batas teoritis antara kehamilan muda dan kehamilan tua ialah kehamilan 28 minggu (dengan berat janin 1000 gram), mengingat kemungkinan hidup janin diluar uterus (5).

Kesehatan adalah suatu hal dalam kehidupan yang dapat membuat keluarga bahagia. Pada kehamilan terjadi perubahan fisik dan mental yang bersifat alami dimana para calon ibu harus sehat dan mempunyai kecukupan gizi sebelum dan setelah hamil. Agar kehamilan berjalan sukses, keadaan gizi ibu pada waktu konsepsi harus dalam keadaan yang baik dan selama hamil mendapatkan tambahan protein, minimal seperti zat besi dan kalsium, vitamin, asam folat dan energi. Kekurangan atau kelebihan makanan pada masa hamil dapat berakibat kurang baik bagi ibu, janin yang dikandung serta jalannya persalinan. Oleh karena itu, perhatian terhadap gizi dan pengawasan berat badan (BB) selama hamil merupakan salah satu hal penting dalam pengawasan kesehatan pada masa hamil. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi daripada wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya, bila makanan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak, rambut rontok dan lain-lain. Agar ibu hamil lebih tahu dan mengerti tentang pentingnya gizi seimbang serta menu seimbang saat kehamilan (6).

Kekurangan asupan gizi pada trimester I dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, kelahiran prematur, kematian janin, keguguran dan kelainan pada sistem

saraf pusat. Sedangkan pada trimester II dan III dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu, berat bayi lahir rendah. Selain itu, juga akan berakibat terjadi gangguan kekuatan rahim saat persalinan, dan Perdarahan (7). Pada kehamilan Trimester ketiga, dibutuhkan vitamin dan mineral untuk mendukung pesatnya pertumbuhan janin dan pembentukan otak. Kebutuhan energi janin didapat dari cadangan energi yang disimpan ibu selama tahap sebelumnya (6).

Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan di BLUD RS Dr.H.Moch.Ansari Saleh Tahun 2014 yang mengalami perdarahan antepartum pada tahun 2012 ada 83 kasus dan pada tahun 2013 ada 95 kasus. (8).

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk meneliti "Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum (HAP) di BLUD RS Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *prospektif Analitik*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil primigravida Trimester III di ruang bersalin BLUD RS Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dari bulan April sampai Mei yaitu berjumlah 200 orang. Teknik pengambilan sampel adalah menggunakan *accidental sampling*. Juga jumlah sampel yang dikehendaki tidak berdasarkan pertimbangan yang dapat dipertanggung jawabkan, asal memenuhi keperluan saja, yaitu mengambil seluruh ibu hamil Primigravida Trimester III yang datang dari bulan April 2014 sampai Mei 2014 yaitu berjumlah 40 orang di BLUD RS Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014.

Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah status gizi ibu hamil primigravida trimester III. Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah kejadian perdarahan antepartum (HAP).

Teknik analisis data menggunakan uji Chi square dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum (HAP) Di BLUD RS Dr. H. Moch Absari Saleh Banjarmasin Tahun 2014 seperti tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi ibu hamil primigravida trimester III di BLUD RS Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014.

No	Status Gizi	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Baik	28	70,0%
2	Kurang	12	30,0%
Jumlah		40	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa status gizi ibu yang status gizi baik berjumlah 28 orang (70,0%), Status gizi kurang berjumlah 12 orang (30,0%)

2. Perdarahan Antepartum

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum (HAP) Di BLUD RS Dr. H. Moch Absari Saleh Banjarmasin Tahun 2014 seperti tabel dibawah ini :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perdarahan Antepartum di BLUD Dr. H. Moch. Ansari saleh Banjarmasin Tahun 2014

No	PAP (HAP)	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Ya	10	25 %
2	Tidak	30	75 %
Jumlah		40	100 %

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan bahwa perdarahan antepartum pada ibu yang mengalami perdarahan antepartum berjumlah 10 orang (25%), dan yang tidak mengalami perdarahan antepartum berjumlah 30 orang (75%).

b. Analisis Bivariat

Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum. Dari hasil analisis yang diperoleh dari tabel frekuensi menggunakan table silang (Cross

tabulation) 2x2 Pengaruh status gizi ibu hamil primigravida trimester III dengan kejadian perdarahan antepartum yaitu sebagai berikut : Tabel 3 Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum (HAP) di BLUD RS Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014.

Status Gizi	Perdarahan Antepartum					
	Ya		Tidak		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baik	3	10,7 %	25	89,3 %	28	70,0 %
Kurang	7	58,3 %	5	41,7 %	12	30,0 %
Jumlah	10	25,0 %	30	75,0 %	40	100 %
Hasil Uji <i>Chi Square</i> $p = 0,003 < \alpha = 0,05$						

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang status gizi baik dan mengalami perdarahan antepartum berjumlah 3 orang, responden yang status gizi kurang dan mengalami perdarahan antepartum berjumlah 7 orang. Sedangkan responden yang status gizi baik dan tidak mengalami perdarahan antepartum berjumlah 25 orang, responden status gizi kurang dan tidak mengalami perdarahan antepartum berjumlah 5 orang.

Dari hasil uji statistic *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,003$ dengan demikian p hitung ($0,003 < \alpha (0,05)$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti ada pengaruh status gizi ibu hamil primigravida trimester III dengan kejadian perdarahan antepartum (HAP) di RSUD H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014

Pembahasan

1. Status gizi ibu hamil primigravida trimester III di BLUD RS Drs.H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014.

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa status gizi ibu yang kategorinya baik yang paling dominan yaitu sebanyak 28 orang, karena ibu yang kurang gizi sangat jarang ditemui dirumah sakit tersebut, karena dilihat dari tingkat pendapatan atau dilihat dari status ekonomi tersebut memenuhi untuk kebutuhan sehari-hari dan juga dilihat dari lingkungan ibu tersebut bertempat tinggal, sehingga ibu yang status gizi baik muncul paling

dominan. Aktivitas ibu juga sangat berpengaruh terhadap ibu, karena kalau ibu rumah tangga saja maka status gizinya biasanya baik karena tidak banyak aktivitas dan sangat menjaga kehamilannya, sedangkan pada ibu bekerja biasanya sering lupa untuk menjaga kesehatannya sendiri karena sibuk dengan pekerjaannya. Aktivitas dan gerakan seseorang berbeda-beda. Seorang dengan gerak yang aktif otomatis memerlukan energi yang lebih besar daripada mereka yang hanya duduk diam saja. Semakin banyak aktivitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan semakin banyak (6).

- Kejadian perdarahan Antepartum pada ibu hamil primigravida trimester III di BLUD RS Drs.H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2014.

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan bahwa ibu yang mengalami perdarahan antepartum yaitu 10 orang. Kurangnya gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kejadian perdarahan antepartum karena akan terjadi gangguan pada kehamilan ibu karena gizi yang dibutuhkan ibu dan bayi tidak terpenuhi dengan baik. Perdarahan Antepartum adalah perdarahan yang terjadi pada akhir kehamilan dan merupakan ancaman serius terhadap kesehatan dan jiwa baik ibu maupun anak (9). Pada trimester II dan III akan berakibat terjadi gangguan kekuatan rahim saat persalinan, dan Perdarahan (7).

- Pengaruh status gizi ibu hamil trimester III dengan kejadian perdarahan antepartum (HAP) di BLUD RS Drs. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014.

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang status gizi baik dan mengalami perdarahan antepartum berjumlah 3 orang, responden yang status gizi kurang dan mengalami perdarahan antepartum berjumlah 7 orang. Sedangkan responden yang status gizi baik dan tidak mengalami perdarahan antepartum berjumlah 25 orang, responden status gizi kurang dan tidak mengalami perdarahan antepartum berjumlah 5 orang. Hasil uji statistic *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,035$ dengan demikian p hitung ($0,035$) < α ($0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti ada pengaruh status gizi ibu hamil

trimester III dengan kejadian perdarahan antepartum (HAP) di RSUD H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil primigravida trimester III menjadi faktor resiko terjadinya perdarahan antepartum (HAP). Faktor resiko adalah faktor yang mempengaruhi atau memudahkan terjadinya penyakit. Faktor meningkatkan insiden perdarahan antepartum salah satunya adalah kurang gizi, kurang kesadaran memeriksakan kehamilan, dan lain-lain.(2).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian milik Amelia Praditya pada tahun (2010) dalam penelitian Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2010. Hasil penelitian didapatkan dengan menggunakan uji statistic *chi-square* terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh status gizi ibu hamil primigravida trimester III dengan kejadian perdarahan antepartum (HAP) di BLUD RS Dr. H. Moch Ansari saleh Banjarmasin Tahun 2014.

- Status gizi baik berjumlah 28 orang (70,0%), Status gizi kurang berjumlah 12 orang (30,0%),
- Perdarahan antepartum berjumlah 10 orang (25%), dan yang tidak mengalami perdarahan antepartum berjumlah 30 orang (75%).
- Ada pengaruh status gizi ibu hamil trimester III dengan kejadian perdarahan antepartum di BLUD RS Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2014.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Prasaswati, Diah. (2009). *Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin*. Banjarmasin. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat

4. Mochtar, Rustom. (1998). *Sinopsis Obstetri : Obstetric Fisiologi, Obstetric Patologis*. Jakarta : ECG
5. Wiknjosastro. (2009). *Ilmu kebidanan Edisi III Cetakan V*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
6. Jumirah, dkk. (2005). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Serta Dampaknya terhadap kehamilan di Kecamatan Medan Tuntungan Kotamadya Medan*. Laporan Penelitian. Medan. Trans Info Media.
7. Francin, P. (2005) [Gizi](#) *Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta. EGC
8. Rekam, Medis. (2013). *Profil Rumah Sakit. Banjarmasin*. BLUD RS Dr.H.Moch.Ansari Saleh.
9. Wiknjosastro,(2009). *Perdarahan Antepartum*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka