

Derajat Anemia dan Kejadian Partus Lama di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

Astin Nur Hanifah

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; astinnur1980@gmail.com (koresponden)

Sundari

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang; sundari@yahoo.co.id

ABSTRACT

One of the causes of maternal death in Indonesia is prolonged labour. This study aims to determine the relationship between the degree of anemia and prolonged labor in the delivery room at Prof. Hospital. Dr. W.Z. Johannes Kupang. The research subjects were mothers who were selected by purposive sampling method. The degree of anemia was measured through hemoglobin examination while the length of labor was measured using a partograph. The collected data were analyzed using the Fisher's Exact test. The results of the hypothesis test showed a value of $p = 0.046$. Furthermore, it was concluded that there was a significant relationship between the degree of anemia and prolonged labor.

Keywords: anemia; prolonged labor

ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah partus lama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara derajat anemia dengan kategori partus lama di ruang bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Subyek penelitian adalah ibu yang dipilih dengan metode *purposive sampling*. Derajat anemia diukur melalui pemeriksaan hemoglobin sedangkan partus lama diukur menggunakan partograf. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan *Fisher's Exact test*. Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai $p = 0,046$. Selanjutnya disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara derajat anemia dengan kategori partus lama.

Kata kunci: anemia; partus lama

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah partus lama 5% dan partus lama di NTT sebesar 4%. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung >12 jam atau lebih bayi belum lahir atau fase laten lebih dari 8 jam atau dilatasi serviks dikanan garis waspada pada persalinan fase aktif⁽¹⁾. Dampak dari partus lama dapat menyebabkan infeksi intra partum dan asfiksia pada janin bila tidak ditangani dengan cepat dan tepat.

Manuaba (2012) mengatakan bahwa penyebab dari partus lama dapat dikaitkan dengan kelainan 3P yaitu; *Power* (kelainan tenaga/his), *passage* (jalan lahir/bentuk dan ukuran panggul yang tidak normal) *Passenger* (janin dan placenta). Ketiga faktor ini sangat berpengaruh pada kemajuan proses persalinan. Berdasarkan penelitian Amirudin tahun 2006 tentang kejadian partus lama di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah adalah 74 kasus (2,89%) dari 2552 persalinan, yang mengalami partus lama sejumlah 58 orang (78,4%). Hasil penelitian Risnawati (2010) tentang gambaran kejadian partus lama di RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa dari 32 ibu yang partus lama terdapat 20 orang (62%) yang mengalami kala II memanjang dan 12 orang (37,5%) mengalami kala I memanjang. Komplikasi anemia dalam kehamilan terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis ($Hb < 7\text{ g\%}$), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Pada saat persalinan, dapat terjadi komplikasi berupa gangguan his (kekuatan mengedan), kala pertama dapat berlangsung lama, dan dapat terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat memelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, kala uri dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan post partum karena atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri⁽²⁾.

Berdasarkan hasil pra survey pada bulan Maret 2016 di Ruang bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohannes Kupang, total persalinan normal sebanyak 816 orang, *Sectio Sesarea* 364 orang, vacuum ekstraksi 99 orang, persalinan gemeli 19 orang, persalinan letak sungsang 53 orang, induksi persalinan sebanyak 310 orang atas indikasi perpanjangan fase laten yaitu 89 orang (28,7%), perpanjangan fase aktif 107 orang (34,5%), perpanjangan kala II 114 orang (36,8%) dan mengalami gawat janin 102 orang, perdarahan 18 orang. Ibu bersalin dengan partus lama yang mengalami anemia ($Hb < 11\text{ gram\%}$) sebanyak 193 orang (62,3%)⁽³⁾.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara derajat anemia dengan kategori partus lama di ruang bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan rancangan observasional. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara derajat anemia dengan kejadian partus lama di Ruang Bersalin RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin yang mengalami anemia dengan kriteria inklusi yaitu ibu bersalin (in partu) kala I fase laten dan/atau fase aktif

memanjang, kala II memanjang (primipara >1 jam, multipara >2 jam), usia kehamilan 37-42 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, dirawat di Ruang Bersalin dan bersedia diteliti. Kriteria eksklusi yaitu ibu bersalin gemeli menderita penyakit diabetes mellitus dan/atau toksoplasmosis, tidak bersedia diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*, ukuran sampel adalah 50 orang.

Variabel dalam penelitian ini adalah derajat anemia sebagai bebas dan variabel terikat adalah kejadian partus lama. Data tentang derajat anemia dikumpulkan dengan cara melakukan pemeriksaan Hb *cyan-methemoglobin* di laboratorium, sedangkan untuk menegakkan diagnosis partus lama, dilakukan dengan observasi kemajuan persalinan dan pengisian partograf serta berkolaborasi dengan dokter ahli kebidanan untuk penentuan diagnosis medik. Pengolahan data melalui tahap *editing, coding, processing, dan cleaning*. Analisis data dilakukan secara deskriptif yang bertujuan menggambarkan masing-masing variabel baik variabel bebas yaitu derajat anemia, dan analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Fisher's Exact Test* untuk menentukan apakah terjadi hubungan bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat. Dalam melaksanakan penelitian peneliti memperhatikan *informed consent, anonymity, dan confidentiality*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami derajat anemia ringan sebesar 68%, sedangkan kategori partus lama terbanyak adalah perpanjangan kala II (46%) sebagaimana disajikan pada tabel 2. Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan anemia ringan sebagian besar mengalami perpanjangan kala II, ibu bersalin dengan anemia sedang sebagian besar juga mengalami perpanjangan fase aktif, sedangkan ibu bersalin dengan anemia berat sebagian besar mengalami perpanjangan fase aktif.

Hasil *Fisher's Exact test* menunjukkan nilai $p = 0,035$, sehingga diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara derajat anemia dengan kategori partus lama. Nilai koefisien korelasi adalah 0,319 yang menunjukkan bahwa hubungan antara derajat anemia dengan kategori partus lama dalam kategori lemah. *R-square* atau koefisien determinasi = 0.102 atau 10,2%, sehingga derajat anemia dapat menjelaskan kategori partus lama sebesar 10,2% dan sisanya (80,8%) bisa dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam studi ini.

Tabel 1. Distribusi derajat anemia

No	Derajat anemia	Frekuensi	Persentase
1	Anemia ringan	34	68
2	Anemia sedang	7	14
3	Anemia berat	9	18

Tabel 2. Distribusi kategori partus lama

No	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
1	Perpanjangan fase laten	6	12
2	Perpanjangan fase aktif	21	42
3	Perpanjangan kala II	23	46

Tabel 3. Hubungan antara derajat anemia dengan kategori partus lama

Derajat anemia	Partus lama							
	Perpanjangan fase laten		Perpanjangan fase aktif		Perpanjangan kala II		Total	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Jumlah	Persentase
Anemia ringan	4	11,8	10	29,4	20	58,8	34	100
Anemia sedang	0	.0	5	71,4	2	28,6	7	100
Anemia berat	2	22,2	6	66,7	1	11,1	9	100

PEMBAHASAN

Anemia adalah kekurangan Hemoglobin (Hb). Hb adalah protein dalam sel darah merah, yang mengantar oksigen dari paru ke bagian tubuh yang lain⁽¹⁾. Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa Hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Anemia adalah kondisi kekurangan (defisiensi) sel darah merah karena kadar haemoglobnnya rendah⁽⁴⁾.

Diagnosis anemia dapat ditegakkan dengan pemeriksaan haemoglobin dengan metode pemeriksaan sahli Menurut Manuaba (2010), Klasifikasi Derajat Anemia yaitu anemia ringan (Hb 9-10 g%), anemia sedang (Hb 7-8 g%), anemia berat (Hb <7 g%). Menurut Rukiah (2012), hasil pemeriksaan Hb sahli dapat di klasifikasikan sebagai berikut Hb 11 g% tidak anemia, 9-10 g% anemia ringan, 7-8 gr % anemia sedang, <7 g% anemia berat. Menurut Setiawan dan Saryono (2011)⁽⁶⁾, kadar Hemoglobin pada wanita dewasa dengan metode pemeriksaan cyan methemoglobin digolongkan berdasarkan 4 tingkatan/derajat yaitu normal jika kadar Hb $\geq 12,0$ g/dl, anemia ringan jika 10,0-11,9 g/dl, anemia sedang jika kadar Hb $\geq 8,0$ -9,9 g/dl, dan anemia berat jika kadar

Hb <8,0 g/dl. Menurut Kemenkes RI (2013) ⁽⁷⁾, diagnosis anemia ditegakkan bila kadar Hb kurang dari 11 g/dl pada trimester I dan III atau kurang dari 10,5 g/dl pada trimester II. Dengan tingkatan /derajat anemia ringan jika 9,0-10,9 g/dl, anemia sedang jika kadar Hb 7,0-8,9 g/dl, dan anemia berat jika kadar Hb <7,0 g/dl.

Menurut Manuaba (2012), komplikasi anemia dalam kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb <7 g%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Saat persalinan terjadi gangguan His (kekuatan mengedan), kala pertama dapat berlangsung lama, dan dapat terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat memelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, kala uri dapat di ikuti retensio plasenta, dan perdarahan post partum karena atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri.

Menurut Saifudin (2010) diagnosis partus lama sesuai dengan tanda dan gejalanya adalah persalinan yang telah berlangsung lama lebih dari 12 jam tanpa kelahiran bayi. Fase laten memanjang bila pembukaan serviks tidak melewati 4 cm sesudah 8 jam inpartu dengan his yang teratur, Fase aktif memanjang bila pembukaan serviks yang melewati kanan garis waspada pada partograf. Menurut Prawirohardjo, 2010 kala II lama bila ibu meneran tetapi tidak ada kemajuan penurunan kepala bayi dengan lama kala II pada primigravida >2 jam dan pada multigravida > 1 jam ⁽⁸⁾.

Berdasarkan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara derajat anemia dengan partus lama di Ruang Bersalin RSUD Prof.Dr.W. Z. Johannes Kupang.

Hasil uji *Fisher's Exack Test* hubungan antara derajat anemia dengan kejadian partus lama memiliki makna ada hubungan yang signifikan antara derajat anemia dengan partus lama di Ruang Bersalin RSUD Prof Dr.W.Z.Johannes Kupang. Menurut Setiawan dan Saryono (2011), Organ uterus atau rahim memerlukan kontraksi yang kuat pada saat persalinan, menghentikan perdarahan akibat lepasnya plasenta dari perlekatannya dipermukaan dalam Rahim (endometrium) yang luas selama kehamilan dan sesudah persalinan untuk pengecilan (invulusi) uterus. Kadar hemoglobin pada ibu hamil yang kurang dari 11,0 g/dl akan membuat kontraksi otot rahim lemah ketika persalinan berlangsung (inersia uteri), menyebabkan masa persalinan memanjang (partus lama) dengan bahaya perdarahan atau infeksi serta hypoksia pada janin. Hasil penelitian Rahmawati (2005), menunjukkan kadar hemoglobin selama kehamilan <11,0 g/dl melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan hemoglobin yang normal. Keadaan tersebut merupakan faktor-faktor yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu anak. Hasil ini selaras dengan penelitian Oktaviani (2019), bahwa berkurangnya jumlah hemoglobin menyebabkan jumlah oksigen yang diikat dalam darah juga sedikit sehingga mengurangi jumlah pengiriman oksigen ke organ-organ vital sehingga menyebabkan gangguan his dan kala pertama berlangsung lama⁽⁹⁾.

Saat persalinan, gangguan his (kekuatan mengedan), kala pertama dapat berlangsung lama, dan dapat terjadi partus terlantar. Hal ini selaras dengan penelitian Latifah (2018) bahwa his yang di timbulkan sifatnya lemah, pendek, dan jarang, hal ini di sebabkan oleh proses terganggunya pembentukan ATP (Adenosin Trifosfat). Salah satu senyawa terpenting dalam pembentukan ATP adalah oksigen. Energi yang di dihasilkan oleh ATP merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya suatu kontraksi otot. Pada Anemia jumlah sel darah merah berkurang sehingga oksigen yang di ikat dalam darah, sehingga menyebabkan his tidak adekuat⁽¹⁰⁾. Kala dua berlangsung lama sehingga dapat memelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, kala uri dapat di ikuti retensio plasenta, dan perdarahan post partum karena atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri

Nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa derajat anemia dapat menjelaskan 10,2% kategori partus lama. Selain anemia, faktor lain yang dapat mempengaruhi partus lama adalah *passage* (jalan lahir / bentuk dan ukuran panggul). Jalan lahir merupakan komponen yang sangat penting dalam proses persalinan. Panggul merupakan faktor penting dalam kelangsungan persalinan dan tidak kalah pentingnya adalah hubungan antara kepala janin dengan panggul ibu. Kelainan pada tulang panggul menyebabkan ketidakseimbangan antara kepala bayi dengan jalan lahir (*disproporsi sefalopelvik*) dan kelainan jalan lahir lunak dapat menyebabkan gangguan pembukaan terutama pada serviks dan vagina. Hal ini diperkirakan akan mengalami kesulitan dalam persalinan atau partus lama (Manuaba, 2012) ⁽²⁾.

Persalinan dapat mengalami gangguan karena kelainan letak dan bentuk janin. Kepala bayi merupakan bagian yang penting dalam proses persalinan dan memiliki ciri bentuk kepala yang oval dan dapat digerakan ke segala arah dan memberikan kemungkinan untuk melakukan putaran paksi dalam. Setelah kepala bayi lahir, badan bayi tidak akan mengalami kesulitan dalam proses persalinan. Pada kasus dengan bayi yang besar kemungkinan terjadi kegagalan persalinan bahu dan hal ini sangat berbahaya pada bayi. Persendian leher yang masih lemah dapat merusak pusat-pusat vital janin yang berakibat fatal. Pada *letak sungsang* dan letak lintang juga dapat mengalami kesulitan atau menghambat proses persalinan.

Kelainan letak seperti *letak sungsang* dan letak lintang serta kepala bayi yang belum turun pada Minggu ke-36 disebabkan ukuran bayi yang terlalu besar, kesempitan panggul dan terdapat *hidrosefalus* pada primigravida dicurigai adanya *disproporsi sefalopelvik* (ketidakseimbangan antara kepala bayi dan panggul ibu) sedangkan pada multi para yang mengalami kesempitan panggul dicurigai ada riwayat persalinan yang buruk. Hal ini dapat

menyebabkan kesulitan dalam proses persalinan. Karena Plasenta juga harus melewati jalan lahir, maka plasenta juga di anggap sebagai bagian dari passenger yang menyertai janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan normal⁽¹¹⁾.

Selain anemia yang menyebabkan kelemahan tenaga meneran dan kontraksi, *passage* (bentuk dan ukuran panggul) *passange* (janin, plasenta, ketuban pecah dini), juga terdapat factor predisposisi usia < 16 tahun dan \geq 35 tahun), grandemultipara (anak \geq 4 tahun), Primi tua sekunder, persalinan terakhir \geq 10 tahun.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara derajat anemia dengan kategori partus lama di Ruang Bersalin RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifudin AB. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal. Jakarta: Bina Pustaka; 2010.
2. Manuaba IG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC: 2012.
3. RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Data Register Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Kupang: RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang; 2015.
4. Kemenkes RI. Pedoman Praktis Safe Motherhood, Paket Ibu dan Bayi, Penerapan Program Safe Motherhood. Jakarta: Kemenkes RI; 2004.
5. Rukiyah, Yulianti. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta: Trans Info Media; 2012.
6. Setiawan A, Saryono. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, D IV, S1, dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
7. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
8. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
9. Oktaviani N. Hubungan Kejadian Anemia pada Ibu Bersalin dengan Lamanya Persalinan di Wilayah. 2015.
10. Puskesmas Ciamis. Laporan Kerja Puskesmas Ciamis Kabupaten Ciamis Tahun 2019. Ciamis: Puskesmas Ciamis; 2019.
11. Latifah U. Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Bersalin Dengan Inpartu Kala I Lama di RSUD Dr. M. Ashari Kota Pemalang. Pemalang; 2018.
12. Nuraisiah, Rukmawati A, Badriah D. Asuhan Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuamedika; 2012.