



Hubungan Anemia dengan Kejadian Perdarahan pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2024

Shabrina Mei Damayanti¹, Rani Ayu Hapsari², Isne Susanti³

^{1,2,3}Program Studi Diploma III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Yogyakarta, Indonesia

Email : damayantishabrina024@gmail.com

Article Info

Article history:

Received September 10, 2025

Revised September 15, 2025

Accepted September 21, 2025

Keywords:

Anemia, Bleeding, Women Giving Birth

ABSTRACT

The 2023 Indonesian Health Survey (SKI) and risk data indicate a prevalence of labor complications due to bleeding of 2.0%. In 2023, the prevalence of anemia in pregnant women was recorded at 27.7%. The Maternal Mortality Rate (MMR) in the Special Region of Yogyakarta (DIY) in 2023 was 22 cases. Of these 22 cases, 8 were due to bleeding. Other causes of death were hypertension (7) and infection (4). Three maternal deaths were due to heart and blood vessel disease, and one maternal death was due to COVID-19. Maternal with low Hb levels can reduce immunity and increase the frequency of labor complications, thereby increasing the risk of postpartum hemorrhage. Maternal hemorrhage is defined as blood loss of more than 500 ml or continuous blood loss after the end of the third stage of labor. To determine the relationship between anemia and maternal hemorrhage in women giving birth at Panembahan Senopati Bantul Regional Hospital. This study used a retrospective quantitative approach with a cross-sectional design. The study sample consisted of 89 women who had normal deliveries selected using a purposive sampling technique. Data collection used secondary data from medical records. Bivariate data analysis used the Chi-Square statistical test. The Chi-Square test showed a p-value of 0.013 ($p < 0.05$), indicating a relationship between anemia and maternal hemorrhage in women giving birth at Panembahan Senopati Bantul Regional Hospital. This study concludes that there is a relationship between anemia and maternal hemorrhage in women giving birth at Panembahan Senopati Bantul Regional Hospital.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received September 10, 2025

Revised September 15, 2025

Accepted September 21, 2025

Kata Kunci :

Anemia, Perdarahan, Ibu Bersalin

ABSTRAK

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, data risiko tahun 2023 menunjukkan prevalensi komplikasi persalinan karena perdarahan yaitu sebesar 2,0%. Tahun 2023 prevalensi anemia pada ibu hamil tercatat sebesar 27,7%. Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY tahun 2023 terdapat 22 kasus. Dari 22 kasus tersebut, 8 kasus karena perdarahan. Penyebab lain yang menyumbang kematian adalah gangguan hipertensi 7 orang dan infeksi 4 orang. Ada 3 kematian ibu yang disebabkan karena kelainan jantung dan pembuluh darah dan 1 kematian ibu karena Covid-19. Ibu dengan kadar Hb rendah dapat mengurangi daya tahan tubuh dan meningkatkan frekuensi komplikasi



persalinan yang menyebabkan peningkatan risiko perdarahan pasca persalinan. Perdarahan pada ibu bersalin adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml atau kehilangan darah terus-menerus setelah akhir kala tiga persalinan. Untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *retrospektif* dengan desain *cros sectional*. Sampel terdiri dari 89 ibu bersalin dengan persalinan normal yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan data sekunder dari rekam medis. Analisis data bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,013 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Di kesimpulan pada penelitian ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Shabrina Mei Damayanti

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah

E-mail: damayantishabrina024@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu masih sangat tinggi, dengan sekitar 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 (WHO, 2024). Menurut WHO, pendarahan hebat setelah melahirkan merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia. Setiap tahun, sekitar 14 juta wanita di seluruh dunia mengalami pendarahan, yang mengakibatkan sekitar 70.000 kematian ibu (WHO, 2022).

Di seluruh dunia, diperkirakan 40% anak berusia 6-59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita berusia 15-49 tahun menderita anemia. Pada tahun 2019, 50 juta tahun kehidupan sehat hilang karena gangguan akibat anemia. Penyebab paling umum adalah kekurangan zat besi dalam makanan, talasemia, anemia sel sabit, dan malaria (WHO, 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, data risiko tahun 2023 menunjukkan prevalensi komplikasi persalinan karena perdarahan yaitu sebesar 2,0%, dengan jumlah komplikasi persalinan karena perdarahan paling tinggi di Jawa Barat prevalensi sebesar 2,9%. Yang menunjukkan prevalensi anemia di kalangan ibu hamil usia di atas 25 tahun, yaitu sebesar 31,4% (Kemenkes, 2023).

Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2023 terdapat 22 kasus. Dari 22 kasus tersebut, 8 kasus karena perdarahan. Penyebab lain yang menyumbang kematian adalah gangguan hipertensi 7 orang dan infeksi 4 orang. Ada 3 kematian ibu yang disebabkan karena kelainan jantung dan pembuluh darah dan 1 kematian ibu karena Covid-19 (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2024).

Pada tahun 2023, angka kematian ibu di Kabupaten Bantul diperkirakan akan menurun hingga mencapai 84,36 kematian per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul terdapat 3 kasus karena perdarahan, 4 kasus karena infeksi/sepsis dan ada 2 kematian ibu yang



disebabkan karena kelainan jantung dan gangguan autoimun. Penyakit menular masih menjadi penyebab utama kematian ibu di Kabupaten Bantul, dengan 9 kematian ibu diperkirakan terjadi pada tahun 2023 (Dinkes Bantul., 2023).

Kebijakan pemerintah yang tertuang pada Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 mencakup pada pasal 17 ayat 1 tentang ibu dan janin dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, maka persalinan dilakukan di rumah sakit sesuai kompetensinya dan pada ayat 2 tentang ibu dan janin mengalami komplikasi atau kegawatdaruratan saat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama, pihak Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama harus melakukan tindakan prarujukan dan segera dirujuk ke rumah sakit (Permenkes RI, 2021).

Peran bidan dalam memantau kondisi janin dan kemajuan persalinan sangatlah penting, karena keterlambatan deteksi kondisi janin yang serius dapat merusak organ vital janin bahkan berujung pada kematian (Septiana & Sapitri, 2023).

Perdarahan pada ibu bersalin adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml atau kehilangan darah terus-menerus setelah akhir kala tiga persalinan (Mutiara *et al.*, 2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan pada ibu bersalin adalah partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, anemia, dan persalinan dengan tindakan. Salah satu faktor risiko terjadi perdarahan pada ibu bersalin adalah anemia (Alfisyar, 2020).

Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah lebih rendah dari normal. Hemoglobin dibutuhkan untuk membawa oksigen. Sel darah merah yang terlalu sedikit atau tidak normal atau hemoglobin yang tidak mencukupi mengurangi kemampuan darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh (WHO, 2023).

Beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara anemia selama kehamilan dengan kejadian persalinan. Menurut penelitian (Ariyanti *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa wanita hamil yang anemia memiliki kemungkinan 11,253 kali lebih besar mengalami pendarahan saat melahirkan dibandingkan wanita yang melahirkan secara normal.

Berdasarkan data dari RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Januari – Desember 2024 ibu bersalin sebanyak 1.497 ibu bersalin, ibu bersalin normal sebanyak 785 (52,4%) ibu bersalin dan ibu bersalin secara SC sebanyak 712 (47,5%) ibu bersalin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *retrospektif* dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada 16 Juli – 26 Juli 2025. Populasi dari penelitian ini adalah ibu bersalin secara normal di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada Januari 2024 – Desember 2024 yakni 785 ibu bersalin. Sampel diambil menggunakan perhitungan rumus *slovin* dan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai dengan ketentuan tertentu. Sampel pada penelitian ini adalah sampel yang sesuai dengan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusinya yaitu (1) Ibu yang bersalin normal di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2024. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu (1) Ibu bersalin dengan penyakit penyerta, (2) ibu bersalin dengan cacat bawaan, (3) ibu yang melahirkan secara SC. Sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 89 ibu bersalin.



Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode data sekunder. Variabel pada penelitian ini yaitu variabel independen anemia dan variabel dependen perdarahan. Intrsumen pengumpulan data menggunakan master tabel. Pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning* dan *tabulating* ke *SPSS* Versi 26. Analisis dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik dan distribusi variabel, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 0,05 untuk menilai hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin. Aspek etik mencakup *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, serta penelitian telah memperoleh *Ethical Clearance* dari Universitas Alma Ata Yogyakarta Nomor : KE/AA/V/10112459/EC/2025 tertanggal 1 Mei 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini adalah

a) Karakteristik Ibu Bersalin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Ibu Bersalin

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
< 20 Tahun	1	1.1%
20-35 Tahun	76	85.4%
> 35 Tahun	12	13.5%
Pendidikan		
SMP	1	1.1%
SMA/SMK	69	77.5%
D3	19	21.3%
Pekerjaan		
K. Swasta	27	30.3%
Wiraswasta	14	15.7%
Buruh	11	12.45%
IRT	35	39.3%
Mahasiswa	2	2.2%
Paritas		
Primipara	30	33.7%
Multipara	59	66.3%
Jarak Kehamilan		
< 2 Tahun	33	37.1%
2-4 Tahun	21	23.6%
> 2 Tahun	35	39.3%

Sumber: Data Sekunder, 2024

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 76 responden (85,4%), berpendidikan SMA/SMK sebanyak 69 responden (77,5%), bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 35 responden (39,3%), memiliki riwayat



paritas multipara sebanyak 59 responden (66,3%) dan memiliki riwayat jarak kehamilan > 4 tahun sebanyak 35 responden (39,3%)

b) Anemia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kategori Anemia

Anemia	Frekuensi	Presentase
Anemia	64	71.9%
Tidak Anemia	25	28.1%
Jumlah	100	100%

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 2 dari 89 responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami anemia sebanyak 64 responden (71,9%).

c) Perdarahan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kategori Perdarahan

Perdarahan	Frekuensi	Presentase
Perdarahan	70	78.7%
Tidak Perdarahan	19	21.3%
Jumlah	100	100%

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 3 dari 89 responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mengalami perdarahan sebanyak 70 responden (78,7%).

d) Penyebab Perdarahan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Penyebab Perdarahan

Penyebab Perdarahan	Frekuensi	Presentase
Retensio Plasenta	46	51.7%
Antonia Uteri	15	16,9%
Laserasi Jalan Lahir	28	31.5%
Jumlah	100	100%

Sumber: Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel 3 dari 89 responden menunjukkan bahwa penyebab perdarahan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang paling banyak yaitu retensio plasenta 46 responden (51,7%)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik Chi-Square bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Hasil analisis bivariat pada tabel berikut:

Tabel 4 Hubungan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

Anemia	Perdarahan			Total		P-Value	
	Tidak		N	%			
	Perdarahan	%					
Anemia	46	65.7%	18	94.7%	64	71.9%	
Tidak						0,013	
Anemia	24	34.3%	1	5.3%	25	28.1%	
Total	70	100%	19	100%	89	100%	

Sumber: Olah Data Sekunder, 2024

Tabel 4 menunjukkan 89 responden ibu bersalin, ibu yang mengalami perdarahan 70 responden (70,0%), 46 responden (50,3%) mengalami anemia dan 24 responden (19,7%) tidak mengalami anemia. Sedangkan yang tidak mengalami perdarahan 19 responden (19,0%), 18 responden (13,7%) mengalami anemia dan 1 responden (5,3%) tidak mengalami anemia. Hasil analisis menggunakan uji stastistik *chi-square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar $0,013 < 0,05$ sehingga hipotesis nol ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu Bersalin

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul (85,4%) berada pada kelompok usia 20 – 35 tahun. Hal ini sejalan dengan teori usia merupakan faktor risiko perdarahan saat persalinan. Usia ibu di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko kematian pascapersalinan yang lebih tinggi (Sugiyarni *et al.*, 2023). Teori menyebutkan usia merupakan faktor resiko terjadinya pendarahan. Dikatakan usia reproduksi yang sehat dan baik antara umur 20-35 tahun, pada umur kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum tumbuh sempurna, sehingga bila seorang ibu hamil di usia <20 tahun kebutuhan gizinya akan terbagi antara gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan organ reproduksi dan gizi untuk kebutuhan janinnya. Sebaliknya jika usia lebih dari 35 tahun kondisi kesehatan ibu menurun ditambah dengan tuanya usia juga cenderung memiliki penyakit seperti, diabetes miltus, hipertensi dan keadaan ibu yang mudah lelah, hal tersebut menjadi lebih berisiko jika ibu dalam kondisi hamil (Riana *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024), diketahui bahwa persalinan terbanyak adalah pada usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah mengerti tentang kesehatan reproduksinya walaupun masih ada ibu bersalin yang bersalin pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun yang merupakan kelompok berisiko terjadinya perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian bahwa frekuensi ibu hamil pada usia 20-35 tahun lebih banyak dibandingkan usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Pada usia ≤ 20 tahun, organ reproduksi wanita masih dalam tahap perkembangan dan belum siap untuk mengandung janin.

b. Pendidikan

Pada hasil penelitian ini menunjukkan ibu bersalin normal berpendidikan SMA/SMK (77,5%) diikuti oleh D3 (21,3%) dan SMP (1,1%). Tingkat pendidikan memiliki hubungan



dengan status gizi dan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi kesadaran bahwa ibu mempertahankan gizi yang baik dan mencegah anemia selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil berpendidikan rendah prevalensinya lebih besar daripada pada ibu yang berpendidikan (Sasono *et al.*, 2021). Ibu yang berpendidikan tinggi lebih banyak menikah di usia lebih tua, menunda kehamilan, berniat mengikuti program keluarga berencana (KB), dan mencari informasi pelayanan antenatal serta persalinan yang berkualitas (Riana *et al.*, 2024).

Pendidikan menjadi faktor yang menentukan karena dengan pendidikan dapat memberikan bimbingan orang lain terhadap perkembangan yang terarah. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang dihubungkan dengan kemudahan dalam menerima informasi, yang berdampak terhadap rasionalitas cara berfikir seseorang (Nurul Aziza Andi M *et al.*, 2022).

c. Pekerjaan

Berdasarkan tabel hasil penelitian menunjukkan variabel pekerjaan ibu bersalin (39,3%) adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), diikuti oleh karyawan swasta (30,3%), buruh (12,4%), wiraswasta (15,7%) dan mahasiswa (2,2%). Status sosial ekonomi, termasuk pekerjaan, dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan yang bergizi. Keluarga dengan penghasilan rendah mungkin kesulitan memenuhi gizi seimbang, yang dapat berkontribusi pada anemia (Siantar *et al.*, 2022).

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun pekerjaan tidak mempengaruhi secara langsung dengan ketaatan konsumsi tablet FE, namun penting bagi ibu hamil untuk mengatur beban kerjanya untuk menjaga kesehatan dan mencegah anemia. Dukungan pekerjaan dan keluarga juga berperan penting dalam memastikan ibu hamil mendapatkan istirahat yang cukup dan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Meskipun pekerjaan tidak secara langsung mempengaruhi ketaatan dalam mengonsumsi tablet FE, pengaturan beban kerja dan dukungan dari lingkungan sekitar tetap esensial bagi kesehatan ibu hamil. Ibu hamil harus mendapat pengetahuan yang memadai mengenai pentingnya tablet tambah darah dan bagaimana mengelola beban kerja untuk mencegah anemia serta komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan (Beda Ama & Fajarwati, 2024).

d. Paritas

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (66,3%) adalah multipara. Paritas memegang peranan penting dalam terjadinya perdarahan, terutama pada wanita multipara. Jumlah kelahiran yang dialami memengaruhi frekuensi pendarahan pascapersalinan (Sugiyarni *et al.*, 2023). Risiko terjadinya pendarahan akan semakin besar seiring dengan jumlah paritas yang berisiko pada ibu melahirkan. Ibu dengan paritas lebih dari 3 saat persalinan cenderung tidak efektif mengejan karena uterus kesulitan untuk berkontraksi dan ber retraksi kembali. Kontraksi dan retraksi yang tidak efektif pada proses persalinan dapat menyebabkan pembuluh darah dan dinding uterus terbuka sehingga meningkatkan risiko terjadinya pendarahan. Ibu yang belum pernah melahirkan (pariatis 0/nullipara) atau paritas rendah (paritas1) dapat mengalami pendarahan dikarenakan banyak faktor diantaranya, faktor terjadinya partus lama sehingga timbul kelelahan serta ketidaksiapan ibu menghadapi kehamilan dan persalinan (Riana *et al.*, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nurul Aziza Andi M *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa wanita dengan paritas 3-5 dan 6 atau lebih memiliki risiko perdarahan postpartum yang lebih tinggi, yaitu 24% dan 81% lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki paritas



1-2. Hal ini terjadi karena memiliki lebih dari satu anak dapat menurunkan fungsi reproduksi, yang berisiko meningkatkan perdarahan. Ibu dengan kehamilan berulang atau multigravida memiliki risiko lebih tinggi terhadap perdarahan dibandingkan dengan ibu primigravida, akibat menurunnya fungsi reproduksi selama kehamilan multigravida yang meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan. Ibu dengan paritas tinggi cenderung memiliki kontraksi otot rahim yang lebih lemah dan plasenta yang lebih dalam terimplantasi, yang dapat menyebabkan plasenta tidak segera keluar, meningkatkan risiko perdarahan yang sering kali terkait dengan atonia uteri.

e. Jarak Kehamilan

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel jarak kehamilan (37,1%) memiliki jarak kehamilan < 2 tahun. Jarak kelahiran yang ideal setidaknya dua tahun. Kelahiran berturut-turut dalam waktu singkat dapat melemahkan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan terlepasnya sebagian plasenta atau pecahnya sinus ibu (I. Dewi et al., 2023). Jarak kehamilan diatur dengan maksud agar tubuh ibu dapat dipersiapkan dengan baik untuk mengalami kehamilan dan persalinan selanjutnya, 2–5 Tahun merupakan jarak kehamilan yang dianggap aman baik dari segi kesehatan organ reproduksi maupun dari segi psikologis ibu sehingga ibu dapat menghadapi proses kehamilan dan persalinannya dengan baik. Dengan jarak kehamilan yang tepat, ibu dapat memiliki cukup waktu untuk memulihkan dirinya dan bayinya pun akan cukup mendapatkan ASI. Jarak kehamilan dapat diatur dengan menggunakan alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB), dimana fase menjarangkan kehamilan memiliki jarak 2–4 tahun antara anak satu ke anak yang lainnya dengan jumlah dua anak. Rahim dapat pulih setelah enam bulan persalinan, tapi fungsinya belum maksimal (Dewie et al., 2020).

Selain perdarahan, jarak persalinan yang panjang juga dapat menyebabkan risiko morbiditas ibu yang tinggi, bahkan dalam beberapa studi dikatakan bahwa jarak kehamilan yang panjang memiliki lebih banyak efek samping dibandingkan dengan jarak kehamilan yang pendek. Diantaranya adalah preeklampsia dan demam intrapartum. Terdapat dugaan ibu yang pernah hamil kemudian hamil kembali dengan jarak yang panjang, membuat kondisi fisiologis sistem reproduksi menjadi kembali seperti wanita yang pertama kali melahirkan (primigravida) (Dewie et al., 2020).

2. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang menggunakan 89 sampel. Berdasarkan tabel 4.6 hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami anemia (71,9%) dan yang tidak mengalami anemia (28,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitri & Situmorang, 2023) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang menderita anemia kehamilan pada trimester ketiga dengan kadar hemoglobin < 11g/dL di RSUP Haji Adam Malik Medan paling banyak mengalami perdarahan dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin normal. Ibu hamil menderita anemia karena ibu hamil mengalami pengenceran darah (hemodilusi) dengan peningkatan 30% hingga 40%, dimana puncaknya terjadi pada umur kehamilan antara 32 dan 34 minggu. Tubuh meningkatkan jumlah sel darah dari 18% menjadi 30% dan hemoglobin sekitar 19% Hemodilusi ini terjadi karena peningkatan sel darah untuk mengimbangi pertumbuhan janin uterus janin, tetapi peningkatan sel darah merah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah (Fitriani, 2023).



Anemia adalah suatu kondisi di mana konsentrasi hemoglobin lebih rendah dari biasanya. Kondisi ini mengakibatkan kurangnya jumlah normal eritrosit dalam sirkulasi. Akibatnya, jumlah oksigen yang di kirim ke jaringan tubuh juga berkurang. Hasil Anemia secara langsung disebabkan oleh kurangnya zat besi, malabsorpsi dan penyakit kronis, secara tidak langsung anemia dapat terjadi diakibatkan oleh malnutrisi, umur, paritas, tingkat pendidikan, tidak rutin mengkonsumsi tablet fe. anemia beresiko terhadap gangguan tumbuh kembang janin bahkan beresiko terhadap persalinan. Oleh karena itu dengan mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian anemia dapat ditentukan tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan (Linda yulianti *et al.*, 2024). Penurunan kadar hemoglobin dapat memberikan efek yang buruk terhadap luaran dari kondisi ibu ketika persalinan. Selama persalinan, uterus melakukan kontraksi yang kuat pada saat persalinan, menghentikan perdarahan sehingga menyebabkan lepasnya plasenta dari tempat perlekatananya di uterus (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024).

Kemudian, uterus akan kembali ke ukuran semula (involusi). Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar Hb yang < 11 gr% pada trimester pertama dan ketiga, serta $< 10,5$ gr% pada trimester kedua. Penurunan kadar Hb ini dapat menyebabkan kelemahan dari kontraksi otot rahim yang terjadi selama persalinan berlangsung, sehingga dapat menyebabkan peningkatan faktor risiko kejadian perdarahan, yang dapat menyebabkan peningkatan potensial morbiditas dan mortalitas maternal dan fetal. Umumnya kejadian anemia ialah kurang gizi, kekurangan zat besi, riwayat perdarahan pada persalinan terakhir, dan penyakit kronik lainnya. Penurunan kadar Hb dapat disebabkan karena perubahan fisiologis dalam darah yang terjadi selama kehamilan, yakni: penambahan volume plasma yang besar daripada penambahan massa hemoglobin dan volume sel darah merah, sehingga menyebabkan kejadian pengenceran darah (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024).

3. Kejadian Perdarahan Pada Ibu Bersalin

Penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang menggunakan 89 sampel. Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa ibu bersalin mengalami perdarahan (78,7%) dan yang tidak mengalami perdarahan (21,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024) yang pada hasil penelitian tersebut menunjukkan beberapa etiologi dari perdarahan adalah retensi plasenta, laserasi jalan lahir, atonia uteri, dan inversion uteri. Selain itu kejadian perdarahan juga dapat disebabkan oleh faktor predisposisi, salah satunya anemia pada masa kehamilan 50% sampel dalam penelitian ditemukan mengalami anemia yang menyebabkan terjadinya perdarahan. Perdarahan pada ibu bersalin didefinisikan sebagai kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih setelah persalinan pereginan atau 1.000 ml atau lebih setelah operasi caesar. Pendarahan setelah melahirkan merupakan masalah yang serius karena berdampak pada kesehatan ibu dan dapat berujung pada kematian (Yasin *et al.*, 2021).

Penyebab perdarahan dapat diklasifikasikan berdasarkan 4T yaitu: tone, trauma, tissue, dan thrombin. Tone merupakan kelainan pada tonus, trauma dapat berupa laserasi atau robekan pada jalan lahir, tissue yaitu kelainan pada jaringan, sedangkan thrombin adalah gangguan pembekuan darah. Atonia uteri merupakan penyebab paling umum dari perdarahan kategori tone, menyebabkan hingga 80% dari semua kasus. Wanita dengan usia kurang dari 20 tahun



dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko untuk mengalami perdarahan 3,7 kali lebih besar. Paritas lebih dari 3 memiliki risiko 2,4 kali lebih besar, ibu hamil dengan anemia ($Hb < 11$) memiliki risiko 1,8 kali lebih besar dan persalinan lama memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan (Linda yulianti *et al.*, 2024). Menurut peneliti (Linda yulianti *et al.*, 2024) untuk mengurangi kejadian perdarahan oleh anemia, disarankan dilakukan upaya pencegahan anemia yaitu dengan meningkatkan pelayanan skrining Hb (haemoglobin) dengan pemeriksaan laboratorium rutin setiap calon pengantin wanita (CPW) dan ibu hamil KI (kunjungan pertama kali) dan periksa ulang Hb (haemoglobin) pada usia kehamilan 32 minggu, pemberian tablet fe sebanyak 90 tablet selama hamil normal dan 30 tablet pada masa nifas, meningkatkan penyuluhan pada ibu hamil tentang gizi seimbang bagi ibu hamil, manfaat Fe bagi ibu hamil dan nifas, cara meminum Fe yang benar, efek samping pemberian Fe, manfaat ANC terpadu, menganjurkan pada klien segera hubungi petugas bila terjadi keluhan-keluhan yang tidak wajar dan untuk bayinya segera berikan IMD (inisiasi menyusu dini). Ibu hamil dengan anemia menjadi salah satu pemicu atau memiliki resiko untuk terjadinya perdarahan.

4. Hubungan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel dilakukan Uji *Chi-Square* untuk melihat ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin. Berdasarkan Uji *Chi-Square* antara anemia dan kejadian perdarahan pada ibu bersalin diperoleh bahwa nilai *p-value* sebesar 0,013. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa anemia dalam kehamilan mempengaruhi kejadian perdarahan. Pada anemia, penurunan sel darah merah mempengaruhi jumlah Hb dalam darah yang berfungsi memberikan suplai oksigen ke seluruh tubuh. Termasuk ketika persalinan, tubuh khususnya organ uterus membutuhkan suplai lebih karena penggunaannya untuk mengatur kontraksi agar dapat melahirkan janin (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia selama kehamilan dengan kejadian perdarahan. Pada ibu hamil yang menderita anemia trimester ketiga dengan kadar $Hb < 11$ g/dL diketahui lebih berisiko terjadi perdarahan. Hal ini berkaitan dengan anemia selama kehamilan dengan perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri. Pada hasil penelitian ini penyebab perdarahan karena atonia uteri (16,9%), dalam penelitian (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024), sebanyak 29,1% wanita anemia mengalami perdarahan yang penyebab utamanya adalah atonia uteri. Atonia uteri menunjukkan hubungan sebab akibat dengan anemia berat ($Hb \leq 7$ g/dL) yang merupakan penyebab utama terjadinya perdarahan. Atonia uteri sendiri sering dikaitkan oleh permasalahan kontraktilitas uterus pascapersalinan akibat rendahnya kadar Hb yang mengakibatkan kurangnya suplai darah yang diberikan sistemik intra persalinan, sehingga menghambat proses metabolisme energi yang akan membuat otot uterus tidak berkontraksi secara maksimal.

Dalam penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dari 46 ibu yang mengalami anemia, 18 di antaranya tidak mengalami perdarahan. Ini menunjukkan bahwa 13,7% dari ibu yang anemia berhasil melewati proses persalinan tanpa mengalami perdarahan. Anemia dapat bervariasi dalam derajat keparahannya. Ibu dengan anemia ringan ($Hb 9-10$ g/dL) mungkin memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami perdarahan dibandingkan dengan ibu yang



mengalami anemia berat ($Hb < 7 \text{ g/dL}$). Penelitian menunjukkan bahwa anemia ringan sering kali tidak cukup parah untuk memengaruhi kemampuan uterus untuk berkontraksi secara efektif. Meskipun anemia dapat mengurangi pasokan oksigen ke otot uterus, ibu dengan anemia ringan mungkin masih memiliki kemampuan kontraksi yang cukup untuk menghentikan perdarahan. Kontraksi uterus yang efektif membantu menutup pembuluh darah di tempat plasenta melekat, sehingga mengurangi risiko perdarahan (Fitriani, 2023).

Pada penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil penelitian penyebab perdarahan paling tinggi pada retensi plasenta (51,7%), diikuti laserasi jalan lahir (31,5%), dan antonia uteri (16,9%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024) dari kejadian kasus retensi plasenta di RSUD Batara Siang menjadi penyebab terbanyak perdarahan, kemudian diikuti atonia uteri, ruptur uteri, dan inversio uteri. Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan teori penelitian (Aqilah Farah Salsabil *et al.*, 2024), retensi plasenta menghambat kontraksi dan retraksi uterus sehingga apabila plasenta sudah dilahirkan dengan cara plasenta manual akan menyebabkan kelelahan, sehingga menimbulkan atonia uteri atau terjadi perdarahan pada daerah tersebut. Retensi plasenta merupakan kondisi dimana plasenta bayi masih tertinggal di dalam uterus dalam durasi lebih dari 30 menit pasca bayi lahir. Penyebab dari retensi plasenta yakni sukarnya dilepaskan plasenta meskipun dengan pertolongan aktif kala III akibat adhesi kuat dari plasenta dan uterus.

Berdasarkan hasil penelitian yang tidak mengalami anemia dan perdarahan 1 responden, hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu yang tidak anemia memiliki cadangan oksigen yang cukup untuk mendukung kontraksi uterus yang kuat dan efektif. Asupan nutrisi yang baik selama kehamilan, termasuk zat besi, asam folat dan vitamin B12, berkontribusi pada pembentukan sel darah merah yang sehat. Ibu yang mendapatkan nutrisi yang cukup cenderung memiliki kadar Hb yang normal dan risiko anemia yang lebih rendah (R. Dewi *et al.*, 2024). Ibu yang tidak mengalami anemia memiliki otot uterus yang lebih sehat dan mampu berkontraksi dengan baik setelah melahirkan. Kontraksi yang efektif membantu menutup pembuluh darah di tempat plasenta melekat, sehingga mencegah perdarahan (Fitriani, 2023). Setelah melahirkan, uterus harus mengalami involusi (penyusutan) untuk kembali ke ukuran normal. Ibu yang tidak anemia memiliki cadangan energi yang cukup untuk mendukung proses ini, sehingga mengurangi risiko perdarahan akibat atonia uteri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan tentang Hubungan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2024. Karakteristik ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu sebagian besar ibu bersalin pada kelompok usia 20-35 tahun (85,4%), ibu bersalin memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK (77,5%), pekerjaan terbanyak pada ibu bersalin adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) (39,3%), mayoritas ibu bersalin adalah multipara (61,7%), pada variabel jarak kehamilan responden terbanyak memiliki jarak kehamilan > 4 tahun (39,3%) dan penyebab perdarahan terbanyak pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah retensi plasenta (51,7%). Karakteristik ibu bersalin dengan anemia di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu sebagian besar ibu hamil mengalami anemia 64 responden (71,9%), sedangkan yang tidak mengalami anemia 25 responden (21,3%). Karakteristik ibu



bersalin yang mengalami perdarahan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu 70 responden (78,7%) dan ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan 19 responden (21,3%). Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi-square* dengan hasil nilai *p-value* sebesar 0,013, ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Diharapkan ibu hamil meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin selama kehamilan untuk mendeteksi dan mengatasi anemia sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfisyar, F. (2020b). Hubungan Perdarahan Post Partum Dengan Anemia Pada Kehamilan di RSUD Kota Mataram. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 6(2), 254–259.
- Aqilah Farah Salsabil, Rauly Rahmadhani, Abdul Rahman, & Ulfa Rimayanti. (2024). Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(6), 1500–1512. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i6.5160>
- Ariyanti, R., Febrianti, S., & Rahmawati, E. (2022). The Relationship of Pregnancy Anemia with Primary Postpartum Hemorrhage in Tarakan, North Kalimantan. *Eduvest-Journal Of Universal Studies*, 2(4), 698–703.
- Beda Ama, P. G., & Fajarwati, D. (2024). Hubungan Pekerjaan, Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet FE di Puskesmas Cipari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 207–214. <https://doi.org/10.37012/jik.v16i1.2235>
- Dewi, I., Jubaedah, A., & Kusmawati, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Pena 98 Gunung Sindur Bogor Tahun 2023. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(2), 1–6.
- Dewi, R., Kurnia Dewi, M., Syarah Mardiyah Fakultas Ilmu Kesehatan, M., Indonesia Maju, U., Harapan Nomor, J., Agung, L., & Selatan, J. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga, Pola Makan Dan Budaya Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2197–2206. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (n.d.). Buku Data Kesehatan. 2024. Retrieved January 2, 2025, from <https://dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/342>
- Dinkes Bantul. (2023). Laporan Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Dinas Kesehatan Bantul, 53–54.



<https://dinkes.bantulkab.go.id/storage/dinkes/document/394/LKJ-DINKES-TAHUN-2023.pdf>

Fitri, S. K., & Situmorang, R. B. (2023). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit dr Sobirin Tahun2023.KEMASKIA:JurnalImu...,1,107–111.

<https://cendekiamedia.com/index.php/kemasKIA/article/view/22%0Ahttps://cendekiamedia.com/index.php/kemasKIA/article/download/22/21>

Fitriani, A. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Pendapatan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padang Luas Tahun 2023. April.<https://eprints.uniska-bjm.ac.id/18226/>%0Ahttps://eprints.uniska-bjm.ac.id/18226/1/ARTIKEL Annisa fitriani.pdf

Kemenkes.(2023).SurveiKesehatanIndonesia(SKI).

<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>

Linda yulianti, Tri Yubiah, & Muhd. Firmansyah. (2024). Hubungan Anemia Dengan Kejadian Pendarahan Postpartum Di Rsud Bima Tahun 2024. JKM-Bid: Jurnal Kesehatan Masyarakat Kebidanan (The Journal of Public Health Midwifery), 11(1), 7–12. <https://doi.org/10.71369/3xkc4j81>

Nurul Aziza Andi M, Sri Wahyuni Gayatri, Sigit Dwi Pramono, Arni Isnaini, Anna Sari Dewi, Abadi Aman, & Abd. Rahman. (2022). Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin. Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran, 2(4), 280–287. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i4.31>

Permenkes RI. (2021). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Kementerian Kesehatan RI, 70(3), 156–157.

Riana, R. E., Nursucahyo, E., Srihartati, E., & Anas, M. (2024). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Terjadinya Pendarahan Postpartum Di Rsi Kaliangket. JurnalMU: Jurnal Medis Umum, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.30651/jmu.v2i02.23052>

Siantar, R. L., Rostianingsih, D., Ismiati, T., & Bunga, R. (2022). Buku ajar asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Rena Cipta Mandiri.

Sugiyarni, L., Amalia, R., Zuitasari, A., & Arif, A. (2023). Hubungan Umur, Paritas dan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di Charitas Hospital Palembang Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 23(1), 533. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3010>



World Health Organization. (2022). Postpartum haemorrhage (PPH) summit. Project Brief, 1.

<https://www.who.int/publications/m/item/who-postpartum-haemorrhage-pph-summit>

World Health Organization. (2023). Anaemia. https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1

World Health Organization. (2024). Maternal Mortality. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Yasin, Z., Hannan, M., & Wahyuni, E. (2021). Anemia berhubungan dengan Perdarahan Post Partum. Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan), 6(1), 13–18.