

**HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN
DENGAN KEJADIAN INERSIA UTERI
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

RYAN SAGAN

41130038

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN INERSIA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

RYAN SAGAN
41130038

dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 10 Agustus 2017

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. Dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp.OG:
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH
(Dosen Pembimbing II)
3. Dr. Estya Dewi, Sp.OG
(Dosen Penguji)







Yogyakarta, 11 Agustus 2017

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



Prof.dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN INERSIA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagai syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 10 Agustus 2017



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'RYAN SAGAN'.

(RYAN SAGAN)

41130038

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : RYAN SAGAN

NIM : 41130038

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalty-Free Right*), karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN INERSIA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (databased), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 10 Agustus 2017

Yang menyatakan,



RYAN SAGAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan izin-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Inersia Uteri Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Penulis banyak mendapatkan dukungan, bantuan, arahan serta motivasi. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing dari awal hingga akhir penulisan karya ilmiah ini selesai, kepada:

1. Prof. Dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin sehingga terlaksana penelitian ini
2. Dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG selaku dosen pembimbing I atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, solusi, penyelesaian masalah serta motivasi yang diberikan dari awal penyusunan hingga akhir penulisan skripsi.
3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen pembimbing II atas segala waktu, dukungan, bimbingan, saran, maupun solusi dari permasalahan yang muncul dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. dr. Estya Dewi Sp. OG selaku dosen penguji atas waktu, arahan, saran, dan koreksi untuk menyempurnakan penyelesaian skripsi ini.

5. Prof. Dr. dr. Soebijanto dan Dr. Arum Krismi , M.sc, Sp. KK selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi ini.
6. dr. Yoseph L. S. selaku Dosen Pembimbing Akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan saran, ide-ide, motivasi, dukungan, waktu dan arahan dalam proses penyusunan skripsi.
7. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.
8. Bapak Kian Sagan. selaku ayah penulis, Ibu Heldawati, selaku ibu penulis yang selalu memberikan doa dukungan, semangat, saran, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis untu menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Untuk teman dan sahabat (Sanny, Trisna, Alfon, Briandy, Clara, Dani, Vina, Wila) yang senantiasa mendoakan mendampingi, membantu, dalam segala aspek, memberi saran, motivasi, semangat, dan yang selalu siap untuk membantu ketika penulis kebingungan dalam mencari kata-kata yang tepat dalam penulisan.
10. Untuk teman KKN (Ipy, Trisna, Wijayanti, Riris, Satryo, Retno, Oppa) yang selalu memberi dukungan, motivasi, membantu, dan mengerti kesibukan skripsi saya.
11. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2013 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, penulis mohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ini dapat diterima oleh semua pihak dan memberikan manfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 10 Agustus 2017

Ryan Sagan

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan	ii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
Latar Belakang	1
Masalah Penelitian	4
Tujuan Penelitian	5
Manfaat Penelitian	5
Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan Pustaka	8
2.1.1. Anemia.....	8
2.1.2.1 Definisi Anemia.....	8
2.1.2.2 Etiologi dan Klasifikasi	9
2.1.2.3 Gejala dan Tanda	11
2.1.2.4 Diagnosa	12
2.1.2Perubahan Sistem Hematologi dalam Kehamilan.....	14

2.1.2.1	Volume Darah.....	14
2.1.2.2	Konsentrasi Hemoglobin dan Hematokrit	16
2.1.2.3	Fungsi Imunologis	17
2.1.2.4	Koagulasi dan fibrinolisis.....	18
2.1.3	Anemia dalam Kehamilan.....	19
2.1.3.1	Definisi Anemia dalam kehamilan	19
2.1.3.2	Penyebab Anemia dalam Kehamilan.....	20
2.1.3.3	Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan.....	21
2.1.3.4	Tanda Gejala Anemia dalam Kehamilan.....	22
2.1.3.5	Tatalaksana Anemia dalam Kehamilan	22
2.1.4	Pengaruh Anemiaterhadap kehamilan dan persalinan	23
2.1.4.2	Partus Prematurus	23
2.1.4.4	Inersia Uteri	24
2.1.4.5	Pendarahan Postpartum	25
2.1.4.6	Kematian Maternal	25
2.2	Landasan Teori.....	28
2.3	KerangkaTeori.....	30
2.4	Kerangka Konsep	31
2.5	Hipotesis.....	33
BAB 3	METODE PENELITIAN.....	33
3.1	Desain Penelitian.....	33
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.3	Populasi dan Sampling	34
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	36
3.4.1	Variabel Penelitian	36

3.4.2 Definisi Operasional.....	36
3.5 Sampel Size.....	38
3.6 Bahan dan Alat.....	39
3.7 Pelaksanaan Penelitian.....	39
3.8 Analisa Data.....	40
3.9 Jadwal Penelitian.....	41
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1 Hasil Penelitian	43
4.1.1 Karakteristik Sampel Penelitian	44
4.1.1.1 Berdasarkan Usia	44
4.1.1.2 Berdasarkan Pendidikan.....	45
4.1.1.2 Berdasarkan Pekerjaan.....	46
4.2 Analisis Data.....	47
4.2.1 Uji Homogenitas	47
4.2.2 Uji Bivariat.....	48
4.3 Pembahasan.....	51
4.3.1 Hubungan Ibu Hamil Anemia dengan Kejadian Partus Prematur	51
4.3.2 Hubungan Ibu Hamil Anemia dengan Kejadian Inersia Uteri.....	53
4.3.3 Hubungan Ibu Hamil Anemia dengan Kejadian Atonia Uteri.....	54
4.3.4 Hubungan Ibu Hamil Anemia dengan Kejadian Kematian Maternal	55
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	57
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	58
DAFTAR PUSTAKA	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Ambang Batas untuk Diagnosis Anemia	9
Tabel 2.2 Klasifikasi Anemia Menurut Etiopatogenesis.....	10
Tabel 2.3 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Morfologi dan Etiologi.....	11
Tabel 2.4 Kriteria Diagnosa Anemia dalam Kehamilan	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	39
Tabel 4.1 Uji Homogenitas	45
Tabel 4.2 Hasil Analisis Bivariat Anemia terhadap Prematur	47
Tabel 4.3 Hasil Analisis Bivariat Anemia terhadap Inersia Uteri	47
Tabel 4.4 Hasil Analisis Bivariat Anemia terhadap Atonia Uteri	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Perubahan pada volume darah total dan komponennya (plasma darah dan eritrosit) selama kehamilan dan postpartum	16
Gambar 2 Karakteristik Usia Ibu	42
Gambar 3 Karakteristik Pendidikan Ibu.....	43
Gambar 4 Karakteristik Pekerjaan Ibu.....	44

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Uji Univariat.....	63
Lampiran 2. Uji Bivariat: Analisis uji <i>Chi-Square</i>	65
Lampiran 3. Keterangan Kelaiakan Etik.....	71
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Bethesda.....	72
Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup.....	73

©UKDW

HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN INERSIA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Ryan Sagan, Theresia Avilla Ririell Kusumosih, Mitra Andini Sigilipoe

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana / Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Korespondensi: Ryan Sagan, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: ryansagan.so@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia telah menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi saat ini, secara global anemia terjadi pada 24,8% dari populasi dunia yaitu sekitar 1.62 juta orang. Indonesia prevalensi anemia terutama di D.I.Yogyakarta pada tahun 2013 sebesar 24,11% , sedangkan menurut data WHO adalah 44,3%. Anemia dapat terjadi pada semua kelompok usia namun paling sering ditemui pada anak-anak dan ibu hamil (World Health Organization, 2008)

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian inersia uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Metode: Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan kohort retrospektif berdasarkan hasil rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel sejumlah 118 rekam medis dari januari 2016 sampai desember 2016 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Hasil: Hasil uji statistik menggunakan analisis bivariat didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dan inersia uteri $p = 0,000$ dan $OR = 6,403$. Terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan partus prematur $p = 0,000$ dan $OR = 4,737$. Terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dan atonia uteri $p = 0,03$ dan $OR = 10,41$. Kematian maternal tidak dapat dilakukan analisis bivariat dikarenakan tidak terdapat kasus sama sekali kematian maternal

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan inersia uteri, partus prematur, atonia uteri. Tidak terdapat kasus kematian maternal

Kata kunci: Anemia, Inersia Uteri, Partus Prematur, Atonia Uteri, Kematian Maternal

THE CORRELATION BETWEEN ANAEMIA IN PREGNANCY WITH THE INCIDENT OF INERTIA UTERI IN THE BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

Sagan, R.,^{1*} Kusumosih, T.A.R.,² Sigilipoe, M. A.,³

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University / Bethesda Hospital

Correspondence: Ryan Sagan, *Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University*, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: ryansagan.so@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Anemia had been one of the main health problems faced by now , globally anemia occurring in 24,8 percent of the population of the world which is about 1.62 million people .Indonesia prevalence of anemia especially in d.i.yogyakarta in 2013 of 24,11 % , while data from who is 44,3 % .Anemia can happen to all age group but most often found in children and pregnant women (World Health Organization, 2008)

Objective: To determine the association of anemia in pregnancy with the incidence of inertia uteri in Bethesda Hospital Yogyakarta

Methods: The research is study analytic with the approach cohort retrospective based on the results of medical record in the hospital bethesda yogyakarta , considering criteria inclusion and exclusion .Sample a number of 118 record medical from january 2016 until december 2016 in the hospital bethesda yogyakarta.

Results: Based on the result of chi square test analysis, there is an association between the anemia in pregnancy with delivery premature $p = 0,000$ and $OR = 4,737$. The association between anemia in pregnancy with inertia uteri $p = 0,000$ dan $OR = 6,403$. The association between anemia in pregnancy with Atonia uteri $p = 0,03$ dan $OR = 10,4$. Death maternal cannot be done analysis bivariat because there is no cases at all death maternal

Conclusion: There is a significant relation exists between anemia in pregnancy with inertia uteri, premature delivery, atonia uteri. There is no death cases maternal

Keywords: Anemia, Inertia Uteri, Delivery Premature, Atoni Uteri, Maternal Death

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

WHO pada tahun 2012 dalam *Trend in Maternal Mortality* melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2010 adalah 287.000 dimana 284.000 didapati pada negara berkembang. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2005 melaporkan AKI di Indonesia sebesar 262/100.000 kelahiran hidup dan menurun menjadi 220/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Di Asia, anemia adalah penyebab utama kedua kematian ibu dan menyumbang 12,8% kematian independen ibu akibat perdarahan postpartum (Noronha et al, 2012).

Anemia dalam kehamilan dianggap sebagai salah satu faktor resiko bagi ibu dan janin dan juga dikaitkan dengan peningkatan insidensi mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi. Berdasarkan data WHO pada tahun 2008 didapati 41,8% ibu hamil yang menderita anemia dari seluruh populasi global. Proporsi tertinggi terdapat pada ibu hamil di daerah Afrika dan Asia Selatan yaitu 57,1% dan 48,2%. Diantara negara-negara Asia Selatan, India adalah negara dengan prevalensi anemia dalam kehamilan paling tinggi yaitu 49,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Hanif *et al*, (2007) di Malaysia melaporkan prevalensi anemia adalah 35%. Dan di Indonesia prevalensi anemia terutama di D.I.Yogyakarta pada tahun 2013 sebesar 24,11% , sedangkan menurut data WHO adalah 44,3%.

Anemia adalah kondisi dimana terdapat penurunan kadar hemoglobin atau jumlah eritrosit dalam darah (Taseer *et al*, 2011). Anemia telah menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi saat ini, terutama pada negara-negara berkembang. Secara global anemia terjadi pada 24,8% dari populasi dunia yaitu sekitar 1.62 juta orang. Tingginya angka kejadian anemia ini mengindikasikan status nutrisi dan kesehatan masyarakat yang masih buruk. Anemia dapat terjadi pada semua kelompok usia namun paling sering ditemui pada anak-anak dan ibu hamil (World Health Organization, 2008).

Ketika hamil, tubuh ibu akan mengalami berbagai perubahan termasuk perubahan pada sistem hematologis. Keberadaan janin dalam kandungan menuntut tubuh ibu hamil untuk menyediakan lebih banyak darah dan nutrisi agar dapat dibagi kepada janin. Hal ini tidak lain untuk memenuhi kebutuhan nutrisi agar janin dapat tumbuh kembang dengan sempurna. Oleh karena itu sistem hematologis ibu melakukan penyesuaian berupa pengenceran darah atau bisa juga disebut dengan hemodilusi. Hemodilusi adalah keadaan meningkatnya volume darah ibu karena peningkatan volume plasma dan peningkatan massa eritrosit. Ini adalah hal yang wajar ditemukan pada ibu hamil namun akibat peningkatan volume plasma darah yang jauh lebih tinggi daripada peningkatan massa eritrosit mengakibatkan kadar hemoglobin ibu cenderung lebih rendah. Hal ini mengakibatkan ibu hamil menjadi lebih rentan terhadap anemia (Kozuma, 2009). Selain itu pada kondisi hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat besi yang mana juga berperan dalam pembentukan hemoglobin itu sendiri. Defisiensi zat besi adalah penyebab utama anemia pada ibu hamil (Taseer *et al*, 2011). Kondisi hemodilusi dan peningkatan kebutuhan zat besi dalam kehamilan

menjadi faktor penting penyumbang tingginya angka kejadian anemia dalam kehamilan.

Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Penyulit penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah : keguguran (abortus), kelahiran prematur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim di dalam berkontraksi (inersia uteri), perdarahan pasca melahirkan karena tidak adanya kontraksi otot rahim (atonia uteri), syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin serta anemia yang berat (<4 gr%) dapat menyebabkan dekompensasi kordis. Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu pada persalinan (Wiknjosastro, 2007).

Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin, meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, asfiksia neonatorum, prematuritas (Cunningham et al., 2005; Wiknjosastro, 2005)

Berdasarkan data-data yang telah dipaparkan diatas, penulis menyimpulkan bahwa anemia masih menjadi salah satu beban besar kesehatan dunia. Anemia menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Masih rendahnya status ekonomi dan sosial masyarakat, tingkat pendidikan dan kurangnya pengetahuan tentang asupan nutrisi dalam kehamilan serta faktor-faktor

lain menjadikan anemia cukup sering ditemui di Indonesia. Anemia tidak hanya memberi efek jangka pendek seperti peningkatan resiko kematian ibu dan bayi namun juga efek jangka panjang yang mempengaruhi kualitas kesehatan ibu dan bayi.

Penulis merasa tertarik untuk meneliti di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta karena merupakan rumah sakit tipe B diharapkan lebih mudah untuk mendapatkan pasien Ibu hamil dengan anemia dan merupakan rumah sakit pendidikan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana serta guna meningkatkan progam pelayanan kesehatan dengan memberikan informasi efek apa saja yang diakibatkan oleh anemia itu sendiri.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

Apakah terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian inersia uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti bermaksud untuk menyampaikan hal-hal terkait anemia ataupun inersia uteri termasuk ada tidaknya hubungan anemia ibu hamil dengan inersia uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui adanya hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian inersia uteri pada ibu bersalin
2. Untuk mengetahui adanya hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian partus prematurus pada ibu bersalin
3. Untuk mengetahui adanya hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian Atonia Uteri
4. Untuk mengetahui adanya hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian kematian maternal

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Subjek Penelitian

Sebagai informasi pada ibu hamil tentang resiko anemia dalam kehamilan dan juga terhadap inersia uteri sehingga ibu hamil dapat mencegah ataupun memiliki kesadaran untuk menghindari anemia dalam kehamilan

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Bethesda

1. Menambah dasar ilmiah mengenai efek dari anemia pada kehamilan sehingga dapat dilakukan tindak pencegahan anemia yang lebih baik pada ibu hamil
2. Untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Bethesda apabila didapati anemia pada kehamilan

1.4.3 Bagi Peneliti

1. Memenuhi tugas mata kuliah yang merupakan prasyarat untuk menyelesaikan program pendidikan Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
2. Sebagai kesempatan bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan dalam bentuk melakukan penelitian secara mandiri

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Nama	Judul	Metode	Hasil Penelitian
Ayu Wuryanti 2010	Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Pendarahan Postpartum karena Atonia Uteri di RSUD Wonogiri	Cross Sectional 43 Ibu hamil trimester 3 yang bersalin dan mengalami pendarahan post partum (kasus) 43 Ibu hamil tidak mengalami pendarahan postpartum (kontrol) di RSUD Wonogiri	Terdapat hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri ($p = 0,008$)
Rohmah Dyah Nurhidayati 2013	Analisis faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo	Cross Sectional 80 ibu hamil anemia (kasus) 80 ibu hamil tidak anemia (kontrol) di Puskesmas Tawangsari Sukoharjo	<ul style="list-style-type: none"> • Ada hubungan bermakna antara jarak kehamilan dengan Ibu hamil anemia ($p = 0.004$) • Tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan Ibu hamil anemia ($p = 0.436$) • Tidak ada hubungan bermakna antara Status gizi ibu dengan Ibu hamil anemia ($p = 0.186$)
Yuli Kusumawati, 2006	Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap persalinan dengan tindakan di RS dr. Moewardi Surakarta	Case Control 85 ibu hamil sectio caesaria (kasus) dan 85 ibu hamil normal (kontrol) di RS dr. Moewardi Surakarta	<ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi ANC < 4 kali, OR = 14.48 kali risiko menimbulkan persalinan dengan tindakan • Anemia OR=4,48 kali risiko menimbulkan persalinan dengan tindakan • Jarak kehamilan jauh ≥ 10 tahun OR=5,45 kali risiko menimbulkan persalinan dengan tindakan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian partus prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan $p < 0,05$ dan nilai RR = 4,73.
2. Terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian inersia uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan $p < 0,05$ dan nilai RR = 3,070.
3. Terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian antonia uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan $p < 0,05$ dan nilai RR = 10,41.
4. Tidak didapatkan kasus kematian maternal.

5.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang bertugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan terus mutu dan pelayanan melalui pengetahuan dan pelatihan tentang komplikasi yang terjadi terutama pada kasus anemia dalam kehamilan.

2. Bagi Peneliti Lain

Agar penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai anemia dalam kehamilan maupun inersia uteri.

©UKDW

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulmuthalib, 2010. Kelainan Hematologik. *In: Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 774-778.
- Allen, L. H., 2000. Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome. *Am J Clin Nutr*, 71: 1280S-1284S.
- Andriani, Ratna. 2016. "Hubungan Anemia pada Kehamilan Dengan Inpartu Kala II Lama di BPM Ny. Suhariyati Surabaya". *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Hal 52-57.
- Wuryanti Ayu. 2010. "Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Pendarahan Postpartum karena Atonia Uteri di RSUD Wonogiri". Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Bakta, I. M., 2007. Hematologi Klinik Ringkas. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bakta, I. M., 2009. Pendekatan terhadap Pasien Anemia. *In: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II ed 5*. Jakarta Pusat : Interna Publishing, 1109-1112.
- Bobak. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4. Jakarta : EGC.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Rouse, D. J. & Spong, C. Y., 2010. Maternal Physiology. *In: Williams Obstetrics 23th edition*. McGraw-Hill Companies, Inc.
- Emedicine Health. Physical Growth in Newborns. Available from: http://www.emedicinehealth.com/physical_growth_in_newborns-health/article_em.htm [Accessed 3 Juni 2013].
- Francis, S. & Nayak, S., 2013. Maternal Haemoglobin Level and Its Association with Pregnancy Outcome among Mothers. *Nitter University Journal of Health Science*, 3(3): 96-100.
- Gangopadhyay, R., karoshi, M., Keith, L., 2011. Anemia and pregnancy: A link to maternal chronic diseases. *International Journal og Gynaecology and Obstetrics*, 115(1): S11-S15
- Haniff, J., Das, A., Onn, L. T., Sun, C. W., Nordin, N. M., Rampal, S., Bahrin, S., et al, 2007. Anemia in Pregnancy in Malaysia: a cross-sectional survey. *Asia Pac J Clin Nutr*, 16(3): 527-536.
- Hoffbrand, A.V., Pettit, J. E., Moss, P. A. H., 2002. Kapita Selektta Hematologi ed 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 19.
- Kusumawati Yuli. 2006. "Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap persalinan dengan tindakan di RS dr. Moewardi Surakarta". Semarang: Universitas Diponegoro

- Kozuma, S., 2009. Approaches to Anemia in Pregnancy. *Journal of the Japan Medical Association*, 52(4): 214-218.
- Krisnadi *et al.* 2009. *Prematuritas*. Fakultas Kedokteran Unpad, Bandung
- Lone, F. W., Qureshi, R. N., Emanuel, F., 2004. Maternal anemia and its impact on perinatal outcome. *Tropical Medicine and International Health*, 9(4): 486-490.
- Mochtar, R., 1998. Perawatan Bayi (Neonatus). *In: Sinopsis Obstetri Jilid I ed 2*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran ECG, 120.
- Manuaba,IBG.,2010. Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta:EGC
- Noronha, J.A., Khasawneh, E. A., Seshan, V., Ramasubramaniam, S. & Raman, S., 2012. Anemia in Pregnancy-Consequences and Challenges: A Review of Literature. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 4(1): 64-70.
- Pavord, S., Myers, B., Roinson, S., Allard, S., Strong, J. & Oppenheimer, C., 2011. UK Guidelines on the Management of Iron Deficiency in Pregnancy.
- Pipkin, F. B., 2007. Maternal Physiology. *In: Edmond, K., Dewhurts Textbook of Obstetrics and Gynaecology 7th edition*. Blackwell Publishing, 12-13.
- Proverawati, Atikah; 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Prawirohardjo,Sarwono.2008 Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT.Bina Pustaka.
- Rohani. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurhidayati Dyah. 2013. Analisis faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Sukrat, B., Suwathanapisate, P., Siritawee, S., Pongthong, T., Phupongpankul, K., 2010. Prevalence of Iron Deficiency Anemia in Pregnant Women in Nakhonsawan, Thailand. *J Med Assoc Thai*, 93(7): 765-770.
- Sulin, Djuasar, 2010. Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada Perempuan Hamil. *In: Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., Winkjosastro, G. H., Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 183-184.
- Scholl, T. O. & Hediger, M. L., 1994. Anemia and iron-deficiency anemia: compilation of data on pregnancy outcome. *Am J Clin Nutr*, 59: 492S-501S.

- Taseer, I., Safdar, S., Mirbahar, A. & Awan, Z., 2011. Anemia in pregnancy; related risk factors in under developed area. *Professional Med J Mar*, 18(1): 1-4.
- Tarwoto, dkk. 2007. *Anemia pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wahyuni Sri, Wulandari Triana (2010). "Hubungan anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Muhammadiyah Delanggu.
- Winkjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- World Health Organization (WHO), 2011. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Available from: <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf> [Accessed 2 Desember 2013].
- World Health Organization (WHO), 2012. Newborns : reducing mortality. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/en/> [Accessed 3 Juni 2013].
- World Health Organization (WHO), 2008. Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005. *WHO Global Database on Anemia*, 14-15; 17-18; 36.