

**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN ATONIA UTERI PADA
IBU BERSALIN DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2011-2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

Fitroh Nur Mustaqimah

201210104232

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN ATONIA UTERI PADA IBU
BERSALIN DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2011-2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
Fitroh Nur Mustaqimah
201210104232

Oleh :

Pembimbing : Asri Hidayat, S.SiT., M.Keb
Tanggal : September 2013

Tanda tangan

**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN ATONIA UTERI PADA
IBU BERSALIN DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2011-2012**

Fitroh Nur Mustaqimah, Asri Hidayat, S.SiT., M.Keb
Fitroh90@gmail.com

Abstract: The objective of this research was to discover the correlation between age and parity to the uterine atony on the mother in delivery at Panembahan Senopati of Bantul Yogyakarta Hospital on the year of 2011-2012. The result of the research showed that p value or sig score (2-tailed) on the age factor was 0,014, and the score of p or sig score (2-tailed) on the parity 0,019, which showed that the score of $p < \text{score of } \alpha$ (0,014 and 0,019 $< 0,05$); however H_0 was rejected and H_a accepted. Therefore, there was a significant correlation between age and parity to the uterine atony. The suggestion to the medical servant was to protect and to conduct the early detection on the age and parity factor to the uterine atony for having an accurate action to the mother in delivery.

Keywords : Age, parity, uterine atony

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011-2012. Hasil penelitian menunjukkan nilai p atau sig (2-tailed) pada faktor usia 0,014, dan nilai p atau sig (2-tailed) pada faktor paritas 0,019. Hasil perbandingan didapatkan bahwa nilai $p < \text{nilai } \alpha$ (0,014 dan 0,019 $< 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a dapat diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia dan paritas dengan atonia uteri. Saran yang dapat diberikan kepada tenaga kesehatan adalah dapat melakukan pencegahan dan deteksi dini terhadap faktor risiko umur dan paritas yang berhubungan dengan terjadinya atonia uteri sehingga dapat memberikan tindakan yang tepat pada ibu bersalin.

Kata kunci : Usia, Paritas, Atonia uteri

PENDAHULUAN

Hasil Susenas tahun 2007 menunjukkan angka kematian ibu di Propinsi DIY dilaporkan sebesar 34 kasus kematian dengan perincian kematian pada ibu hamil sebanyak 3 kasus, kematian ibu bersalin 16 dan kematian ibu nifas sebanyak 15 kasus. Salah satu penyebab kematian ibu yang mempunyai peringkat tertinggi adalah perdarahan yaitu dengan persentase 28% (Dinkes DIY, 2008). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum pada ibu bersalin adalah atoni uteri (60%), retensio plasenta (17%), sisa plasenta (24%), laserasi jalan lahir (5%) dan kelainan pembekuan darah (0,8%) (Hidayat dan Sujiatini, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 Februari 2013, total jumlah perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011-2012 adalah 144 kasus (2,93%) dari 4.915 persalinan normal. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum pada ibu bersalin adalah retensi sisa plasenta 48 kasus (33,33%), atonia uteri 43 kasus (29,86%), retensio plasenta 31 kasus (21,53%), dan laserasi jalan lahir 22 kasus (15,28%).

Faktor-faktor predisposisi yang berperan terhadap terjadinya atonia uteri antara lain: usia dan paritas. Adapun faktor usia, yaitu usia yang lebih dari 35 tahun dan usia yang kurang dari 20 tahun berisiko terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan, yang akan menyebabkan perdarahan karena atonia uteri. Faktor predisposisi lain yang mendukung adalah paritas, karena uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan. Paritas tinggi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri. Hal ini karena kondisi miometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta sehingga mengakibatkan perdarahan postpartum (Cunningham, 2006).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan menggunakan studi dokumentasi. Metode pengumpulan data dengan melihat rekam medis responden. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Responden dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal dengan kriteria: catatan rekam medis lengkap, ibu dengan kehamilan tunggal, ibu dengan persalinan normal (tidak presipitatus, tidak ada mioma, tanpa anastesi, tidak induksi) dan ibu tidak mengalami korioamnionitis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 98 ibu bersalin sesuai dengan karakteristik responden. Pendidikan terakhir responden adalah Sekolah Dasar (SD) hingga Perguruan Tinggi (PT). Jenis pekerjaan

responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), Buruh, Pegawai atau Swasta dan responden terbanyak mengalami anemia.

B. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian dengan analisa univariat menunjukkan paling banyak ibu bersalin berusia 20-35 tahun sebesar 72 (73,5%), paritas tidak berisiko yaitu paritas 2 atau 3 sebesar 52 (53,1%), dan paling banyak ibu bersalin tidak mengalami atonia uteri sebesar 61 (62,2%). Pada kesimpulan hasil analisa data ada hubungan usia ibu dengan atonia uteri.

Batasan usia reproduksi atau reproduksi sehat sebagai usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun, karena seorang perempuan secara medis, alat-alat reproduksinya baru sempurna untuk mengandung bayi keturunannya (Prawirohardjo, 2008). Perempuan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna, sedangkan diatas 35 tahun fungsi reproduksi perempuan sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Hal ini disebabkan pada ibu dengan usia diatas 35 tahun yang mengalami persalinan berisiko terjadinya *atonia uteri*. *Atonia uteri* pada ibu tersebut terjadi karena kondisi miometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang akibatnya terjadi perdarahan postpartum (Manuaba, 2008).

Hasil penelitian dengan analisa bivariat menunjukkan paling banyak responden berumur 20-35 tahun (tidak berisiko) dan mengalami atonia uteri sebanyak 22 (22,4%) dengan kesimpulan ada hubungan antara usia dengan atoni auteri pada ibu bersalin. Hal ini menunjukkan ada kesenjangan antara teori dan hasil penelitian. Berdasarkan karakteristik responden hasil penelitian yang dapat mendukung kesenjangan penelitian ini adalah sebagian besar responden mengalami anemia ($Hb < 11gr\%$) yaitu sebanyak 50 orang (51%). Menurut World Health Organization (WHO) anemia pada ibu hamil adalah kondisi dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11,0 gr%. Anemia dapat mengurangi daya tahan tubuh ibu dan meningkatkan frekuensi komplikasi kehamilan serta persalinan. Kekurangan kadar haemoglobin dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang di bawa dan ditransfer ke sel tubuh maupun sel otak dan uterus. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot uterus tidak dapat berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan banyak (Manuaba, 2008).

Hasil penelitian analisa bivariat menunjukkan paritas yang paling banyak adalah paritas berisiko mengalami atonia uteri sebanyak 23 (23,5%). Kesimpulan hasil analisa data ada hubungan paritas dengan

tonia uteri. Kematian maternal lebih banyak terjadi dalam 24 jam pertama postpartum yang sebagian karena terlalu banyak mengeluarkan darah. Sebab yang paling umum dari perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama pascapersalinan atau yang biasa disebut perdarahan postpartum primer adalah kegagalan rahim untuk berkontraksi sebagaimana mestinya setelah melahirkan, plasenta yang tertinggal dan uterus yang turun atau inversi. Dari beberapa sebab perdarahan tersebut, salah satu faktor pemicunya adalah paritas (Miswarti, 2005).

Uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan. Paritas tinggi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya perdarahan postpartum. Hal ini disebabkan pada ibu dengan paritas tinggi yang mengalami persalinan cenderung terjadi atonia uteri. Atonia uteri pada ibu dengan paritas tinggi terjadi karena kondisi miometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang akibatnya terjadi perdarahan postpartum (Manuaba, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Responden terbanyak adalah responden dengan kategori usia 20-35 tahun yaitu 72 responden (73,5%).
2. Responden terbanyak adalah responden dengan kategori paritas tidak berisiko (paritas 2 atau 3) yaitu 52 responden (53,1%).
3. Responden terbanyak adalah responden yang tidak mengalami atonia uteri yaitu 61 responden (62,2%).
4. Ada hubungan usia dan paritas dengan atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011-2012 yang ditunjukkan dengan nilai p atau nilai *Sig.* (*2-tailed*) yaitu 0,014 dan 0,019.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, maka saran yang dapat penulis sampaikan sebagai berikut :

1. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat melakukan deteksi dini faktor risiko umur dan paritas yang berhubungan dengan terjadinya atonia uteri sehingga bidan dapat memberikan tindakan yang tepat pada ibu bersalin. Bidan juga diharapkan dapat melakukan pencegahan terhadap risiko terjadinya atonia uteri dengan asuhan obstetri lebih baik.

2. Bagi Direktur dan Pemegang kebijakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Diharapkan melakukan pelatihan yang dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum karena atonia uteri seperti

memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan faktor-faktor risiko yang menyebabkan atonia uteri.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan penambahan variabel lain yang mempengaruhi perdarahan postpartum karena atonia uteri seperti faktor penolong kesehatan dan pengambilan data perdarahan dilakukan dengan menggunakan data observasi langsung sehingga dapat menggambarkan perjalanan kasus dan dapat menggambarkan kondisi Rumah Sakit secara menyeluruh serta sebaiknya menggunakan sampel yang lebih banyak.

DAFTAR RUJUKAN

- Alin, Parlin. (2011) *Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Jendral Ahmad Yani Metro*, Karya Tulis Ilmiah. Tersedia dalam: <<http://www.bascommetro.com>> [Diakses 20 Februari 2013].
- Cunningham, F Gary. (2006) *Obstetri Williams*. EGC: Jakarta
- Depkes RI. (2007) *Strategi Making Pregnancy Safer*. Tersedia dalam: <<http://www.depkes.go.id>> [Diakses 6 oktober 2012].
- Depkes RI. (2008) *Asuhan Persalinan Normal*. Depkes RI: Jakarta.
- Depag RI. (2009) *Al Qur'an dan Terjemahannya*. PT Tiga Serangkai Pustaka: Solo
- Dinkes DIY. (2008) *Angka Kematian Ibu Tahun 2007*. Tersedia dalam: <<http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id>> [Diakses 6 September 2011].
- Dorland (2002) *Kamus kedokteran*. EGC: Jakarta.
- Faisal (2008) *Perdarahan Pasca Persalinan*. Tersedia dalam: <<http://www.scribd.com>> [Diakses 20 Februari 2013].
- Hanifah. (2011) *Hubungan Partus Presipitatus dan Paritas dengan Atonia Uteri pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Jendral Ahmad Yani Metro*, Karya Tulis Ilmiah. Tersedia dalam: <<http://www.bascommetro.com>> [Diakses 20 Februari 2013].
- Heriyanto. (2003) *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perdarahan Postpartum Dini di RS Sardjito Yogyakarta dari Tahun 1988-2002*, Tesis, FK UGM: Yogyakarta.
- Hidayat, Asri, & Sujiyatini. (2010) *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Kurniawati, Desi & Hanifah, Mirzanie. (2009) *Obgynacea*, TOSCA Entreprise: Yogyakarta.

- Lucinda. (2011) *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri di RSUD Kota Bekasi Periode Januari 2009-Desember 2010*. Tersedia dalam: <<http://www.library.upnvj.ac.id> > [Diakses 21 februari 2013].
- Mansjoer, Arif, Kuspuji Triyanti, Rakhmi Savitri, Wahyu Ika Wardhani, Wiwiek Setiowulan. (2001) *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculapius: Jakarta
- Manuaba, Candranita Manuaba, Fajar Manuaba. (2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC: Jakarta.
- Manuaba, Ida. B.G. (2008) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Miswarti (2005) *Hubungan Kejadian Perdarahan Post Partum Dini dengan Paritas di RSUD Dr.M. Djamil Padang*. KTI. Politeknik Kesehatan Padang
- Nasima, Khuzaiyah. (2010) *Kupas Tuntas Mitos tentang Kehamilan dan Persalinan*. Tersedia dalam: <http://ukht.wordpress.com> [Diakses 10 Maret 2013].
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010) *Metodologi Penelitian kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Oxorn, Harry. (2010) *Ilmu Kebidanan Patofisiologis dan Fisiologis Persalinan*. Muhammad Hakimi ed. Yayasan Essencia Medica: Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2008) *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka: Jakarta.
- Rochjati, Poedji. (2003) *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Airlangga University Press: Surabaya.
- Saifuddin A.B, Wiknjosastro G.H, Biran Affandi, & Djoko Waspodo. (2006) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Sugiyono. (2010) *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.
- Sulistyaningsih. (2010) *Metode Penelitian Kebidanan*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta
- Sumarah, Yani, Nining. (2009) *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Fitramaya: Jakarta.
- Varney. (2006) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC: Jakarta

Wuryanti, Ayu, (2010) *Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Perdarahan Postpartum karena Atonia Uteri di RSUD Wonogiri*. Tersedia dalam: <<http://digilib.uns.ac.id>> [Diakses 21 Februari 2013].

Wiknjosastro, H (2005) *Dalam Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA