

**HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN
KEJADIAN INERSIA UTERI KALA I DI RSUD
MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Suhartiningsih
1610104184**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN INERSIA UTERI KALA I DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2016

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Suhartiningsih
1610104184**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN INERSIA UTERI KALA I DI RSUD MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2016¹

Suhartiningsih, Retno Mawarti

Latar Belakang: Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan. Komplikasi yang terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia salah satunya adalah gangguan his (inersia uteri). **Metode:** Jenis penelitian adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Besar sampel diambil dari seluruh populasi inersia uteri dan anemia sebanyak 114 kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. analisa datanya menggunakan uji *Chi Square* (X^2). **Hasil:** 76.3% responden mengalami anemia, 64.0% responden mengalami inersia. ada hubungan antara kejadian anemia dengan inersia uteri kala I dengan nilai *p-Value*= 0,015 dan keeratan hubungan adalah 0,222. **Simpulan :** Ada hubungan antara anemia pada ibu bersalin dengan kejadian inersia uteri kala I di RSUD Muhammadiyah bantul tahun 2016.

Background: Anemia on pregnant women is one of health problems The complication that might appear on pregnant women with anemia is HIS (inersia uteri).. **Method:** The study employed analytical survey method with retrospective time approach. The study used cross sectional approach. The samples taken from all population of inersia uteri and anemia were 114 cases. Sample taking technique used total sampling. Chi Square (X^2) test was used as the data analysis. **Result:** 76.3% respondents had anemia; 64.0% respondents had inersia. There was correlation anemia labour mother and inersia uteri grade I occurrences with *p-value* = 0.015, and the closeness correlation was 0.222. **Conclusion:** There was correlation anemia on labour mother and inersia uteri grade I at PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul in 2016.

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu disembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Indonesia masih merupakan negara tertinggi diantara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) dengan angka kejadian kematian sekitar 15 kali dari angka kematian di Malaysia⁸. Menurut⁴ angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir

menunjukkan penurunan yang cukup baik. Hal tersebut ditandai dengan turunnya angka kematian Ibu, jika pada Tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Target AKI tahun 2015 adalah 70/100.000 Kelahiran Hidup⁵.

Faktor penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, abortus 5%, partus lama 5%, emboli 3%². Selain itu juga dapat disebabkan oleh faktor resiko yaitu paritas, peregangan uterus yang berlebih, partus lama, umur, jarak hamil kurang dari 2 tahun, persalinan yang dilakukan dengan tindakan, anemia, riwayat persalinan buruk sebelumnya dan status gizi ibu⁸.

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan yang

berakibat fatal pada ibu ataupun janin yang akan dilahirkan. Prevalensi di dunia, terdapat 41,8% ibu hamil dengan anemia. Di Indonesia sekitar 24,7%¹³. Sebuah penelitian melaporkan dari 31 orang wanita hamil terdapat 23 orang (74%) yang menderita anemia, dan 13 orang (42%) yang menderita kekurangan zat besi. Anemia pada ibu hamil sekitar 62,3% berupa anemia Defisiensi Besi (ADB). Anemia merupakan suatu keadaan berkurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Pada wanita tidak hamil, normal kadar Hb berkisar antara 12-16 gr/dl. Pada wanita hamil nilai Hb 11 gr/dl adalah batas terendah⁶.

Dalam proses persalinan, seorang ibu membutuhkan banyak energi, bila energi tidak adekuat, maka ibu cepat mengalami kelelahan sehingga tenaga/his pada otot-otot uterus dapat tiba-tiba melemah atau menghilang. Kelainan tenaga ini disebut dengan inersia uteri.

Inersia uteri adalah keadaan di mana kontraksi uterus lebih lemah, singkat, dan lebih jarang apabila dibandingkan dengan his normal dengan angka kejadian 4% dari jumlah persalinan¹². Faktor yang mempengaruhi inersia uteri adalah kelainan his, faktor herediter, emosi, ketakutan, salah pimpinan mengejan, kelainan uterus, postmatur, disproporsi sefalopelvik.

Kebijakan pemerintah yang terkait usaha dalam program pencegahan anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan dan menekankan kepada para ibu hamil agar rutin melaksanakan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan minimal 4 kali selama hamil. Namun banyak ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan⁷.

Penyebab anemia di Indonesia juga sering berkaitan dengan perilaku masyarakat seperti sebagian masyarakat masih memiliki kebiasaan menghindari jenis makanan tertentu selama kehamilan demi alasan tradisi atau pamali, misalnya

ibu hamil tidak boleh mengonsumsi ikan, telur, daging. Hal ini tentunya tidak benar. Pemenuhan kebutuhan protein semakin meningkat maka dapat meningkatkan pertahanan ibu dan bayi dalam kandungan. Selain itu penyebab ibu hamil mengalami anemia adalah alasan mual dan muntah setelah meminum tablet Fe sehingga banyak ibu hamil yang memilih tidak meminum tablet Fe yang diberikan tenaga kesehatan¹⁴. Oleh sebab itu berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SK/VIII/2006, tentang pedoman pelaksanaan pengembangan Desa Siaga, desa siaga merupakan desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Secara umum, tujuan pengembangan desa siaga adalah terwujudnya masyarakat desa yang sehat, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya

Berdasarkan uraian mengenai anemia dengan inersia uteri, dan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul pada Januari 2016 - Desember 2016 terdapat 881 ibu bersalin, dari hasil observasi awal pada rekam medik bulan Januari - Maret 2016 (3 bulan) didapatkan 9 orang pasien bersalin dengan kejadian inersia uteri, dan 8 orang diantaranya mengalami anemia, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Anemia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Inertia Uteri Di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2016.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah anemia dan variabel terikat adalah kejadian inersia uteri kala 1.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang

mengalami inersia uteri dan anemia yaitu sebanyak 114 kasus Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan kriteria inklusi yaitu kelainan his pada ibu bersalin usia 20-35 tahun, ibu bersalin dengan presentasi belakang kepala, hamil aterm, Berat badan bayi lahir 2500- <4000 gr.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar / format observasi yang dibuat beberapa kolom berisi nomor urut, nomor rekam medik, inisial nama, umur, pendidikan, paritas, usia kehamilan, kadar Hb sebelum melahirkan, BBL, lama persalinan fase aktif. Metode yang digunakan adalah studi dokumentasi dengan mengambil data secara sekunder dari rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul bulan Januari – Desember 2016 dengan cara memasukkan data ke kolom dalam lembar observasi.. Analisa data menggunakan uji *Chi Square* (X^2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik

Tabel 1. Karakteristik Responden di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016

Karakteristik	(n)	(%)	Inersia Uteri	
			n	%
Umur				
< 20 tahun	13	11.4	9	7.9
20-35 tahun	92	80.7	59	51.8
>35 tahun	9	7.9	5	4.4
Jumlah	114	100	73	64
Pendidikan				
Dasar	67	58.8	39	34.2
Menengah	31	27.2	23	20.2
Tinggi	16	14.0	11	9.6
Jumlah	114	100	73	64
Pekerjaan				
Bekerja	65	57.0	46	40.4
Tidak Bekerja	49	43.0	27	23.7
Jumlah	114	100	73	64
Paritas				

Primipara	55	48.2	31	27.2
Multipara	59	51.8	42	36.8
Jumlah	114	100	73	64
Jarak Kelahiran				
< 2 tahun	27	23.7	16	14
>2 tahun	87	76.3	57	50
Jumlah	114	100	73	64

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden paling banyak adalah 20-35 tahun sebanyak 92 responden (80.7%) dan mengalami inersia uteri sebanyak 59 orang (51.8%), dan yang paling sedikit adalah umur > 35 tahun sebanyak 9 responden (7.9%) dan mengalami inersia uteri sebanyak 5 orang (4.4%).

Tingkat pendidikan ibu didapatkan paling banyak dalam kategori pendidikan dasar (SD, SMP) sebanyak 67 orang (58.8%) dan mengalami inersia uteri sebanyak 39 orang (34.2%).

Pekerjaan ibu mayoritas dalam kategori bekerja yaitu sebanyak 65 orang (57%) dan mengalami inersia uteri sebanyak 46 orang (40.4%).

Paritas ibu sebagian besar adalah multipara sebanyak 59 responden (51.8%) dan mengalami inersia uteri sebanyak 42 responden (36.8%).

Jarak kelahiran ibu paling banyak adalah > 2 tahun sebanyak 87 responden (76.3%) dan mengalami inersia uteri sebanyak 57 orang (50%).

2. Kejadian Anemia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Anemia Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016

Kategori	Frekuensi	%
Anemia	87	76.3
Tidak Anemia	27	23.7
Jumlah	114	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dikatakan bahwa kategori anemia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016 yang paling banyak adalah

kategori anemia yaitu sebesar 87 orang (76.3%).

3. Kejadian Inersia Uteri

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Inersia Uteri Di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2016

Kategori	Frekuensi	%
Inersia Uteri	73	64.0
Tidak Inersia Uteri	41	36.0

4. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Anemia Dengan Inersia Uteri di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2016

Inersia Uteri \ Anemia	Inersia		Tidak Inersia		Total		X ²	P
	N	%	N	%	N	%		
Anemia	61	53.5	26	22.8	87	76.3	0.222	0.015
Tidak Anemia	12	10.5	15	13.2	27	23.7		
Jumlah	73	64.0	41	36.0	114	100		

Tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas responden 61 orang (53.5%) anemia dan mengalami inersia uteri, responden dengan anemia dan tidak inersia sebanyak 26 orang (22.85), responden tidak anemia dan mengalami inersia sebanyak 12 orang (10.5%), dan responden yang tidak mengalami anemia dan tidak inersia sebanyak 15 orang (13.2%).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,015$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara kejadian anemia dengan inersia uteri kala I. Tingkat keeratan hubungan antara kejadian anemia dengan inersia uteri kala I pada kategori rendah yaitu 0.222.

B. Pembahasan

1. Anemia

Jumlah	114	100
--------	-----	-----

Berdasarkan tabel di atas dapat dikatakan bahwa kategori inersia uteri di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2016 yang paling banyak adalah mengalami inersia uteri yaitu sebesar 73 orang (64.0%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis, diketahui bahwa responden yang mengalami anemia sebanyak 87 orang (76.3%), dan yang tidak anemia sebanyak 27 orang (23.7%).

Anemia merupakan suatu keadaan di mana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Anemia sendiri jarang menimbulkan krisis kedaruratan akut selama kehamilan, namun pada hakekatnya setiap masalah kegawatan dapat diperberat oleh anemia yang telah ada. Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia adalah umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kelahiran.

Umur ibu sangat berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan

serta pertumbuhan janin. Pada hasil analisis didapatkan umur ibu paling banyak adalah 20-35 tahun sebanyak 92 orang (80.7%), <20 tahun sebanyak 13 orang (11.4%) dan yang paling sedikit adalah umur > 35 tahun sebanyak 9 orang (7.9%). Menurut¹ Ibu hamil pada usia terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil di atas 35 tahun cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi.

Anemia juga dipengaruhi oleh pendidikan yang rendah. Dari hasil analisis didapatkan paling banyak responden dalam kategori pendidikan dasar (SD, SMP) sebanyak 67 orang (58.8%) dan yang paling sedikit adalah pendidikan tinggi yaitu 16 orang (14%). Menurut⁸ orang yang berpendidikan menengah keatas cenderung berfikir obyektif dan berwawasan luas. Tingkat pendidikan keluarga bukan satu-satunya yang menentukan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan gizi, namun faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan menyerap pengetahuan gizi yang diperolehnya melalui informasi.

Selain itu anemia dipengaruhi jenis pekerjaan, pekerjaan akan mempengaruhi beban kerja fisik seseorang. Pada hasil analisis didapatkan mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 65 orang (57%) dan yang tidak bekerja yaitu 49 orang (43%). Jenis pekerjaan dalam sektor informal dengan beban kerja fisik yang relatif lebih berat, menyebabkan seseorang mengeluarkan banyak

keringat. Hal ini mengakibatkan peningkatan pengeluaran zat besi bersama keringat. Wanita hamil dan menyusui harus melakukan beban kerja berat, memerlukan banyak sekali makanan untuk kondisi kesehatan tubuhnya maupun untuk kebutuhan energinya, sehingga zat-zat gizi yang dibutuhkan harus tercukupi.

Selain faktor di atas, yang mempengaruhi anemia adalah paritas ibu yaitu sebanyak 59 responden (51.8 %). Menurut¹ Paritas > 3 merupakan faktor terjadinya anemia, hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu.

Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Dari hasil analisis didapatkan < 2 tahun sebanyak 27 responden (23.7%) . Hal ini dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.

2. Inersia Uteri

Pada hasil analisis didapatkan responden yang mengalami inersia uteri sebanyak 73 orang (64.0%). Hal ini sesuai dengan penelitian Rudyanti (2014) yang mengatakan bahwa kontraksi rahim dalam kategori tidak adekuat sebanyak 85 orang (62.5%).

Inersia uteri adalah keadaan di mana kontraksi uterus lebih lemah, singkat, dan lebih jarang apabila dibandingkan dengan his normal. Pada masa laten, diagnosis inersia uteri lebih sulit untuk ditegakkan. Kontraksi uterus yang disertai nyeri tidak cukup untuk menentukan diagnosis bahwa persalinan sudah mulai. Untuk mendapatkan simpulan ini, maka diperlukan kenyataan bahwa sebagai akibat kontraksi itu terjadi perubahan pada serviks, yaitu pendataran dan pembukaan¹⁰.

Umur ibu sangat berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan

serta pertumbuhan janin. Pada hasil analisis didapatkan umur ibu paling banyak adalah 20-35 tahun sebanyak 92 orang (80.7%) dan yang paling sedikit adalah umur > 35 tahun sebanyak 9 orang (7.9%). Akibat yang akan timbul pada ibu hamil atau bersalin dengan usia lebih dari 35 tahun yaitu terjadi partus lama karena ibu sudah tidak kuat mengejan, otot-otot perineum telah kaku sehingga menghambat kelahiran serta mengakibatkan his kurang baik.

Paritas juga merupakan faktor terjadinya inersia uteri. Pada hasil analisis didapatkan paritas ibu sebagian besar adalah multipara sebanyak 59 responden (51.8 %). Paritas pada *multi para* berpengaruh terhadap inersia uteri. Persalinan Pada *multi para* dan *grande multipara* sering terjadi inersia, hal tersebut akibat regangan uterus yang berulang-ulang karena kehamilan dan tidak kembali seperti semula dan longgarnya *ligamentum* yang memfiksasi uterus. Perut ibu yang gantung dapat mengakibatkan terjadinya gangguan his karena posisi uterus yang menggantung ke depan sehingga bagian bawah janin tidak dapat menekan dan berhubungan langsung serta dapat dengan segmen bawah rahim¹². Hal ini sesuai dengan penelitian¹⁶ menyatakan bahwa ibu bersalin dengan paritas berisiko (≥ 3) memiliki risiko 5,032 kali lebih besar mengalami inersia uteri dibandingkan ibu bersalin dengan paritas tidak berisiko (< 3). Disamping faktor paritas, inersia dipengaruhi oleh jarak kelahiran. Dari hasil analisis didapatkan mayoritas jarak kelahiran > 2 tahun sebanyak 87 responden (76.3%) dan < 2 tahun sebanyak 27 responden (23.7%). Bila jarak kehamilan dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini

perlu karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami persalinan yang lama, atau perdarahan¹².

3. Hubungan Anemia dan Inersia Uteri di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-Value* = 0,015, dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$ dan taraf signifikan 95%. *P-Value* < 0,05 (0,015 < 0,05) maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara kejadian anemia dengan inersia uteri kala I.

Anemia adalah kondisi di mana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Bahaya anemia pada ibu hamil saat persalinan dapat menyebabkan gangguan his primer, sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan karena ibu cepat lelah dan gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif. Anemia persalinan dapat menyebabkan inersia uteri atau his yang tidak adekuat sehingga akan berpengaruh terhadap kelemahan dan kelelahan ibu saat mendedan untuk melahirkan bayi¹¹. Hasil penelitian menunjukkan 61 orang (53.5%) mengalami anemia serta inersia uteri. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu bersalin dengan anemia (<11 gr%) menjadi penyebab terjadinya inersia uteri pada ibu bersalin¹¹.

Sejalan dengan penelitian Rudiyantri (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kontraksi rahim pada kala I, dengan nilai *OR* = 4,615, artinya ibu yang anemia berisiko 4,615 kali akan mengalami kontraksi rahim yang tidak adekuat pada kala I - IV dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Hasil penelitian menunjukkan ada 12 orang (10.5%) ibu yang tidak anemia tapi mengalami inersia uteri. Pada ibu yang tidak anemia terdapat 3 ibu primipara dan 9 multipara. Pada primipara usia ibu < 20 tahun dan pada ibu multipara usia ibu berkisar > 35 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada multipara lebih banyak ditemukan kelainan his yang bersifat inersia uteri. Kontraksi ibu juga dipengaruhi oleh usia ibu, paritas, status gizi dan riwayat kehamilan³.

Hasil penelitian juga menunjukkan ada 26 orang (22.8%) ibu yang anemia tapi tidak inersia uteri. Hal ini sesuai dengan teori bahwa penyulit-penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah keguguran (abortus), kelahiran prematur, syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin, serta anemia yang berat (<4 gr/dl) dapat menyebabkan dekompensasi kordis. Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu pada persalinan¹⁵. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada neonatus adalah prematur, apgar score rendah, gawat janin⁹.

Tingkat keeratan hubungan antara kejadian anemia dengan inersia uteri kala I pada kategori rendah yaitu 0.222. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor pengganggu yang tidak dikendalikan antara lain kelainan his sering dijumpai pada primipara dengan umur ibu > 35 tahun, Faktor herediter, emosi dan ketakutan, Salah pimpinan persalinan, Obat-obat penenang, disproporsi sevalopelvik, dan kelainan uterus lama. karena Hal ini sesuai dengan kriteria eksklusi yaitu semua yang tidak termasuk kriteria inklusi dan rekam medis yang tidak lengkap. Inersia uteri dapat menyebabkan persalinan akan berlangsung lama dengan akibat-akibat terhadap ibu dan janin (infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dll¹².

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kejadian anemia dengan inersia uteri kala I dengan nilai *p-value* adalah $0.015 < 0.05$ dengan tingkat keeratannya adalah rendah yaitu 0.222.

2. Saran

Pentingnya peran tenaga kesehatan untuk melakukan kegiatan yang bersifat preventif dan promotif mengenai anemia dalam kehamilan dan komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
2. Biro Pusat Statistik. (2012). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. BPS-BKKBN Depkes RI.
3. Cunningham FG, et all. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
4. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi DIY*.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*.
6. Iis Sinsin. (2008). *Seri kesehatan Ibu dan Anak Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Alex Media.
7. Kemenkes RI. (2012). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
9. Mansjoer, A. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
10. Martohoesodo dan Sumampouw. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

11. Mochtar, D. (2011). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.
12. Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
13. Riskesdas. (2007). *Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
14. Romana, T. (2013). *Mitos Keliru Seputar Makanan Ibu Nifas – Kompasiana Kesehatan*. Health.Kompas.Com. Diakses tanggal 2 November 2016.
15. Saifuddin. (2006). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
16. Tri Anasari. (2011). “Hubungan Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Inersia Uteri Pada Ibu Bersalin Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2011. *Skripsi*. STIKes Muhammadiyah Klaten.

