

HUBUNGAN PARTUS LAMA DAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN

Yuni Asmilawati, Ida Ayu Made Mahayani, Halia Wanadiatri, Adib Ahmad Shammakh

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Indonesia

Email: yuniasmilawatii@gmail.com, Gexmahayani@gmail.com,

halia.fkunizar@gmail.com, adibahmads@gmail.com

Keywords:

*Prolonged Labor;
Anemia in
Pregnanc; Uterine
Atony.*

Kata Kunci:

Partus Lama;
Anemia dalam
Kehamilan; Atonia
Uteri.

ABSTRACT

Atonia uteri is a state of weak tone or uterine contraction, which causes the uterus to be unable to close open bleeding from the site of placental implantation after the baby and placenta are born. Maternal mortality in Indonesia is still relatively high, one of the causes is postpartum bleeding, especially caused by uterine atonia. This study aims to find out the relationship of prolonged labor and anemia in pregnancy with the incidence of uterine atonia in women giving birth at the NTB Provincial Hospital. This study is observationally analytical using case-control design. The sampling technique is total sampling. The research sampel consisted of 60 samples with each case and control 30 samples that fit the inclusion and exclusion criteria. The data obtained were analyzed with the chi-square correlation test. The result of his study were obtained prolonged labor are 18(71,7%) and who were not prolonged labor 43 (71,7%). While respondents with anemia 34 (56,7%) and who were not anemia 26 (43,3%). There is relationship between prolonged labor with incidence of uterine atony in women giving birth with p-value 0,010 and with OR 4,971 more at risk of uterine atony and there is relationship between anemia in pregnancy with the incidence of uterine atony in women giving birth with p-value 0,037 and with OR 3,051 more at risk of uterine atony. There is significant relationship between prolonged labor and anemia in pregnancy with the incidence of uterine atony in women giving birth in the NTB Provincial Hospital.

ABSTRAK

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus otot atau kontraksi rahim, yang menyebabkan uteri tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. Angka kematian ibu di Indonesia masih relatif tinggi, salah satu penyebabnya adalah perdarahan postpartum terutama yang diakibatkan oleh atonia uteri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan partus lama dan anemia

How to cite:

Yuni Asmilawati, Ida Ayu Made Mahayani, Halia Wanadiatri, Adib Ahmad Shammakh (2023) Hubungan Partus Lama dan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin, *Journal Health Sains*, 4(5).

<https://doi.org/>

[2722-5356](https://doi.org/2722-5356)

E-ISSN:**Published by:**

Ridwan Institute

dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan menggunakan desain case-control. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Sampel penelitian sebanyak 60 sampel dengan masing-masing sampel kasus dan kontrol 30 sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji korelasi chi-square. Hasil penelitian ini didapatkan partus lama sebanyak 17 (28,3%) dan tidak partus lama sebanyak 43 (71,7%). Sedangkan responden dengan anemia sebanyak 34 (56,7%) dan tidak anemia sebanyak 26 (43,3%). Terdapat hubungan antara partus lama dengan atonia uteri pada ibu bersalin dengan nilai p-value 0,010 dan nilai OR 4,971 lebih berisiko terjadi atonia uteri dan ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin dengan nilai p-value 0,037 dan nilai OR 3,051 lebih berisiko terjadi atonia uteri. Terdapat hubungan yang signifikan antara partus lama dan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB.

Info Artikel

Artikel masuk 01-04-23, Direvisi 15-04-23, Diterima 22-04-23

PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia, terutama di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 303.000 jiwa meninggal selama dan setelah persalinan. Angka kematian ibu (AKI) di beberapa negara berkembang juga dilaporkan cukup tinggi, seperti di Afrika 179.000, Asia Selatan 69.000 dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Kristianingsih *et al.*, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Angka kejadian ini masih jauh dibawah target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengurangi angka kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN), angka kematian ibu di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura hanya 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Kematian ibu merupakan suatu kematian yang terjadi pada saat kehamilan atau selama 42 hari sejak masa terminasi kehamilan. Angka kematian ibu di berbagai negara, paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan dalam 24 jam setelah melahirkan, sebagian besar karena terlalu banyak kehilangan darah. Insidensi perdarahan postpartum pada negara maju sekitar 5% dari persalinan, sedangkan negara berkembang mencapai 28% dari persalinan dan menjadi penyumbang terbanyak angka kematian ibu. Sekitar 90% perdarahan postpartum pada ibu bersalin disebabkan

oleh atonia uteri, 7% robekan jalan lahir, sisanya disebabkan retensio plasenta dan gangguan pembekuan darah (Sujana, 2018).

Atonia uteri merupakan keadaan lemahnya tonus atau kontraksi rahim, yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir (Amelia, 2019). Faktor predisposisi yang berperan terhadap terjadinya perdarahan atonia uteri terbagi menjadi faktor risiko antepartum dan intrapartum. Faktor risiko antepartum antara lain anemia dalam kehamilan, usia ibu, grandemultipara, distensi uterus berlebih (kehamilan kembar, makrosomia, polihidramnion), sedangkan faktor risiko intrapartum meliputi partus lama, kala III memanjang dan induksi persalinan (Lestari *et al.*, 2020).

Partus lama merupakan suatu keadaan dimana persalinan telah berlangsung lebih dari 18 jam bayi belum lahir (Sebghati & Chandharan, 2017). Sebagian ibu mengalami persalinan lebih lama daripada ibu bersalin lain. Beberapa persalinan lama terjadi karena ukuran janin yang besar dan posisinya yang tidak normal. (Lamen *et al.*, 2019). Partus lama dapat menyebabkan kelelahan pada uterus, dimana tonus otot uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik pada pasca persalinan, sehingga risiko terjadinya perdarahan semakin tinggi (Salsabila, 2020).

Berdasarkan profil kesehatan Dinkes Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2018, prevalensi anemia di NTB masih tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 31,1% (Karjono & Erna, 2021). Angka tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki peningkatan risiko kematian ibu lebih besar akibat komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas dibandingkan ibu yang tidak anemia. Pemerintah Provinsi NTB telah melaksanakan program pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama periode kehamilan, namun kasus anemia masih cukup tinggi (Hardaniyati & Ariendha, 2018).

Angka kematian ibu di Provinsi NTB setiap tahunnya terus mengalami peningkatan berdasarkan data profil kesehatan Dinkes NTB didapatkan tahun 2018 angka kematian ibu 97 kasus, 2019 terdapat 99 kasus dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan cukup tinggi menjadi 122 kasus. Berdasarkan data tersebut angka kematian ibu akibat perdarahan terdapat 83 kasus. Angka kematian ibu pada tahun 2021 menurut penyebabnya terdapat sebanyak 27 kasus akibat perdarahan, hipertensi 26 kasus, Covid-19 20 kasus, gangguan metabolik sembilan kasus, dan akibat lainnya 62 kasus (Dinkes Provinsi NTB, 2021).

Rumah Sakit Umum Provinsi NTB merupakan salah satu rumah sakit rujukan tertinggi yang ada di Provinsi NTB. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada bulan Juli 2021, didapatkan data ibu bersalin tahun 2017-2018 terdapat 2459, tahun 2019 terdapat 746 ibu bersalin, tahun 2020 terdapat 476 ibu bersalin serta pada tahun 2021 terdapat 484 ibu bersalin. Angka kejadian ibu yang mengalami kejadian atonia uteri terdapat 44 kasus dan 1 diantaranya meninggal. Penurunan angka kematian ibu merupakan salah satu program prioritas RSUD Provinsi NTB sebagai rumah sakit pusat rujukan. Berdasarkan data pelayanan medis RSUD Provinsi NTB didapatkan angka kematian ibu menurut penyebabnya pada tahun 2020 sebanyak 11 kasus (RSUD Provinsi NTB, 2020).

Hubungan Partus Lama dan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Penelitian sebelumnya mengenai hubungan partus lama dan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri yang dilakukan Khoirunisa (2019) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara partus lama dan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Dinengsih & Pahleti (2017), mengatakan partus lama dan anemia dalam kehamilan berhubungan dengan kejadian atonia uteri. Beberapa penelitian lainnya menemukan hasil sebaliknya, tidak ada hubungan yang bermakna antara partus lama dengan kejadian atonia uteri (Lestari *et al.* 2020; Tammara 2019). Pada penelitian mengenai hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri yang dilakukan Putra (2017) menunjukkan faktor risiko anemia tidak berhubungan dengan kejadian atonia uteri. Memperkuat pernyataan tersebut, penelitian Ul-Ilmi *et al* (2018) juga menunjukkan tidak adanya hubungan anemia dengan kejadian perdarahan *postpartum* karena atonia uteri.

Berdasarkan perbedaan hasil pada beberapa penelitian sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan partus lama dan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan menggunakan desain case-control, yaitu rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB pada bulan Januari 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik total sampling dengan jumlah data kejadian atonia uteri pada ibu bersalin selama lima tahun yaitu 2017-2021. Sampel diambil melalui data sekunder dari data rekam medis sebanyak 60 sampel dengan kelompok kasus ibu bersalin yang mengalami atonia uteri sebanyak 30 sampel dibandingkan dengan kelompok kontrol ibu bersalin yang tidak mengalami atonia uteri sebanyak 30 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga dari data tersebut akan dianalisis secara univariat dan bivariat untuk kemudian dilihat distribusi dari masing-masing sampel dan menilai hubungan antar variabel penelitian. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji korelasi chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Atonia Uteri	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	30	50
Tidak	30	50

Total	60	100
-------	----	-----

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan tabel 1. didapatkan ibu yang mengalami yang mengalami atonia uteri sebanyak 30 responden (50%) dan tidak mengalami atonia uteri sebanyak 30 responden (50%).

Tabel 2 Distribusi Partus Lama pada Ibu Bersalin

Partus lama	Jumlah (n)	Persentase (%)
Partus lama	17	28,3
Tidak partus lama	43	71,7
Total	60	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan tabel 2. didapatkan ibu yang mengalami partus lama sebanyak 17 responden (28,3%) dan tidak partus lama sebanyak 43 responden (71,7%).

Tabel 3 Distribusi Anemia dalam Kehamilan pada Ibu Bersalin

Anemia dalam Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Anemia	34	56,7
Tidak anemia	26	43,3
Total	60	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan tabel 3. didapatkan ibu yang mengalami anemia sebanyak 34 responden (56,7%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 26 responden (43,3%).

Tabel 4. Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Partus Lama	Kejadian Atonia Uteri				Total	OR	P-Value	95% CI	
	Atonia Uteri (Kasus)		Tidak Atonia Uteri (Kontrol)						
	N	%	n	%					
Partus Lama	13	43,3	4	13,3	17	28,3	4,971	0,010	1,387-17,816
Tidak Partus Lama	17	56,7	26	86,7	43	71,7			
Total	30	100	30	100	60	100			

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan data analisis bivariat yang dilakukan pada 60 sampel penelitian didapatkan hasil ibu yang mengalami partus lama dengan kejadian atonia uteri kelompok kasus sebanyak 13 responden (43,3%), sedangkan ibu yang mengalami partus lama dengan tidak atonia uteri pada kelompok kontrol sebanyak 4 responden (13,3%). Ibu yang

Hubungan Partus Lama dan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

tidak mengalami partus lama dengan kejadian atonia uteri pada kelompok kasus sebanyak 17 responden (56,7%) dan ibu yang tidak mengalami partus lama dengan tidak atoni uteri pada kelompok kontrol sebanyak 26 responden (86,7%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,010 (*p-value* < 0,05) berarti H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB. Nilai OR didapatkan yaitu 4,971 yang menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami partus lama berisiko 4,971 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama.

Tabel 5. Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Anemia dalam Kehamilan	Kejadian Atonia Uteri				Total	OR	P-Value	95% CI	
	Atonia Uteri (Kasus)		Tidak Atonia Uteri (Kontrol)						
	n	%	n	%	n	%			
Anemia	21	70	13	43,3	34	56,7	3,051	0,037	1,053-8,839
Tidak Anemia	9	30	17	56,7	26	43,3			
Total	30	100	30	100	60	100			

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan data analisis bivariat yang dilakukan pada 60 sampel penelitian didapatkan hasil ibu yang mengalami anemia dengan kejadian atonia uteri pada kelompok kasus sebanyak 21 responden (70%), sedangkan ibu yang mengalami anemia dengan tidak atonia uteri pada kelompok kontrol sebanyak 13 responden (43,3%). Ibu yang tidak mengalami anemia dengan kejadian atonia uteri pada kelompok kasus sebanyak 9 responden (30%) dan ibu yang tidak mengalami anemia dengan tidak atonia uteri pada kelompok kontrol sebanyak 17 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi *chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,037 (*p-value* < 0,05) berarti H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB. Nilai OR didapatkan lebih dari satu yaitu 3,051 yang menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko 3,051 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan.

Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Atonia Uteri

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB dengan nilai uji *chi-square* yakni 0,010 (*p-value* < 0,05)

dan nilai OR yaitu sebesar 4,971 dengan 95% CI:1,387-17,816 yang artinya menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami partus lama berisiko 4,971 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismayani (2021), dengan metode penelitian *case-control* dengan jumlah sampel 72 responden menunjukkan hasil terdapat hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri dengan nilai signifikansi uji *chi-square* didapatkan 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai OR yaitu 7,0 yang berarti bahwa ibu dengan partus lama mempunyai risiko 7,0 untuk mengalami atonia uteri dibandingkan ibu yang tidak mengalami partus lama. Sejalan juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Dinengsih & Pahleti (2017) dengan desain penelitian *case-control* dengan 52 sampel penelitian, hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri yaitu 0,005 ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai OR yaitu 7,933 yang menunjukkan bahwa ibu yang mengalami partus lama kemungkinan berisiko 7,933 kali untuk terjadi atonia uteri dibandingkan ibu tidak partus lama.

Partus lama merupakan waktu persalinan yang memanjang karena kemajuan persalinan yang terhambat. Partus lama juga merupakan perlambatan kecepatan dilatasi serviks atau penurunan janin. Ibu yang mengalami partus lama dapat dilihat dari memanjangnya kala II persalinan yang berlangsung lebih dari 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Pada ibu primipara ketiga faktor persalinan yaitu *power*, *passage* dan *passenger* belum adekuat sehingga proses persalinan kala II berlangsung lebih lama dibandingkan ibu multipara. Selain itu, ibu primipara otot-otot jalan lahir masih kaku dan belum dapat mengejan dengan baik, sementara pada ibu multipara proses persalinan berjalan lebih cepat pada kala II karena pengalaman persalinan sebelumnya dan relaksasi otot di jalan lahir.

Persalinan kala II memanjang, pembukaan serviks telah lengkap tetapi proses lahirnya janin terhambat. Hal ini dapat disebabkan oleh his yang tidak adekuat, kelainan letak janin, pimpinan persalinan salah, kelainan panggul, ketuban pecah dini, janin besar atau kelainan kongenital. Partus lama lebih banyak terjadi pada ibu dengan persalinan primipara dibandingkan multipara. Partus lama pada kala II memanjang meningkatkan risiko insidensi atonia uteri pada ibu bersalin (Rambe, 2019).

Menurut hasil penelitian Wardani (2017) ada hubungan yang bermakna antara partus lama dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri dengan nilai OR 9,598 artinya ibu yang mengalami partus lama berisiko mengalami perdarahan postpartum karena atonia uteri 9,598 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami partus lama. Hal ini sesuai dengan teori Dinengsih & Pahleti (2017) partus lama pada ibu bersalin merupakan salah satu faktor penyebab kejadian atonia uteri karena kontraksi otot uterus secara terus-menerus dalam jangka waktu yang lama pada persalinan lama menyebabkan kemampuan kontraksi miometrium berkurang sehingga meningkatkan risiko terjadinya atonia uteri.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Muharrina & Martina (2020) yang menunjukkan ada hubungan antara partus lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$. Hasil penelitian lain yang sejalan adalah

penelitian Listiawati (2022) menunjukkan hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri. Penelitian berpendapat bahwa partus lama dapat mengurangi kontraksi uterus menyebabkan uterus tidak lagi bekerja dengan maksimal sehingga meningkatkan kegagalan kompresi pembuluh darah setelah pemisahan plasenta.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2020) dengan nilai *p-value* 0,000 menunjukkan terdapat hubungan partus lama dengan kejadian perdarahan postpartum karena atonia uteri dan nilai OR = 9,03 yang artinya ibu yang mengalami partus lama berpeluang mengalami perdarahan postpartum karena atonia uteri sebesar 9,03 kali dibandingkan ibu tidak partus lama. Penelitian ini didukung oleh Fibrianti (2020) menunjukkan ada hubungan antara persalinan lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dengan nilai *p-value* 0,011.

Prinsip terjadinya partus lama dapat disebabkan oleh his yang tidak efisien. Partus lama apabila tidak segera diakhiri akan menimbulkan kelelahan pada ibu bersalin. Kelelahan akibat partus lama dapat menyebabkan uterus kehilangan tonus ototnya karena miometrium tidak berkontraksi dan beretraksi selama dan setelah lahirnya plasenta. Dalam keadaan normal, pelepasan plasenta selalu diikuti dengan perdarahan karena sinus maternalis bagian dalam dinding rahim terbuka. Biasanya perdarahan itu tidak banyak, sebab kontraksi dan retraksi otot-otot uterus menekan pembuluh darah yang terbuka sehingga lumennya tertutup. Kemudian pembuluh darah tersumbat oleh bekuan darah. Apabila uterus tidak berkontraksi dan beretraksi akan menghambat penutupan pembuluh darah yang terbuka ketika pelepasan plasenta dan menyebabkan perdarahan yang banyak (Fransiska, 2022).

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan sumber literatur yang ditemukan, peneliti berasumsi bahwa ibu yang mengalami partus lama akan berisiko terjadi atoni uteri, hal ini disebabkan ibu yang mengejan secara terus-menerus dalam jangka waktu lama selama proses persalinan akan menimbulkan kelelahan pada uterus, dimana tonus otot uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik setelah persalinan, sehingga risiko terjadinya perdarahan semakin tinggi.

Peneliti juga berpendapat bahwa ibu bersalin dengan partus lama tetapi tidak mengalami atonia uteri dapat disebabkan selama proses persalinan ibu diobservasi dengan baik dan semua tindakan yang telah direncanakan sudah dilakukan dengan baik, dengan adanya kerja sama yang baik dari pasien serta dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan yang ada di ruang bersalin. Instruksi dokter dalam menangani partus lama dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku dan pemantauan dilakukan secara baik. Faktor lain tidak mengalami atonia uteri juga perlu ditinjau lebih lanjut terkait riwayat medis ibu sebelumnya.

Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB dengan nilai uji *chi-square* yakni 0,037 (*p-value* < 0,05) dan nilai OR yaitu sebesar 3,051 dengan 95% CI 1,053-8,839 yang artinya

menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko 3,051 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan.

Hasil ini sesuai dengan teori Valdes *et al* (2018) bahwa kadar hemoglobin yang berkurang selama kehamilan merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian atonia uteri. Hemoglobin sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai metabolisme sel dalam hal mengangkut oksigen ke seluruh tubuh termasuk ke uterus. Uterus memerlukan kontraksi yang kuat pada saat persalinan, menghentikan perdarahan akibat lepasnya plasenta dari perlekatan di endometrium selama masa kehamilan dan untuk involusi uterus pada saat persalinan. Kadar hemoglobin yang < 11 gr/dl akan mengakibatkan kontraksi otot uterus melemah saat persalinan sehingga meningkatkan perdarahan pasca persalinan dan menjadi sebab potensial morbiditas dan mortalitas ibu beserta bayi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardani (2018), dengan metode penelitian *case-control* dan jumlah sampel sebanyak 70 responden menunjukkan hasil terdapat hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri dengan nilai signifikansi uji *chi-square* yaitu 0,03 (p -value $< 0,05$) dan OR yaitu 3,33 yang berarti ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan mempunyai risiko 3,33 kali lebih besar mengalami atonia uteri dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak anemia. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Julizar *et al* (2019) dengan desain penelitian *case control* dengan 138 sampel penelitian, hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri yaitu 0,036 (p -value $< 0,05$) dan nilai OR yaitu 3,06 yang berarti ibu dengan anemia kemungkinan berisiko 3,06 kali untuk terjadi atonia uteri dibandingkan ibu tidak anemia.

Anemia merupakan suatu kondisi di mana kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit seseorang lebih rendah dari normal. Anemia adalah keadaan menurunnya konsentrasi hemoglobin didalam sel darah merah, yang menyebabkan masalah dalam pengangkutan oksigen di dalam tubuh. Ibu hamil memiliki kadar Hb normal bila ≥ 11 gr/dl. Anemia lebih sering terjadi selama masa kehamilan. Hal ini karena pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi meningkat dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang (Yanti & Sabri, 2020).

Secara fisiologis, sistem peredaran darah ibu berubah selama kehamilan, yaitu peningkatan volume darah dan volume serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah. Oleh karena itu dapat menyebabkan hemodilusi (pengenceran darah) yang terjadi pada usia kehamilan 16 minggu dan puncaknya pada usia kehamilan 32-36 minggu (Emiliana *et al.*, 2021).

Pengaruh anemia pada ibu bersalin antara lain anemia dapat meningkatkan rendahnya kemampuan ibu untuk bertahan pada saat persalinan, *maternal distress*, syok, perdarahan pasca persalinan dan berpotensi mengancam nyawa ibu dan bayi. Ibu yang memasuki persalinan dengan konsentrasi hemoglobin yang rendah < 11 gr/dl dapat menyebabkan ketidakmampuan serabut-serabut miometrium untuk berkontraksi ini akan

menyebabkan terjadinya perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri (Yanti & Sabri, 2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sugesti *et al* (2021) dengan nilai *p-value* 0,047 ($<0,05$) artinya ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Bandongan dengan nilai OR yaitu 0,101 yang berarti ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan mempunyai risiko 0,101 kali lebih besar mengalami atonia uteri dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat anemia. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Setriana (2018) di RUSP Dr. M. Yunus Bengkulu menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kadar hemoglobin < 11 gr/dl berisiko tinggi mengalami atonia uteri. Hal ini disebabkan lebih sedikit oksigen yang dikirim ke uterus. Kurangnya oksigen dalam darah mencegah otot-otot uterus berkontraksi dengan baik sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan hebat (Ardani, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salsabil (2022) ibu hamil yang menderita anemia dalam kehamilan dengan kadar Hb < 11 gr/dl lebih besar risiko terjadi perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri. Sejalan juga dengan penelitian Rosdiana & Mawarti (2018) menunjukkan hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian atonia uteri. Ibu hamil dengan kadar hemoglobin rendah dalam kehamilannya tidak dapat mentoleransi kehilangan darah saat persalinan (Salsabil, 2022)

Sejalan dengan teori Satriyandari & Hariyati (2017) kadar hemoglobin ibu yang rendah selama kehamilan akan mengganggu kondisinya apabila kehilangan darah meskipun sedikit, sebab anemia dihubungkan dengan kelemahan yang dapat dianggap sebagai penyebab langsung perdarahan pasca persalinan. Risiko perdarahan pasca persalinan meningkat pada ibu bersalin dengan anemia, menyebabkan uterus kekurangan oksigen, glukosa dan nutrisi esensial serta cenderung bekerja tidak efisien pada semua persalinan. Hal ini meningkatkan perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri dan memiliki prognosis yang semakin memburuk.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan sumber literatur yang ditemukan, peneliti berasumsi bahwa ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan akan berisiko terjadi atoni uteri, hal ini disebabkan ibu yang melakukan persalinan dengan kadar hemoglobin rendah saat kehamilannya akan mengakibatkan kemampuan ibu untuk bertahan saat persalinan semakin berkurang, sebab rendahnya kadar hemoglobin dapat mengakibatkan proses metabolisme energi terutama pada uterus menjadi terhambat karena kekurangan pasokan oksigen. Kurangnya pasokan oksigen menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi secara maksimal sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan pasca persalinan.

Peneliti juga berpendapat bahwa ibu bersalin dengan anemia dalam kehamilan tetapi tidak mengalami atonia uteri dapat disebabkan ibu termasuk ke dalam kategori anemia ringan. Menurut *World Health Organization* (WHO) kategori anemia derajat ringan menunjukkan Hb 10,0-10,9 gr/dl, anemia derajat sedang 7,0-9,9 gr/dl dan anemia derajat berat < 7 gr/dl (Sari, 2023). Sejalan dengan teori Siagian & Sari (2017)

menyatakan bahwa anemia sedang hingga berat memiliki hubungan yang bermakna dengan perdarahan *postpartum*.

Tabel 6. Distribusi Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Atonia Uteri	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	30	50
Tidak	30	50
Total	60	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan tabel 6. didapatkan ibu yang mengalami yang mengalami atonia uteri sebanyak 30 responden (50%) dan tidak mengalami atonia uteri sebanyak 30 responden (50%).

Tabel 7. Distribusi Partus Lama pada Ibu Bersalin

Partus lama	Jumlah (n)	Persentase (%)
Partus lama	17	28,3
Tidak partus lama	43	71,7
Total	60	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan ibu yang mengalami partus lama sebanyak 17 responden (28,3%) dan tidak partus lama sebanyak 43 responden (71,7%).

Tabel 8. Distribusi Anemia dalam Kehamilan pada Ibu Bersalin

Anemia dalam Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Anemia	34	56,7
Tidak anemia	26	43,3
Total	60	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan tabel 8. didapatkan ibu yang mengalami anemia sebanyak 34 responden (56,7%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 26 responden (43,3%).

Tabel 9. Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Partus Lama	Kejadian Atonia Uteri		Total	OR	P-Value	95% CI
	Atonia Uteri (Kasus)	Tidak Atonia Uteri (Kontrol)				
	N	%	n	%	n	%

Hubungan Partus Lama dan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Partus Lama	13	43,3	4	13,3	17	28,3	4,971	0,010	1,387-17,816
Tidak Partus Lama	17	56,7	26	86,7	43	71,7			
Total	30	100	30	100	60	100			

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan data analisis bivariat yang dilakukan pada 60 sampel penelitian didapatkan hasil ibu yang mengalami partus lama dengan kejadian atonia uteri kelompok kasus sebanyak 13 responden (43,3%), sedangkan ibu yang mengalami partus lama dengan tidak atonia uteri pada kelompok kontrol sebanyak 4 responden (13,3%). Ibu yang tidak mengalami partus lama dengan kejadian atonia uteri pada kelompok kasus sebanyak 17 responden (56,7%) dan ibu yang tidak mengalami partus lama dengan tidak atoni uteri pada kelompok kontrol sebanyak 26 responden (86,7%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,010 (*p-value* < 0,05) berarti H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB. Nilai OR didapatkan yaitu 4,971 yang menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami partus lama berisiko 4,971 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama.

Tabel 10. Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin

Anemia dalam Kehamilan	Kejadian Atonia Uteri				Total	OR	P-Value	95% CI	
	Atonia Uteri (Kasus)		Tidak Atonia Uteri (Kontrol)						
	n	%	n	%					
Anemia	21	70	13	43,3	34	56,7	3,051	0,037	1,053-8,839
Tidak Anemia	9	30	17	56,7	26	43,3			
Total	30	100	30	100	60	100			

Sumber: Data Sekunder Tahun 2017-2021

Berdasarkan data analisis bivariat yang dilakukan pada 60 sampel penelitian didapatkan hasil ibu yang mengalami anemia dengan kejadian atonia uteri pada kelompok kasus sebanyak 21 responden (70%), sedangkan ibu yang mengalami anemia dengan tidak atonia uteri pada kelompok kontrol sebanyak 13 responden (43,3%). Ibu yang yang

tidak mengalami anemia dengan kejadian atonia uteri pada kelompok kasus sebanyak 9 responden (30%) dan ibu yang tidak mengalami anemia dengan tidak atonia uteri pada kelompok kontrol sebanyak 17 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi *chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,037 (*p-value* < 0,05) berarti H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB. Nilai OR didapatkan lebih dari satu yaitu 3,051 yang menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko 3,051 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan.

Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Atonia Uteri

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB dengan nilai uji *chi-square* yakni 0,010 (*p-value* < 0,05) dan nilai OR yaitu sebesar 4,971 dengan 95% CI:1,387-17,816 yang artinya menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami partus lama berisiko 4,971 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismayani (2021), dengan metode penelitian *case-control* dengan jumlah sampel 72 responden menunjukkan hasil terdapat hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri dengan nilai signifikansi uji *chi-square* didapatkan 0,000 (*p-value* < 0,05) dan nilai OR yaitu 7,0 yang berarti bahwa ibu dengan partus lama mempunyai risiko 7,0 untuk mengalami atonia uteri dibandingkan ibu yang tidak mengalami partus lama. Sejalan juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Dinengsih & Pahleti (2017) dengan desain penelitian *case-control* dengan 52 sampel penelitian, hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri yaitu 0,005 (*p-value* < 0,05) dan nilai OR yaitu 7,933 yang menunjukkan bahwa ibu yang mengalami partus lama kemungkinan berisiko 7,933 kali untuk terjadi atonia uteri dibandingkan ibu tidak partus lama.

Partus lama merupakan waktu persalinan yang memanjang karena kemajuan persalinan yang terhambat. Partus lama juga merupakan perlambatan kecepatan dilatasi serviks atau penurunan janin. Ibu yang mengalami partus lama dapat dilihat dari memanjangnya kala II persalinan yang berlangsung lebih dari 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Pada ibu primipara ketiga faktor persalinan yaitu *power*, *passage* dan *passenger* belum adekuat sehingga proses persalinan kala II berlangsung lebih lama dibandingkan ibu multipara. Selain itu, ibu primipara otot-otot jalan lahir masih kaku dan belum dapat mengejan dengan baik, sementara pada ibu multipara proses persalinan berjalan lebih cepat pada kala II karena pengalaman persalinan sebelumnya dan relaksasi otot di jalan lahir.

Persalinan kala II memanjang, pembukaan serviks telah lengkap tetapi proses lahirnya janin terhambat. Hal ini dapat disebabkan oleh his yang tidak adekuat, kelainan letak janin, pimpinan persalinan salah, kelainan panggul, ketuban pecah dini, janin besar

atau kelainan kongenital. Partus lama lebih banyak terjadi pada ibu dengan persalinan primipara dibandingkan multipara. Partus lama pada kala II memanjang meningkatkan risiko insidensi atonia uteri pada ibu bersalin (Rambe, 2019).

Menurut hasil penelitian Wardani (2017) ada hubungan yang bermakna antara partus lama dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri dengan nilai OR 9,598 artinya ibu yang mengalami partus lama berisiko mengalami perdarahan postpartum karena atonia uteri 9,598 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami partus lama. Hal ini sesuai dengan teori Dinengsih & Pahleti (2017) partus lama pada ibu bersalin merupakan salah satu faktor penyebab kejadian atonia uteri karena kontraksi otot uterus secara terus-menerus dalam jangka waktu yang lama pada persalinan lama menyebabkan kemampuan kontraksi miometrium berkurang sehingga meningkatkan risiko terjadinya atonia uteri.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Muharrina & Martina (2020) yang menunjukkan ada hubungan antara partus lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$. Hasil penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Listiawati (2022) menunjukkan hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri. Penelitian berpendapat bahwa partus lama dapat mengurangi kontraksi uterus menyebabkan uterus tidak lagi bekerja dengan maksimal sehingga meningkatkan kegagalan kompresi pembuluh darah setelah pemisahan plasenta.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2020) dengan nilai $p\text{-value} 0,000$ menunjukkan terdapat hubungan partus lama dengan kejadian perdarahan postpartum karena atonia uteri dan nilai OR = 9,03 yang artinya ibu yang mengalami partus lama berpeluang mengalami perdarahan postpartum karena atonia uteri sebesar 9,03 kali dibandingkan ibu tidak partus lama. Penelitian ini didukung oleh Fibrianti (2020) menunjukkan ada hubungan antara persalinan lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dengan nilai $p\text{-value} 0,011$.

Prinsip terjadinya partus lama dapat disebabkan oleh his yang tidak efisien. Partus lama apabila tidak segera diakhiri akan menimbulkan kelelahan pada ibu bersalin. Kelelahan akibat partus lama dapat menyebabkan uterus kehilangan tonus ototnya karena miometrium tidak berkontraksi dan beretraksi selama dan setelah lahirnya plasenta. Dalam keadaan normal, pelepasan plasenta selalu diikuti dengan perdarahan karena sinus maternalis bagian dalam dinding rahim terbuka.

Biasanya perdarahan itu tidak banyak, sebab kontraksi dan retraksi otot-otot uterus menekan pembuluh darah yang terbuka sehingga lumennya tertutup. Kemudian pembuluh darah tersumbat oleh bekuan darah. Apabila uterus tidak berkontraksi dan beretraksi akan menghambat penutupan pembuluh darah yang terbuka ketika pelepasan plasenta dan menyebabkan perdarahan yang banyak (Fransiska, 2022).

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan sumber literatur yang ditemukan, peneliti berasumsi bahwa ibu yang mengalami partus lama akan berisiko terjadi atoni uteri, hal ini disebabkan ibu yang mengejan secara terus-menerus dalam jangka waktu lama selama proses persalinan akan menimbulkan kelelahan pada uterus, dimana tonus otot uterus

tidak dapat berkontraksi dengan baik setelah persalinan, sehingga risiko terjadinya perdarahan semakin tinggi.

Peneliti juga berpendapat bahwa ibu bersalin dengan partus lama tetapi tidak mengalami atonia uteri dapat disebabkan selama proses persalinan ibu diobservasi dengan baik dan semua tindakan yang telah direncanakan sudah dilakukan dengan baik, dengan adanya kerja sama yang baik dari pasien serta dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan yang ada di ruang bersalin. Instruksi dokter dalam menangani partus lama dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku dan pemantauan dilakukan secara baik. Faktor lain tidak mengalami atonia uteri juga perlu ditinjau lebih lanjut terkait riwayat medis ibu sebelumnya.

Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB dengan nilai uji *chi-square* yakni 0,037 ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai OR yaitu sebesar 3,051 dengan 95% CI 1,053-8,839 yang artinya menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko 3,051 kali untuk mengalami kejadian atonia uteri dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan.

Hasil ini sesuai dengan teori Valdes *et al* (2018) bahwa kadar hemoglobin yang berkurang selama kehamilan merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian atonia uteri. Hemoglobin sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai metabolisme sel dalam hal mengangkut oksigen ke seluruh tubuh termasuk ke uterus. Uterus memerlukan kontraksi yang kuat pada saat persalinan, menghentikan perdarahan akibat lepasnya plasenta dari perlekatan di endometrium selama masa kehamilan dan untuk involusi uterus pada saat persalinan. Kadar hemoglobin yang < 11 gr/dl akan mengakibatkan kontraksi otot uterus melemah saat persalinan sehingga meningkatkan perdarahan pasca persalinan dan menjadi sebab potensial morbiditas dan mortalitas ibu beserta bayi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardani (2018), dengan metode penelitian *case-control* dan jumlah sampel sebanyak 70 responden menunjukkan hasil terdapat hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri dengan nilai signifikansi uji *chi-square* yaitu 0,03 ($p\text{-value} < 0,05$) dan OR yaitu 3,33 yang berarti ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan mempunyai risiko 3,33 kali lebih besar mengalami atonia uteri dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak anemia. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Julizar *et al* (2019) dengan desain penelitian *case control* dengan 138 sampel penelitian, hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri yaitu 0,036 ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai OR yaitu 3,06 yang berarti ibu dengan anemia kemungkinan berisiko 3,06 kali untuk terjadi atonia uteri dibandingkan ibu tidak anemia.

Anemia merupakan suatu kondisi di mana kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit seseorang lebih rendah dari normal. Anemia adalah keadaan menurunnya

konsentrasi hemoglobin didalam sel darah merah, yang menyebabkan masalah dalam pengangkutan oksigen di dalam tubuh. Ibu hamil memiliki kadar Hb normal bila ≥ 11 gr/dl. Anemia lebih sering terjadi selama masa kehamilan. Hal ini karena pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi meningkat dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang (Yanti & Sabri, 2020).

Secara fisiologis, sistem peredaran darah ibu berubah selama kehamilan, yaitu peningkatan volume darah dan volume serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah. Oleh karena itu dapat menyebabkan hemodilusi (pengenceran darah) yang terjadi pada usia kehamilan 16 minggu dan puncaknya pada usia kehamilan 32-36 minggu (Emiliana *et al.*, 2021). Pengaruh anemia pada ibu bersalin antara lain anemia dapat meningkatkan rendahnya kemampuan ibu untuk bertahan pada saat persalinan, *maternal distress*, syok, perdarahan pasca persalinan dan berpotensi mengancam nyawa ibu dan bayi. Ibu yang memasuki persalinan dengan konsentrasi hemoglobin yang rendah < 11 gr/dl dapat menyebabkan ketidakmampuan serabut-serabut miometrium untuk berkontraksi ini akan menyebabkan terjadinya perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri (Yanti & Sabri, 2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sugesti *et al* (2021) dengan nilai *p-value* 0,047 ($< 0,05$) artinya ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Bandongan dengan nilai OR yaitu 0,101 yang berarti ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan mempunyai risiko 0,101 kali lebih besar mengalami atonia uteri dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat anemia. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Setriana (2018) di RUSP Dr. M. Yunus Bengkulu menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kadar hemoglobin < 11 gr/dl berisiko tinggi mengalami atonia uteri. Hal ini disebabkan lebih sedikit oksigen yang dikirim ke uterus. Kurangnya oksigen dalam darah mencegah otot-otot uterus berkontraksi dengan baik sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan hebat (Ardani, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salsabil (2022) ibu hamil yang menderita anemia dalam kehamilan dengan kadar Hb < 11 gr/dl lebih besar risiko terjadi perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri. Sejalan juga dengan penelitian Rosdiana & Mawarti (2018) menunjukkan hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian atonia uteri. Ibu hamil dengan kadar hemoglobin rendah dalam kehamilannya tidak dapat mentoleransi kehilangan darah saat persalinan (Salsabil, 2022). Sejalan dengan teori Satriyandari & Hariyati (2017) kadar hemoglobin ibu yang rendah selama kehamilan akan mengganggu kondisinya apabila kehilangan darah meskipun sedikit, sebab anemia dihubungkan dengan kelemahan yang dapat dianggap sebagai penyebab langsung perdarahan pasca persalinan. Risiko perdarahan pasca persalinan meningkat pada ibu bersalin dengan anemia, menyebabkan uterus kekurangan oksigen, glukosa dan nutrisi esensial serta cenderung bekerja tidak efisien pada semua persalinan. Hal ini meningkatkan perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri dan memiliki prognosis yang semakin memburuk.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan sumber literatur yang ditemukan, peneliti berasumsi bahwa ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan akan berisiko terjadi atoni uteri, hal ini disebabkan ibu yang melakukan persalinan dengan kadar hemoglobin rendah saat kehamilannya akan mengakibatkan kemampuan ibu untuk bertahan saat persalinan semakin berkurang, sebab rendahnya kadar hemoglobin dapat mengakibatkan proses metabolisme energi terutama pada uterus menjadi terhambat karena kekurangan pasokan oksigen.

Kurangnya pasokan oksigen menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi secara maksimal sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan pasca persalinan. Peneliti juga berpendapat bahwa ibu bersalin dengan anemia dalam kehamilan tetapi tidak mengalami atonia uteri dapat disebabkan ibu termasuk ke dalam kategori anemia ringan. Menurut *World Health Organization* (WHO) kategori anemia derajat ringan menunjukkan Hb 10,0-10,9 gr/dl, anemia derajat sedang 7,0-9,9 gr/dl dan anemia derajat berat < 7 gr/dl (Sari, 2023). Sejalan dengan teori Siagian & Sari (2017) menyatakan bahwa anemia sedang hingga berat memiliki hubungan yang bermakna dengan perdarahan *postpartum*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa: 1). Terdapat adanya hubungan partus lama dan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB. 2). Distribusi ibu bersalin yang mengalami atonia uteri di RSUD Provinsi NTB selama lima tahun dari 2017-2021 didapatkan sebanyak 44 responden. 3). Distribusi ibu bersalin yang mengalami partus lama didapatkan sebanyak 17 responden. 4). Distribusi ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan didapatkan sebanyak 34 responden. 5). Terdapat adanya hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB dengan nilai p-value 0,010 dan nilai OR 4,971 yang berarti bahwa ibu bersalin yang mengalami partus lama berisiko 4,971 kali lebih besar untuk mengalami atonia uteri dibandingkan tidak partus lama. 6). Terdapat adanya hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Provinsi NTB dengan nilai p-value 0,037 dan nilai OR 3,051 yang berarti bahwa ibu bersalin yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko 3,051 kali lebih besar untuk mengalami atonia uteri dibandingkan tidak anemia.

BIBLIOGRAFI

- Amelia, S. W. N. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ardani, N. P. A. R. (2018). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Atonia Uteri Di Rsud Kota Kendari Tahun 2015-2017. *Skripsi*, 18–37.
- Dinengsih, S., & Pahleti, A. I. S. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Kencana Kota Serang. *Midwifery Journal Of Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*, 13(1), 8–12.

Hubungan Partus Lama dan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri
pada Ibu Bersalin

Dinkes Provinsi NTB. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021*.

Emiliana, B.Dhesa, D., & Mayangsari, R. (2021). Identifikasi Potensi Bahaya, Penilaian dan Pengendalian Penyakit Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. *Identifikasi Potensi Bahaya, Penilaian Dan Pengendalian Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari*, 01(01), 1–7.

Fibrianti. (2020). Hubungan Persalinan Partus Lama dengan Kejadian Atonia Uteri di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. *Jurnal Transformation of Mandalika*, 1(3), 363–370.

Fransiska, P. (2022). Hubungan Paritas dan Partus Lama dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Kota Prabumulih. *Jurnal Smart Ankes-Stiker Abdi Nusa Pangkalpinang*, 6(2), 16–20.

Hardaniyati, H., & Ariendha, D. S. R. (2018). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Status Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sengkol Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(2), 41–48. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v6i2.2018.44>

Julizar, M., Effendi, J. S., & Sukandar, H. (2019). Analisis Faktor Risiko Atonia Uteri. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(3), 108.

Karjono, M., & Erna, L. (2021). Anemia Dan Kurang Energi Kronik (Kek) Sebagai Faktor Resiko Terjadinya Stunting Diwilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Senaru Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmiah Sangkoreang*, 8(1), 76–79.

Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Khoirunisa, P. L. N. I. R. D. (2019). Hubungan Partus Lama, Anemia Dan Hidramnion Dengan Kejadian Atonia Uteri Di Rumah Sakit Rivai Abdullah Palembang Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 8(2), 113–121.

Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu*. 2(2), 187–192.

Lamen, K. I., Widyastuti, Y., & Widyasih, H. (2019). Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Wates Tahun 2016-2018. *E-Print Poltekas Jogja*, 53(9), 1689–1699.

Lestari, M., Mulawardhana, P., & Utomo, B. (2020). Faktor Risiko Kejadian Atonia Uteri. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(2), 189.

- Listiawati, A. (2022). Identifikasi Partus Lama Dengan Kejadian Atonia Uteri. *Skripsi*, 32–35.
- Muharrina, C. R., & Martina. (2020). Hubungan Riwayat Persalinan Lama dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Tahun 2020. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), 202–208.
- Putra, F. E. (2017). Hubungan Antara Anemia pada Ibu Hamil terhadap Kejadian Atonia Uteri di RSUP Wahidi Sudirohisodo. *Jurnal Kedokteran*, November, 29–36.
- Rambe, A. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Lama Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Tamiang Tahun 2019*. 21–25.
- Rismayani. (2021). Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Atonia Uteri Di Ruang Mawar Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Basurek*, 6(1), 30–36.
- Rosdiana, & Mawarti, R. (2018). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Naskah Publikasi UNISA*, 8–11.
- RSUD Provinsi NTB. (2020). *Laporan Tahunan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat 2020*.
- Salsabil, A. F. (2022). *Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep Periode 2021*. 63–70.
- Salsabila, F. (2020). Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsia Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(11), 43–44.
- Sari, A. M. (2023). Kajian Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Pendidikan UNAND. *Skripsi*, 42.
- Satriyandari, Y., & Hariyati, N. R. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum. *Journal of Health Studies*, 1(1), 49–64.
- Sebghati, M., & Chandharan, E. (2017). An update on the risk factors for and management of obstetric haemorrhage. *Women's Health*, 13(2), 34–40. <https://doi.org/10.1177/1745505717716860>
- Setriana, T. (2018). Hubungan Anemia dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Bersalin di RSUD DR. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017. *Skripsi*, 52–53.
- Siagian, R., & Sari, R. D. P. (2017). Hubungan Tingkat Paritas dan Tingkat Anemia Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin. *Jurnal Majority*, 6(3), 45–50.

Hubungan Partus Lama dan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Atonia Uteri
pada Ibu Bersalin

Sugesti, I. K., Wahyu, P., & Yuniyanti, B. (2021). *Hubungan Anemia dan Umur Ibu dengan Kejadian Atonia Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Bandongan Kabupaten Magelang*. 1–156.

Sujana, I. B. G. (2018). Pendarahan Masif Pada Sectio Cesarea Dengan Atonia Uteri. *Skripsi*, 1–85.

Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. *Skripsi*, 1–96.

Tammara, M. F. (2019). Faktor Risiko Atonia Uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Biomedik Dan Kesehatan*, 3(7), 28–34.

Ul-Ilmi, A., Serilaila, & Marsofely, R. L. (2018). Faktor Risiko Hemorrhage Pasca Post Partum. *Jurnal Media Kesehatan*, 11(1), 012–019. <https://doi.org/10.33088/jmk.v11i1.351>

Valdes, V., Adongo, P. B., Nwameme, A. U., Tabong, P. T. N., & Fernandes, M. (2018). Risk Factors for Selfreported Postpartum Hemorrhage in Ga East, Ghana. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 142(2), 201–206.

Wardani, P. K. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51–60.

Wijayanti, T. (2020). Partus Lama Ditinjau dengan Terjadinya Perdarahan Post Partum Primer. *Cendekia Medika*, 5(2), 89–93.

Yanti, N. K. W., & Sabri, L. (2020). Analisis Faktor Determinan Berhubungan dengan Risiko Perdarahan Post Partum di RSUD Provinsi NTB. *Jurnal Health Care Media*, 3(2), 10–21.

Copyright holder:

Yuni Asmilawati, Ida Ayu Made Mahayani, Halia Wanadiatri,
Adib Ahmad Shammakh (2023)

First publication right:
Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

