

## KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DENGAN ATONIA UTERI DI RSUD MITRA SEJATI MEDAN TAHUN 2019

Henni Safrida Sitompul, SST, SKM, M.Kes

Akademi Keperawatan Columbia Asia Medan

### ABSTRAK

Kejadian atonia uteri dapat menyebabkan kematian pada ibu, di Indonesia AKI berkisar 43% yaitu disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri. Sedangkan AKI akibat atonia uteri di Sumatera Utara sebanyak 10% dari angka kejadian 330 per 100.000 kelahiran hidup. Setelah dilakukan penelitian di RSUD Mitra Sejati Medan terdapat 30 orang ibu bersalin yang mengalami atonia uteri, diantaranya kejadian atonia uteri pada ibu bersalin tersebut terkait dengan umur ibu terlalu muda dan tua, jarak kehamilan ibu < 2 tahun, makrosomia janin, kehamilan ganda, dan paritas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin dengan atonia uteri di RSUD Mitra Sejati Medan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat deskriptif dengan menggunakan data sekunder. Sampel adalah semua ibu bersalin yang mengalami atonia uteri di RSUD Mitra Sejati Medan sebanyak 30 orang. Pengolahan data dilakukan melalui *editing, coding, tabulating, data entry, dan cleaning*. Kemudian menganalisa data menggunakan analisis univariat yaitu dengan melihat presentase data yang telah terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel kemudian dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian dengan teori dan kepustakaan yang ada.

Ditemukan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri di RSUD Mitra Sejati Medan Periode April - September 2019 berdasarkan umur persentase tertinggi ada pada responden dengan umur > 35 tahun sebanyak 13 orang (43,33%), paritas ada pada responden yang memiliki anak > 5 anak sebanyak 14 orang (46,67%), jarak kehamilan ada pada responden dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 18 orang (60%), kehamilan ganda ada pada responden yang memiliki anak kembar sebanyak 17 orang (56,67%), makrosomia janin ada pada responden janin besar sebanyak 18 orang (60%). Disarankan kepada ibu hamil untuk selalu melakukan pemeriksaan terhadap kehamilannya guna mencegah terjadinya resiko kehamilan termasuk Atonia Uteri untuk menghindarkan bayi dari gangguan kesehatan sebelum dan sesudah persalinan.

**Kata Kunci** : Karakteristik Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri

## PENDAHULUAN

Atonia uteri merupakan penyebab terbanyak perdarahan post partum dini, dan merupakan alasan paling sering untuk melakukan histerektomi post partum. Kontraksi uterus merupakan mekanisme utama untuk mengenal perdarahan setelah melahirkan. Atonia uteri terjadi karena kegagalan mekanisme ini. Perdarahan post partum secara fisiologis dikontrol oleh kontraksi serabut-serabut miometrium yang mengelilingi pembuluh darah yang memvaskularisasi daerah implantasi plasenta. Atonia uteri terjadi apabila serabut-serabut miometrium tidak berkontak (Admin, 2009).

Atonia uteri menjadi penyebab lebih dari 90% perdarahan pasca persalinan yang terjadi dalam 24 jam setelah kelahiran bayi. Atonia uteri juga dapat timbul karena salah penanganan kala tiga persalinan, dengan memijat uterus dan mendorongnya kebawah dalam usaha melahirkan plasenta. Sebagian

besar kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh atonia uteri terjadi setelah beberapa jam pertama setelah kelahiran bayi (JNPKR, 2008).

Perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri disebabkan oleh beberapa faktor yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, kehamilan ganda, makrosomia janin. Umur ibu yang terlalu muda dan tua dapat menyebabkan atonia uteri karena uterus ibu yang umurnya terlalu muda belum matang dan pada ibu yang umurnya terlalu tua uterusnya sudah sering teregang. Jarak kehamilan yang dekat dapat menyebabkan atonia uteri karena uterus ibu belum siap untuk berkontraksi. Kehamilan ganda, makrosomia janin dapat menyebabkan atonia uteri karena regangan rahim terlalu berlebihan (Rustam Mochtar, 1998).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD Mitra Sejati Medan maka ditemukan ibu bersalin yang mengalami atonia uteri dari bulan April-September 2019,

sebanyak 30 orang (30%) dari jumlah ibu bersalin 80 orang. Diantara beberapa faktor yang menyebabkan kejadian atonia uteri yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, kehamilan ganda, makrosomia janin, rata-rata ibu yang mengalami atonia uteri di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan pada bulan April - September 2019 paling sering disebabkan oleh umur, paritas, dan kehamilan ganda.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana “Karakteristik Ibu bersalin dengan Atonia Uteri di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan Tahun 2019.”

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei yang bersifat deskriptif. Dalam penelitian ini hanya untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin dengan atonia uteri yang dilihat dari jarak kehamilan, umur, paritas, kehamilan ganda, makrosomia janin, kelainan plasenta. Cara pengambilan

sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* (Notoatmodjo, 2010).

### HASIL PENELITIAN

Dari Hasil Penelitian yang dilakukan diperoleh

#### 3.1 Distribusi Jumlah Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri di RSUD Mitra Sejati Medan Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur (Tahun)	f	%
1	< 20 tahun	12	40,0
2	20 - 35 tahun	5	16,7
3	> 35 tahun	13	43,3
<b>Jumlah</b>		30	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa umur ibu bersalin dengan atonia uteri mayoritas berumur > 35 tahun sebanyak 13 orang (43,33%), dan minoritas berumur 20 - 35 tahun sebanyak 5 orang (16,67%).

**3.2 Distribusi Jumlah Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri di RSUD Mitra Sejati Medan**

**Berdasarkan Paritas Ibu**

No	Paritas	f	%
1	1 orang	10	33,33
2	2 - 4 orang	6	20
3	> 4 orang	14	46,67
<b>Jumlah</b>		30	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa paritas ibu bersalin dengan atonia uteri mayoritas adalah > 4 orang sebanyak 14 orang (46,67%), dan minoritas 2 - 4 orang sebanyak 6 orang (20%).

**3.3 Distribusi Jumlah Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri di RSUD Mitra Sejati Medan Berdasarkan Jarak Kehamilan Ibu**

No	Jarak Kehamilan	f	%
1	< 2 tahun	18	60
2	> 2 tahun	12	40
<b>Jumlah</b>		30	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jarak kehamilan ibu bersalin dengan atonia uteri mayoritas adalah < 2 tahun sebanyak 18

orang (60%), dan minoritas > 2 tahun sebanyak 12 orang (40%).

**3.4 Distribusi Jumlah Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri di RSUD Mitra Sejati Medan Berdasarkan Kehamilan Ganda ibu**

No	Kehamilan Ganda	f	%
1	Tidak kembar	13	43,33
2	Kembar	17	56,67
<b>Jumlah</b>		30	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kehamilan ganda ibu bersalin dengan atonia uteri mayoritas adalah kehamilan kembar sebanyak 17 orang (56,67%), dan minoritas kehamilan tidak kembar sebanyak 13 orang (43,33%).

**3.5 Distribusi Jumlah Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri di RSUD Mitra Sejati Medan Berdasarkan Makrosomia Janin**

No	Makrosomia Janin	f	%
1	Janin Normal	12	40
2	Janin Besar	18	60
<b>Jumlah</b>		30	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa makrosomia janin ibu bersalin dengan atonia

uteri mayoritas adalah janin besar sebanyak 18 orang (60%), dan minoritas janin normal sebanyak 12 orang (40%).

## **PEMBAHASAN**

### **4.1 Umur**

Usia mempengaruhi kejadian atonia uteri pada ibu sehingga umur ibu yang terlalu muda, menyebabkan uterus belum matang, sehingga uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik. Sedangkan umur ibu yang terlalu tua, menyebabkan uterus sudah tidak dapat berkontraksi dengan baik lagi (Rustam Mochtar, 2010).

Menurut Penulis setelah melakukan penelitian pada ibu bersalin yang mengalami atonia uteri di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati terdapat bahwa usia mempengaruhi kejadian atonia uteri karena secara logika umur ibu yang muda, uterus ibu belum matang dan ibu yang umurnya terlalu muda kebanyakan juga belum siap untuk menghadapi persalinan. Sedangkan umur ibu yang terlalu tua menyebabkan atonia uteri

karena ibu yang umurnya tua, uterus ibu tidak dapat bekerja atau berkontraksi dengan baik lagi, disebabkan karena kekuatan uterus ibu untuk berkontraksi sudah tidak sekuat saat pertama ibu melahirkan.

### **4.2 Paritas**

Menurut Prof. Dr. Rustam Mochtar, MPH tingkat paritas ibu yang lebih dari 5 orang anak dapat menyebabkan atonia uteri dikarenakan uterus ibu yang sering teregang menyebabkan uterus ibu sudah tidak baik lagi untuk berkontraksi.

Menurut Penulis setelah melakukan penelitian pada ibu bersalin yang mengalami atonia uteri di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan terdapat bahwa semakin tinggi tingkat paritas ibu, maka semakin berkurang atau lemah kekuatan uterus ibu untuk melakukan kontraksi. Dikarenakan sudah seringnya uterus ibu teregang.

### 4.3 Jarak Kehamilan

Menurut Prof. Dr. Rustam Mochtar, MPH jarak kehamilan yang dekat atau jarak kehamilan kurang dari dua tahun merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan postpartum dikarenakan atonia uteri. Karena jarak kehamilan ibu yang < 2 tahun menyebabkan uterus ibu belum siap untuk berkontraksi kembali dengan baik. Menurut Ai Yeyeh Rukiyah, dalam bukunya yang berjudul Asuhan Kebidanan IV yang membahas tentang kebidanan patologi terdapat bahwa perdarahan pasca persalinan paling sering disebabkan oleh atonia uteri, salah satu faktor penyebab terjadinya atonia uteri pada ibu bersalin adalah jarak kehamilan ibu yang < 2 tahun, karena uterus ibu juga perlu istirahat agar dapat berkontraksi dengan baik kembali.

Menurut hasil penelitian di RSUD Mitra Sejati Medan pada ibu bersalin yang

mengalami atonia uteri, jarak kehamilan yang < 2 tahun juga merupakan salah satu yang mempengaruhi terjadinya atonia uteri.

### 4.4 Kehamilan Ganda

Menurut Ai Yeyeh Rukiyah (2010), kehamilan ganda dapat menyebabkan atonia uteri karena dalam persalinan dengan kehamilan ganda menyebabkan regangan rahim berlebihan dan akan mengakibatkan uterus tidak mampu berkontraksi segera setelah plasenta lahir. Regangan yang berlebihan pada rahim menyebabkan uterus menjadi tidak mampu untuk berkontraksi dengan baik kembali.

Disamping itu, pada kehamilan ganda selain regangan rahim yang berlebihan menyebabkan uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik kembali, ibu juga akan kelelahan, sehingga tenaga ibu pun akan berkurang setelah melakukan penelitian pada ibu bersalin yang mengalami atonia uteri di Rumah Sakit

Umum Mitra Sejati terdapat bahwa atonia uteri juga disebabkan oleh kehamilan ganda, karena kehamilan ganda menyebabkan regangan rahim yang berlebihan sehingga uterus pun menjadi tidak baik berkontraksi.

#### 4.5 Makrosomia Janin

Menurut Ai Yeyeh Rukiyah (2010), makrosomia janin dapat menyebabkan atonia uteri karena dalam persalinan dengan makrosomia janin dapat menyebabkan regangan rahim yang berlebihan dan akan mengakibatkan uterus tidak mampu berkontraksi segera setelah plasenta lahir.

Menurut Prof. Dr. Roestam Mochtar, MPH makrosomia janin dapat menyebabkan atonia uteri karena makrosomia janin pada persalinan menyebabkan rahim akan melakukan regangan yang berlebihan dan jika rahim melakukan regangan yang berlebihan maka uterus tidak akan dapat

berkontraksi dengan baik kembali pasca persalinan, dikarenakan sudah lamanya uterus melakukan regangan pada saat persalinan.

Menurut penulis pada penelitian di RSUD Mitra Sejati Medan pada ibu bersalin yang mengalami atonia uteri, makrosomia janin juga akan mempengaruhi kejadian atonia uteri dikarenakan pada saat persalinan rahim akan melakukan regangan yang terlalu lama atau panjang sehingga pasca persalinan uterus tidak akan dapat melakukan kontraksi dengan baik kembali.

#### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang berjudul Karakteristik Ibu Bersalin dengan Atonia Uteri Di RSUD Mitra SEjati Medan Tahun 2019 dapat disimpulkan :

1. Dari jumlah ibu bersalin dengan atonia uteri berdasarkan umur mayoritas pada umur > 35 tahun sebanyak 13 orang

- (43,3%) dan minoritas dengan umur 20 - 35 tahun sebanyak 5 orang (16,7%).
2. Dari jumlah ibu bersalin dengan atonia uteri berdasarkan paritas mayoritas mempunyai anak > 4 orang sebanyak 14 orang (46,7%) sedangkan minoritas yaitu ibu dengan jumlah anak 2 - 4 orang sebanyak 6 orang (20,0%).
  3. Dari jumlah ibu bersalin dengan atonia uteri berdasarkan jarak kehamilan mayoritas yaitu dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 18 orang (60,0%) sedangkan minoritas yaitu jarak kehamilan > 2 tahun sebanyak 12 orang (40,0%).
  4. Dari jumlah ibu bersalin dengan atonia uteri berdasarkan kehamilan ganda mayoritas yaitu dengan kehamilan kembar sebanyak 17 orang (56,7%) sedangkan minoritas yaitu dengan kehamilan tidak kembar sebanyak 13 orang (43,3%).

5. Dari jumlah ibu bersalin dengan atonia uteri berdasarkan makrosomia janin mayoritas yaitu dengan kelainan janin besar sebanyak 18 orang (60,0%) sedangkan minoritas dengan keadaan janin normal yaitu sebanyak 12 orang (40,0%).

## DAFTAR PUSTAKA

### DAFTAR PUSTAKA

- JNPKR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta.
- Klein, Susan, dkk. 2009. *3 Tahap Persalinan : Detik-Detik Menjelang Kelahiran Si Buah Hati*. Yogyakarta.
- Maryunani, Anik. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan*. CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Depkes RI. 2002. *Data Tentang AKI dan AKB Di Indonesia*. www. Depkes.go.id.
- Depkes Sumut. 2011. *Data Tentang AKI dan AKB Di Sumatera Utara*. www. Depkes Sumut.co.id.



WHO, 2019. Saptandari P. *Rasio Kematian Ibu Di Sembilan Negara Maju & 51 Negara Berkembang.* www.WHO.go.id.

WHO, 2010. Nizam. *AKI Akibat Perdarahan Postpartum Setiap Tahunnya Di Dunia.* www. WHO.go.id.

Http:  
*//www.google.co.id/search=Tanda+Da  
n+Gejala+Atonia+Uteri.*

[Http://www.google.co.id/search=Prof.](http://www.google.co.id/search=Prof.) Dr.  
Roestam Mochtar, MPH=  
Faktor+faktor+penyebab+atonia+uteri