



**HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ATONIA  
UTERI DENGAN IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT  
LAMADDUKKELLENG KABUPATEN WAJO  
TAHUN 2019**

**ARTIKEL**

**Oleh :  
JUSMIATLS  
030218A195**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGERAN  
2019**

## LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul "Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Atonia Uteri Di Rumah Sakit Umum Lamadukkelleng Tahun 2019" yang disusun oleh :

Nama : Jusmiati.S

Nim : 030218A195

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : DIV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Heni Hirawati Pranoto, S.SiT.,M.Kes  
NIDN.0602108101

**HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ATONIA  
UTERI DENGAN IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT  
LAMADDUKKELLENG KABUPATEN WAJO  
TAHUN 2019**

Jusmiati.S, Heni Hirawati Pranoto, S.SiT.,M.Kes, Irmawati, S.S.iT.,M.Kes  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
e-mail : jusmiati0709@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Atonia uteri merupakan terjadi jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan rangsangan taktil fundus uteri..di Indonesia pada 2012 Angka Kematian Ibu meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup,penyebab terjadinya atonia uteri yaitu,ibu yang umurnya <20 tahun dan >35 tahun.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian atonia uteri di Rumah Sakit Umum Lamaddukkelleng Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo tahun 2018.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik,dengan desain menggunakan teknik *case control* dengan jumlah sampel 54 ibu bersalin pada bulan April-Mei 2019. Hasil penelitian secara observasi analitik dengan bantuan komputer.

**Hasil :** Dari penelitian ini menunjukkan bahwa hasil dari sampel sebanyak 54 orang yang terdiri dari kelompok kasus dan kelompok control hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan  $p < \alpha$  ( $0,00 < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan signifikan antara umur ibu dengan kejadian atonia uteri.sedangkan dari paritas hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan  $p < \alpha$  ( $.3,18 < 0,05$ ), yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara paritas ibu dengan kejadian atonia uteri.

**Kesimpulan :** Ada hubungan antara umur dengan kejadian atonia pada ibu post partum di Rumah Sakit Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo tahun 2019.

**Kata Kunci** : Atonia Uteri, umur, paritas, Ibu Bersalin.

**Daftar Pustaka** : 46 (2000-2019)

## **RELATIONSHIP OF AGE AND PARITY WITH ATONIA UTERI IN LAMADUKKELLENG HOSPITAL, WAJO DISTRICT**

### **ABSTRACT**

**Background :** Atonia uteri occurs when the uterus does not contract in 15 seconds after uterine fundal tactile stimulation. In Indonesia 2012, the rate of maternal mortality rises to 359 per 100,000 births. Atonia uteri occurs to mothers aged <20 years and > 35 years old.

**Objective :** To determine the relationship of age and maternal parity with the incidence of atonia uteri in Lamadukkelleng Hospital, Tempe District, Wajo Regency in 2018.

**Method :** This study was analytic observation study, with the design used case control technique with a sample were of 54 mothers gave birth in April-May 2019. The results of the study were analytic observations.

**Results :** From this study, it was found that the results of the sample were 54 people consisting of case groups and control groups as a result of statistical analysis used the chi-square test obtained  $p < \alpha$  ( $0.00 < 0.05$ ) which means there was a significant relationship between mother age with the incidence of atonia uteri. while the parity of the results of statistical analysis used the chi-square test obtained  $p < \alpha$  ( $.3.18 < 0.05$ ), which means there was no significant relationship between maternal parity and the incidence of atonia uteri.

**Conclusion :** The results of the study show that the relationship between age and the incidence of atonia uteri is considered to be lacking, so the mother needs to get information from health workers about uterine atony.

**Keywords :** Atonia Uteri, age, parity, Maternity.

**Bibliography :** 46 (2000-2019)

### **PENDAHULUAN**

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013, ada sekitar 800 ibu di dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama dari kematian ibu antara lain sumber daya yang rendah, perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyakit penyerta lainnya yang di derita ibu sebelum masa kehamilan (WHO, 2013).

Atonia uteri adalah suatu kondisi dimana miometrium tidak dapat berkontraksi dan bila ini terjadi maka darah yang keluar tidak terkendali. Atonia uteri juga didefinisikan sebagai suatu kondisi kegagalan uterus dalam berkontraksi setelah persalinan (Eniyati & Sholihah, 2010).

Kontribusi AKI di Indonesia masih tinggi, sehingga penyebab utama tingginya, yaitu kematian ibu pada pendarahan post partum, yang menyebabkan pendarahan post partum yaitu uterus yang tidak berkontraksi dengan segera setelah plasenta lahir, maka itu dapat mengalami pendarahan 500 cc per menit dari bekas tempat melekatnya plasenta terjadi karena atonia uteri yang menyebabkan pendarahan post partum yang paling penting dan biasanya terjadi segera setelah bayi lahir hingga 4 jam setelah persalinan. (APN, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo pada tahun 2018 jumlah ibu bersalin sebanyak 6.320 orang.

Dan yang mengalami komplikasi atonia uteri sebanyak 65, (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo Tahun 2018).

Pada tahun 2018 jumlah ibu bersalin 858 dan yang mengalami komplikasi sebanyak 120 dan yang mengalami komplikasi dengan atonia uteri sebanyak 27, (Pencatatan Rumah Sakit Umum Lamadukkelleng Kabupaten Wajo 2018).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik, dengan desain *case control*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan antara dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok control. (Notoatmodjo, 2010).

Kelompok Kasus Jumlah yang terjadi atonia uteri sebanyak 27 orang. Diambil dengan teknik *total sampling*, yaitu dimana teknik pengambilan sampel jumlah sampel dengan populasi. (Sugiyono, 2007). Kelompok control Jumlah yang tidak terjadi atonia uteri sebanyak 831 orang. Diambil dengan teknik *random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. (Sugiyono, 2001). Instrumen yang digunakan adalah master tabel. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang dinyatakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase, sedangkan analisis bivariat menggunakan aplikasi spss dengan uji *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Gambaran distribusi frekuensi umur ibu bersalin pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di rumah sakit lamadukkelleng Tahun 2018.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kasus didapatkan umur beresiko paling banyak mengalami atonia uteri yaitu sebesar 62,9% (17 responden), sedangkan paling sedikit terjadi pada reproduksi sehat yaitu sebesar 37,03% (10 responden). Sedangkan pada kelompok control didapatkan yang paling banyak tidak mengalami atonia uteri pada reproduksi sehat yaitu sebesar 55,55% (15 responden), dan paling sedikit yang tidak mengalami atonia uteri pada umur beresiko yaitu sebesar 44,45% (12 responden). Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa umur beresiko lebih beresiko terjadi atonia uteri dari pada umur dengan reproduksi sehat.

Tingginya angka kejadian atonia uteri terjadi apabila umur ibu bersalin <20 tahun dan >35 tahun hal ini disebabkan karena umur yang <20 tahun organ reproduksinya belum matang sempurna sedangkan umur >35 tahun organ reproduksinya sudah mengalami penurunan hal ini menyebabkan mudahnya terjadi komplikasi pada persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Manuaba (2008) yang mengatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat resiko kehamilan dan persalinan. Umur yang dianggap beresiko adalah umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Umur yang terlalu muda atau kurang dari 20 tahun dikatakan beresiko karena endometrium belum matang untuk menerima berkembang janin. Sedangkan usia yang terlalu tua atau lebih dari 35 tahun dikatakan beresiko karena alat-alat reproduksi telah mengalami kemunduran sehingga memungkinkan untuk terjadinya komplikasi pendarahan post partum akan lebih besar.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faisal (2010). Kelompok umur yang mempunyai risiko tinggi terjadinya atonia uteri, yaitu mereka yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Pendarahan pasca persalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada pendarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 35 tahun keatas.

## 2. Gambaran distribusi frekuensi paritas ibu bersalin pada kelompok kasus dan kelompok control di rumah sakit lamadukkelleng Tahun 2018.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kasus paritas yang paling banyak mengalami atonia uteri yaitu paritas reproduksi sehat (<3 kali) yaitu sebanyak 59,25% (16 responden), sedangkan pada paling sedikit terjadi atonia uteri pada paritas beresiko (>3 kali) yaitu sebanyak 40,75% (11 responden). Sedangkan pada kelompok control yang paling banyak tidak mengalami atonia uteri pada paritas beresiko (>3 kali) yaitu sebanyak 51,86% (14 responden), sedangkan paling sedikit pada paritas reproduksi sehat (<3 kali) yaitu sebanyak 48,14% (13 responden). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa paritas paling tinggi yang mengalami atonia uteri yaitu terjadi pada reproduksi sehat (<3 kali) hal ini menunjukkan bahwa paritas reproduksi sehat (<3 kali) dan paritas beresiko (>3 kali) sama-sama beresiko menyebabkan atonia uteri.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Faisal (2010) yang mengatakan bahwa pada paritas 2-3 merupakan paritas paling aman karena pada paritas tersebut kondisi miometrium dan tonus otot bekerja dengan baik sehingga tidak menimbulkan kegagalan kontraksi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta. Namun pada kondisi tersebut dapat pula terjadi atonia uteri yang disebabkan oleh factor lain, sedangkan pada kelompok paritas >3 kali mempunyai resiko tinggi terjadinya atonia uteri karena pada paritas >3 kali akan menyebabkan oto-otot uterus sudah tidak mampu untuk berkontraksi karna uterus yang sudah meregang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mely andriani (2008) yaitu pada paritas <3 kali lebih banyak mengalami atonia uteri daripada paritas >3 kali, hal ini disebabkan karena oleh faktor lain dimana pada saat persalinan dilakukan pemberian obat uterotonika yang menyebabkan uterus berkontraksi sangat kuat sebelum waktunya sehingga pada saat kelahiran uterus mengalami kelelahan sehingga tidak dapat berkontraksi dengan baik.

## B. Analisis Bivariat

### 1. Analisis Hubungan Antara Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian Atonia Uteri Di Rumah Sakit Lamadukkelleng Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa presentase umur pada kategori beresiko pada kelompok kasus lebih besar dari kelompok kontrol. Hasil uji statistic chi square didapatkan  $p\ value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian atonia uteri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Purwanti (2015) yang mengatakan umur reproduksi yang ideal bagi wanita untuk hamil dapat melahirkan adalah umur 20-35 tahun, keadaan ini disebabkan karena pada umur kurang dari 20 tahun rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik dan belum cukup dewasa untuk menjadi ibu, sedangkan pada umur 35 tahun keatas elastisitas otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya telah mengalami kemunduran sehingga dapat mempersulit persalinan dan dapat menyebabkan kematian pada ibu.

Dan menurut teori Oxom (2010). mengatakan pada umur < 20 tahun pertumbuhan organ reproduksi yaitu uterus mengalami *hipoplasia* uteri dan kesempitan panggul. Perineum yang rapuh biasanya terdapat pada grandemultipara dan usia > 35 tahun yang dapat memicu terjadinya perdarahan postpartum.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Faisal (2010). Kelompok umur yang mempunyai risiko tinggi terjadinya atonia uteri, yaitu mereka yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Pendarahan pasca persalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang

melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada pendarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 35 tahun keatas.

## 2. Analisis Hubungan Antara Paritas Ibu bersalin Dengan Kejadian atonia uteri di rumah sakit lamaddukkelleng tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa presentase paritas pada kategori beresiko (>3 kali) pada kelompok kasus sama besar dengan paritas pada kelompok kontrol. Hasil uji statistic chi square didapatkan  $p\ value = 0,735$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian atonia uteri.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Faisal (2010) yang mengatakan bahwa pada paritas 2-3 merupakan paritas paling aman karena pada paritas tersebut kondisi miometrium dan tonus otot bekerja dengan baik sehingga tidak menimbulkan kegagalan kontraksi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta. Namun pada kondisi tersebut dapat pula terjadi atonia uteri yang disebabkan oleh factor lain, sedangkan pada kelompok paritas >3 kali mempunyai resiko tinggi terjadinya atonia uteri karena pada paritas >3 kali akan menyebabkan oto-otot uterus sudah tidak mampu untuk berkontraksi karna uterus yang sudah meregang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mely andriani (2008) yaitu pada paritas <3 kali lebih banyak mengalami atonia uteri daripada paritas >3 kali, hal ini disebabkan karena oleh faktor lain dimana pada saat persalinan dilakukan pemberian obat uterotonika yang menyebabkan uterus berkontraksi sangat kuat sebelum waktunya sehingga pada saat kelahiran uterus mengalami kelelahan sehingga tidak dapat berkontraksi dengan baik.

## KESIMPULAN

1. Gambaran distribusi frekuensi umur ibu bersalin pada kelompok kasus dan kontrol di rumah sakit umum daerah lamaddukkelleng kabupaten wajo tahun 2019. Pada kelompok kasus paling banyak ditemukan pada umur beresiko (<20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 59,1 % (13 responden), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak ditemukan pada umur reproduksi sehat sebanyak 56,25% (18 responden).
2. Gambaran distribusi frekuensi paritas ibu bersalin pada kelompok kasus dan kontrol di rumah sakit umum daerah lamaddukkelleng. Pada kelompok kasus paling banyak ditemukan pada paritas reproduksi sehat (<3 kali) sebanyak 50,0% (16 responden), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak ditemukan pada paritas reproduksi sehat 50,0% (16 responden).
3. Ada hubungan antara umur dengan atonia uteri di rumah sakit lamaddukkelleng. dengan  $p\ value 0,000$ , oleh karena  $p\ value 0,000 > (0,005)$ . artinya umur beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih beresiko terjadinya atonia uteri.
4. Tidak hubungan antara paritas dengan atonia uteri di rumah sakit lamaddukkelleng, dengan  $p\ value 7,35$  karena  $p\ value 7,35 > (0,005)$ . Artinya paritas beresiko >3 kali dan paritas reproduksi sehat <3 kali sama-sama beresiko terjadinya atonia uteri.

## DAFTAR PUSTAKA

A.Fahira Nur & Abd.Rahman, Herman Kuniawan, (2019), *Jurnal Kesehatan, Faktor Resiko Kejadian Pendarahan Post Partum.*

- APN, 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.
- Bobak, 2004. *Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta.
- Faisal & Sanapiah, (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Eniyanti & Sholihah. 2010. *Atonia Uteri*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Manuaba, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Kb*. Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.
- Oxorn H. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta.
- Prawirohardjo, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka.
- Purwanti, 2015. *muatan menteri dan pelaksanaan pendidikan kesehatan Gender*.
- Sugiyono, 2001. *Metode Penelitian*. Bandung.
- Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung.
- WHO, 2013. *Kemenkes RI, profil kesehatan Indonesia*. Jakarta.