

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI ATONIA UTERI  
PADA KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM  
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE JANUARI 2019–JULI 2022**



**Hurin 'Afina Gnd  
04011381924218**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI ATONIA UTERI  
PADA KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE JANUARI 2019–JULI 2022**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**



**Hurin 'Afina Gnd  
04011381924218**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

**Faktor-Faktor yang Memengaruhi Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan  
Postpartum di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang  
Periode 1 Januari 2019–31 Juli 2022**

Oleh:  
**Hurin 'Afina Gnd**  
**04011381924218**

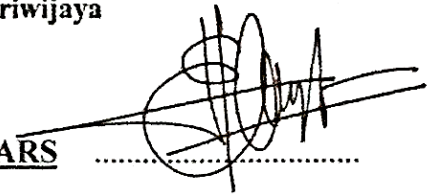
### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

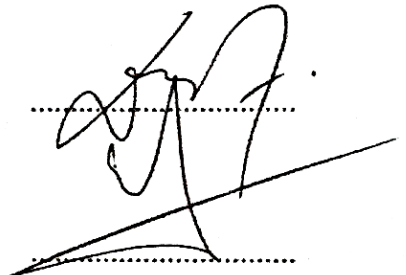
Palembang, Januari 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I**  
**dr. Firmansyah Basir, Sp. OG, Subsp. Obginos, MARS**  
**NIP. 197209192005011005**



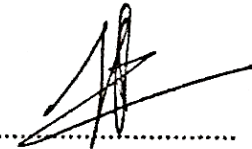
**Pembimbing II**  
**dr. Dwi Handayani, M.Kes**  
**NIP. 198110042009122001**



**Penguji I**  
**Dr. dr. Hartati, Sp. OG, Subsp. Obginos., M.Kes**  
**NIP. 19660503199032001**

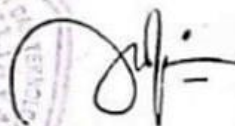
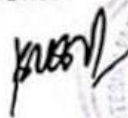


**Penguji II**  
**dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE**  
**NIP. 197705242005011008**



**Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter**

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



**dr. Susilawati, M.Kes**  
**NIP. 197802272010122001**

**Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked**  
**NIP. 197306131999031001**

## HALAMAN PERSETUJUAN

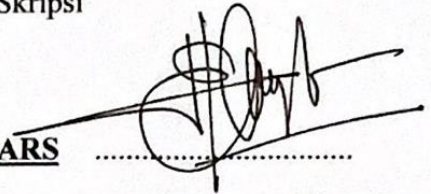
Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2019–31 Juli 2022” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 02 Januari 2023.

Palembang, Januari 2023

Tim penguji karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

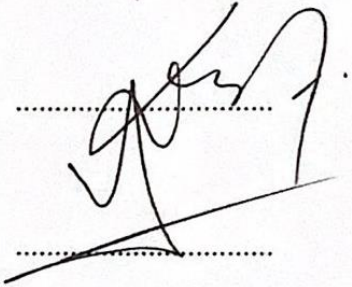
**Pembimbing I**

**dr. Firmansyah Basir, Sp. OG, Subsp. Obginsos, MARS**  
NIP. 197209192005011005



**Pembimbing II**

**dr. Dwi Handayani, M.Kes**  
NIP. 198110042009122001



**Penguji I**

**Dr. dr. Hartati, Sp. OG, Subsp. Obginsos., M.Kes**  
NIP. 19660503199032001

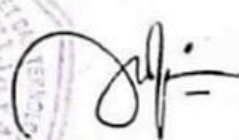


**Penguji II**

**dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE**  
NIP. 197705242005011008

**Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter**

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



**dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001

**Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked**  
NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hurin 'Afina Gnd

NIM : 04011381924218

Judul : Faktor-Faktor yang Memengaruhi Atonia Uteri Pada Kejadian  
Perdarahan Postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang  
Periode Januari 2029–Juli 2022

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



**Palembang, 02 Januari 2023**



**Hurin 'Afina Gnd**

## ABSTRAK

### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI ATONIA UTERI PADA KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2019–JULI 2022

**Pendahuluan:** Atonia uteri merupakan ketidakmampuan serabut otot miometrium korpus uteri untuk berkontraksi secara adekuat saat merespons pelepasan oksitosin endogen selama persalinan. Atonia uteri disebabkan oleh segala sesuatu yang mengganggu kemampuan uterus untuk berkontraksi dan retraksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas, partus lama, makrosomia, gemelli, hidramnion, induksi persalinan, riwayat perdarahan postpartum, dan jenis persalinan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.

**Metode:** Penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan desain *case control*. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien obstetri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2019–31 Juli 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

**Hasil:** Sampel penelitian berjumlah 52 orang yang terdiri dari 13 kasus dan 39 kontrol. Hasil analisis bivariat menggunakan uji alternatif fisher exact menunjukkan bahwa usia ( $p=0,019$ ) memiliki hubungan yang signifikan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum. Paritas ( $p=0,510$ ), partus lama ( $p=0,157$ ), makrosomia ( $p=1,000$ ), gemelli ( $p=1,000$ ), hidramnion ( $p=1,000$ ), induksi persalinan ( $p=0,441$ ) dan jenis persalinan ( $p=1,000$ ) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum.

**Kesimpulan:** Usia merupakan faktor risiko yang berhubungan signifikan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum.

**Kata kunci:** Faktor Risiko, atonia uteri, usia, paritas, partus lama, makrosomia, gemelli, hidramnion, induksi persalinan, riwayat perdarahan postpartum, jenis persalinan

## ABSTRACT

### FACTORS AFFECTING UTERINE ATONY ON INCIDENCE OF POSTPARTUM HEMORRHAGE IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG ON JANUARY 2019–JULY 2022

**Introduction:** Uterine atony is the inability of the myometrial muscle fibers of the uterine corpus to contract adequately in response to the release of endogenous oxytocin during labour. Uterine atony is caused by anything that interferes with the uterus' ability to contract and retract. This study aims to determine the relationship between age, parity, prolonged labor, macrosomia, gemelli, hydramnios, induction of labor, history of postpartum hemorrhage, and type of delivery to uterine atony in the incidence of postpartum hemorrhage at RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang on January 2019–July 2022.

**Method:** This study is an observational analytic study with a case control design. This study used secondary data from medical records of obstetric patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang January 2019–July 2022 that met the inclusion criteria and exclusion criteri.

**Results:** The study sample amounted to 52 people consisting of 13 cases and 39 controls. The results of bivariate analysis using the chi-square test and the fisher exact alternative test showed that age ( $p=0.019$ ) had a significant relationship with uterine atony on incidence of postpartum hemorrhage. Parity ( $p=0.510$ ), prolonged labor ( $p=0.157$ ), macrosomia ( $p=1.000$ ), gemelli ( $p=1.000$ ), hydramnios ( $p=1.000$ ), induction of labor ( $p=0.441$ ) and type of delivery ( $p=1.000$ ) did not have a significant relationship with uterine atony on incidence of postpartum hemorrhage.

**Conclusion:** Age was risk factors for uterine atony on incidence of postpartum hemorrhage.

**Keywords:** Risk factors, uteri atonia, age, parity, prolonged labor, macrosomia, gemelli, hydramnios, induction of labor, history of postpartum hemorrhage, and type of delivery

## RINGKASAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI ATONIA UTERI PADA KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2019–JULI 2022

Karya tulis berupa Skripsi, 02 Januari 2023

Hurin 'Afina Gnd; Dibimbing oleh dr. Firmansyah Basir, Sp. OG, Subsp. Obginsos, MARS dan dr. Dwi Handayani, M.Kes

Factors Affecting Uterine Atony on Incidence of Postpartum Hemorrhage in RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang on January 2019–July 2022

xviii + 75 halaman, 10 tabel, 5 gambar, 7 lampiran

lampiran RINGKASAN

Atonia uteri merupakan ketidakmampuan serabut otot miometrium korpus uteri untuk berkontraksi secara adekuat saat merespons pelepasan oksitosin endogen selama persalinan. Atonia uteri disebabkan oleh segala sesuatu yang mengganggu kemampuan uterus untuk berkontraksi dan retraksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas, partus lama, makrosomia, gemelli, hidramnion, induksi persalinan, riwayat perdarahan postpartum, dan jenis persalinan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019–Juli 2022. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan desain *case control*. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien obstetri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2019–31 Juli 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian berjumlah 52 orang yang terdiri dari 13 kasus dan 39 kontrol. Hasil analisis bivariat menggunakan uji alternatif fisher exact menunjukkan bahwa usia ( $p=0,019$ ) memiliki hubungan yang signifikan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum. Paritas ( $p=0,510$ ), partus lama ( $p=0,157$ ), makrosomia ( $p=1,000$ ), gemelli ( $p=1,000$ ), hidramnion ( $p=1,000$ ), induksi persalinan ( $p=0,441$ ) dan jenis persalinan ( $p=1,000$ ) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum. Dapat disimpulkan bahwa usia merupakan faktor risiko yang berhubungan signifikan terhadap atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum.

**Kata Kunci:** Faktor Risiko, atonia uteri, usia, paritas, partus lama, makrosomia, gemelli, hidramnion, induksi persalinan, riwayat perdarahan postpartum, jenis persalinan

Sosial Kepustakaan : 60 (2013–2022)



## SUMMARY

FACTORS AFFECTING UTERINE ATONY ON INCIDENCE OF POSTPARTUM HEMORRHAGE IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG ON JANUARY 2019–JULY 2022

Scientific Paper in the form of Skripsi, 02 January 2022

Hurin 'Afina Gnd; Supervised by dr. Firmansyah Basir, Sp.OG, Subsp. Obginsos, MARS and dr. Dwi Handayani, M.Kes

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Atonia Uteri Pada Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2022–Juli 2022

xviii + 75 pages, 10 tables, 5 pictures, 7 attachments

Uterine atony is the inability of the myometrial muscle fibers of the uterine corpus to contract adequately in response to the release of endogenous oxytocin during labour. Uterine atony is caused by anything that interferes with the uterus' ability to contract and retract. This study aims to determine the relationship between age, parity, prolonged labor, macrosomia, gemelli, hydramnios, induction of labor, history of postpartum hemorrhage, and type of delivery to uterine atony in the incidence of postpartum hemorrhage at RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang on January 2019–July 2022. This study is an observational analytic study with a case control design. This study used secondary data from medical records of obstetric patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang January 2019–July 2022 that met the inclusion criteria and exclusion criteri. The study sample amounted to 52 people consisting of 13 cases and 39 controls. The results of bivariate analysis using the chi-square test and the fisher exact alternative test showed that age ( $p=0.019$ ) had a significant relationship with uterine atony on incidence of postpartum hemorrhage. Parity ( $p=0.510$ ), prolonged labor ( $p=0.157$ ), macrosomia ( $p=1.000$ ), gemelli ( $p=1.000$ ), hydramnios ( $p=1.000$ ), induction of labor ( $p=0.441$ ) and type of delivery ( $p=1.000$ ) did not have a significant relationship with uterine atony on incidence of postpartum hemorrhage. It can be concluded that a age was risk factors for uterine atony on incidence of postpartum hemorrhage.

**Keywords:** Risk factors, uteri atonia, age, parity, prolonged labor, macrosomia, gemelli, hydramnios, induction of labor, history of postpartum hemorrhage, and type of delivery

Citations: 60 (2013–2022)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan saya kekuatan dan kesehatan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan penelitian skripsi dengan berjudul “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam pengerjaan usulan penelitian skripsi ini saya menyadari bahwa tidak terlepas dari doa, bimbingan, dukungan, motivasi serta segala bentuk bantuan lain dari berbagai pihak yang ditujukan kepada saya. Dengan itu, saya mengucapkan rasa terima kasih yang mendalam dan sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan serta kelancaran dalam setiap urusan di hidup saya;
2. Orang tua, adik, serta keluarga besar yang selalu memberikan doa dan dukungan penuh kepada saya;
3. Yang terhormat dosen pembimbing saya, dr. Firmansyah Basir, Sp. OG, Subsp. Obginsos, MARS selaku pembimbing 1 dan dr. Dwi Handayani M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk senantiasa membimbing, mengarahkan, memberikan saran, dukungan, serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
4. Yang terhormat dosen penguji saya, Dr. dr. Hartati, Sp. OG, Subsp. Obginsos, M.Kes selaku penguji 1 dan dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE selaku penguji 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberi masukan dan arahan agar skripsi ini menjadi semakin baik;
5. Staf dosen Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses pendidikan;
6. Staf Instalasi Rekam Medik di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang, yang telah memberikan bantuan selama proses penelitian;

7. Teman, sahabat, serta orang-orang tersayang yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang selalu menemani baik dalam suka maupun duka dikala proses pengerjaan usulan penelitian ini. Terima kasih atas segala doa, dukungan, masukan, semangat, serta cinta dan kasih yang selalu diberikan; Saya selaku penulis skripsi menyadari bahwasanya masih banyak terdapat kesalahan dan kekurangan. Saya berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak di kemudian hari.

Palembang, 02 Januari 2023



Hurin 'Afina Gnd

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hurin 'Afina Gnd

NIM : 04011381924218

Judul : Faktor-Faktor yang Memengaruhi Atonia Uteri Pada Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2022–Juli 2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

**Palembang, 02 Januari 2023**



**Hurin 'Afina Gnd  
04011381924218**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Hipotesis .....	4
1.5 Manfaati Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaati Teoritis .....	4
1.5.2 Manfaat Kebijakan .....	5
1.5.3 Manfaati Masyarakat .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1. Perdarahani Postpartum.....	6
2.2. Atoniai Uteri .....	7

2.2.1	Definisi .....	7
2.2.2	Patofisiologi.....	8
2.2.3	Diagnosis .....	9
2.2.4	Faktor Risiko .....	10
2.2.5	Tatalaksana .....	15
2.2.6	Kerangka Teori .....	20
2.2.7	Kerangka Konsep .....	21
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>		<b>22</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	22
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	22
3.3	Populasi dan Sampel.....	22
3.3.1	Populasi .....	22
3.3.2	Sampel .....	22
3.3.3	Besar Sampel .....	22
3.3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	24
3.4	Variabel Penelitian .....	24
3.4.1	Variabel Dependen .....	24
3.4.2	Variabel Independen.....	24
3.5	Definisi Operasional .....	26
3.6	Cara Pengumpulan Data .....	28
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	28
3.7.1	Cara Pengolahan Data .....	28
3.7.2	Analisis Data.....	28
3.8	Alur Kerja Penelitian .....	29
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>30</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	30
4.1.1	Angka Kejadian Prevalensi Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum.....	30
4.1.2	Analisis Univariat .....	31
4.1.3	Analisis Bivariat .....	32
4.2	Pembahasan .....	39
4.2.1	Hubungan Usia dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum.....	39

4.2.2	Hubungan Paritas dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	41
4.2.3	Hubungan Partus Lama dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	42
4.2.4	Hubungan Makrosomia dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	43
4.2.5	Hubungan Gemelli dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	43
4.2.6	Hubungan Hidramnion dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	44
4.2.7	Hubungan Induksi Persalinan dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	45
4.2.8	Hubungan Riwayat Perdarahan Postpartum dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	46
4.2.9	Hubungan Jenis Persalinan dengan Atonia Uteri pada Kejadian Perdarahan Postpartum .....	47
4.3	Keterbatasan Penelitian .....	47
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>48</b>
5.1	Kesimpulan .....	48
5.2	Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>51</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>56</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>		<b>75</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Etiologi dan manifestasi klinis perdarahan postpartum. <sup>24</sup> .....	7
3.1 Definisi operasional .....	26
4.1 Distribusi faktor risiko yang memengaruhi atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019–Juli 2022 (n=52) .....	31
4.2 Hubungan usia terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022 .....	32
4.3 Hubungan paritas terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022 .....	33
4.4 Hubungan partus lama terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022 .....	34
4.5 Hubungan makrosomia terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022 .....	35
4.6 Hubungan gemelli terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022 .....	35
4.7 Hubungan hidramnion terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022 .....	36
4.8 Hubungan induksi persalinan terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022.....	37
4.9 Hubungan riwayat perdarahan postpartum terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022 .	38
4.10 Hubungan jenis persalinan terhadap kejadian atonia uteri di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022.....	38



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2. 1 Mekanisme hemostasis setelah pemisahan plasenta. ‘ <i>living-ing ligatures</i> ’ atau ‘jahitan fisiologis’ uterus: (a) sebelum kontraksi miometrium; (b) setelah kontraksi. <sup>10</sup> .....	9
2.2 Tatalaksana atonia uteri.....	16
2.3 Kompresi bimanual interna. <sup>9</sup> .....	17
2.4 Kompresi bimanual eksterna. <sup>24</sup> .....	18
2.5 Bakri balon tamponade. <sup>23</sup> .....	19

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Rekapitulasi Data Penelitian .....	56
2. Hasil Analisis SPSS .....	59
3. Sertifikat Etik .....	69
4. Surat Izin Penelitian RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	70
5. Surat Selesai Penelitian RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	71
6. LembarKonsultasi .....	72
7. Hasil Pemeriksaan Plagiasi dengan Turnitin.....	74

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
RSU	: Rumah Sakit Umum
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
RSMH	: Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin
ACOG	: <i>The American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
EPH	: <i>Early Postpartum Hemorrhage</i>
LPH	: <i>Late Postpartum Hemorrhage</i>
FIGO	: <i>The International Federation of Gynecology and Obstetrics</i>
KBI	: Kompresi Bimanual Interna
KBE	: Kompresi Bimanual Eksterna

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menilai pelayanan kesehatan ibu dalam suatu negara.<sup>1</sup> Sebagian besar kasus kematian ibu terjadi di negara berkembang. Kematian ibu disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas.<sup>2</sup> Perdarahan postpartum menyumbang hampir 25% dari semua kematian yang berkaitan dengan kehamilan.<sup>3-5</sup> Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di seluruh dunia.<sup>6</sup>

Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021 memperlihatkan jumlah kematian ibu mengalami peningkatan. Terhitung pada tahun 2019 sebanyak 105 orang dan meningkat sebanyak 128 orang di tahun 2020. Perdarahan akibat persalinan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi sebanyak 42 orang (31,25%), dan Kota Palembang menyumbang sebanyak 4 orang.<sup>7</sup> *Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada* merangkum penyebab perdarahan postpartum dibagi menjadi empat proses yang dikenal dengan '4T', yaitu tonus, *tissue*, trauma, dan trombin.<sup>8</sup> Atonia uteri menjadi penyebab utama perdarahan postpartum, menyebabkan hingga 80-85% dari semua kasus perdarahan postpartum, dan merupakan suatu kegawatdaruratan obstetri.<sup>3,4,9,10</sup> Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Julizar (2019) di RSUD Cut Meutia dan tiga Puskesmas PONED di Kabupaten Aceh Utara periode 2015-2017, didapatkan 35,9% mengalami atonia uteri dengan perdarahan postpartum (69/192 orang).<sup>11</sup> Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Kristianingsih (2019) di RSUD Pringsewu di Kabupaten Pringsewu, Lampung periode 2018, didapatkan 31,53% mengalami atonia uteri dengan perdarahan postpartum (35/111 orang).<sup>12</sup> Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Puteri (2021) di Puskesmas Tanjung Karang di Kabupaten Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat periode 2015,

didapatkan 47,1% mengalami atonia uteri dengan perdarahan postpartum (32/68 orang).<sup>13</sup>

Atonia uteri merupakan ketidakmampuan serabut otot miometrium korpus uteri untuk berkontraksi secara adekuat saat merespons pelepasan oksitosin endogen selama persalinan.<sup>3,5,14</sup> Pelepasan plasenta memerlukan kontraksi dan retraksi uterus yang memengaruhi ukuran tempat implantasi plasenta. Tidak berkontraksinya uterus dapat menyebabkan perdarahan dari pembuluh darah di tempat implantasi plasenta tidak berhenti.<sup>9</sup>

Atonia uteri disebabkan oleh segala sesuatu yang mengganggu kemampuan uterus untuk berkontraksi dan retraksi. Beberapa faktor yang memengaruhi atonia uteri yaitu usia, paritas, partus lama, distensi uterus berlebihan (makrosomia, gemelli, hidramnion), induksi persalinan, riwayat perdarahan postpartum dan jenis persalinan.<sup>9,10,15</sup> Ibu hamil dengan usia <20 tahun memiliki organ reproduksi yang belum berfungsi secara sempurna sehingga berisiko mengalami komplikasi kehamilan maupun persalinan sementara ibu dengan usia >35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi sehingga berisiko mengalami komplikasi perdarahan postpartum.<sup>16,17</sup> Primiparitas dan paritas tinggi merupakan dua faktor yang berisiko mengalami atonia uteri.<sup>9</sup> Otot uterus pada ibu dengan paritas tinggi dapat mengalami peregangan yang menyebabkan dinding uterus menipis. Hal ini mengakibatkan kontraksi uterus menjadi lemah sehingga sulit untuk melakukan penekanan pembuluh darah yang terbuka setelah pelepasan plasenta.<sup>17</sup>

Atonia uteri dapat mengancam jiwa ibu hamil dalam persalinan dan perdarahan setelah persalinan. Penting untuk memiliki pengetahuan tentang faktor risiko yang dapat menyebabkan atonia uteri agar dapat mendeteksinya lebih awal dan melakukan tindakan pencegahan. Penelitian ini diharapkan dapat memperlihatkan faktor-faktor risiko yang menyebabkan ibu hamil mengalami atonia uteri.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apa saja faktor risiko yang memengaruhi atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2019–Juli 2022?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui angka kejadian prevalensi atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
2. Mengetahui distribusi faktor-faktor risiko (usia, paritas, partus lama, makrosomia, gemelli, hidramnion, induksi persalinan, riwayat perdarahan postpartum, dan jenis persalinan) yang memengaruhi atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
3. Mengetahui hubungan usia dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
4. Mengetahui hubungan paritas dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
5. Mengetahui hubungan partus lama dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
6. Mengetahui hubungan makrosomia dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.

7. Mengetahui hubungan gemelli dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
8. Mengetahui hubungan hidramnion dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
9. Mengetahui hubungan induksi persalinan dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
10. Mengetahui hubungan riwayat perdarahan postpartum dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
11. Mengetahui hubungan jenis persalinan dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.
12. Mengetahui faktor risiko yang berpengaruh dominan dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum di RSMH Palembang periode Januari 2019–Juli 2022.

#### **1.4 Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak terdapat hubungan signifikan antara masing-masing faktor risiko dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum.

H<sub>1</sub> : Terdapat hubungan signifikan antara masing-masing faktor risiko dengan atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum.

### **1.5.2 Manfaat Kebijakan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar penilaian dalam memajukan kualitas pelayanan kesehatan. Dan dapat berkontribusi pada pengembangan program kesehatan untuk mengurangi kejadian perdarahan postpartum dan mencegah atonia uteri.

### **1.5.3 Manfaat Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi, mengenai faktor risiko dari atonia uteri pada kejadian perdarahan postpartum dan sumber pembelajaran untuk meningkatkan wawasan masyarakat terutama ibu hamil sebagai upaya untuk mencegah morbiditas serta mortalitas maternal.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ; 2021.
2. World Health Organization. Maternal mortality evidence brief progress towards achieving the sustainable development goals. 2019;
3. Gill P, Patel A, Hook JW van. Uterine Atony. StatPearls [Internet]. 2022
4. Watkins EJ, Stem K. Postpartum hemorrhage. *J Am Acad Physician Assist* [Internet]. 2020;33(4):29–33.
5. Koutras A, Fasoulakis Z, Syllaios A, Garmpis N, Diakosavvas M, Pagkalos A, et al. Physiology and pathology of contractility of the myometrium. *In Vivo (Brooklyn)*. 2021;35(3):1401–8.
6. Andrikopoulou M, D’Alton ME. Postpartum hemorrhage: Early identification challenges. *Semin Perinatol* [Internet]. 2019;43(1):11–7.
7. Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020. 2021.
8. Sebghati M, Chandraharan E. An update on the risk factors for and management of obstetric haemorrhage. *Women’s Health* [Internet]. 2017;13(2):34.
9. Cunningham FG, Leveno KJ, Dashe JS, Hoffman BL, Spong CY, Casey BM. *Williams obstetrics*. 26th ed. McGraw Hill; 2022.
10. Weeks AD, Baskett TF. Postpartum haemorrhage. In: *Munro Kerr’s Operative Obstetrics*. 13th ed. Elsevier; 2020. p. 225–33.
11. Julizar M, Effendi JS, Sukandar H. Analisis faktor risiko atonia uteri. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran*. 2019;7(3):108–17.
12. Kristianingsih A, Mukhlis H, Ermawati E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazin* [Internet]. 2019;1(2):139–49.
13. Puteri MD. Karakteristik penyebab perdarahan postpartum primer pada ibu bersalin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*. 2021;3(1).
14. Cunningham C, Watt P, Aflaifel N, Collins S, Lambert D, Porter J, et al. PPH butterfly: a novel device to treat postpartum haemorrhage through uterine compression. *BMJ Innov* [Internet]. 2017;3(1):45.
15. Balki M, Wong CA. Refractory uterine atony: Still a problem after all these years. *Int J Obstet Anesth*. 2021;48.

16. Juariah S, Linda N, Anggraeni FW. Risiko atonia uteri terhadap perdarahan post partum di Puskesmas Beber Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*. 2019;1(2).
17. Nuraeni R, Wianti A. Hubungan antara umur, paritas, dan interval persalinan pada kejadian perdarahan postpartum akibat atonia uteri di RSUD Majalengka tahun 2017. *Program Studi Keperawatan dan Kesehatan, Medisina Akper YPIB Majalengka*. 2018;4(7).
18. Wormer KC, Jamil RT, Bryant SB. Acute postpartum hemorrhage. *StatPearls [Internet]*. 2022;
19. Thepampan W, Eungapithum N, Tanasombatkul K, Phinyo P. Risk factors for postpartum hemorrhage in a thai–myanmar border community hospital: A nested case-control study. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 2021;18(9).
20. Shields LE, Goffman D, Caughey AB. ACOG practice bulletin: Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. *Obstetrics and Gynecology*. 2017;130(4):e168–86.
21. Banayan JM, Hofer JE, Scavone BM. Antepartum and postpartum hemorrhage. In: *Chestnut’s Obstetric Anesthesia*. 6th ed. Elsevier; 2020. p. 901–36.
22. Feduniw S, Warzecha D, Szymusik I, Wielgos M. Epidemiology, prevention and management of early postpartum hemorrhage — a systematic review. *Ginekol Pol [Internet]*. 2020;91(1):38–44.
23. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan: pedoman bagi tenaga kesehatan*. 1st ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
24. Lucero JM, Rollons MD. Obstetrics. In: *Basics of Anesthesia*. 7th ed. Elsevier; 2018. p. 553–86.
25. Francois KE, Foley MR. Antepartum and postpartum hemorrhage. In: *Gabbe’s Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies*. 8th ed. Elsevier; 2021. p. 343–74.
26. Kurniarum A. *Praktikum asuhan kebidanan kegawatdaruratan meternal neonatal*. 1st ed. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
27. Sarim BY. Manajemen perioperatif pada perdarahan akibat atonia uteri. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia [Internet]*. 2020;3(1):47–58.
28. Omari DFO, Yusrawati, Yenny SW. Maternal deaths due to obstetric hemorrhage in Padang, Indonesia: A case-control study. *Department of Obstetrics and Gynecology Faculty of Medicine Universitas Andalas, Padang [Internet]*. 2021 [cited 2022 Aug 5];9(2):65–9.

29. Priestley S. Emergency delivery and complications. In: *Textbook of Adult Emergency Medicine*. 5th ed. Elsevier ; 2020. p. 584–94.
30. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Asuhan kebidanan kalaborasi patologi dan komplikasi. 2019.
31. Mulyati S. Pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi tahun 2016. *Scientia Journal*. 2018;7(2):111–6.
32. Lestari M, Mulawardhana P, Utomo B. Faktor risiko kejadian atonia uteri. *Pedimaternat Nursing Journal*, Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga [Internet]. 2019;5(2):189–96.
33. Moulana F, Martadiansyah A, Andriyani Liberty I. Risk factors of postpartum hemorrhage in RSUP Dr. Mohammad Hoesin. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, Th 51. 2019;(2).
34. Siagian R, Sari RDP, Ristyning P. Hubungan tingkat paritas dan tingkat anemia terhadap kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 2017;6(3):45–50.
35. Njoku CO, Abeshi SE, Emechebe CI. Grand multiparity: Obstetric outcome in comparison with multiparous women in a developing country. *Open J Obstet Gynecol*. 2017;07(07):707–18.
36. Harvey L, van Elburg R, van der Beek EM. Macrosomia and large for gestational age in Asia: One size does not fit all. *J Obstet Gynaecol Res* [Internet]. 2021 Jun 1;47(6):1929–45.
37. Nur Saffira A, Trisetiyono Y, Andar EBPS, Dewantiningrum J. Luaran maternal dan neonatal pada kehamilan gemelli di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Diponegoro Medical Journal*. 2020;9(2):140–7.
38. Nurchairina. Hubungan Overdistensi Uterus dengan Kejadian Atonia Uteri pada Ibu Post Partum di Sebuah Rumah Sakit di Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*. 2017;13(2).
39. Ryan RM, McCarthy FP. Induction of labor. *Obstet Gynaecol Reprod Med* [Internet]. 2022;29(12):351–8.
40. Astriana W. Induksi oksitosin dan umur ibu dengan kejadian atonia uteri. 2019;3(1).
41. Kerr RS, Kumar N, Williams MJ, Cuthbert A, Aflaifel N, Haas DM, et al. Low-dose oral misoprostol for induction of labour. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2021;2021(6).
42. Oberg AS, Hernandez-Diaz S, Palmsten K, Almqvist C, Bateman BT. Patterns of recurrence of postpartum hemorrhage in a large, population-based cohort. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2014;210(3):229.e1.

43. Firdawanti WAW, Herlina. Hubungan seksio sesarea dan paritas dengan perdarahan postpartum di RSUD Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* . 2015;9(2).
44. Yuniati AR, Pardede TU, Santana S, Fetomaternal D, Ginekologi DO. Laporan kasus miomektomi saat seksio sesarea-safe procedure. *CDK Journal*. 2017;44(2).
45. Peng CC, Chang JH, Lin HY, Cheng PJ, Su BH. Intrauterine inflammation, infection, or both (triple I): a new concept for chorioamnionitis. *Pediatr Neonatol*. 2018;59(3):231–7.
46. Rosado Santos R, Martins I, Clode N, Santo S. Uterine preservation with alcides-pereira’s compressive sutures for postpartum uterine atony. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* [Internet]. 2022.
47. Yr S, Soepardan S, Sutisna M. Evaluasi kematian ibu dengan perdarahan postpartum dalam proses rujukan di Kota Cimahi. *Jurnal Kesehatan*. 2018;5(2):111–8.
48. World Health Organization. *Pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care : a guide for essential practice*. World Health Organization; 2003.
49. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Praktik klinik kebidanan II*. Suprapti, Mansur H, editors. 2018.
50. Cunningham GF, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al. *Williams OBSTETRICS*. 24th ed. McGraw-Hill Education; 2014.
51. Weeks AD, Baskett TF. Uterine and vaginal tamponade. In: *Munro Kerr’s Operative Obstetrics*. 13th ed. Elsevier; 2020. p. 239–42.
52. Lemeshow S, Hosmer Jr DW, Klar J, Lwanga SK. *Adequacy of sample size in health studies*. World Health Organization; 1990.
53. Ryan RM, McCarthy FP. Induction of labor. *Obstet Gynaecol Reprod Med* [Internet]. 2022;29(12):351–8.
54. Robertson S, White S. Cesarean section. *High-Quality, High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries* [Internet]. 2022;267–80.
55. Jusmiati S, Pranoto HH, Irmawati. Hubungan umur dan paritas dengan kejadian atonia uteri dengan ibu post partum di Rumah Sakit Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo. 2019;
56. Riya R, Wulandari R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian atonia uteri di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. *Midwifery Health Journal* [Internet]. 2022;7(2).

57. Fachir MZK, Noor MS, Nizomy IR. Hubungan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan pasca-salin di RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2018-Juni 2019. 2020;3(3):447–56.
58. Herlinawati, Meilinda R, Ahmad Shammakh A, Bagus Yuda Andika I. Hubungan usia dengan kejadian atonia uteri pada ibu post partum di RSUD Dr. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur Nusa Tenggara Barat. Nusantara Hasana Journal. 2022;2(2):197–203.
59. Rahayu RM, Gapmelezy E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian atonia uteri di RSUD Dr. H. Abdul Moekoek Provinsi Lampung tahun 2018. Jurnal Kesehatan Wira Buana [Internet]. 2019;5(3).
60. Rismayani. Hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri di Ruang Mawar RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Jurnal Kebidanan. 2021;6(1):30–6.