

## HUBUNGAN ANEMIA, RETENSIO PLASENTA DAN ATONIA UTERI DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN PADA IBU POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA CIANJUR PERIODE JANUARI-DESEMBER TAHUN 2023

Tia Ratnasari<sup>1</sup>, Maria Ad Barbara<sup>2</sup>

Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan  
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 20 Oktober 2024  
Accepted : 29 Oktober 2024  
Published : 30 Oktober 2024

### KEYWORDS

*Perdarahan, Anemia, Retensio Plasenta, Atonia Uteri, Ibu Postpartum*

### KORESPONDENSI

E-mail:  
[ratnasaritia96@gmail.com](mailto:ratnasaritia96@gmail.com)

### ABSTRACT

Latar Belakang: Kasus perdarahan terjadi sekitar 28% kematian ibu, dan merupakan penyebab kematian ibu yang paling umum. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah kehilangan darah pada saat atau setelah melahirkan, sehingga harus dilakukan upaya pengobatan yang efektif dan akurat, upaya tersebut dapat difasilitasi dengan meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan khususnya dalam bidang persalinan, meningkatkan pelayanan nifas, dan seterusnya. Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan Anemia, Retensio Plasenta dan juga Atonia Uteri terhadap kejadian perdarahan pada ibu postpartum di RS Bhayangkara Cianjur tahun 2023. Metode Penelitian: Jenis Penelitian ini adalah Observasional dengan desain penelitian ini adalah Cross sectional dengan populasi sebanyak 689 dan sampel sebanyak 88 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perdarahan pada ibu Postpartum adalah Retensio Plasenta ( $p=0,000$ ) dan Atonia Uteri ( $p=0,000$ ) variabel yang tidak berhubungan adalah Anemia ( $p=0,073$ ). Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara Retensio Plasenta dan Atonia Uteri dengan kejadian perdarahan, tidak ada hubungan yang signifikan antara Anemia dengan kejadian perdarahan.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



## PENDAHULUAN

Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ibu dan persalinan merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian, padahal ada banyak faktor yang perlu diatasi untuk mengatasi masalah ini. Selain masalah kesehatan, tingginya angka kematian ibu juga disebabkan oleh permasalahan seperti kesenjangan gender, perbedaan budaya, ekonomi, dan kurangnya kepedulian laki-laki terhadap ibu hamil dan proses persalinan (Mirani, 2018).

Kematian ibu disebabkan oleh dua faktor, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsungnya adalah kematian perempuan akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, bukan kecelakaan. Berdasarkan statistik (Kementerian Kesehatan RI, 2022), penyebab AKI di Indonesia pada tahun 2021 antara lain perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi akibat kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Di antara permasalahan pembangunan global, kesehatan ibu merupakan salah satu permasalahannya. Di beberapa negara, khususnya negara berkembang atau terbelakang, ibu masih menghadapi risiko yang signifikan saat melahirkan. Situasi ini mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen mengatasi masalah kesehatan ibu.

Penyebab kematian ibu cukup kompleks dan dapat dibedakan menjadi beberapa faktor diantaranya: reproduksi, komplikasi obstetri, pelayanan kesehatan dan faktor sosial ekonomi. Penyebab komplikasi obstetrik langsung sudah diketahui dan dapat diobati, walaupun pencegahannya terbukti sulit. Menurut Organisasi (Kesehatan Dunia, 2023). Angka kematian

ibu tahunan global akan mencapai 189 kasus (per 100.000 kelahiran hidup). Sementara itu, di Indonesia menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada 2023 meningkat

menjadi berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih belum mencapai target yang ditentukan, yakni 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. AKI Provinsi Jawa Barat tahun berjalan pada tahun 2022, jumlah tersebut akan mencapai 187 kasus, yang berarti dari 100.000 kelahiran hidup, 187 perempuan akan meninggal saat hamil, melahirkan, atau nifas (Direktorat Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 sebesar 34 kasus (Dinas Kesehatan Daerah Cianjur, 2023).

Kasus perdarahan terjadi sekitar 28% kematian ibu, dan merupakan penyebab kematian ibu yang paling umum. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah kehilangan darah pada saat atau setelah melahirkan, sehingga harus dilakukan upaya pengobatan yang efektif dan akurat, upaya tersebut dapat difasilitasi dengan meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan khususnya dalam bidang persalinan, meningkatkan pelayanan nifas, dan seterusnya. Pengelolaan pelayanan obstetri darurat dasar dan pelayanan obstetrik darurat bayi baru lahir. Kelengkapan, ketersediaan dan biaya fasilitas kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi sektor kesehatan. Perdarahan postpartum, atau perdarahan setelah melahirkan, merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang paling umum. Hal ini biasanya terjadi dalam satu hari atau minggu setelah melahirkan, dan 75% kematian ibu di dunia disebabkan oleh perdarahan, terutama perdarahan postpartum atau biasa disebut postpartum haemorrhage (HPP), (WHO. 2019). Seorang wanita meninggal setiap 4 menit (Sebghati M, Chandharan E., 2017)

Perdarahan pascapersalinan adalah ketika ibu mengeluarkan darah lebih dari 500 ml setelah melahirkan melalui vagina, atau lebih dari 1.000 ml setelah melahirkan secara perut. Keadaan pada saat persalinan menyulitkan dalam menentukan jumlah perdarahan yang terjadi, sehingga ditetapkan batasan perdarahan yang melebihi nilai normal dan mengakibatkan perubahan tanda-tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemas, tidak stabil, berkeringat dingin, menggigil, tekanan darah sistolik <90 mmHg, denyut nadi > 100 kali/menit, kadar hemoglobin <8 g/dL. Perdarahan pascapersalinan terkadang sangat parah dan menakutkan sehingga seorang wanita mengalami syok dalam waktu singkat. Faktor yang diketahui menyebabkan perdarahan 4T yaitu ketegangan (atonia uteri) 70%, trauma (robek, hematoma, inversi, ruptur) 20%, jaringan (retensi jaringan, plasenta akreta) 10%, dan trombin (koagulopati) 1% (Evenson dan Anderson, 2015). Perdarahan postpartum dibedakan menjadi dua jenis, yaitu perdarahan postpartum primer/awal dan perdarahan postpartum sekunder/akhir. Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Penyebab utama perdarahan postpartum adalah atonia uteri, sisa plasenta, sisa plasenta, kerusakan jalan lahir, dan kondisi terkait lainnya. Perdarahan postpartum sekunder juga dikenal sebagai perdarahan postpartum yang terjadi setelah 24 jam setelah melahirkan dan biasanya disebabkan oleh infeksi, kontraksi rahim, atau keduanya. Karena cacat rahim dll, atau sisa plasenta.

Atonia uteri merupakan penyebab perdarahan hebat salah satu penyebab tersering perdarahan postpartum, terhitung 60%-80% dari seluruh kasus perdarahan postpartum (Sebghati M, Chandharan E., 2017). Secara khusus, atonia uteri berkontribusi hingga 80% kasus perdarahan postpartum (Chauhan SP et al., 2006). Angka kejadian perdarahan postpartum di negara berkembang 50-60% lebih tinggi dibandingkan dengan kejadian atonia uteri (23-24%) dan retensio plasenta (16-17%).

Pada saat yang sama, perdarahan sekunder meliputi usia ibu, paritas, jarak kelahiran, persalinan lama, peregangan rahim yang berlebihan, tetesan oksitosin, anemia, dan persalinan

melalui pembedahan. Anemia merupakan salah satu faktor risiko perdarahan postpartum. Hal ini disebabkan oleh penurunan sel darah merah atau biasa disebut hemoglobin dalam darah. Ketika kadar hemoglobin rendah, oksigen dalam tubuh berkurang sehingga kebutuhan oksigen seluruh jaringan dalam tubuh tidak dapat terpenuhi. Padahal, agar rahim bisa berkontraksi, dibutuhkan energi dan oksigen yang disediakan oleh darah.

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah lebih rendah dari normal. Seorang ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobinya  $<11$  gr/dL. Tugas hemoglobin adalah mengikat oksigen dan mengangkutnya ke seluruh tubuh, termasuk otot dan otak. (Biro Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Lebih lanjut, anemia pascapersalinan dikaitkan dengan gejala depresi, defisit kognitif, kelelahan, performa kerja yang buruk, gangguan fungsi kekebalan tubuh, dan ASI yang tidak mencukupi (Bhagwan et al., 2016). Dampak lain dari anemia pascapersalinan termasuk buruknya fungsi interaksi ibu-anak dan bahkan keterlambatan perkembangan bayi (Perez dkk., 2015). Meskipun prevalensi anemia postpartum cukup tinggi dan dampaknya signifikan di banyak belahan dunia, namun permasalahan ini belum mendapat perhatian yang cukup bahkan di negara maju (Garrido et al., 2017).

Penulis juga menemukan bahwa di RS Bhayangkara Cianjur masih banyak ibu yang mengalami perdarahan, yaitu sebanyak 273 pada tahun 2023 dan 186 pada tahun 2022. Kasus perdarahan tersebut semakin meningkat dari tahun ke tahun. (Data Rekam Medis RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023). Pada tahun 2022 sebanyak 186 dari total 587 ibu melahirkan mengalami perdarahan; pada tahun 2023, dari total 689 ibu melahirkan, terdapat 253 ibu melahirkan mengalami perdarahan, dimana 93 (37%) diantaranya mengalami perdarahan akibat retensio plasenta, 43 (17%) karena atonia uteri, (5%) karena laserasi, 35 (13%) karena riwayat perdarahan, 45 (18%) karena anemia ibu, dan 24 (10%) karena paritas.

Penelitian yang dilakukan oleh dr Mohammad Hoesin Palembang di RSUP oleh Rosidi (2022) antara bulan Januari hingga April, meliputi 95 pasien penderita perdarahan postpartum, 33 diantaranya disebabkan oleh atonia uteri (34,7%), sedangkan penyebab lainnya disebabkan oleh atonia uteri (34,7%), 17 kasus (17,9%) sisa plasenta, 1 kasus (1,1%) ruptur perineum, 17 kasus (17,9%) laserasi jalan lahir, dan 2 kasus laserasi jalan lahir campuran dan sisa plasenta (2,1%). Sebaran penyebab perdarahan postpartum adalah sebagai berikut: atonia uteri merupakan penyebab tersering.

Sementara itu, hasil penelitian (Siti Aisyah, 2022) menunjukkan peningkatan signifikan risiko tiga variabel yang menyebabkan perdarahan pasca melahirkan yaitu: atonia uteri, retensio plasenta dan kehamilan ganda. Insiden perdarahan postpartum juga meningkat jika ibu mempunyai beberapa faktor risiko, terutama atonia uteri, retensio plasenta, dan kehamilan ganda.

Penelitian lain yang dilakukan (Nur Janah dkk, 2023) mengungkapkan bahwa 73,3% responden menderita anemia, dan 26,7% responden tidak menderita anemia. Frekuensi perdarahan nifas di RS Eliyavaram wilayah Manokwari Selatan, 24 (80%) responden tidak mempunyai pengalaman perdarahan nifas, sedangkan 6 (20%) responden mengalaminya. Rumah Sakit Eliyavaram, yang terletak di wilayah Manokwari Selatan, mendokumentasikan adanya hubungan yang signifikan antara anemia dan frekuensi perdarahan pascapersalinan.

## Identifikasi Masalah

RS Bhayangkara Cianjur merupakan RS Polri yang menyediakan hampir seluruh pelayanan kesehatan, salah satunya adalah persalinan. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti berdasarkan data rekam medis pada bulan Maret hingga April 2024 menunjukkan bahwa kejadian perdarahan cukup tinggi pada bulan Maret hingga April 2024. Total ada 257

ibu, 103 diantaranya mengalami perdarahan. Banyak faktor penyebab perdarahan ibu, antara lain atonia uteri, retensio plasenta, laserasi, dan perdarahan akibat anemia ibu. (Data Rekam Medis RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2024).

Penulis juga mengidentifikasi didapatkan bahwa di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur masih banyak ibu bersalin yang mengalami perdarahan yaitu sekitar 253 orang pada tahun 2023 dan 186 pada tahun 2022, kasus perdarahan ini mengalami peningkatan setiap tahunnya. (Data Rekam Medis RS Bhayangkara Cianjur, 2023). Pada tahun 2022 dari total 587 orang ibu bersalin 186 ibu bersalin diantaranya mengalami perdarahan atau sekitar 32%, dan pada tahun 2023 dari total 689 orang ibu bersalin ada 253 ibu bersalin mengalami perdarahan atau sekitar 37%, 93 (37%) akibat retensio plasenta, 43 (17%) akibat atonia uteri, 13 (5%) akibat laserasi, 35 (13%) akibat riwayat perdarahan, 45 (18%) akibat ibu mengalami anemia dan 24 (10%) akibat paritas (Data Rekam Medis RS Bhayangkara Cianjur, 2023). Sedangkan angka kematian ibu di RS Bhayangkara Cianjur penyebab utama adalah perdarahan, kedua preeklamsia/eklamsia, dan yang ketiga adalah sepsis, dimana sepsis ini Infeksi yang berat dan kompleks dapat menyebabkan syok sepsis dan kerusakan organ vital seperti ginjal, hati, dan paru-paru

## METODOLOGI PENELITIAN

### Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yaitu merupakan jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data (Notoatmodjo, 2012). Rancangan penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek di observasi sekaligus pada waktu yang sama, artinya setiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

### Kerangka Konsep Penelitian

#### Variabel Independen

#### Variabel Dependen



Tabel 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

### Variabel Penelitian

#### Variabel Independen

Variabel bebas yang mempengaruhi atau nilainya menentukan dari variabel lainnya merupakan definisi variabel independen. Variabel bebas biasanya diamati, diukur dan dimanipulasi untuk mengetahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2016). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah kejadian Anemia, Retensio Plasenta dan Atonia Uteri.

## Variabel Dependen

Variabel terikat yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lainnya merupakan pengertian dari variabel dependen. Variabel respons akan muncul sebagai dampak dari manipulasi variabel lain. Variabel terikat yaitu faktor yang diamati dan diukur dengan tujuan menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016). Variabel dependen dari penelitian ini yaitu Perdarahan Postpartum.

## Definisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Anemia	Hasil pemeriksaan laboratorium dimana kadar HB ibu <11gr% yang terdapat dalam rekam medis..	Rekam medis dan lembar pengumpulan data	Pengambilan data secara sekunder melalui rekam medis dan lembar pengumpulan data.	1= Anemia, jika kadar Hb <11gr% 2= Tidak Anemia, jika kadar Hb ≥11gr%	Ordinal
2.	Retensio Plasenta	Tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau > 30 menit setelah bayi lahir yang tercatat dalam catatan rekam medis.	Rekam Medis dan lembar pengumpulan data	Pengambilan data secara sekunder melalui rekam medis dan lembar pengumpulan data.	1= Retensio Plasenta jika plasenta lahir > 30 Menit. 2 = Bukan Retensio Plasenta jika Plasenta lahir <30 menit	Ordinal
3.	Atonia Uteri	Keadaan yang terjadi pada ibu bersalin yang menyebabkan uterus ibu tidak berkontraksi dan menyebabkan perdarahan yang tercatat dalam rekam medis.	Rekam medis dan lembar pengumpulan data	Pengambilan data secara sekunder melalui rekam medis dan lembar pengumpulan data	1 = Atonia uteri jika tidak keras/tidak berkontraksi 2= tidak atonia uteri keras/berkont raksi	Ordinal
4.	Perdarahan postpartum	Diagnosis yang terdapat dalam rekam medis dimana perdarahan >500ml setelah bayi lahir pada persalinan pervaginam.	Rekam Medis dan lembar pengumpulan data	Pengambilan data secara sekunder melalui rekam medis dan lembar pengumpulan data.	1=perdarahan jika darah yang keluar > 500ml. 2=tidak perdarahan jika darah yang keluar < 500ml.	Ordinal

variabel lainnya merupakan definisi variabel independen. Variabel bebas biasanya diamati, diukur dan dimanipulasi untuk mengetahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan dampak pada

variabel dependen (Nursalam, 2016). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah kejadian Anemia, Retensio Plasenta dan Atonia Uteri.

## Populasi dan Sampel Penelitian

### Populasi

Populasi adalah pengambilan keseluruhan subjek penelitian yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Hidayah, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RS Bhayangkara Cianjur pada tahun 2023 yang berjumlah 689 orang.

### 3.5.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2014). Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasinya. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan subjektif dan praktis. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin (Notoatmodjo, 2012).

$$n = \frac{N1}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel minimum N : Sampel populasi

e : persentase batas toleransi (margin of error) Diketahui :

N = 689 Orang e = 0,1 = 10%

$$n = \frac{689}{1 + 689 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{689}{1 + 689 (0,01)}$$

$$n = \frac{689}{1 + 6,89}$$

$$n = \frac{689}{7,89}$$

$$n = 87,3 = 88$$

Jadi Sampel dalam penelitian ini sebanyak 88 ibu bersalin yang terdapat dalam rekam medis. Adapun responden yang menjadi sampel penelitian adalah responden yang termasuk ke dalam kriteria inklusi dan responden yang tidak termasuk ke dalam sampel penelitian adalah responden yang masuk ke dalam kriteria eksklusi, diantaranya adalah :

1. Kriteria Inklusi :
  - 1) Ibu bersalin pervaginam di ruang bersalin RS Bhayangkara Cianjur
  - 2) Memiliki data rekam medis sesuai tujuan penelitian.
2. Kriteria Eksklusi :
  - 1) Ibu bersalin dengan SC (*Sectio Caesarea*)

## Teknik Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

### Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah berupa data sekunder, data sekunder di dapatkan dari rekam medis dengan menggunakan lembar pengumpulan data.

### Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
  - a. Mengurus surat pengantar perizinan pra penelitian kepada institusi Kesehatan Rajawali Bandung.
  - b. Mengajukan surat rekomendasi dari institusi untuk dilakukan penelitian.
  - c. Mengajukan surat penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan
  - a. Peneliti menyusun proposal penelitian
  - b. Peneliti melakukan konsultasi proposal penelitian.
  - c. Peneliti mulai menyusun perencanaan waktu yang dipergunakan untuk pengambilan data di RS Bhayangkara Cianjur dari register.
  - d. peneliti melakukan pengambilan data yang ada dalam register meliputi angka kejadian Anemia, Retensio Plasenta dan atonia Uteri, kemudian memasukkan data-data tersebut ke dalam format pengumpulan data yang sudah disediakan.
  - e. Data dikumpulkan kemudian peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel dan menyusun laporan hasil penelitian.

## Pengolahan Dan Analisis Data

### Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satulangkah yang penting. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukandengan cara:

#### 1. Editing

Mengolah data sedemikian rupa sehingga jelas sifat-sifat yang dimiliki oleh data tersebut. Untuk dapat melakukan pengolahan datadengan baik, data tersebut perlu diperiksa terlebih dahulu, apakah telah sesuai seperti yang diharapkan atau tidak.

#### 2. Coding

Coding ini dipandang perlu karena data yang terkumpul banyak macamnya. Untuk memudahkan pengolahannya semua jawaban tersebut yang dilakukan dalam bentuk memberikan

simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

### 3. Memasukan data (*data entry*) atau *processing*

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam komputer, software komputer ini bermacam- macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya.

### 4. *Tabulating*

Penyusunan data merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan didata untuk disajikan.

### 5. *Cleaning*

Dilakukan untuk memastikan keseluruhan data yang sudah di entry dan tidak terdapat kesalahan dalam memastikan data sehingga siap untuk dianalisis.

## Analisis Data

Menurut Sugiyono (2020) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Tujuan analisis data adalah mengolah data menjadi informasi baru yang lebih mudah dipahami. Agar informasinya akurat, data yang dianalisis jugaharus objektif, logis, empiris, dan sistematis, biasanya melalui prosedur bertahap, antara lain :

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Variabel	Frekuensi	Persentase
Perdarahan	68	77,3%
idak Perdarahan	20	22,7%
<b>Jumlah</b>	<b>88</b>	<b>100 %</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami Perdarahan (77,3%)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Anemia Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Variabel	Frekuensi	Persentase
Anemia	50	56,8%
Tidak Anemia	38	43,2%
<b>Jumlah</b>	<b>88</b>	<b>100 %</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Anemia (56,8%)



Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Retensio Plasenta Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Persentase
Retensio Plasenta	56	63,6%
Tidak Retensio Plasenta	32	36,4%
<b>Jumlah</b>	<b>88</b>	<b>100 %</b>

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Retensio Plasenta (63,6%)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Atonia Uteri Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Persentase
Atonia Uteri	63	71,6%
Tidak Atonia Uteri	25	28,4%
<b>Jumlah</b>	<b>88</b>	<b>100 %</b>

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Atonia Uteri (71,6%)

## Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen Anemia, Retensio Plasenta dan Atonia Uteri dengan kejadian perdarahan pada ibu postpartum dapat dilihat pada table di bawah ini

Tabel 4.5 Hubungan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Status Anemia	Perdarahan Post Partum						p-Value
	Perdarahan		Tidak Perdarahan		Total		
	F	%	F	%	F	%	
<b>Anemia</b>	56	82,4	12	17,6	68	100	0,073
<b>Tidak Anemia</b>	12	60,0	8	40,0	20	100	

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan hampir seluruh dari responden yang Anemia mengalami perdarahan (82,4%). Setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji *Chi Square* diketahui nilai *p-value* 0,073 dimana  $p > \alpha$  0,05 artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Anemia dengan perdarahan post partum

Tabel 4.6 Hubungan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Status Retensio Plasenta	Perdarahan Post Partum						p-Value
	Perdarahan		Tidak Perdarahan		Total		
	F	%	F	%	F	%	
<b>Retensio Plasenta</b>	52	92,9	4	7,1	56	100	0,000
<b>Tidak Retensio Plasenta</b>	16	50,0	16	50,0	32	100	

Hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan hampir seluruh responden yang Retensio Plasenta mengalami perdarahan (92,9%). Setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji *Chi Square* diketahui nilai *p-value* 0,000 dimana  $p < \alpha$  0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Retensio Plasenta dengan kejadian perdarahan post partum.

Tabel 4.7 Hubungan Atonia Uteri Dengan Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Status Atonia Uteri	Perdarahan Post Partum						p-Value
	Perdarahan		Tidak Perdarahan		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Atonia Uteri	61	96,8	2	3,2	63	100	0,000
Tidak Atonia Uteri	7	28,0	18	72,0	25	100	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hampir seluruh responden yang Atonia Uteri mengalami perdarahan (96,8%). Setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji *Chi Square* diketahui nilai *p-value* 0,000 dimana  $p < \alpha$  0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Atonia Uteri dengan kejadian perdarahan post partum.

## Pembahasan

### Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 4.1 terlihat bahwa 88 responden, hampir seluruh responden yaitu sebanyak 68 (77,3%) mengalami perdarahan, sedangkan hampir sebagian responden sebanyak 20 (22,7%) tidak mengalami perdarahan. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami perdarahan.

Menurut Wiknjastro (2012), perdarahan postpartum merupakan faktor kematian ibu terbanyak di Indonesia. Secara fisiologis perdarahan postpartum dikendalikan oleh kontraksi pada serat miometrium, khususnya di sekitar pembuluh darah yang membawa darah ke tempat perlekatan plasenta. Apabila miometrium tidak dapat berkontraksi sepenuhnya, akan terjadi kelelahan kontraksi uterus. Varney (2011) menyatakan bahwa penyebab perdarahan post partum yaitu atonia uteri, robekan jalan lahir, terlepasnya sebagian plasenta seperti kotiledon/plasenta suksenturiata. Perdarahan juga dapat disebabkan karena kelainan proses pembekuan darah akibat dari hipofibrinogemia (solusio plasenta, retensi janin mati dalam uterus, emboli air ketuban). Apabila sebagian dari plasenta lepas, terjadi perdarahan karena uterus tidak bisa berkontraksi dan berinteraksi dengan baik dan bila sebagian kecil masih melekat, dapat timbul perdarahan pada masa nifas. Atonia uteri merupakan kegagalan kontraksi otot rahim menyebabkan pembuluh darah bekas implantasi plasenta terbuka sehingga menimbulkan perdarahan, pada perdarahan karena atonia uterus membesar dan kontraksi uterus lemah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miswari (2017), diketahui bahwa kejadian perdarahan postpartum di RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah sebanyak 4,4 % dari semua persalinan, dimana kasus perdarahan postpartum merupakan urutan kedua dari sepuluh kasus kebidanan terbanyak di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfadila Mansyur (2020) kejadian perdarahan postpartum dalam penelitian sebanyak 44 responden (69%) ibu bersalin yang mengalami perdarahan, sedangkan sisanya tidak mengalami perdarahan sebanyak 19 responden (30,2%).

Menurut asumsi peneliti kejadian perdarahan yang masih tinggi bisa disebabkan oleh berbagai faktor yaitu laserasi jalan lahir atau jaringan sekitar, Retensio, Atonia Uteri tidak adanya kontraksi uterus dan penyakit kelainan darah.

## **Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Anemia Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.**

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 4.2 terlihat bahwa 88 responden, 50 responden (56,8%) mengalami Anemia, sedangkan hampir sebagian responden sebanyak 38 (43,2%) tidak mengalami Anemia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perdarahan. Pada volume darah wanita hamil berkurang sebanyak 50%, yang menyebabkan penurunan konsentrasi sel darah merah. Jika dibandingkan dengan meningkatnya plasma, sel darah merah masih kurang, sehingga bisa terjadi hemodilusi. Rasionya adalah 30% plasma, 18% sel darah, dan 19% hemoglobin. Jika konsentrasi turun terlalu rendah sehingga hemoglobin < 11gr/dl, keadaan ini tidak normal. Meningkatkan volume darah sama dengan meningkatkan kebutuhan jumlah zat besi untuk memproduksi sel darah merah sehingga tubuh bisa menetralkan hemoglobin sebagai protein pembawa oksigen (Winkjosastro, 2012). Kondisi anemia pada ibu hamil ini sering disebabkan karena kurang zat besi, kurang gizi (malnutrisi), malabsorpsi, kehilangan darah banyak seperti persalinan yang sebelumnya, haid dan lain-lainnya (Kurniyati, 2021).

Kurangnya konsumsi zat besi dan protein akan berakibat kepada penurunan kadar hemoglobin yang berdampak pada jatuhnya ibu kedalam kondisi anemia. Penambahan usia kehamilan akan semakin meningkatkan kebutuhan zat besi, hal ini diakibatkan karena mengimbangi perubahan fisiologis ibu dan kebutuhan janin. Pada trimester pertama kehamilan, kebutuhan zat besi pada ibu hamil sekitar 0,8 mg/hari, meningkat menjadi 7,5 mg/hari pada akhir kehamilan. Peningkatan kebutuhan yang tidak diimbangi dengan intake zat besi yang memadai akan berakibat pada terjadinya anemia pada trimester III (Breyman, 2013). Anemia di trimester III kehamilan akan berdampak kepada penurunan kondisi ibu hamil maupun janinnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nur Janah et al (2023) memperlihatkan bahwa dari 30 responden diketahui sebagian besar responden didiagnosis menderita anemia yaitu sebanyak 22 responden atau 73,3%, sedangkan sisanya tidak menderita anemia sebanyak 8 responden atau 26,7%, kejadian anemia sebanyak 73,3% penyebab umumnya adalah kurang gizi, kurang zat besi, kehilangan darah persalinan yang lalu dan penyakit- penyakit kronik (Mochtar, 2004).

Berdasarkan asumsi peneliti angka kejadian anemia di RS Bhayangkara masih tinggi dipengaruhi oleh asupan gizi rutin yang tidak optimal serta kurangnya aktivitas fisik, tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, kurangnya pengetahuan ibu tentang pencegahan anemia, ataupun kurangnya sosialisasi dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya kunjungan ANC sesuai standar dan tablet Fe.

## **Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Retensio Plasenta Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 4.3 terlihat bahwa 88 responden, sebagian besar atau sebanyak 56 responden (63,6%) mengalami Retensio Plasenta, sedangkan 32 responden (36,4%) tidak mengalami Retensio Plasenta. Dari data yang didapat hal ini menunjukkan hasil bahwa kejadian retensio plasenta masih tinggi dan mejadi faktor penyebab terjadinya perdarahan postpartum di RS Bhayangkara Kabupaten Cianjur.

Keadaan retensio plasenta disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor maternal seperti paritas, usia, riwayat sectio, kuretase dan faktor perlukaan uterus yaitu riwayat retensio plasenta terdahulu serta riwayat endometritis (Oxorn, 2010). Retensio plasenta berkaitan dengan sukarnya pelepasan plasenta pada kala tiga. Saat ini sedang digencarkan tindakan manajemen aktif kala tiga, hal ini karena sebagian besar tertinggalnya sisa plasenta (retensio plasenta) dalam uterus dapat

disebabkan karena kontraksi uterus yang melemah. (Winkjosastro, 2010). Penyebab terjadinya retensio plasenta terjadi banyak faktor risiko diantaranya umur yang berisiko. Umur ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun perlu dilakukan pemeriksaan sesuai standar yang meliputi keadaan umum ibu (Manuaba, 2010). Salah satu upaya yang diharapkan petugas kesehatan adalah selalu melakukan tindakan manajemen aktif kala tiga, selain itu jika terdapat ibu dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun perlu dilakukan pemeriksaan sesuai dengan standar yang meliputi keadaan umum ibu dan menganjurkan mengkomsumsi nutrisi yang baik dan menjaga stamina ibu menghadapi persalinan serta perlu dilakukan motivasi pada ibu untuk mencegah kehamilan usia muda dan menghindari kehamilan diusia tua dengan mengikuti program KB.

Menurut Prawirohardjo (2010), proses kala III didahului dengan tahap pelepasan/saparasi plasenta akan ditandai oleh perdarahan pervaginam (cara pelepasan Duncan) atau plasenta sudah sebagian lepas tetapi tidak keluar pervaginam (cara pelepasan Schultze), sampai akhirnya tahap ekspulsi, plasenta lahir. Pada retensio plasenta, sepanjang plasenta yang belum terlepas, maka tidak akan menimbulkan perdarahan. Sebagian plasenta yang sudah lepas dapat menimbulkan perdarahan yang cukup banyak (perdarahan kala III) dan harus diantisipasi dengan segera melakukan placenta manual, meskipun kala uri belum lewat setengah jam.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuliawati (2020) menjelaskan bahwa hasil analisis hubungan retensio plasenta dengan kejadian perdarahan post partum didapatkan nilai  $p$ -value=0,033 (nilai  $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan yang bermakna retensio plasenta dengan kejadian perdarahan post partum.

Berdasarkan asumsi peneliti kejadian Retensio Plasenta pada ibu postpartum ini bisa disebabkan oleh bebrapa faktor, antara lain diakrenakan adanya kelainan plasenta dimana kelainan plasenta ini ada beberapa macam diantaranya ada Placenta Adherens dimana kontraksi rahim tidak cukup kuat untuk mengeluarkan plasenta karena adhesi yang kuat antara plasenta dan dinding rahim. Hal ini dapat disebabkan oleh kelelahan ibu setelah melahirkan atau atonia uteri, Placenta Akreta dimana plasenta tumbuh terlalu dalam di dinding rahim, sehingga kontraksi rahim saja tidak dapat mengeluarkannya. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kelainan pada lapisan rahim akibat operasi pada rahim atau operasi caesar sebelumnya dan Trapped Placenta dimana plasenta sudah terlepas dari dinding rahim, tetapi belum keluar karena menutupnya leher rahim (serviks) sebelum plasenta keluar.

## **Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Atonia Uteri Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023**

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 88 responden, sebagian besar responden yaitu sebanyak 63 (71,6%) mengalami Atonia Uteri, sedangkan 25 (28,4%) tidak mengalami Atonia Uteri. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya kejadian Atonia uteri di RS Bhayangkara Kabupaten Cianjur.

Manuaba (2016) menyatakan bahwa atonia uteri yang menimpa ibu hamil akan sangat membahayakan bagi ibu. Solusi untuk mengurangi kejadian atonia uteri pada ibu post partum adalah langkah pencegahan dan langkah penanganan. Pencegahan dilakukan dengan jalan memberi konseling pada ibu hamil agar selalu melakukan rileksasi pikiran, olah raga ringan, menjaga pola makan dan tidak beraktivitas terlalu berat. Sedangkan untuk menentukan penanganan yang tepat, harus melalui pemeriksaan dokter terlebih dahulu sebab tidak semua atonia uteri dalam kehamilan memerlukan penanganan yang sama.

Atonia uteri merupakan kegagalan miometrium untuk berkontraksi setelah persalinan

sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, melebar, lembek dan tidak mampu menjalankan fungsi oklusi pembuluh darah. (Faisal, 2008). Penyebab dari atonia uteri diantaranya salah penanganan kala III persalinan, yaitu memijat uterus dan mendorongnya ke bawah dalam usaha melahirkan plasenta, dimana sebenarnya plasenta belum terlepas dari dinding uterus (Wiknjosastro, 2005). Lemahnya kontraksi miometrium merupakan akibat dari kelelahan karena persalinan lama atau persalinan dengan tenaga besar, terutama bila mendapatkan stimulasi. Hal ini dapat pula terjadi sebagai akibat dari inhibisi kontraksi yang disebabkan oleh obat-obatan, seperti agen anestesi terhalogenisasi, nitrat, obat-obat antiinflamasi nonsteroid, magnesium sulfat, beta-simpatomimetik dan nifedipin. Penyebab lain yaitu plasenta letak rendah, toksin bakteri (korioamnionitis, endometriitis, septikemia), hipoksia akibat hipoperfusi atau uterus couvelaire pada abruptio plasenta dan hipotermia akibat resusitasi masif. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya dengan memastikan tindakan manajemen aktif kala tiga dilakukan secara tepat, mencegah terjadinya partus lama dan penggunaan obat-obatan secara terukur sehingga mencegah terjadinya kelelahan otot miometrium.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sukfitrianty (2016) yang salah satu kesimpulannya menemukan 42% ibu bersalin mengalami atonia uteri. Juga sesuai dengan hasil penelitian Idawati (2016) yang menemukan bahwa 42,8% responden mengalami atonia uteri. Demikian juga sesuai dengan hasil penelitian Elmieda (2017) yang menemukan bahwa 39,5% responden mengalami atonia uteri.

Menurut asumsi peneliti kejadian atonia uteri, yang merupakan kegagalan otot rahim untuk berkontraksi secara efektif setelah melahirkan, dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya akibat persalinan lama dimana proses persalinan yang berlangsung lama dapat mengakibatkan kelelahan otot rahim, sehingga mengurangi kemampuannya untuk berkontraksi, kala dua memanjang dimana waktu yang lama dalam fase kedua persalinan dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi uterus atau juga bisa karena partus precipitatus atau persalinan yang sangat cepat yang dapat menyebabkan trauma pada rahim dan mengganggu kemampuan kontraksi setelah melahirkan, oleh sebab itu dengan memahami faktor-faktor penyebabnya, tenaga medis dapat mengambil langkah-langkah pencegahan dan penanganan yang tepat untuk mengurangi risiko komplikasi bagi ibu setelah melahirkan.

## **Hubungan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.**

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.5 diketahui dari 58 orang yang Anemia mengalami perdarahan sebanyak 56 orang (82,4%). Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Chi Square diketahui nilai p-value 0,000 dimana  $p > \alpha 0,05$  artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan Anemia dengan kejadian perdarahan postpartum di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Risnawati dkk, 2015 bahwa anemia tidak berhubungan dengan kejadian perdarahan, p-value 0,687 (Risnawati & PSN, 2015). Anemia merupakan kondisi kekurangan sel darah merah atau hemoglobin (Hb). Diagnosis anemia pada kehamilan jika kadar Hb < 11 gr/dl pada trimester I dan III, atau kadar Hb < 10,5 gr/dl pada trimester II (Kemenkes, POGI, & IDI, 2013).

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengaruh anemia pada persalinan kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder ataupun primer (Manuaba, 2007). Pada saat seorang wanita bersalin, maka akan terjadi kontraksi uterus yang adekuat sehingga bayi lahir, apabila ibu mengalami anemia selama kehamilan maka kontraksi uterus

akan berkurang hal ini diakibatkan karena kurangnya jumlah oksigen dan nutrisi pada organ uterus, apabila uterus kekurangan oksigen dan nutrisi maka sel-sel uterus akan mengalami penurunan kinerja berupa penurunan kontraksi, penurunan kontraksi inilah yang akan menyebabkan terjadinya perdarahan (Varney, Kriebs, & Geger, 2007).

Menurut asumsi peneliti, hasil dalam penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan postpartum, kemungkinan disebabkan karena faktor risiko lain yang berhubungan dengan perdarahan postpartum seperti faktor yang sudah ada sebelumnya (preexisting factors), faktor plasenta dan faktor saat persalinan (Dahlke et al., 2015). Selain itu pada penelitian ini jumlah responden yang terbatas, serta responden mengalami anemia dalam kategori anemia ringan dan anemia sedang, tidak ada yang mengalami anemia berat. Teori menyatakan bahwa anemia yang memiliki hubungan yang bermakna dengan perdarahan postpartum adalah anemia sedang hingga berat (Siagian & Sari, 2017).

### **Hubungan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.**

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.6 diketahui dari 56 orang yang Retensio Plasenta sebanyak 52 orang (92,9%) mengalami perdarahan. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Chi Square diketahui nilai p- value 0,000 dimana  $p < \alpha$  0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan Retensio Plasenta dengan kejadian perdarahan postpartum di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tirta (2018) didapatkan hasil uji statistik diperoleh  $p \leq 0,05$  ( $p = 0,00$ ) yang artinya hipotesa diterima karena ada hubungan yang signifikan antara retensio plasenta dengan kejadian perdarahan postpartum.

Retensio plasenta merupakan salah satu faktor risiko timbulnya kejadian perdarahan post partum dan dapat terjadi 16-17% (Mochtar, 2011). Hal ini dapat berkaitan dengan manajemen aktif kala tiga pelepasan plasenta. Sepanjang plasenta belum terlepas tidak akan menimbulkan perdarahan dan apabila sebagian plasenta sudah terlepas dapat menimbulkan perdarahan. Tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus dapat menimbulkan kontraksi yang melemah. Akibatnya pembuluh darah yang terbuka pada saat proses persalinan tidak dapat cepat tertutup sehingga dapat menyebabkan terjadinya perdarahan post partum (Winkjosastro, 2010). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat 1 orang (1,5%) ibu dengan retensio plasenta tidak mengalami perdarahan post partum. Untuk itu, diharapkan ibu melakukan antenatal care teratur sehingga komplikasi deteksi dini dapat dicegah melalui kunjungan ANC dan melakukan motivasi keluarga untuk tetap menjaga fisik dan stamina ibu selama menghadapi persalinan agar tidak menimbulkan faktor risiko terjadi retensio plasenta.

Menurut asumsi peneliti retensio plasenta dapat menyebabkan perdarahan postpartum karena sinus – sinus darah tetap terbuka, dan menimbulkan perdarahan postpartum. Begitu bagian plasenta terlepas dari dinding uterus, perdarahan terjadi dari daerah itu. Bagian plasenta yang masih melekat merintang retraksi myometrium dan perdarahan berlangsung terus sampai sisa organ tersebut terlepas serta dikeluarkan.

### **Hubungan Atonia Uteri Dengan Kejadian Perdarahan Pada ibu Postpartum Di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.**

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.7 diketahui dari 63 orang yang Atonia Uteri sebanyak 61 orang (96,8%) mengalami perdarahan. Berdasarkan hasil analisis dengan

menggunakan Chi Square diketahui nilai p-value 0,000 dimana  $p < \alpha 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan Atonia Uteri dengan kejadian perdarahan postpartum di RS Bhayangkara Cianjur Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno Kumalasari et al (2022) Hasil analisis hubungan atonia uteri dengan kejadian perdarahan post partum didapatkan nilai p-value=0,033 (nilai  $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan yang bermakna antara atonia uteri dengan kejadian perdarahan post partum..

Atonia dapat terjadi karena pembuluh darah yang tidak terlipat atau berkontraksi sehingga menyebabkan perdarahan postpartum hal ini disebabkan karena dinding uterus yang mengalami peregangan yang terlalu berlebihan seperti pada kehamilan ganda, hidramnion, makrosomia, ataupun pada rahim yang telah melemah daya kontraksinya seperti pada grandemultipara, interval atau jarak kehamilan yang terlalu dekat pada usia lanjut, induksi persalinan dengan oksitosin, persalinan cepat akibat his yang terlalu kuat. Perdarahan dari jalan lahir dapat dievaluasi, yaitu sumber perdarahan sehingga dapat diatasi. Perdarahan dapat dalam bentuk hematoma dan robekan jalan lahir dengan perdarahan bersifat arteri atau pecahnya vena (Nugraheny, 2010). Penanganan atonia uteri harus dilakukan segera untuk mencegah komplikasi serius, termasuk syok hipovolemik dan kematian. Tindakan yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menangani atonia uteri meliputi, Uterine Massage yaitu melakukan pijatan pada fundus uteri segera setelah plasenta lahir untuk merangsang kontraksi, pemberian oxytocin atau ergometrin, kompresi bimanual eksternal dan pemberian infus.

Menurut peneliti atonia uteri menyebabkan perdarahan postpartum karena kurang berkontraksinya otot-otot rahim setelah persalinan sehingga menyebabkan perdarahan post partum.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat ditarik Kesimpulan sebagai berikut:

1. Hampir seluruh responden mengalami Perdarahan (77,3%)
2. Sebagian besar responden mengalami Anemia (56,8%)
3. Sebagian besar responden mengalami Retensio Plasenta (63,6%)
4. sebagian besar responden mengalami Atonia Uteri (71,6%)
5. Tidak terdapat hubungan antara penderita anemia dengan perdarahan postpartum dengan nilai p-value sebesar 0,567
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara penderita Retensio Plasenta dengan perdarahan postpartum dengan nilai p-value=0,000
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara penderita Atonia Uteri dengan perdarahan postpartum dengan nilai p-value sebesar 0,000

### Saran

8. Bagi Tempat Penelitian

Agar meningkatkan pelayanan kebidanan dengan melakukan deteksi dini terhadap ibu hamil yang mengalami anemia dan meningkatkan pelayanan penatalaksanaan untuk penanganan retensio plasenta dan juga atonia uteri. Penyebab pasti dan gejala retensio plasenta dan atonia uteri tidak bisa ditebak dan terjadi secara tiba-tiba jadi sangat diperlukan petugas penolong yang sangat baik dan kompeten untuk persalinan di RS Bhayangkara Kabupaten Cianjur.

9. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan masukan dan referensi untuk melakukan penelitian lain terhadap hubungan anemia, retensio plasenta dan atonia uteri dengan kejadian perdarahan pada postpartum dengan menambah atau memperhatikan faktor lain.

10. Bagi institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan memperkaya referensi khususnya dalam kasus penanganan perdarahan, anemia, retensio plasenta dan atonia uteri pada ibu bersalin pervaginam dengan cara memberikan materi tentang tanda dan gejala, penatalaksanaan tindakan yang tepat mengatasi retensio plasenta dan atonia uteri dan pentingnya deteksi dini pada ibu hamil yang anemia supaya bisa mengurangi angka kejadian perdarahan..

## Daftar Pustaka

- Nugroho, T. (2010). Buku Ajar Obstetri. Yogyakarta : Nuha Medika Scheffer, A. C., Schuurmans, M. J., van Dijk, N., & de Rooij, S. (2008). Fear of falling: Measurement strategy, prevalence, risk factors and consequences among older persons. *Age & Aging*, 37 (1), 19-24.
- Chalik, TMA. 2008 Perdarahan Pada Kehamilan Lanjut dan Persalinan. Dalam : Prawirohardjo, S. 2008 Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan I. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Christopher, B. 2006. Postpartum Hemorrhage A Comprehensive Guide to Evaluation, Management and Surgical Intervention. India: federatin of Obstetric and Gynecological Societes of India (FOGSI).
- Saifuddin, A.B, Adriaansz, G, Wiknyosastro, H, Waspodo, D. (2000). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Manuaba, 2012, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta
- Prawirohardjo, S. (2008). Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo. Prawirohardjo, Sarwono. (2008). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Prawirohardjo, Sarwono.2012. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Oxorn Harry, 2010, Ilmu Kebidanan Patologi Dan Fisiologis Persalinan, YayasanEssentia Medica, Yogyakarta Saifuddin.2009.Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal danNeonatal.Jakarta:EGC.
- Hatini. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Wineka Media. Prawirohardjo. (2018). Ilmu Kebidanan. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Profil Dinkes. (2022). Data Ibu Hamil dengan Anemia.
- Proverawati. (2020). Anemia dan Anemia Kehamilan. Nuha Medika. Putri, & Fajriah. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi. CV. Pena Persada.Rosyidah, &



- Azizah. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Obstetri Pathologi (Pathologi Dalam Kehamilan). UMSIDA PRESS. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-88-1>
- Rukiah, & Yulianti. (2018). Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan. Trans Info Media (TIM).
- Supriyatningsih. (2019). Monograh Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Saifuddin Abdul Bari, Trijatmo Rachimhadhi, Gulardi H.Wiknjosastro.2016.Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta:PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Hal 526-527.
- Astutik, Reni Yuli, Dwi Ertiana. 2018. Anemia dalam Kehamilan. Jawa timur: CV.Pustaka Abadi. Hal 88
- Nikolajsen S, Løkkegaard ECL, Bergholt T. 2012. Reoccurrence of retained placenta at vaginal delivery: An observational study. Acta ObstetGynecolScand 2013; 92:4 1–425.
- Khotijah, Tri Anasari, Amik Khosidah. 2011. Hubungan usia dan paritas dengan kejadian retensio plasentapada ibu bersalin. Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 5No. 1 Edisi Juni 2014. Hal 30.
- Siska Delvia. 2016. Hubungan usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di rsud dr. Ibnu sutowo baturaja kabupaten ogan komeringulu. Volume 5, nomor 1, juni 2018. Hal 286-288.
- Levino, Kenneth J. 2009. Williams manual of obstetrics. Jakarta: EGC. Hal. 40. Haryanti. 2019. Pengaruh paritas ibu bersalin dengan kejadian retensio. Jurnal ilmiah kesehatan masyarakat (jukemas). Hal 55-56.
- Williams obstetrics. 1971. Edisi ke 14. Appleton century-crofts.New york. Hal1163-1190.
- Marmi, Retno.M,&Ery. F. 2011. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Rukiyah, A dan Lia, Y. 2012. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta:Trans Info Media
- Janah, N., Altika, S., & Fauzia, R. L. (2023). Hubungan Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Pada Ibu Postpartum Di Rs Elia Waran Kabupaten Manokwari Selatan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Bidan (Midwife Education Research Journal)*, 1(01), 21-30.