

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI DI RS CHARIS MEDIKA KOTA BATAM

Kasih Purwati¹, Acholder Sirait², Anindya Novita³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, kasihpurwati@univbatam.ac.id

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, acholdersirait@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, anindyanov@gmail.com

ABSTRACT

Background: Anemia in pregnancy can cause uterine atony. Uterine atony is a failure of uterine myometrial muscle fibers to contract, uterine atony that is not handled properly can result in shock and can decrease consciousness and result in maternal death

Method: This study method is observational analytic with cross sectional approach which was conducted at Charis Medika Hospital, Batam city. Data was taken using Medical Record data. The sampling technique in this study used total sampling with a total sample of 2,627 respondents. The results of the study were presented in the form of a frequency distribution and were cross tabulated and then tested with Fisher to determine the existence of a relationship.

Results: The characteristics of patients with anemia and uterine atony as were 7 people (0.3%) patients with anemia but no atony were 58 people (2.2%) patients who were not anemia but had atony were 22 people (0.8%) and patients who are not anemia and do not experience uterine atony were 2,540 people (96.7%). Fisher's analysis obtained $p = 0.000 (<0.05)$. Ho is rejected, which means that there is a relationship between anemia in pregnancy and the incidence of uterine atony at Charis Medika Hospital.

Conclusion: There was a significant relationship between anemia in pregnancy and the incidence of uterine atony at Charis Medika Hospital, Batam city in 2020-2021

The Keyword : Anemia, Uterine Atony, Pregnancy

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan terjadinya atonia uteri. Atonia uteri merupakan kegagalan serabut-serabut otot miometrium uterus untuk berkontraksi, atonia uteri yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan syok dan dapat menurunnya kesadaran hingga mengakibatkan kematian pada ibu.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di RS Charis Medika kota Batam. Data diambil menggunakan data Rekam Medik. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 2.627 responden. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan ditabulasi silang kemudian diuji dengan Fisher untuk mengetahui adanya hubungan.

Hasil: Terdapat karakteristik pasien yang mengalami anemia dan atonia uteri sebanyak 7 orang (0,3%) pasien pasien yang anemia namun tidak mengalami atonia sebanyak 58 orang (2,2%) pasien yang tidak anemia namun mengalami atonia sebanyak 22 orang (0,8%) dan pasien yang tidak anemia dan tidak mengalammi atonia uteri sebanyak 2.540 orang (96,7%). Analisis Fisher didapatkan $p = 0,000 (<0,05)$. Maka Ho ditolak yang artinya ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri di RS Charis Medika.

Simpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara anemia pada kehamilan dengan kejadian atonia uteri di RS Charis Medika kota Batam tahun 2020-2021

Kata Kunci: Anemia, Atonia Uteri, Kehamilan

PENDAHULUAN

Atonia uteri merupakan kegagalan serabut-serabut otot miometrium uterus untuk berkontraksi dan memendek. Penyebab atonia uteri sangat kompleks, baik faktor langsung maupun tidak langsung diantaranya anemia dalam kehamilan, KEK, overdistensi uteri, umur ibu, paritas dan jarak kehamilan (Wiknjosastro, 2011).

Atonia uteri merupakan penyebab perdarahan postpartum paling banyak dan juga memberikan sumbangan terbesar pada angka kematian ibu di Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu acuan indikator untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat.

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara berkembang merupakan yang tertinggi (Nuraina, Laga, & Laska, 2022). Berdasarkan data Survey Badan Pusat Statistik tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia menduduki angka 1.828 kematian. Menurut data profil kesehatan kota Batam, diketahui angka kematian ibu pada tahun 2017 terdapat 105/100.000 kelahiran hidup, angka ini melebihi tahun 2016 yaitu 97/100.000

kelahiran hidup (Wilson, Casey, McIntire, Halvorson, & Cunningham, 2012).

Atonia uteri yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan syok dan dapat menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini bisa menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan

hypovolemia berat. Bila hal ini terus terjadi maka akan menyebabkan ibu tidak terselamatkan (Frass, 2015).

Atonia uteri sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor predisposisi salah satunya adalah anemia dalam kehamilan, Kaima A Frass menyatakan bahwa anemia pada masa kehamilan merupakan faktor risiko potensial yang berhubungan dengan atonia uteri. Anemia pada kehamilan meningkatkan risiko kejadian atonia uteri. Semakin rendah kadar haemoglobin Ibu semakin besar risiko mengalami atonia uteri (Proverawati, 2011). Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin 10 gr/dL (Ht <30%) dan jika kadar Hb <11,5 gr/dL pada awal kehamilan. Anemia terjadi pada 1/3 dari perempuan selama trimester ketiga. Penyebab paling umum adalah defisiensi zat besi dan float (Idaiani et al., 2019).

Menurut data dari Riskesdas 2018 bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia menduduki angka 48,9% jumlah ini meningkat dari tahun 2013 yaitu 37,1% (Hoffbrand, 2005). Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang terbanyak baik di negara maju maupun negara yang sedang berkembang. Padahal besi merupakan suatu unsur terbanyak pada lapisan kulit bumi, akan tetapi defisiensi besi merupakan penyebab anemia yang tersering (Daulay & Purwati, 2019). Anemia Megaloblastik dalam kehamilan merupakan anemia yang karena defisiensi asam folat (kejadian 29,00%). Anemia Hipoplastik pada wanita hamil adalah anemia yang disebabkan sumsum tulang kurang mampu

membuat sel sel darah merah. Etiologinya belum diketahui dengan pasti kecuali sepsis, sinar rontgen, racun obat-obatan (kejadian 8,0%). Anemia Hemolitik merupakan anemia yang disebabkan karena penghancuran sel-sel darah merah berlangsung lebih cepat, yaitu penyakit malaria (kejadian, 0,70%) (Mochtar, 2011).

Tubuh mengalami perubahan yang signifikan saat kehamilan. Jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin. Ketika hamil tubuh membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh mungkin memerlukan darah hingga 30% lebih banyak daripada ketika tidak hamil. Jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi maka tubuh tidak akan mampu membuat sel sel darah merah yang dibutuhkan untuk membuat darah ekstra (Guyton & Hall, 2007).

Anemia pada masa kehamilan yang tidak tertangani baik sampai akhir kehamilan maka akan berpengaruh pada saat post partum untuk mengalami atonia uteri. Hal ini disebabkan oksigen yang dikirim ke uterus kurang. Bila jumlah oksigen yang diikat berkurang maka kinerja organ yang bersangkutan akan menurun, sedangkan kelancaran proses tertentu akan terganggu. Anemia dapat menyebabkan perdarahan karena Hb (Hemoglobin) menurun, padahal fungsi Hb adalah mengikat oksigen untuk dikirimkan ke organ-organ vital seperti otak dan seluruh tubuh, dengan demikian pengiriman oksigen

pun menurun, hal ini menyebabkan efek buruk begitu juga pada uterus. Pengiriman oksigen ke otot uterus berkurang dan menyebabkan uterus tidak

berkontraksi secara adekuat / atonia uteri (PANJAITAN, 2016). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan anemia pada kehamilan dengan kejadian atonia uteri di RS Charis Medika kota Batam tahun 2020-2021

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah keseluruhan unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian.¹² Dalam penelitian ini yang dijadikan populasi adalah keseluruhan ibu melahirkan di RS Charis Medika pada Januari 2020 - September 2021. Teknik sampel menggunakan *Total Sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan data sekunder. Analisis data penelitian ini menggunakan uji hipotesis korelasi *Chi-Square*.¹³

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat 1. Distribusi Frekuensi Atonia Uteri Menurut Interval Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Atonia Uteri Menurut Interval Usia

(tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<20	2	5,1
21– 30	17	1,3
31 – 40	9	0,8
41 – 50	1	0,7
>50	0	0,0
Total	29	1,1

Berdasarkan tabel 1 Data diatas menunjukkan bahwa dari 2.627 ibu bersalin, pasien bersalin dengan umur <20 tahun yang mengalami atonia uteri berjumlah 2 orang (5,1%), pada pasien bersalin dengan umur 21 – 30 tahun yang mengalami atonia uteri sebanyak 17 orang (1,3%), pada pasien bersalin dengan umur 31 – 40 tahun yang mengalami atonia uteri sebanyak 9 orang (0,8%), pada pasien bersalin dengan umur 41 – 50 tahun yang mengalami atonia uteri sebanyak 1 orang (0,7%), pada pasien bersalin dengan umur >50 tahun yang mengalami atonia uteri sebanyak 0 orang (0,0%).

Tingginya persentase usia ibu yang tidak berisiko dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh pengaruh faktor lainnya yang dapat menyebabkan atonia uteri. Beberapa kemungkinan faktor adalah kurangnya nutrisi pada saat kehamilan rendahnya asupan nutrisi dapat menyebabkan plasenta sukar untuk berkontraksi dan beretraksi kembali sehingga pembuluh darah maternal pada dinding uterus akan tetap terbuka. Hal inilah yang dapat meningkatkan insidensi perdarahan postpartum, dan juga faktor lainnya jarak antar kelahiran, dimana Ibu yang hamil lagi sebelum 2 tahun sejak kelahiran yang terakhir beresiko mengalami kejadian atonia uteri.

2. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Yang Mengalami Atonia Menurut Jenis Persalinan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jumlah Ibu Bersalin Yang Mengalami Atonia Menurut Jenis Persalinan

Jenis Persalinan	Atonia	
	Frekuensi	Persentase
Sectio Caesarea (SC)	18	0,8
Normal	11	2,6
Total	29	1,1

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 2.627 ibu bersalin menurut hasil frekuensi jumlah ibu yang bersalin yang mengalami atonia uteri dengan jenis persalinan Sectio Caesarea (SC) sebanyak 18 orang (0,8%) dan yang bersalin dengan persalinan normal sebanyak 11 orang (2,6%). Hal ini disebabkan Sectio Caesarea (SC) merupakan faktor resiko kejadian atonia uteri. Ibu yang telah mengalami pembedahan mempunyai parut dalam uterus, perubahan patologi dapat terjadi pada miometrium dan endometrium uterus jika ada jaringan parut bekas SC yang mengakibatkan implantasi plasenta menjadi rendah pada ostium uteri internum sehingga meningkatkan resiko terjadinya atonia uteri. Kejadian atonia uteri juga lebih meningkat pada ibu yang mempunyai riwayat SC, hal ini disebabkan karena endometrium yang cacat akibat bekas luka sayatan.

3. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Menurut Jumlah Anemia

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah pasien bersalin yang mengalami anemia

Anemia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	65	2,5
Tidak	2.565	97,5
Total	2.627	100

Berdasarkan tabel 3 didapati bahwa dari 2.627 ibu bersalin menurut hasil pemeriksaan ibu yang mengalami anemia sebanyak 65

orang (2,5%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 2.567 orang (97,5%).

4. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Menurut Jumlah Atonia Uteri

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jumlah pasien bersalin yang mengalami anemia

	Atonia Uteri	(f)	(%)
		29	1,1
Ya	Tidak	2.598	98,9
	Total	2.627	100

Berdasarkan tabel 4 dari 2627 ibu bersalin menurut hasil pemeriksaan, ibu yang mengalami atonia sebanyak 29 orang (1,1%) dan yang tidak mengalami atonia sebanyak 2598 orang (98,9%). Pada kasus perdarahan terutama perdarahan post partum, Atonia Uteri menjadi penyebab lebih dari 90% perdarahan pasca persalinan yang terjadi dalam 24 jam setelah kelahiran bayi.

mengalami atonia sebanyak 22 orang (0,9%), dan dalam kategori tidak anemia yang tidak mengalami atonia sebanyak 2540 orang (99,1%).

Hal ini dikarenakan Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan kelemahan dan kelelahan sehingga akan mempengaruhi ibu saat mendedan untuk melahirkan bayi, yang mana setiap ibu hamil dengan anemia memiliki resiko untuk terjadi atonia uteri. Hal ini dikarenakan ibu yang mengalami anemia pada saat kehamilan juga mengalami penurunan kadar Hb sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan jaringan. Bila jumlah oksigen yang dipasok berkurang maka kinerja uterus juga akan menurun, sehingga dapat terjadi perdarahan karena kurangnya oksigen yang diikat oleh hemoglobin di dalam darah untuk di

B. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Anemia pada ibu hamil dengan kejadian atonia uteri

Uji Fisher						
	Atonia		Tidak Atonia		Total	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Anemia	7	10,8	58	89,2	65	100
Tidak Anemia	22	0,9	2.540	99,1	2.562	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dilihat bahwa responden berada pada kategori anemia yang mengalami atonia sebanyak 7 orang (10,8%), dan dalam kategori anemia yang tidak mengalami atonia sebanyak 58 orang (89,2%). Sedangkan untuk responden berada dalam kategori tidak anemia yang

distribusikan ke uterus dan menyebabkan efek buruk bagi uterus. Otot uterus gagal berkontraksi dan menyebabkan perdarahan atonia uteri.

Berdasarkan analisis dari hasil uji statistik dengan *Fhiser* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga dapat

disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima, yaitu terdapat hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri rumah sakit Charis Medika kota Batam tahun 2020-2021.

KESIMPULAN

1. Pada penelitian ini pasien bersalin mengalami anemia dan atonia uteri yaitu 7 orang dengan presentase (0,3%) sedangkan, Pada pasien yang mengalami anemia tapi tidak mengalami atonia uteri yaitu 58 orang dengan presentase (2,2%).
2. Pada penelitian ini pasien yang tidak mengalami anemia namun mengalami atonia uteri sebanyak 22 pasien dengan persentase (0,8%) sedangkan Pada pasien yang tidak mengalami anemia dan yang tidak mengalami atonia uteri yaitu 2.540 pasien dengan persentase (96,7%).
3. Terdapat hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian atonia uteri didapatkan nilai p value 0.000 ($p < 0.05$).

SARAN

Disarankan kepada kepada masyarakat terutama ibu hamil agar lebih mewaspadai anemia dalam kehamilan nya, juga mengkosumsi makanan bergizi dan tinggi zat besi ketika hamil, juga rutin mengunjungi dokter dan melakukan pemeriksaan ANC (Antenatal Care) guna menghindari kejadian atonia uteri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tak lupa ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada dr. Brain Gantoro.,M.Gizi.,Sp.GK dan dr. Nopri

Esmiralda.,M.Kes yang telah memberikan masukan dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Daulay, Meirina, & Purwati, Kasih. (2019). Hubungan Penggunaan Kb Suntik Depo Provera 3 Bulan Terhadap Kadar Hb Pada Wus Wanita Usia Subur Di Bpm (Bidan Praktek Mandiri) Nuni Nuraeni Kelurahan Padasuka Ciomas Kabupaten Bogor. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 9(2), 80–87.
- Frass, Kaima A. (2015). Postpartum hemorrhage is related to the hemoglobin levels at labor: Observational study. *Alexandria Journal of Medicine*, 51(4), 333–337.
- Guyton, Arthur C., & Hall, John E. (2007). Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 11. *Jakarta: EGC*, 81–85.
- Hoffbrand, A. (2005). Limfoma maligna. *Kapita Selekt Hematologi. 4th Ed. Jakarta: EGC*, 185–198.
- Idaiani, Sri, Yunita, Indri, Tjandrarini, Dwi Hapsari, Indrawati, Lely, Darmayanti, Ika, Kusumawardani, Nunik, & Mubasyiroh, Rofingatul. (2019). Prevalensi Psikosis di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 9–16.
- Mochtar, Rustam. (2011). *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patofisiologi*. Edisi.
- Nuraina, Siti, Laga, Febri Hartini Janet, & Laska, Yulinda. (2022). PERAN BIDAN DALAM PEMBERIAN INFORMASI DAN EDUKASI PENTINGNYA IMUNISASI TETANUS TOKSOID (TT) PADA IBU HAMIL DI PMB SUHERLINA KOTA BATAM. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(11),

3817–3822.

PANJAITAN, LORENTINA. (2016). *Karakteristik Anemia Ibu Dalam Kehamilan dan Terjadinya Atonia Uteri di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2012-2014*.

Proverawati, Atikah. (2011). Anemia dan Anemia kehamilan. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 136–137.

Wiknjosastro, Hanifa. (2011). Ilmu Kebidanan. 2010. *Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*.

Wilson, Karen L., Casey, Brian M., McIntire, Donald D., Halvorson, Lisa M., & Cunningham, F. Gary. (2012). Subclinical thyroid disease and the incidence of hypertension in pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 119(2), 315–320.