

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2018

Ria Muji Rahayu, Ezzy Gapmelezy
Akademi Kebidanan Wira Buana
gezzygapmelezy@gmail.com, riamujirahayu@gmail.com

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus/ kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Dr. H Abdul Moeloek didapatkan kejadian *atonia uteri* dari tahun ke tahun angka kejadiannya fluktuatif yaitu pada tahun 2014 terdapat 37 (2,41%) kasus dari 1.530 persalinan, meningkat menjadi 56 (3,9%) kasus tahun 2015 dari 1.435 persalinan dan menurun menjadi 39 (2,78%) kasus pada tahun 2018 dari 1.401 persalinan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *atonia uteri* di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018.

Metode penelitian yaitu metode *Analitik* dengan pendekatan *case control*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018, dan berdasarkan hasil perhitungan sampel minimal sebanyak 38 ibu yang mengalami *atonia uteri* sebagai sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan 1:1, berarti jumlah total sampel 76 ibu bersalin. Cara ukur yang digunakan dokumentasi rekam medik, alat ukur berupa lembar checklist dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* kemudian dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil analisis univariat pada kelompok kasus menunjukkan paritas resiko tinggi 61%, kehamilan gemeli 11% dan induksi persalinan 16%, pada kelompok kontrol menunjukkan paritas resiko tinggi 45%, kehamilan gemeli 8% dan induksi persalinan 26%. Hasil uji *chi square* dengan kejadian *atonia uteri* diperoleh paritas $p\ value=0,251$, kehamilan gemeli $p\ value=1,000$ dan induksi persalinan dengan $p\ value=0,399$.

Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas, kehamilan gemeli dan induksi persalinan dengan kejadian *atonia uteri* sehingga disarankan untuk ibu hamil melakukan ANC secara rutin untuk mendeteksi bahaya dan komplikasi selama kehamilan dan persalinannya.

Kata Kunci : Atonia Uteri, Paritas, Kehamilan Gemeli, Induksi Persalinan

PENDAHULUAN

Kematian Ibu merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa AKI tahun 2012 di Indonesia mencapai 359/100.000 KH, angka ini sedikit menurun jika di bandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390/100.000 KH (SDKI, 2013). Angka kematian ibu masih tetap tinggi, mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh. Penyebab terbesar kematian ibu selama 2012 masih tetap tinggi yaitu perdarahan 30,1%, hipertensi 26,9%, infeksi 5,6%, partus lama 1,8%, abortus 1,6%, lain-lain 34,5% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014:1-2).

Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 47 kasus (30%), eklamsi sebanyak 46 kasus (25%), infeksi sebanyak 9 kasus (6%), partus lama sebanyak 1 kasus (3%), aborsi sebanyak 1

kasus (3%) dan lain-lain sebanyak 54 kasus (36%) (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2014). Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam setelah persalinan berlangsung. Penyebab utama perdarahan postpartum primer : *Atonia uteri* (50-60%). Retensi plasenta (16-17%). Sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%) (Yeyeh, 2010:284).

Atonia Uteri adalah keadaan lemahnya tonus/ kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir (Saifuddin, 2013:523-524). Penyebab atonik uterus yaitu pemisahan plasenta inkomplit, retensi kotiledon, fragmen plasenta atau membran, percepatan persalinan, persalinan lama yang menyebabkan inersia uterus, polihidramnion atau kehamilan kembar yang menyebabkan distensi otot uterus yang berlebihan, plasenta previa, abrupsi plasenta, anastesi umum terutama halotan atau siklopropana, kesalahan penatalaksanaan kala tiga persalinan, kandung kemih penuh, etiologi tidak diketahui (Fraser, 2009:509).

Menurut hasil pra survey yang peneliti lakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, didapatkan kejadian *atonia uteri* dari tahun ke tahun angka kejadiannya fluktuatif yaitu pada tahun

2014 angka kejadian atonia uteri adalah sebesar 2,41% atau 37 kasus dari 1.530 persalinan dan meningkat menjadi 3,9% atau 56 kasus dari 1.435 persalinan pada tahun 2015). Pada tahun 2018 didapatkan lebih besar persentase perdarahan postpartum yaitu *Atonia uteri* 2,78% atau 39 kasus,

Retensio plasenta 4,21% atau 59 kasus, Laserasi 4,78% atau 67 kasus.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Atonia Uteri* Di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik. Rancangan yang digunakan adalah observasional analitik. dengan menggunakan pendekatan *Case Control*. Kelompok kasus (ibu bersalin yang mengalami *atonia uteri*) dan kelompok kontrol (ibu bersalin yang tidak mengalami *atonia uteri*).

Populasi dalam penelitian ini adalah 1.401 ibu bersalin di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2018, dengan menggunakan perbandingan 1 : 1 jumlah sampel kontrol dan kasus masing-masing adalah 38 ibu bersalin, sehingga total sampel

yang digunakan adalah 76 ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah paritas, gemeli dan induksi persalinan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *atonia uteri*. Instrument dalam penelitian ini menggunakan *check list*. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat digunakan uji *chi square*. Pemrosesan data dilakukan dengan cara *entry* data dan lembar *checklist* ke paket program komputer yaitu *Statistical Product and Service Solutions* (*SPSS*).

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

No	Paritas	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Paritas resiko rendah	15	39	21	55	36	47,3
2	Paritas resiko tinggi	23	61	17	45	40	52,7
	Σ	38	100	38	100	76	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 38 responden presentasi kasus (*Atonia Uteri*) yang paling banyak adalah paritas resiko tinggi yaitu 23 responden (61%) dan paritas resiko rendah 15 responden (39%),

sementara pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah paritas resiko rendah 21 responden (55 %) dan pada paritas resiko tinggi hanya 17 responden (45%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kehamilan Gemeli Ibu Bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

No	Kehamilan Gemeli	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Tidak Gemeli	34	89	35	92	69	90,8
2	Gemeli	4	11	3	8	7	9,2
	Σ	38	100	38	100	76	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 38 responden presentasi kasus (*atonia Uteri*) yang paling banyak adalah tidak gemeli yaitu 34 responden (89%) dan pada gemeli 4

responden 11%, sementara pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah tidak gemeli 35 responden (92 %) dan pada gemeli hanya 3 responden atau (8%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Induksi Persalinan Ibu Bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

No	Induksi Persalinan	Kasus (Atonia Uteri)		Kontrol (Tidak Atonia Uteri)		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Tidak Induksi Persalinan	32	84	28	74	60	78,9
2	Induksi Persalinan	6	16	10	26	16	21,1
	Σ	38	100	38	100	76	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 38 responden presentasi kasus (*Atonia Uteri*) yang paling banyak adalah tidak induksi persalinan yaitu 32 responden (84%) dan induksi persalinan 6 responden (16%),

sementara pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah tidak induksi persalinan 28 responden (74 %) dan pada induksi persalinan hanya 10 responden (26%).

Analisis Bivariat

Tabel 4
Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Atonia Uteri di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

No	Paritas	Kasus (Atonia Uteri)		Kontrol (Tidak Atonia Uteri)		Total	<i>p</i> value	<i>OR</i> (95%CI)
		N	%	N	%			
1	Paritas resiko rendah	15	39	21	55	36	47,3	
2	Paritas resiko tinggi	23	61	17	45	40	52,7	0,251
Jumlah		38	100	38	100	76	100	1,894 (0,761-4,716)

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 38 responden presentasi kasus (*Atonia Uteri*) yang paling banyak adalah paritas resiko tinggi yaitu 23 responden (61%) dan paritas resiko rendah 15 responden (39%), sementara pada kelompok kontrol yang

terbanyak adalah paritas resiko rendah 21 responden (55 %) dan pada paritas resiko tinggi hanya 17 responden (45%). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p* value = 0,251 > α 0,05, dengan nilai OR = 1,894 (CI = 95%, 0,761-4,716), berarti dapat

disimpulkan tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *atonia Uteri* ditahun 2018.

Tabel 5
Hubungan Kehamilan Gemeli Ibu Bersalin dengan Kejadian Atonia Uteri di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

No	Kehamilan Gemeli	Kasus (Atonia Uteri)		Kontrol (Tidak Atonia Uteri)		Total		<i>p</i> <i>value</i>	<i>OR</i> (95%CI)
		N	%	N	%	N	%		
1	Tidak Gemeli	34	89	35	92	69	90,8		1,373
2	Gemeli	4	11	3	8	7	9,2	1,000	(0,286-6,595)
Jumlah		38	100	38	100	76	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui dari 38 responden presentasi kasus (*Atonia Uteri*) yang paling banyak adalah tidak gemeli yaitu 34 responden (89%) dan pada gemeli 4 responden 11%, sementara pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah tidak gemeli 35 responden (92 %) dan pada gemeli hanya

3 responden atau (8%). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p* *value* = 1,000 > α 0,05, dengan nilai *OR*: 1,373 (CI: 95%, 0,286-6,595), berarti dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara kehamilan gemeli ibu dengan kejadian *atonia Uteri* ditahun 2018.

Tabel 6
Hubungan Induksi Persalinan Ibu Bersalin dengan Kejadian Atonia Uteri di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

No	Induksi Persalinan	Kasus (Atonia Uteri)		Kontrol (Tidak Atonia Uteri)		Total		<i>p</i> <i>value</i>	<i>OR</i> (95%CI)
		N	%	N	%	N	%		
1	Tidak Induksi Persalinan	32	84	28	74	60	78,9		0,525
2	Induksi Persalinan	6	16	10	26	16	21,1	0,399	(0,169-1,629)
Jumlah		38	100	38	100	76	100		

Berdasarkan tabel 6 diketahui dari 38 responden presentasi kasus (*Atonia Uteri*) yang paling banyak adalah tidak induksi persalinan yaitu 32 responden (84%) dan induksi persalinan 6 responden (16%), sementara pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah tidak induksi persalinan 28 responden (74%) dan pada induksi

persalinan hanya 10 responden (26%). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh p value = 0,399 > α 0,05, dengan nilai OR: 0,525 (0,169-1,629), berarti dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara induksi persalinan ibu dengan kejadian *atonia Uteri* di tahun 2018.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Atonia Uteri di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh p value = 0,251 > α 0,05), berarti dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *Atonia Uteri* ditahun 2018.

Hal ini tidak sesuai dengan teori (Fraser, 2009: 5-10) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian atonia uteri yaitu pada setiap kehamilan, jaringan fibrosa menggantikan serat otot di dalam uterus, hal ini akan menurunkan kontraktilitasnya dan pembuluh darah menjadi lebih sulit dikompresi. Ibu yang mengalami lima pelahiran atau lebih mengalami peningkatan resiko.

Hasil penelitian yang saya lakukan memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Hidayah (2012) dengan judul Faktor-Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan *Postpartum Primer* Pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul-DIY Tahun 2012 didapatkan hasil penelitian dengan uji statistik menggunakan perhitungan *Chi Square* dengan hasil hitung $x^2 = 0,000$ Harga x^2 tabel pada karakter kesalahan 5% = 3.841 Hal ini menunjukkan x^2 hitung < x^2 tabel ($0,000 < 3.841$) serta nilai p value $1,000 > 0,05$ dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum primer* di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY Tahun 2012.

Berdasarkan hasil penelitian ini paritas tidak menyebabkan kejadian *Atonia Uteri* dikarenakan paritas bukan menjadi penyebab utama kejadian *atonia uteri* tetapi masih banyak faktor lain penyebab lainnya

seperti mioma uteri, korioamnionitis dan riwayat atonia uteri.

Penelitian yang saya lakukan diperoleh mengenai paritas ini juga dimungkinkan karena sebagian besar paritas ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 sebagian besar adalah paritas yang tidak beresiko tinggi yang tidak mengalami *atonia uteri*.

Oleh karena itu, sebaiknya ibu dapat memperluas pengetahuan dan mendapatkan informasi terkini pada petugas kesehatan tentang masa kehamilan,persalinan dan nifasatau juga dapat melalui media sosial, majalah dan televisi agar dapat mencegah faktor resiko terjadinya *atonia uteri*.

Hubungan antara Kehamilan Gemeli Ibu Bersalin dengan Kejadian Atonia Uteri di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh $p\ value = 1,000 > \alpha 0,05$, berarti dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara kehamilan gemeli ibu dengan kejadian *Atonia Uteri* ditahun 2018.

Hal ini tidak sesuai dengan teori (Fraser, 2009: 509, 395) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara gemeli dengan kejadian atonia uteri yaitu miometrium menjadi sangat teregang

sehingga menjadi kurang efisien, dan tonus otot yang buruk akibat distensi yang berlebihan atau aktivitas hipotonik cenderung menyebabkan terjadinya perdarahan pascapartum.

Hasil penelitian yang saya lakukan memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Yekti Satriyandari (2015) dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum didapatkan hasil penelitian dengan uji statistik menggunakan perhitungan *Chi Square* dengan didapatkan $p\ value 1,000 >$ lebih dari nilai $\alpha 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara peregangan uterus berlebihan dengan perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian ini kehamilan gemeli tidak menyebabkan kejadian *Atonia Uteri* karena kehamilan gameli pada dasarnya kehamilan gameli merupakan salah satu faktor resiko terjadinya atonia uteri karena rahim terlalu meregang sehingga dapat menyebabkan kontraksi uterus tidak baik.

Penelitian yang saya lakukan diperoleh mengenai kehamilan gemeli ini juga dimungkinkan karena sebagian besar kehamilan gemeli ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun

2018 sebagian besar adalah ibu yang tidak gemeli yang tidak mengalami *atonia uteri*.

Oleh karena itu, sebaiknya ibu rutin melakukan pemeriksaan ANC minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga untuk mendeteksi dini kemungkinan yang terjadi dapat mengancam nyawa ibu dan janin.

Hubungan antara Induksi Persalinan Ibu Bersalin dengan Kejadian Atonia Uteri di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh $p\ value = 0,399 > \alpha 0,05$, berarti dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara induksi persalinan ibu dengan kejadian *Atonia Uteri* ditahun 2018.

Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut (Cunningham, 2014: 814) Persalinan yang dimulai atau dibantu dengan oksitosin lebih beresiko diikuti oleh atonia atau perdarahan. Dan tidak sesuai dengan jurnal yang diteliti oleh (Anggrainy, 2012). Oksitosin merupakan hormon sintetik yang diproduksi oleh lobus posterior hipofisis. Obat ini menimbulkan kontraksi uterus yang efeknya meningkat seiring dengan meningkatnya umur kehamilan dan timbulnya reseptor oksitosin. Obat-obatan

uterotonika yang digunakan untuk memaksa uterus berkontraksi saat proses persalinan mengakibatkan otot uterus menjadi lelah sehingga sering mengakibatkan atonia uteri.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggrainy (2012) dengan judul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Atonia Uteri di RSUP NTB Tahun 2012 didapatkan hasil penelitian dengan uji statistik menggunakan perhitungan *Chi Square* dengan $\alpha 0,05$ didapatkan nilai p sebesar 0,003 dimana $p\ value < \alpha$, artinya ada hubungan yang signifikan antara drip oksitosin dengan kejadian atonia uteri.

Peneliti beropini bahwa induksi persalinan tidak menyebabkan kejadian *Atonia Uteri* induksi persalinan tidak menyebabkan atonia uteri karena bukan faktor utama penyebab terjadinya atonia uteri, masih banyak faktor lainnya seperti anemis, persalinan lama dan presipitatus atau persalinan cepat.

Penelitian yang saya lakukan diperoleh mengenai induksi persalinan ini juga dimungkinkan karena sebagian besar induksi persalinan ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 sebagian besar adalah ibu yang tidak induksi persalinan yang tidak mengalami *atonia uteri*.

Oleh karena itu, sebaiknya ibu selama kehamilan melakukan pemenuhan nutrisi untuk ibu dan janin, senam hamil untuk membantu proses kelancaran persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Atonia Uteri* di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Distribusi frekuensi paritas beresiko ibu bersalin kelompok kasus (*Atonia Uteri*) sebanyak 23 ibu (61%) dan pada ibu bersalin kelompok kontrol (tidak *Atonia Uteri*) sebanyak 17 ibu (45%).
2. Distribusi frekuensi kehamilan gemeli ibu bersalin kelompok kasus (*Atonia Uteri*) sebanyak 4 ibu (11%) dan pada ibu bersalin kelompok kontrol (tidak *Atonia Uteri*) sebanyak 3 ibu (8%).
3. Distribusi frekuensi induksi persalinan ibu bersalin kelompok kasus (*Atonia Uteri*) sebanyak 6 ibu (16%) dan pada ibu bersalin kelompok kontrol (tidak *Atonia Uteri*) sebanyak 10 ibu (26%).
4. Tidak ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian *Atonia Uteri* di RSUD Abdul Moeloek Provinsi

Lampung Tahun 2018 dengan nilai p value = 0,251 > α 0,05.

5. Tidak ada hubungan antara kehamilan gemeli ibu bersalin dengan kejadian *Atonia Uteri* di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 dengan nilai p value = 1,000 > α 0,05.
6. Tidak ada hubungan antara induksi persalinan ibu bersalin dengan kejadian *Atonia Uteri* di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 dengan nilai p value = 0,399 > α 0,05.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh tersebut, maka saran yang dapat penulis berikan setelah mengadakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Dapat menjadi bahan masukan dan gambaran bagi tenaga kesehatan tentang kejadian ibu bersalin yang mengalami *atonia uteri* dengan paritas, kehamilan gemeli dan induksi persalinan.
2. Bagi Institusi Pendidikan Akbid Wira Buana Metro
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa salah satunya dengan penyediaan fasilitas perpustakaan dengan menambah buku referensi bacaan

dan hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswi khususnya tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Atonia Uteri.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data penelitian pembanding serta dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian Atonia Uteri dengan variabel yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak dan di tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Vina. 2013. *Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Anggrainy, Veiny. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Atonia Uteri di RSUP NTB Tahun 2012*. Media Bina Ilmiah. Poltekkes Mataram.
- Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Budiarto, Eko. 2001, *Biostatistika*. Jakarta:EGC.
- Cunningham, F.Gary:Leveno, dkk, 2014. *Obstetri Williams*, Edisi 23 Vol.1.Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.Gary:Leveno, dkk, 2014. *Obstetri Williams*, Edisi 23 Vol.2.Jakarta: EGC.
- Diane M. Fraser, dkk. 2009. *Myles Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2014*: Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2015*: Lampung.
- Hastono, Susanto Priyo. 2007. *Analisi Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia 2007.
- <http://wartakesehatan.co.id/48612/angka-kematian-ibu-masih-tinggi-cita-citra-kartini-belum-tercapai?html>:WHO-2014.
- Kemenkes 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014* : Jakarta
- Maryunani Anik & Eka Puspita. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: TIM
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan. 2012. *Obsgyn Obstetri dan Ginekologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Nurul, Fika. 2012. *Faktor-faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2012. Skripsi.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Oxorn, Harry; Forte, William R. (2010). *Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan.* Jakarta: Diterjemahkan oleh M. Hakimi, Yayasan Essentia Media
- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. 2016. *Data Sekunder RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.* Lampung.
- Rukiah, Yeyeh, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan (Patologi Kebidanan) IV Persalinan.* Jakarta: EGC.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Satriyandari, Yekti. 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum. Skripsi .* Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Suharsimi, Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2013. *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.* Jakarta.
- Wahyuningsih Esty, dkk. 2007. *Helen Varney Buku Asuhan Kebidanan volume 2.* Jakarta: EGC.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.