

Pengaruh Anemia Terhadap Inersia Uteri Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Novita Ibrahim^{1*}, Siti Surya Indah Nurdin¹, Sugianto¹

¹Diploma IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

*Koresponding: [Email: vinoviibrahim@gmail.com](mailto:vinoviibrahim@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia merupakan kurangnya dari kuantitas maupun kualitas sel darah merah, sehingga dapat menyebabkan turunnya kapasitas darah untuk membawa oksigen. Inersia Uteri merupakan kondisi dimana kontraksi rahim yang lemah dan singkat. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh anemia terhadap inersia uteri.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain case control dengan pendekatan retrospektif. Teknik pengambilan sampel yaitu consecutive sampling dan didapatkan 45 responden.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan p value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$, dan nilai OR = 5,250 yang bermakna bahwa anemia dapat mempengaruhi terjadinya inersia uteri dengan parameter kekuatan pengaruh nilai RR (Relative Risk) 2,149 yang artinya pasien dengan anemia mempunyai kemungkinan 2 kali mengalami inersia uteri.

Simpulan: Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara anemia terhadap inersia uteri.

Kata Kunci: Inersia Uteri, Anemia, Kontraksi rahim, Sel darah merah

ABSTRACT

Background: Anemia is a lack of quantity and quality of red blood cells, which can cause a decrease in blood capacity to carry oxygen. Uterine inertia is a condition where the uterine contractions are weak and brief. This research was conducted at Regional General Hospital Prof. Dr. Aloei Saboe Gorontalo City.

Purpose: This study aims to determine the effect of anemia on uterine inertia.

Method: This research is a quantitative study using a case control design with a retrospective approach. The sampling technique was consecutive sampling and obtained 45 respondents.

Result: Based on the results of the study, it was obtained a p value of $0.000 < \alpha 0.05$, and a value of OR = 5.250 which means that anemia can affect the occurrence of uterine inertia with the parameter of strength of the effect of the RR (Relative Risk) value of 2.149, which means that patients with anemia have a 2 times chance of experiencing uterine inertia.

Conclusion: This shows that there is a significant effect between anemias on uterine inertia.

Keywords: Uterine Inertia, Anemia, Uterine contraction, Red blood cells

PENDAHULUAN

Data World Health Organization tahun 2019 setiap harinya pada tahun 2017, kurang lebih ada 810 perempuan yang meninggal terkait dengan kehamilan dan persalinan. Wanita meninggal karena komplikasi yang dialami semasa dan pasca masa kehamilan serta proses persalinan. Kebanyakan dari komplikasi ini bisa berkembang selama proses kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah maupun diobati. Komplikasi lain yang muncul sebelum proses kehamilan tetapi dapat memburuk selama proses kehamilan, terutama apabila tidak ditangani dengan baik yang merupakan bagian dari pencegahan dan perawatan pada wanita¹.

Komplikasi menyebabkan 75% dari kematian ibu yakni perdarahan hebat (kebanyakan merupakan perdarahan setelah proses kelahiran), proses infeksi (pasca melahirkan), tingginya tekanan darah selama proses kehamilan (eklampsia dan preeklampsia), diantaranya beberapa komplikasi persalinan (meliputi inersia uteri dan lain sebagainya) dan aborsi tidak sesuai standar keselamatan. Serta 25 % berkaitan dengan penyakit infeksi seperti malaria atau berhubungan dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung dan diabetes¹.

Masalah persalinan meliputi inersia uteri, partus lama atau memanjang, retensio plasenta dan perdarahan setelah persalinan merupakan adanya gangguan kontraksi rahim yang sering disebut dengan inersia uteri yang diartikan sebagai kegagalan dari mekanisme kontraksi serta proses retraksi serat-serat otot-otot uterus

sebagai akibat dari gangguan fungsi myometrium, kondisi ini sebagai penyebab utama dari perdarahan pasca persalinan (postpartum)².

Inersia uteri merupakan kondisi dimana kontraksi rahim yang lemah dan singkat, serta lebih jarang jika dibandingkan dengan kontraksi normal yang kejadiannya 4% dari setiap persalinan. Inersia uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor lain diantaranya kelainan kontraksi/his, keturunan, emosi yang tidak stabil, rasa ketakutan yang berlebihan, kesalahan dalam pimpinan untuk mengejan.

Data Angka Kematian Ibu di Provinsi Gorontalo tahun 2017 mencapai 209,7/100.000 kelahiran hidup yang menunjukkan penurunan dibanding dengan tahun 2016 yang berada di angka 301,7/100.000 dari kelahiran hidup, kematian tertinggi disebabkan perdarahan 29,5%, Tekanan darah tinggi 11,4% Infeksi dan abortus masing masing 2,3% adapun 54,5% kematian disebabkan faktor lain karena adanya penyakit penyerta, yang diantaranya karena berbagai penyakit degenerative atau keturunan, selain itu masalah gizi ibu hamil dan anemia yang menjadi penyebab tidak langsung kematian pada ibu. Selain penyebab tersebut terdapat penyebab lain kematian tidak langsung yaitu faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil dengan perkiraan ibu hamil yang mengalami komplikasi 5.232 dan yang mendapatkan penanganan 4.957 (94,75 %) dengan jumlah kelahiran hidup 20.983³.

Menurut Cunningham dalam Savitri (2019), persalinan yang disertai dengan inersia uteri dapat mengakibatkan resiko terjadinya infeksi atau sepsis puerperalis, yang disebabkan karena bagian kepala bayi tertahan dipintu atas panggul sehingga menyentuh tulang bagian dalam atau os internal sehingga mudah terjadi ketuban pecah dini⁴. Selain itu segmen bawah rahim mudah mengalami penipisan yang abnormal sehingga dapat terjadi ruptur uterus serta cedera persarafan dan otot-otot panggul. Sedangkan menurut Manuaba pada inersia uteri dapat ditemukan tanda-tanda dehidrasi oleh karena kelelahan pada ibu saat mengejan dan diikuti oleh nadi dan temperatur yang meningkat.

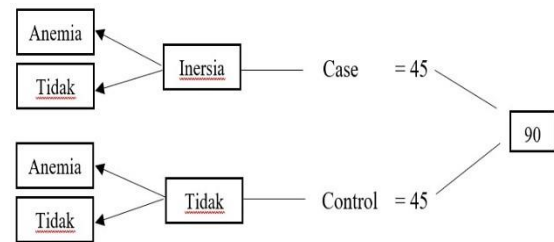
Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang pengaruh anemia terhadap kejadian inersia uteri pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. aloei Saboe Kota Gorontalo.

BAHAN DAN METODE

Telah dilakukan pengambilan data awal serta informasi dari rekam medik jumlah ibu yang dilayani PGe2 / Pitogin drips di Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr. H Aloei Saboe Kota Gorontalo periode bulan januari sampai bulan mei tahun 2019 sebanyak 90 orang.

Metode penelitian secara kuantitatif dengan desain case control menggunakan pendekatan retrospektif (retrospective study) dimana peneliti berusaha melihat ke belakang kejadian inersia dipengaruhi oleh anemia atau tidak di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei

Saboe Kota Gorontalo dengan melihat riwayat rekam medik pasien.



Penelitian ini menggunakan teknik consecutive sampling yakni mengambil semua subjek yang ditemukan serta memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah semua objek yang diperlukan terpenuhi. Menentukan besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan penentuan sampel menurut Arikunto⁵.

$n_1 = n_2 = \text{Jumlah Populasi} \times \text{Persentasi sampel yang diinginkan}$

$$= 441 \times 10\%$$

$$= 44,1 = 45 \text{ orang}$$

Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 45 sampel masing-masing untuk kasus dan kontrol dengan taraf signifikan 0,05.

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan uji chi square dan analisis OR (Odd Ratio) digunakan untuk melihat pengaruh anemia terhadap inersia uteri dan keeratannya. Pengolahan data dengan menggunakan program SPSS yang merupakan salah satu program komputer untuk analisis statistik⁶.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anemia pada Kasus dan Kontrol

No	Status Anemia	Kasus		Kontrol	
		N	(%)	n	(%)
1	Ya	27	60,00	10	22,22
2	Tidak	18	40,00	35	77,78
Jumlah		45	100	45	100

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa kasus anemia sebanyak 60,00% atau sebanyak 27 orang dan yang tidak mengalami anemia adalah 18 orang atau 40,00% dan untuk pasien kontrol yang mengalami anemia sebanyak 10 orang atau 22,22% dan 35 orang (77,78%) yang tidak mengalami anemia. Dengan nilai Hb terendah adalah 7,1 gr/dL dan yang tertinggi 13,9 gr/dL untuk kasus dan nilai terendah untuk kontrol adalah 9,6 gr/dL dan 14,7 gr/dL yang tertinggi.

Tabel 2. Distribusi Persentase Inersia Uteri pada Kasus dan Kontrol

No	Inersia Uteri	Kasus		Kontrol		Total
		n	(%)	N	(%)	
1	Ada	45	100	0	0	45
2	Tidak Ada	0	0	45	100	45
Jumlah		45	100	45	100	90

Sesuai tabel 2, dapat dilihat untuk kasus inersia uteri sebanyak 45 kasus dan tidak inersia sebanyak 45 kasus juga sebagai kontrol sehingga total responden adalah 90 orang.

Tabel 3. Pengaruh Anemia Terhadap Inersia Uteri di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Inersia	Anemia		Jumlah	OR	95% CI		p value
	Ya	Tidak			Lower	Upper	
Ya	27	18	45	5,250	2,089	13,197	0,000
Tidak	10	35	45				
Jumlah	37	53	90				

Tabel 3 menunjukkan bahwa 27 responden yang mengalami anemia dan inersia uteri atau sebanyak (30%) dan 10 (11,11%) untuk responden yang mengalami anemia dan tidak mengalami inersia uteri sedangkan 18 responden atau 20% tidak mengalami anemia namun mengalami inersia dan 35 responden tidak mengalami anemia maupun inersia uteri. Dalam penelitian ini menggunakan analisis Odd Ratio untuk melihat keeratan masing-masing variabel dan nilai resiko atau probability dengan menggunakan aplikasi SPSS odd ratio sebesar 5,250 yang berarti pasien dengan anemia memiliki kecenderungan untuk terjadi inersia uteri 5 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak anemia. Selanjutnya untuk parameter kekuatan pengaruh dengan melihat RR (Relative Risk) untuk anemia diperoleh nilai 2,149 dengan IK 95% 1,407-3,282 yang artinya pasien dengan anemia mempunyai kemungkinan 2,149 kali untuk mengalami inersia uteri dibandingkan dengan pasien yang tidak anemia.

PEMBAHASAN

Hasil SPSS nilai odd ratio OR 5,250 yang menunjukkan anemia memiliki probabilitas 5 kali untuk terjadinya inersia uteri. Dengan nilai keeratan RR (Relative Risk) 2,149 yang menunjukkan pasien dengan anemia 2 kali lebih berpeluang untuk terjadinya inersia uteri dibandingkan dengan tidak anemia.

Inersia uteri merupakan kondisi dimana kontraksi rahim yang lemah dan singkat, serta lebih jarang jika dibandingkan dengan kontraksi normal yang kejadiannya 4% dari setiap persalinan. Inersia uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor lain diantaranya kelainan kontraksi/his, keturunan, emosi yang tidak stabil, rasa ketakutan yang berlebihan, kesalahan dalam pimpinan untuk mengejan, kelainan bentuk pada uterus, bentuk yang tidak normal dari sefalopelvik, postmatur. Setiap ibu sangat membutuhkan banyak energi untuk proses persalinan, jika energi yang dibutuhkan tidak adekuat, maka seorang ibu akan cepat kelelahan yang mengakibatkan tenaga/his pada otot-otot uterus bisa tiba-tiba melemah atau berkurang. Kelainan tenaga ini yang sering disebut dengan inersia uteri⁷.

Secara fisiologis, pada kehamilan terjadi perubahan hematologis berupa hemodilusi oleh karena terjadi ekspansi volume plasma darah yang lebih tinggi dari pada peningkatan jumlah sel darah merah yang tidak sebanding. Hal inilah yang menurunkan kadar hemoglobin dan menyebabkan kadar hemoglobin pada masa kehamilan lebih rendah dibandingkan wanita tidak hamil⁸.

Menurut Sin-sin dalam Savitri (2019), Pada masa kehamilan, tubuh akan membutuhkan besi lebih besar dibandingkan sebelum hamil yaitu sekitar 800-1000 mg untuk pemenuhan nutrisi pada ibu maupun janin. Ibu hamil memiliki tingkat metabolisme yang tinggi sehingga membutuhkan 300-400 mg zat besi untuk memproduksi energi agar dapat beraktifitas normal sehari-hari. Begitupun dengan janin yang membutuhkan 100-200 mg zat besi untuk pertumbuhan jaringan dan pembentukan organ serta persalinan yang mengeluarkan sekitar 190 mg zat besi dari tubuh yang diakibatkan oleh perdarahan.

Menurut Sudoyo (2014), Jika kadar besi terus mengalami penurunan maka akan mengganggu eritropoiesis dan kadar hemoglobin menjadi turun, hal ini menyebabkan terjadinya anemia hipokromik mikrositer atau disebut dengan iron deficiency anemia⁹. Pada tahap ini juga terjadi defisiensi besi pada epitel dan beberapa enzim sehingga timbul tanda klinis pada kuku dan epitel mulut serta tanda khas lain. Pada kehamilan, anemia defisiensi besi menyebabkan gangguan pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

Menurut Sharma dalam Savitri (2019) pada saat persalinan, anemia dapat menyebabkan kelamahan dan kelelahan dalam mengejan sehingga terjadi gangguan his yang disebut inersia uteri. Pada kala I, anemia dapat menyebabkan fase aktif yang memanjang dan pada kala II dapat menyebabkan partus lama sehingga seringkali memerlukan tindakan operasi kebidanan. Sedangkan pada kala III, Kala IV dan masa nifas, anemia dapat

meningkatkan resiko terjadinya perdarahan pasca melahirkan oleh karena atonia uteri dan dekompensasi kordis yang mendadak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Turlina 2017 dalam jurnal yang berjudul Hubungan Anemia dengan lama kala II pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan menunjukan bahwa anemia dapat mempengaruhi lama kala II pada ibu bersalin karena anemia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi durasi kala II yang termasuk didalam power (kekuatan mengejan)¹⁰. Pada ibu bersalin yang menderita anemia akan mempengaruhi proses mengejan karena anemia merupakan kondisi dimana kekurangan kadar hemoglobin yang dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang menjadi kurang baik atau lemah.

Penelitian yang dilakukan oleh Suhartiningsih tahun 2017, dengan judul hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian inersia uteri kala I bertempat di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016 menunjukan dari 114 sampel yang diteliti 80,7% responden dengan anemia dan 64% yang mengalami inersia uteri dan setelah dilakukan uji statistik terdapat hubungan anemia dengan inersia uteri pada ibu bersalin.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Savitri (2019) yang berjudul perbedaan kejadian inersia uteri antara persalinan disertai dan tanpa disertai anemia di RSUD Soebandi Jember menunjukan pada analisis data menggunakan uji chi square (X^2), dengan nilai significancy sebesar 0,011 sehingga bisa ditarik

kesimpulan bahwa adanya perbedaan kejadian inersia uteri pada persalinan disertai dan tanpa disertai anemia di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

KESIMPULAN

Kadar hemoglobin pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe didominasi oleh anemia sebanyak 60% untuk kasus dengan interval hemoglobin 7,1 gr/dL-10,7 gr/dL. Untuk kasus inersia uteri adalah 45 untuk kasus dan 45 sebagai kontrol sesuai dengan desain case control. Setelah dianalisis menggunakan uji chi square dan analisis OR dapat disimpulkan adanya pengaruh secara statistik antara anemia dengan inersia uteri di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan nilai OR 5,250 yang artinya pasien dengan anemia 5 kali berpeluang terjadinya inersia uteri.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2019. *Maternal Mortality*. (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>). Diakses pada 15 Januari 2020.
2. Rudyanti, Metti. 2014. *Anemia dan Kontraksi Rahim dalam Persalinan*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik. 10 (1), 57-63
3. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2017*. Gorontalo: DIKES Provinsi Gorontalo
4. Savitri. D. A. 2019. *The Difference Incidence of Maternal Uterine Inertia Between Labor with and Without Anemia in Hospital of dr. Soebandi Jember*. Jurnal of Argomedicine and Medical Science, 5 (3), 172-176
5. Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Notoadmodjo, S. 2018. *Metodologi*

- Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
7. Suhartiningsih, Mawarti. R. 2017. *Hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian inersia uteri kala I di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul 2016*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Skripsi
 8. Manuaba, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi Kedua. Jakarta: ECG
 9. Sudoyo, dkk. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I Edisi VI. Jakarta: Interna Publishing
 10. Turlina L, Karomah N. 2017. *Hubungan Anemia dengan Lama Kala II pada Ibu Bersalin di RSUD DR. Soegiri Lamongan*. Jurnal Surya, 9 (2), 11-19