

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN DI RSUD AL-MULK KOTA SUKABUMI

Panduwita^{1*}, Restu Siti Rahayu¹

¹ Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor

Jl. Benteng No.32, Benteng, Kec. Ciampea, Bogor, Jawa Barat 16620

*Email: panduwitamrh@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: WHO tahun 2021 AKI di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100.000 kelahiran hidup, AKI akibat perdarahan postpartum karena atonia uteri 50-60% kasus. Indonesia pada tahun 2021 (AKI) menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan, penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus dan AKI karena perdarahan atonia uteri 75-80% kasus. **Tujuan:** Untuk mengetahui Bagaimana Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin Di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dengan data sekunder. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang tercatat di ruang Rekam Medik RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi. Sampel pada penelitian ibu bersalin yang mengalami atonia uteri yang tercatat di ruang Rekam Medik RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan data dari 98 responden dengan atonia uteri sebanyak 60 orang (61.2%) dan yang memiliki usia risiko tinggi sebanyak 72 orang (73,5%) dan responden dengan paritas beresiko tinggi sebanyak 70 orang (71.4%). Didapatkan data berdasarkan hasil analisis uji statistik *Chi Square* dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ yang berarti terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian atonia uteri di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi

Kata Kunci: Atonia Uteri, Paritas, Usia

PENDAHULUAN

Atonia uteri merupakan keadaan lemahnya tonus atau kontraksi rahim, yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. Atonia uteri merupakan salah satu penyebab perdarahan postpartum yang masih banyak ditemukan (Sylvi Wafda, 2019). Faktor predisposisi yang berperan terhadap terjadinya perdarahan atonia uteri adalah usia dan paritas. Faktor usia yaitu kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan, karena belum matangnya organ reproduksi dan kurangnya pengetahuan. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, terkait dengan kemunduran fungsi organ reproduksi dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit kronis yang meningkatkan resiko terjadinya perdarahan (Nuraeni, 2018; Wafda, 2019).

Adapun Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim/umur kehamilan 28 minggu. Paritas memiliki peran yang besar pada kejadian perdarahan postpartum terutama grandemultipara (Rayburn dalam Sulistiyani, 2009). Resiko perdarahan postpartum pada kelahiran bayi pertama masih cukup tinggi dan masih sulit dihindari, kemudian resiko ini menurun pada paritas 2 dan 3 serta

meningkat lagi setelah paritas 4 dan seterusnya (Cahyono dalam Sulistiyani, 2009). Berdasarkan Gabbe dan Wetta, faktor risiko perdarahan post partum terdiri dari tiga faktor, yaitu faktor ibu, faktor kehamilan dan faktor persalinan. Beberapa penelitian menjelaskan mengenai faktor risiko atonia uteri meliputi overdistensi uterus (kehamilan ganda, polihidramnion, makrosomia janin), induksi persalinan, persalinan lama, usia ibu, paritas. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Fitroh Nur Mustaqimah, Asri Hidayat, 2012 Hasil penelitian dengan analisa univariat menunjukkan paling banyak ibu bersalin berusia 20-35 tahun sebesar 72 (73,5%), paritas tidak berisiko yaitu paritas 2 atau 3 sebesar 52 (53,1%), dan paling banyak ibu bersalin tidak mengalami atonia uteri sebesar 61 (62,2%). Pada kesimpulan hasil analisa data ada hubungan usia dan paritas dengan atona uteri.

Menurut laporan *World Health Organizstion* (WHO) tahun 2021, angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 295.000 jiwa meninggal selama dan setelah persalinan. Dilaporkan juga pada beberapa negara berkembang memiliki angka kematian ibu (AKI) yang cukup tinggi, seperti di Afrika sekitar 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Di berbagai negara, paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, sebagian besar karena terlalu banyak kehilangan darah. Berdasarkan data WHO tahun 2021 AKI di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 menurut WHO, AKI akibat perdarahan postpartum karena atonia uteri 50-60% kasus . Di Indonesia pada tahun 2021 (AKI) menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan, penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus dan AKI karena perdarahan atonia uteri 75-80% kasus.

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan masih menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2021). Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat AKI di Jawa Barat tahun 2021 yaitu 700 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di Jawa Barat adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 29%, perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir 26% kasus dan infeksi 5% kasus, gangguan darah 17% kasus, gangguan metabolic 1% kasus dan lain-lain 20% kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, target kinerja indikator kasus kematian ibu tahun 2022 adalah 35 kasus kematian ibu, dan capaian kinerja dari indikator ini adalah 44 kasus kematian ibu. Jika dilihat dari jumlah capaian kinerja dan target kinerja maka artinya indikator kinerja ini tidak berhasil.

Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Sukabumi pada tahun 2021, realisasi angka kematian bayi adalah 5,60/1000 Kelahiran Hidup, artinya pada setiap 1000 kelahiran hidup bayi di Kota Sukabumi, terdapat 5 bayi yang meninggal pada usia 0-12 bulan (Dinkes Kota Sukabumi Kota Sukabumi, 2021).

RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi terletak di Jalan Pelabuhan II, Kota Sukabumi, RSUD. Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi sejumlah 452 ibu postpartum, dimana terdapat jumlah kasus pendarahan postpartum sebanyak 194 kasus dengan rincian ruptur perineum 62 orang, anemia 35 orang, retensio plasenta 29 orang, dan kasus atonia uteri sebanyak 48 kasus dan terdapat kasus kematian ibu sebanyak 1 orang dikarenakan antonia uteri. Dan pada bulan Februari-Mei tahun 2021 ditemukan 60 kasus atonia uteri (43%) dari 139 ibu postpartum. Sehingga perlu dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin Di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi "

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh catatan ibu bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi Provinsi Jawa Barat Periode Januari-Mei Tahun 2021. Sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 98 responden. Dalam penelitian ini metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah checklist. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin Di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi

Kejadian Atonia Uteri	n	%
Mengalami Atonia Uteri	60	61,2
Tidak Atonia Uteri	38	38,8
Total	98	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu bersalin di RSUD Al-Mulk kota Sukabumi dengan jumlah sampel 98 orang dan mengalami atonia uteri sebanyak 60 orang dan memiliki presentase sebesar 61,2%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Pada Ibu Bersalin Di RSUD AlMulk Kota Sukabumi

Usia	n	%
Risiko Tinggi	72	73,5
Risiko Rendah	26	26,5
Total	98	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar usia ibu bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi merupakan usia risiko tinggi dengan persentase 73.5%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Pada Ibu Bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi

Paritas	n	%
Risiko Tinggi	70	71,4
Risiko Rendah	28	28,6
Total	98	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa sebagian besar paritas ibu bersalin di RSUD Al-Mulk kota Sukabumi merupakan paritas risiko tinggi dengan persentase 71,4%

Tabel 4. Hubungan Usia Dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin Di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi Periode Januari-Mei Tahun 2021

Usia	Kejadian Atonia Uteri				Total		p-value
	Atonia Uteri		Tidak Atonia Uteri		n	%	
	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	56	44,1	16	27,9	60	100	0,000
Risiko Rendah	4	15,9	22	10,1	38	100	

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan data menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin yang mengalami atonia uteri merupakan responden dengan usia beresiko tinggi 44,1% dan berisiko rendah 10,1%. Dimana didapatkan hasil uji statistic *Chi-Square* dengan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi.

Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi Periode Januari-Mei Tahun 2021.

Paritas	Kejadian Atonia Uteri				Total		p-value
	Atonia Uteri		Tidak Atonia Uteri		n	%	
	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	57	42,9	13	27,1	60	100	0,000
Risiko Rendah	3	17,1	25	10,9	38	100	

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan data bahwa sebagian ibu bersalin yang mengalami atonia uteri merupakan responden dengan paritas beresiko tinggi 42,9% dan berisiko rendah 10,9%. Dimana hasil uji *Chi-Square* didapatkan p value 0,00 ($< 0,05$) yang berarti terdapat hubungan hubungan antara paritas dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Atonia Uteri

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. (Sylvi Wafda, 2019) Atonia uteri mengacu pada kondisi uterus yang tidak adekuat sel miometrium sebagai respons terhadap oksitosin endogen yang dilepaskan selama persalinan (Gill P et al., 2021). Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa atonia uteri adalah kejadian dimana atonia tidak berkontraksi setelah plasenta lahir dan juga atau uterus tidak berkontraksi selama 15 detik setelah dilakukan rangsangan taktil (masase) fundus uteri. Yang berarti bahwa atonia uteri adalah salah satu kasus kegawatdaruratan masa persalinan kala III dan IV. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Fitroh Nur Mustaqimah, Asri Hidayat, 2012 Hasil penelitian dengan analisa univariat menunjukkan paling banyak ibu bersalin berusia 20-35 tahun sebesar 72 (73,5%), paritas tidak berisiko yaitu paritas 2 atau 3 sebesar 52 (53,1%), dan paling banyak ibu bersalin tidak mengalami atonia uteri sebesar 61 (62,2%). Pada kesimpulan hasil analisa data ada hubungan usia dan paritas dengan atona uteri.

2. Usia

Usia merupakan faktor penting dalam menentukan kondisi ibu dan janin selama kehamilan maupun selama persalinan. Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah materna age atau usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahu sampai dengan 35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Prawirohardjo, 2012). Usia seorang pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi.

3. Paritas

Paritas merupakan factor penting dalam menentukan kondisi ibu dan janin selama kehamilan maupun selama persalinan. Pada ibu primipara atau bersalin pertama kali, belum pernah melahirkan maka kemungkinan terjadinya kelainan dan

komplikasi cukup besar baik pada kekuatan his (power), jalan lahir (passage) dan kondisi janin (passanger). Informasi yang kurang tentang persalinan dapat memengaruhi proses persalinan (Kusumawati, 2006). Paritas didefinisikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. (Nisa, 2021)

4. Hubungan Usia dengan Kejadian Atonia Uteri

Dari hasil penelitian yang didapatkan data menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami atonia uteri merupakan responden dengan usia beresiko tinggi sebanyak 56 orang (44,1%) dan dengan risiko tinggi namun tidak atonia uteri sebanyak 16 orang (27,9%) dan adapun yang berisiko rendah yang juga mengalami atonia uteri sebanyak 4 orang (15,9%) dan tidak atonia uteri dengan risiko rendah sebanyak 22 orang (10,1%). Dimana didapatkan hasil uji statistic *Chi-Square* dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi. Salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian atonia uteri adalah adanya peningkatan umur maternal yaitu usia >35 tahun. Kecenderungan hamil untuk usia diatas 35 tahun banyak ditemukan di negara maju. Peningkatan usia ini berkaitan dengan meningkatnya angka morbiditas maternal akibat adanya kondisi medis yang menyertai (Lestari et al., 2020)

Pengaruh usia menyebabkan miomerium dan tonus otot mulai melemah pada usia lebih dari 35 tahun, sehingga memungkinkan untuk tidak adanya penekanan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang mengakibatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan. Pada usia dibawah 20 tahun, fungsi reproduksi belum berkembang seutuhnya. Sebaliknya pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksinya mengalami penurunan. kedua kategori usia ini dapat mengakibatkan komplikasi perdarahan pasca persalinan yang diakibatkan oleh atonia uteri (Zulfi et al., 2020) Penelitian ini didukung oleh penelitian (Rina Nuraeni., et al 2017) didapatkan $p-value = 0,000$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian atonia uteri. Begitupun juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Melati Julizar., et al 2019), pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian atonia uteri dengan nilai $p-value = 0,016$.

Pada penelitian ini sebagian besar yang mengalami atonia uteri memiliki usia < 20 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun beresiko tinggi mengalami atonia uteri karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, dan melahirkan sehingga

dapat menyebabkan komplikasi termasuk atonia uteri. Komplikasi maternal meningkat kembali setelah umur diatas 35 tahun dan cenderung terjadi atonia uteri. Hal ini disebabkan karena alatalat reproduksi yang berperan dalam proses kehamilan dan persalinan tidak efektif lagi. Dalam hal ini, miometrium tidak mampu berkontraksi dengan baik sehingga terjadi atonia uteri. Kelompok umur yang mempunyai risiko tinggi terjadinya Atonia Uteri, yaitu mereka yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Perdarahan pascapersalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada perdarahan pasca persalinan yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Perdarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 35 tahun keatas (Sitti, 2011).

Kehamilan diumur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena diumur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit kronis yang menyebabkan anemia. Pengaruh anemia adalah kontraksi uterus yang lemah pada saat persalinan dan setelah persalinan, dan juga plasenta lebih lekat karena kompensasi anemia yang berakibat sukar lepas, sehingga dari keadaan tersebut dapat menimbulkan terjadinya atonia uteri (Wiknjosatro, 2010).

Pada ibu yang umurnya melebihi 35 tahun, resiko kehamilan dan persalinan adalah lebih tinggi. Makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dikarenakan alat-alat reproduksi mulai terjadi penuaan dan degenerasi sehingga terjadi penurunan fungsi yang dapat menyebabkan gangguan dalam kehamilan dan persalinan. Organ–organnya mulai kendor dan kaku, maka terjadi regresi atau kemunduran sehingga sangat berpengaruh pada penerimaan kehamilan dan proses melahirkan (Manuaba, 2010). Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan sumber literatur yang ditemukan, peneliti berasumsi bahwa umur yang semakin menua akan berisiko terjadinya atonia uteri, hal ini disebabkan karena ibu pada saat persalinan mengalami emosi dan kondisi yang kurang stabil, didukung dengan alat reproduksi yang kurang baik, sehingga kemungkinan besar rentan terjadinya atonia uteri

5. Hubungan Paritas dengan Kejadian Atonia Uteri

Hasil penelitian didapatkan data menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami atonia uteri merupakan responden dengan paritas beresiko tinggi sebanyak 57 orang (42,9%) dan dengan risiko tinggi namun tidak atonia uteri sebanyak 13 orang (27,1%) dan adapun yang berisiko rendah yang juga mengalami atonia uteri sebanyak 3 orang (17,1%) dan tidak atonia uteri dengan risiko rendah sebanyak 25 orang (10,9%). Dimana didapatkan hasil uji statistic *Chi-Square* dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (N. Eriza, D. Defrin, and Y. Lestari, 2010) yang menyatakan bahwa kehamilan grandemultipara atau uterus yang banyak melahirkan anak cenderung lemah sehingga tidak bisa bekerja dengan efisien dalam semua kala persalinan. Pada ibu yang sering melahirkan, otot uterusnya sering diregangkan sehingga mengakibatkan menipisnya dinding uterus yang akhirnya menyebabkan kontraksi uterus menjadi lemah. Pecahnya uterus merupakan komplikasi persalinan yang sering terjadi pada ibu yang sebelumnya telah melahirkan beberapa orang anak. Teori ini diperkuat oleh pernyataan (Wiknjosastro 2012) yang menyatakan bahwa kontraksi uterus yang tidak efektif dan lemah pada awal persalinan akan berlanjut pada kala persalinan selanjutnya seperti pada kala III dimana uterus tidak mampu berkontraksi secara maksimal sehingga dapat mengakibatkan retensio plasenta yang dapat memicu terjadinya atonia uteri (uterus tidak mampu menutup pembuluh darah yang robek). Peneliti berasumsi bahwa paritas memang faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian atonia uteri pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori (Nuraeni dan A Wianti 2018) yang menyatakan bahwa paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan post partum karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan serabut otot pada uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pembuluh-pembuluh darah yang terbuka setelah lepasnya plasenta. (Menurut Thalita dan Sumiyati 2017), wanita yang paritasnya lebih dari 3 cenderung mempunyai komplikasi pada kehamilan maupun persalinan. Karena uterus yang terlalu sering meregang dan terjadinya gangguan pada placenta yang akan mengakibatkan gangguan sirkulasi pada janin sehingga pertumbuhan terhambat. Oleh karena itu, hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang telah dijelaskan diatas yang mana dari 5 ibu bersalin dengan grandemultipara (melahirkan anak > 4 kali) hampir seluruhnya (83,3%) terjadi atonia uteri

KESIMPULAN

Distribusi ibu yang mengalami atonia uteri mayoritas dengan risiko tinggi usia 35 tahun, yaitu sebanyak 72 orang atau sebesar 73,5% dari 98 responden. nullipara dan multipara, yaitu sebanyak 70 orang atau sebesar 71,4% dari 98 responden, distribusi ibu yang mengalami atonia uteri yaitu sebanyak 60 orang atau sebesar 71,4% dari 98 responden. Ada hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian atonia uteri di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Sylvi Wafda N. 2019. Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Lestari, M., Mulawardhana, P., & Utomo, B. (2020). Faktor Risiko Kejadian Atonia Uteri. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(2), 189.
- Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB.; 2012.
- Mustaqimah, Fitroh Nur dkk. 2013. Hubungan Usia dan Paritas Dengan Atonia Uteri pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- N. Eriza, D. Defrin, and Y. Lestari, "Hubungan Perdarahan Postpartum dengan Paritas di RSUP Dr. M. Djamil Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2012," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 4, no. 3, pp. 765–771, 2015, doi: 10.25077/jka.v4i3.360.
- Nuraeni, Rina dkk. 2017. Hubungan Antara Umur, Paritas, dan Interval Persalinan pada Kejadian Perdarahan Postpartum Akibat Atonia Uteri di RSUD Majalengka
- Prawirohardjo, 2012. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: EGC
- W. A. Talitha, Sumiyati, and Islamiyati, "Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume X No. 1 Edisi Juni 2017 ISSN 19779-469X," vol. X, no. 1, pp. 21–27, 2017.
- Wiknjastro, H. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Zulfi, M., Fachir, K., Noor, M. S., Nizomy. (2020). Hubungan Antara Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Pasca-Salin Di Rsud Ulin Banjarmasin Periode Januari 2018 – Juni 2019. *Jurnal Kedokteran*, 3(3), 447–454