

---

**PENGARUH INDUKSI OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN  
DI RSUD RADEN MATTACHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2016**

---

**PENGARUH INDUKSI OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN  
DI RSUD RADEN MATTACHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2016**

***THE EFFECTS OF OXYTOCIN INDUCTION WITH ATONIA UTERI CASES TO MOTHER IN  
LABORING IN RADEN MATTACHER HOSPITAL JAMBI PROVINCE 2016***

Ns. Sri Mulyati, S.Kep, M.Kes  
Korespondensi Penulis: n4uf4l4lv4ro@gmail.com

**ABSTRAK**

Atonia uteri didefinisikan sebagai suatu kondisi kegagalan uterus dalam berkontraksi dengan baik setelah persalinan, sedangkan atonia uteri juga didefinisikan sebagai tidak adanya kontraksi uterus segera setelah plasenta lahir, sebagian besar perdarahan pada masa nifas (75-80%) adalah akibat adanya atonia uteri. Berdasarkan data dari Rekam Medis di RSUD Raden Mattaher bahwa jumlah ibu bersalin tahun 2016 sebanyak 215 orang sedangkan ibu yang mengalami atonia uteri sebanyak 23 orang. Dampak dari kegagalan kontraksi (His) tersebut menyebabkan persalinan lambat dan lama serta menyebabkan terjadi gangguan metabolisme kearah asidosis dan dehidrasi yang memerlukan penanganan sesuai dengan penyebabnya.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi. Penelitian ini adalah penelitian retrospektif dengan rancangan *case control* yang bertujuan diketahuinya pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2015-2016. Pengambilan sampel dengan cara total sampling yaitu perbandingan 1:1 jadi total populasinya yaitu 40 pada kelompok kasus dan 40 pada kelompok kontrol jadi totalnya sebanyak 80 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah perbandingan 1:1 jadi total populasinya yaitu 80 orang. Analisa data dalam penelitian ini secara univariat dan bivariat.

Berdasarkan hasil penelitian Diketahui dari 80 orang responden pada kelompok kasus terdapat 23 responden (57,5%) yang diberikan induksi oksitosin dan 17 responden (42,5%) tidak diberikan induksi oksitosin. Kelompok kontrol terdapat 9 responden (22,5%) yang diinduksi oksitosin dan 31 responden (77,5%) tidak diinduksi. ada pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin *Odds Ratio* = 4,059 (*p-value* 0,006) di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi.

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan pada ibu hamil dalam memberikan penyuluhan, konseling, dan mengingatkan ibu untuk mengikuti program pendidikan kesehatan seperti mengikuti kelas ibu hamil dan mencegah terjadinya atonia uteri.

Kata Kunci : Oksitosin dan Atonia Uteri

**ABSTRACT**

*Uterine atony is defined as a condition of uterine failure in well contracting following delivery, whereas uterine atony is also defined as the absence of uterine contractions as soon as the placenta is born, most of the puerperal bleeding (75-80%) is due to uterine atony. It based on data from Medical Records at Raden Mattaher Hospital that the number of mothers in 2016 as many as 215 people while mothers who have uterine atony as many as 23 people. The impact of the contraction failure (His) causes slow and prolonged labor and leads to metabolic disorders towards acidosis and dehydration that require treatment according to the cause.*

*This research aims to see the effects of oxytocin induction with uterine atony cases in maternal mothers in Raden Mattaher Hospital in Jambi Province. This research is a retrospective study with case control design aimed to know the effects of oxytocin induction with the occurrence of uterine atony in maternal mothers in Raden Mattaher Hospital Province Jambi in 2015-2016. Sampling by total sampling is 1: 1 therefore total population is 40 in case group and 40 in control group thus total is 80 people. The sample in this study is a ratio of 1: 1 so the total population is 80 people. Data analysis in this research is Univariate and Bivariate analysis.*

*Based on the results of research, It is known from 80 respondents in the case group there are 23 respondents (57,5%) given oxytocin induction and 17 respondents (42,5%) not given oxytocin induction. Control group were 9 respondents (22,5%) induced oxytocin and 31 respondents (77,5%)*

---

## PENGARUH INDUKSI OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN DI RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2016

---

*were not induced. there is an effect of oxytocin induction with the occurrence of uterine atony in maternal mothers Odds Ratio = 4,059 (p-value 0,006) in Raden Mattaheer Hospital in Jambi Province. It is expected to improve services to pregnant women in providing counselling and reminding mothers to follow health education programs such as following the class of pregnant women and prevent the occurrence of uterine atony.*

*Keywords : Oxytocin and Uterine Atony*

### PENDAHULUAN

Induksi persalinan adalah tindakan terhadap ibu hamil untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim untuk memulai terjadinya persalinan. Induksi oksitosin adalah suatu tindakan atau langkah yang dilakukan untuk memulai suatu persalinan, baik secara mekanik ataupun secara kimiawi (farmakologik). Di *Birmingham hospital university of Alabama* dari tahun 1996-1999 lebih dari 17.000 persalinan 20% wanita diberi induksi oksitosin persalinan.

Di Indonesia 16,17% persalinan dalam waktu 24 jam tidak ada tanda-tanda persalinan setelah ketuban pecah dilakukan induksi persalinan. Induksi persalinan yang diawali dengan pematangan serviks, akan memberi hasil yang jauh lebih baik dibandingkan dengan tanpa pematangan serviks (Manuaba, 2010).

Atonia uteri didefinisikan sebagai suatu kondisi kegagalan uterus dalam berkontraksi dengan baik setelah persalinan, sedangkan atonia uteri juga didefinisikan sebagai tidak adanya kontraksi uterus segera setelah plasenta lahir, sebagian besar perdarahan pada masa nifas (75-80%) adalah akibat adanya atonia uteri. Sebagaimana kita ketahui bahwa aliran darah uteroplasenta selama masa kehamilan adalah 500-800 ml/menit, sehingga kita bisa bayangkan ketika uterus itu tidak berkontraksi selama beberapa menit saja maka akan menyebabkan kehilangan darah yang sangat banyak. Sedangkan volume darah manusia hanya berkisar 5-6 liter saja. Atonia uteri (relaksasi otot uterus) adalah uteri tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan pemijatan fundus uteri/plasenta setelah lahir (Nugroho, 2012).

Angka kematian ibu (AKI) menurut *survey* demografi dan kesehatan

Indonesia (SDKI) pada tahun 2009-2010 sebesar 301 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini masih jauh dengan target yang ingin dicapai secara nasional di tahun 2010 yaitu 125 per 100.000 kelahiran hidup. Sampai saat ini angka kematian ibu (AKI) melahirkan belum dapat turun seperti yang diharapkan pemerintah (Kemenkes, 2014).

Perdarahan pasca persalinan dalam waktu kurang dari satu jam bisa menyebabkan kematian pada ibu. Salah satu penyebab perdarahan pasca persalinan yaitu karena atonia uteri dimana tidak terjadinya kontraksi pada uterus setelah pada kala tiga atau dimana tidak adanya kontraksi setelah plasenta lahir. Akibat dari itu dapat menyebabkan perdarahan pada ibu pasca persalinan (Cunningham, 2014).

Atonia uteri merupakan kegagalan uterus untuk berkontraksi setelah persalinan. Pada perdarahan postpartum 50-60% disebabkan oleh atonia uteri. Berdasarkan data dari Rekam Medis di RSUD Raden Mattaheer bahwa jumlah ibu bersalin tahun 2016 sebanyak 215 orang sedangkan ibu yang mengalami atonia uteri sebanyak 23 orang.

Faktor predisposisi terjadinya atonia uteri antara lain induksi oksitosin. Perdarahan postpartum merupakan penyebab kematian maternal terbanyak. Menurut waktu terjadinya dibagi atas dua bagian yaitu perdarahan postpartum primer dan perdarahan postpartum sekunder. Perdarahan postpartum primer masih menjadi kontributor yang terpenting dalam morbiditas dan mortalitas ibu yaitu berkisar 5,00% - 15,00% dari seluruh persalinan. Salah satu penyebab perdarahan postpartum primer yang perlu mendapatkan perhatian yang serius adalah atonia uteri, karena apabila penanganannya terlambat maka akan

---

## PENGARUH INDUKSI OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN DI RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2016

---

memperburuk keadaan dan dapat mengancam jiwa ibu. Penyebab perdarahan postpartum paling banyak menimbulkan morbiditas dan mortalitas ibu yaitu disebabkan oleh atonia uteri yang kejadiannya berkisar 1-3% dari seluruh persalinan (Nugroho, 2012).

Dampak dari kegagalan kontraksi (His) tersebut menyebabkan persalinan lambat dan lama serta menyebabkan terjadi gangguan metabolisme ke arah asidosis dan dehidrasi yang memerlukan penanganan sesuai dengan penyebabnya. Bila hanya kekuatan kontraksi yang lemah maka dapat dilakukan upaya induksi persalinan dengan metode infus oksitosin, oksitosin dianggap merangsang pengeluaran bayi sehingga terjadi kontraksi otot rahim (Sukarni, 2012).

Induksi oksitosin merupakan tindakan terhadap ibu hamil untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim agar terjadi persalinan. Induksi yang

berasal dari janin yaitu suatu keadaan dimana bayi lahir setelah usia kehamilan melebihi 42 minggu (postmaturitas) ketuban pecah dini. Oksitosin mempunyai sejumlah efek terhadap sistem kardiovaskuler yaitu aliran darah dari uterus terjadi penurunan terutama disebabkan oleh tahanan ekstravaskuler (kekuatan janin) di sekitar pembuluh-pembuluh darah uterus sebagai akibat peningkatan kontraksi rahim (Manuaba, 2010). Berdasarkan *survey* awal yang dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi pada persalinan masih ada ibu yang diberikan induksi oksitosin.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi".

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini yang bersifat deskriptif menggunakan retrospektif desain studi *Case Control* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi tahun 2017, variabel yang diteliti adalah dependen. Penelitian ini dilakukan di ruang Rekam Medis RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi tahun

2017. Sampel dalam penelitian ini ibu bersalin dengan kejadian atonia uteri sebanyak 40 sampel. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan kejadian atonia uteri pada tahun 2016 sebanyak 23 orang. Dalam penelitian ini di ambil dengan menggunakan Teknik *total sampling* Dengan menggunakan analisis *chi-square* (Arikunto, 2010).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Gambaran Induksi Oksitosin Dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin di RSUD Raden Mattaher Di Provinsi Jambi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi pemberian makanan induksi oksitosin dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1

**PENGARUH INDUKSI OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN  
DI RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2016**

**Distribusi Responden Berdasarkan Induksi Oksitosin Dengan Kejadian Atonia Uteri  
Pada Ibu Bersalin di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi**

Induksi Oksitosin	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
Ya	23	57,5	9	22,5
Tidak	17	42,5	31	77,5
Jumlah	40	100	40	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui pada kelompok kasus terdapat 23 responden (57,5%) yang diberikan induksi oksitosin dan 17 responden (42,5%) tidak diberikan induksi oksitosin. Kelompok kontrol terdapat 9 responden (22,5%) yang diinduksi oksitosin dan 31 responden (77,5%) tidak diinduksi.

Hasil analisis pengaruh pemijatan oksitosin terhadap kadar oksitosin pada ibu 2 jam postpartum mempunyai rata-rata kadar oksitosin lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Perbedaan kadar oksitosin antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 17,3 pg/ml. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $\alpha < 0,05$  yang artinya ada perbedaan bermakna kadar oksitosin pada ibu 2 jam postpartum antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Pada pemberian oksitosin, oksitosin akan menginduksi otot polos miometrium uteri pada persalinan. Pemicu sintesis reseptor oksitosin dapat berupa peningkatan rasio estrogen terhadap progesteron seiring berkurangnya konsentrasi hormon progesteron selama persalinan. Oksitosin dilepaskan dari *hipofisis posterior* selama persalinan akibat rangsangan dilatasi serviks yang mengirimkan serat aferen ke sistem saraf pusat sehingga menyebabkan kelenjar *hipofisis posterior* meningkatkan sekresi oksitosinnya.

Dengan adanya pemijatan oksitosin, terjadi rangsangan di korda spinalis yang mana berfungsi sebagai penghubung saraf antara otak dan sistem saraf perifer. Semua komunikasi ke atas dan ke bawah *korda spinalis* terletak di jaras-jaras (traktus) *asendens* yang menyalurkan sinyal dari masukan aferen

ke otak. *Substantia grisea* yang terletak di tengah *korda spinalis* mengandung penghubung antarneuron yang terletak antara masukan aferen dan keluaran eferen serta badan sel *neuron eferen*. Saraf aferen dan eferen yang masing-masing membawa sinyal dan dari korda spinalis, menyatu menjadi saraf spinalis. Saraf-saraf ini melekat ke korda spinalis berpasangan di sepanjang korda. *Neuron inhibitorik* dan *neuron kolimergik* eksitatorik membuat kontak sinaps dengan neuron oksitosin *neuro sekretorik* di nucleus paraventricularis dan *supraoptikus*. Kemudian hipotalamus memproduksi hormon oksitosin dan dialirkan menuju *hipofisis posterior*, oksitosin menuju ke uterus maka mioendometrium akan mengalami kontraksi sehingga merangsang terjadinya kontraksi dan mengurangi jumlah perdarahan pada kala IV.

Melalui pemijatan atau rangsangan pada otot tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus menuju *hipofisis posterior* mengeluarkan hormon oksitosin yang menyebabkan otot polos uterus berkontraksi dengan baik. Dengan pemijatan di otot tulang belakang ini akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres, oleh sebab itu akan melancarkan proses pengeluaran hormon oksitosin menuju ke uterus.

Hormon oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan. Oksitosin merupakan suatu hormon yang dapat memperbanyak masuknya ion kalsium kedalam intrasel. Keluarnya hormon oksitosin akan memperkuat ikatan aktin

**PENGARUH INDUKSI OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI PADA IBU BERSALIN DI RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2016**

dan myosin sehingga kontraksi uterus semakin kuat dan proses involusi uterus semakin bagus. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar *hipofisis* memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan

membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

**Pengaruh Induksi Oksitosin Dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi adalah sebagai berikut:

**Tabel 2**  
Pengaruh Induksi Oksitosin Dengan Kejadian Atonia Uteri Pada Ibu Bersalin di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi

Induksi Oksitosin	Atonia Uteri				N	%	p-value	OR CI 95%
	Tidak		Ya					
	n	%	n	%				
Tidak	30	75,0	17	42,5	47	58,8	0,006	4,056
Ya	10	25,0	23	57,5	33	41,2		1,568
Jumlah	40	100	40	100	80	100		10,510

Hasil analisis pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi diperoleh bahwa ada 47 responden (58,8%) yang tidak diinduksi oksitosin terdapat 17 responden (42,5%) yang mengalami atonia uteri dan 30 responden (75,0%) yang tidak mengalami atonia uteri, sedangkan pada responden yang diinduksi dari 33 responden (41,2%) terdapat 23 responden (57,5%) yang mengalami atonia uteri dan 10 responden (25,0%) tidak mengalami atonia uteri. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,006<0,05$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang makna antara responden yang diinduksi dengan responden yang tidak diinduksi dengan nilai Nilai *Odds Ratio* adalah = 4,059 yang mana artinya ada pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri

pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher di Provinsi Jambi.

Nilai *Odds Ratio* adalah = 4,059 artinya responden yang diinduksi mempunyai peluang untuk mengalami atonia uteri sebanyak 4,059 kali dibandingkan dengan responden yang tidak diinduksi.

Oksitosin menginduksi otot polos miometrium uteri pada persalinan. Pemicu sintesis reseptor oksitosin dapat berupa peningkatan rasio estrogen terhadap progesteron seiring berkurangnya konsentrasi hormon progesteron selama persalinan. Oksitosin dilepaskan dari *hipofisis posterior* selama persalinan akibat rangsangan dilatasi serviks yang mengirimkan serat aferen ke sistem saraf pusat sehingga menyebabkan kelenjar *hipofisis posterior* meningkatkan sekresi oksitosinnya.

Menurut asumsi peneliti, kadar oksitosin akan meningkat jika ibu dalam

keadaan rileks dan jauh dari kondisi stres, sehingga produksi oksitosin dapat meningkat dan dapat mengurangi jumlah perdarahan postpartum. Pada penelitian ini sebagian ibu bersalin mengalami laserasi, hal ini menyebabkan rasa nyeri dan rasa cemas terhadap luka laserasi. Nyeri luka laserasi dapat menjadi salah satu penghambat pengeluaran hormon oksitosin. Ibu yang mempunyai tingkat nyeri yang tinggi dapat memblokir refleksi pengeluaran hormon oksitosin

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian Diketahui dari 80 orang responden pada kelompok kasus terdapat 23 responden (57,5%) yang diberikan induksi oksitosin dan 17 responden (42,5%) tidak diberikan induksi oksitosin. Kelompok kontrol terdapat 9 responden (22,5%) yang diinduksi oksitosin dan 31 responden (77,5%) tidak diinduksi. Ada pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin *Odds Ratio* = 4,059 (*p-value* 0,006) di RSUD Raden Mattather di Provinsi Jambi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, Suharmi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi 1*. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta
- Cunningham, 2014. *Obstetric wiliyam*. EGC Yogyakarta
- Kemkes RI, 2014. Profil kesehatan Indonesia
- Manuaba, 2010. *Ilmu Kandungan.nuha medika*. Nuha Medika Jakarta
- Nugroho, 2012. *Ilmu kebidanan persalinan dan kehamilan*. Nuha Medika Yogyakarta
- Sukarni, 2012. *Patologi kehmilan, persalinan, nifas dan neonates resiko tinggi*. Medical Book : Yogyakarta