

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN RIWAYAT SESAR DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA PADA IBU POST PARTUM DI RSUD KOTA MATARAM

Septian Suci Yatiningsih¹, Adib Ahmad Shammakh², Aulia Mahdaniyati S³, Ida Ayu Made Maharani⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3,4} Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: septiansuci@gmail.com

Received: August 26, 2023; Revised: September 13, 2023; Accepted: September 14, 2023

Abstract

Retention of the placenta is the late birth of the placenta until it exceeds 30 minutes after the baby is born. Predisposing factors for retained placenta are gestational spacing, manual history of placenta, anemia, prolonged labour, preeclampsia, twin pregnancies as well as age, parity and history of cesarean section or former cesarean section. This research aims to determine the relationship between age, parity, and history of cesarean section with the incidence of Placental Retention in Mothers Post partum at Mataram City Hospital. Observational analytic quantitative research with research design cross sectional study. Sampling technique using total sampling . The research was conducted at Mataram City Hospital in November-December 2022. The research sample consisted of 85 respondents. The data obtained were analyzed by correlation test chi- square . The significance value limit is (p-value <0.05). The age prevalence value is not at risk for respondents, there are 49 people (57.6%). The prevalence value of Multipara Parity in the respondents was 52 people (61.1%). There were 47 respondents (55.2%) who had a history of caesarean prevalence. The prevalence value of having retained placenta in the respondents was 55 people (64.7%). There is a significant relationship between age and the incidence of retained placenta values p- values 0.009 (p- values <0.05). There is a significant relationship between parity and the incidence of retained placenta values pvalue p- value 0.043 (p- values < 0.05). There is no significant relationship between history of cesarean section and the incidence of retained placenta values p- value p- value 0.468 (p- values >0.05). There is a relationship between age and parity and the incidence of retained placenta, and there is no relationship between a history of cesarean delivery and the incidence of retained placenta in the mother. Post partum at Mataram City Hospital.

Keywords: age, parity, cesarean history, placental retention.

Abstrak

Retensio plasenta merupakan terlambat lahirnya plasenta hingga melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta yaitu jarak kehamilan, riwayat manual plasenta, anemia, partus lama, pre eklamsia, kehamilan bayi kembar serta usia, paritas dan riwayat sesar atau bekas seksio sesarea. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu post partum di RSUD Kota Mataram. Penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian dilakukan di RSUD Kota Mataram pada bulan November-Desember 2022. Sampel penelitian sebanyak 85 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi *chi-square*. Batas nilai signifikansi adalah (*p-value* < 0,05).

Nilai prevalensi usia tidak beresiko pada responden terdapat 49 orang (57,6%). Nilai prevalensi Paritas Multipara pada responden terdapat 52 orang (61,1%). Nilai prevalensi yang memiliki riwayat sesar pada responden terdapat 47 orang (55,2%). Nilai prevalensi yang mengalami retensio plasenta pada responden terdapat 55 orang (64,7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta nilai p -value 0,009 (p -value < 0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta nilai p -value 0,043 (p -value < 0,05). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta nilai p -value 0,468 (p -value > 0,05). Terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta, dan tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di RSUD Kota Mataram.

Kata Kunci : usia, paritas, riwayat sesar, retensio plasenta.

A. PENDAHULUAN

Perdarahan post partum diartikan sebagai kehilangan darah 500 ml atau lebih setelah janin dan plasenta lahir (akhir kala III) pada persalinan pervaginam atau 1000 ml atau lebih pada persalinan seksio sesarea. Perdarahan post partum merupakan penyebab tertinggi kematian ibu di negara berkembang. Pendarahan post partum ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Selain faktor-faktor tersebut, terdapat faktor risiko lain yang juga diketahui dapat mempengaruhi dan menyebabkan terjadinya pendarahan post partum yaitu anemia, riwayat persalinan sebelumnya, partus lama, berat lahir bayi, antenatal care serta umur, paritas, dan riwayat sesar (Yadul et al., 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 295.000 jiwa meninggal selama dan setelah persalinan. Pada kematian dan kesakitan ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia, terutama di negara berkembang. Salah satu penyebab kematian ibu pada negara berkembang ini adalah pendarahan post partum. Dilaporkan juga pada beberapa negara berkembang memiliki angka kematian ibu (AKI) yang cukup tinggi, seperti di Afrika sekitar 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Di berbagai negara, paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh pendarahan

dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, sebagian besar karena terlalu banyak kehilangan darah (Kristianingsih et al., 2019). Data WHO pada penelitian lain juga menjelaskan bahwa dua pertiga kematian ibu akibat pendarahan post partum disebabkan oleh retensio plasenta, dilaporkan bahwa 15 – 20% kematian ibu post partum karena retensio plasenta (Vitriani et al., 2019).

Berdasarkan Angka kematian maternal dan perinatal yang terbilang cukup tinggi di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menduduki angka tertinggi nomor 2 setelah Laos. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius di negara berkembang terutama penyebab kematian ibu disebabkan oleh pendarahan post partum. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2018 ini masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan target angka kematian ibu (AKI) Indonesia pada tahun 2030 diharapkan akan menurun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh pendarahan dimana terdapat 1.280 kasus pendarahan, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus, serta disebabkan oleh infeksi yaitu sebanyak 207 kasus (Kemenkes RI, 2020). Setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena penyebab yang tidak dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan

persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan obstetri. Sekitar 15 - 20% perdarahan post partum disebabkan oleh retensio plasenta. Retensio merupakan salah satu faktor penyebab langsung terjadinya perdarahan ibu post partum. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya perdarahan post partum menjadi penyumbang utama kematian ibu di Indonesia yang mencapai 1.280 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup (Simanjuntak, 2020; Budiman, 2017).

Retensio plasenta merupakan terlambat lahirnya plasenta hingga melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Retensio plasenta dapat terjadi sebagai komplikasi dalam 5 – 15 % persalinan pervaginam di negara maju dan negara berkembang. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta yaitu jarak kehamilan, riwayat manual plasenta, anemia, partus lama, pre eklamsia, kehamilan bayi kembar serta usia, paritas dan riwayat sesar atau bekas seksio sesarea (Okta et al., 2019).

Usia merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca-persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal, hal ini disebabkan oleh usia ibu berkaitan dengan penurunan kualitas dari tempat plasentasi atau perbedaan angiogenesis yang bertanggung jawab atas peningkatan risiko terjadinya retensio plasenta. Pada usia dibawah 20 tahun, fungsi reproduksi belum berkembang seutuhnya. Sebaliknya pada usia lebih dari 35 tahun fungsi reproduksinya mengalami penurunan. Kedua kategori usia ini dapat mengakibatkan komplikasi perdarahan pasca-persalinan yang diakibatkan oleh retensio plasenta (Zulfi et al., 2020; Kusumastuti, 2018).

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita. Pada paritas dengan kejadian retensio plasenta sering terjadi pada ibu multipara dan grandemultipara dengan implantasi plasenta dalam bentuk plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta, dan plasenta perkreta. Pada Ibu multiparitas cenderung mengalami retensio plasenta karena bekas implanstasi plasenta persalinan yang lalu menyebabkan kecacatan pada endometrium serta

menyebabkan berkurangnya vaskularisasi. Paritas dengan kejadian retensio plasenta akan mengganggu kontraksi otot rahim dan akan menimbulkan perdarahan. Semakin meningkat paritas semakin meningkat pula kelainan pada tempat implantasi plasenta. (Vitriani, 2019; Salma, 2018).

Riwayat sesar atau seksio sesarea adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (intact). Riwayat seksio sesarea pada persalinan yang lalu juga merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta. Seksio sesarea dapat menyebabkan perlekatan plasenta yang tidak normal pada persalinan selanjutnya. Hal ini disebabkan oleh trauma pada endometrium karena prosedur operasi sebelumnya sehingga menyebabkan kelainan pada perlekatan plasenta mulai dari plasenta adherent, akreta, hingga perkreta (Kusumastuti, 2018).

Pada penelitian Yadul (2021) di Kota Mataram mengatakan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara usia ibu dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Pernyataan ini berbeda dengan penelitian Juraida (2016) di Kabupaten Indra Giri Hilir mengatakan bahwa ada hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Pada penelitian Vitriani (2019) di Pekanbaru mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, paritas dan riwayat persalinan sesar dengan kejadian retensio plasenta, hal ini berbeda dengan penelitian Henny (2020) di Kabupaten Kediri mengatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu bersalin dan riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta, tidak ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta.

Berdasarkan latar belakang penelitian dan perbedaan hasil pada beberapa penelitian sebelumnya, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai tentang hubungan usia, paritas, riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. *Cross sectional* adalah jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan (Kemenkes RI, 2020). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

Penelitian ini dilaksanakan di di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan November sampai Desember tahun 2022. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2018). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 95 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum di RSUD Kota Mataram. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Rekam medik, alat tulis, kamera dan laptop.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia, paritas, riwayat sesar dan retensio plasenta).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Usia:		
Beresiko	36	42,3%
Tidak beresiko	49	57,6%
Paritas:		
Primipara	33	38,8%
Multipara	52	61,1%
Riwayat Sesar:		
Ya	47	55,2%
Tidak	44	51,7%
Retensio Plasenta:		
Ya	55	64,7%
Tidak	30	35,2%

Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan usia ibu dengan kategori beresiko sebanyak 36 (42,3%) dan usia ibu tidak beresiko sebanyak 49 orang (57,6%).

Paritas

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan paritas ibu dengan primipara sebanyak 33 orang (38,8%) dan multipara sebanyak 52 orang (61,1%).

Riwayat Sesar

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan riwayat sesar pada ibu kategori yang memiliki riwayat sesar sebanyak 47 (55,2%) dan tidak memiliki riwayat sesar sebanyak 44 orang (51,7%).

Retensio Plasenta

Berdasarkan data yang diperoleh dari 85 sampel, didapatkan ibu yang mengalami Retensio Plasenta sebanyak 55 orang (64,7%) dan tidak mengalami Retensio Plasenta 30 orang (35,2%).

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Usia	Kejadian Retensio Plasenta	Total	p-value
------	----------------------------	-------	---------

	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	N	%	N	%	N	%	
Beresiko	29	23%	7	13%	36	36%	0.009
Tidak beresiko	26	31%	23	17%	49	49%	
Total	55	55%	30	30%	85	85%	

Berdasarkan tabel diatas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan usia ibu yang beresiko dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 29 (23%) dan usia ibu yang tidak beresiko dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 26 (31%). Sedangkan usia ibu yang beresiko dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 7 (13%) dan usia

ibu yang tidak beresiko dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 23 (17%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (0.009). Jika *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Paritas	Kejadian Retensio Plasenta				Total		<i>p-value</i>
	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	N	%	N	%	N	%	
Primipara	17	21%	16	11%	33	33%	0.043
Multipara	38	34%	14	18%	52	52%	
Total	55	55%	30	30%	85	85%	

Berdasarkan tabel diatas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan paritas ibu kategori primipara dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 17 (21%) dan paritas ibu kategori multipara dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 38 (34%). Sedangkan paritas ibu kategori primipara dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 16 (11%) dan paritas ibu kategori

multipara dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 14 (18%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (0.043). Jika *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta.

Tabel 4. Hubungan Riwayat Sesar dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum

Riwayat Sesar	Kejadian Retensio Plasenta				Total		<i>p-value</i>
	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	N	%	N	%	N	%	
Ya	32	30%	15	16%	47	47%	0.468

Tidak	23	24%	15	13%	38	38%
Total	55	55%	30	30%	85	85%

Berdasarkan tabel di atas pada hasil analisis bivariat dari 85 sampel didapatkan ibu yang memiliki riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 32 (30%) dan ibu yang tidak memiliki riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 23 (24%). Sedangkan ibu yang memiliki riwayat sesar dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 15 (16%) dan ibu yang tidak memiliki riwayat sesar dengan kejadian tidak retensio plasenta sebanyak 15 (13%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* (4.68). Jika *p-value* >0.05 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta.

Pembahasan

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian retensio plasenta. Hubungan kejadian retensio plasenta dengan usia yang dipengaruhi oleh usia kurang dari 20 tahun beresiko tinggi mengalami retensio plasenta karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, dan melahirkan sehingga dapat menyebabkan komplikasi termasuk retensio plasenta. Komplikasi maternal meningkat kembali setelah umur diatas 35 tahun dan cenderung terjadi retensio plasenta. Hal ini disebabkan karena alat-alat reproduksi yang berperan dalam proses kehamilan dan persalinan tidak efektif lagi. Dalam hal ini, miometrium tidak mampu berkontraksi dengan baik sehingga terjadi retensio plasenta. Kelompok umur yang mempunyai risiko tinggi terjadinya retensio plasenta, yaitu mereka yang melahirkan pada usia di bawah 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 retensio plasenta (Wiknjosatro, 2010).

Pada ibu yang umurnya melebihi 35 tahun, risiko 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, 2016).

Pada ibu dengan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat karena alat-alat reproduksi bekerja secara maksimal sehingga mengurangi risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan. Namun pada usia tersebut masih dapat terjadi retensio plasenta yang disebabkan oleh faktor lain (Sitti, 2011).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian (Juraida Roito Hrp., *et al* 2016) hubungan antara umur dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$. Begitupun juga dengan penelitian oleh Hardiana (2019), terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,001$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta adalah adanya peningkatan umur maternal yaitu usia >35 tahun. Peningkatan umur maternal berkaitan dengan terjadinya kemunduran fisik dan daya tahan tubuh ibu serta berkurangnya elastisitas organ reproduksi sehingga meningkatkan risiko komplikasi intrapartum (Lestari *et al.*, 2020).

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian

Retensio Plasenta

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta. Hubungan kejadian retensio plasenta dengan paritas yang dipengaruhi oleh paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali meregang akibat kehamilan, sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta, dan hal ini akan beresiko untuk terjadinya perdarahan post partum (Fahira, 2019).

Paritas seorang ibu hamil/bersalin dikatakan berisiko tinggi berdasarkan komplikasi obstetri yaitu primipara primer atau sekunder dan grandemultipara. Pada kehamilan seorang ibu yang berulang kali (*grandemultipara*), maka uterus juga akan berulang kali teregang. Hal ini akan menurunkan kemampuan berkontraksi dari uterus segera setelah plasenta lahir. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi angka kematian

maternal, karena kasus perdarahan meningkat dengan bertambahnya jumlah paritas. Ibu-ibu dengan kehamilan lebih dari satu kali atau yang termasuk multipara mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan pasca persalinan dibanding ibu-ibu yang termasuk golongan primipara. Primipara dan paritas tinggi (*grandemultipara*) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (primipara), ketidak siapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidak mampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan pada paritas tinggi (*grandemultipara*), fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadi perdarahan pasca persalinan menjadi lebih besar (Manuaba, 2016).

Menurut teori paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali meregang akibat kehamilan, sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta, dan hal ini akan beresiko untuk terjadinya perdarahan post partum (Fahira, 2019).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian (Aminah., *et al* 2017) terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,002$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Salma., *et al* 2018), terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,002$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta adalah paritas 1 dan paritas tinggi (>3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, semakin tinggi paritas maka cenderung akan semakin tinggi angka kematian maternal. Grandemultipara, yaitu ibu dengan jumlah

kehamilan dan persalinan lebih dari 6 kali, masih banyak ditemukan. Resiko tersebut adalah 8 kali lebih tinggi dari individu dengan angka paritas yang lebih rendah (Lusiana Berampu, 2018).

3. Hubungan Riwayat Sesar dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan analisis data menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta. Pada hasil yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan kejadian retensio plasenta dengan riwayat sesar yang dipengaruhi oleh jenis retensio plasenta yang dapat terjadi pada ibu bersalin dengan riwayat seksio sesarea pada persalinan sebelumnya, yang dimana ibu dengan riwayat persalinan sesar terjadi parut pada uterusnya sehingga hal ini meningkatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas pada kehamilan dan persalinan selanjutnya (Salma Kusumastuti, 2018).

Retensio plasenta atau perlengketan plasenta perlu diwaspadai terjadi pada *Vaginal Birth After Caesar* (VBAC) saat melakukan penatalaksanaan pada kala tiga. Hal ini dikarenakan perlengketan plasenta yang tidak normal dapat disebabkan oleh trauma pada endometrium karena prosedur operasi sebelumnya sehingga menyebabkan kelainan pada perlengketan plasenta mulai dari plasenta *adhesiva*, akreta, hingga perkreta (Salma Kusumastuti, 2018).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lusiana Berampu, 2018), terdapat hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dengan retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Henny., *et al* 2020), terdapat hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dengan retensio plasenta dengan hasil $OR = 2,348$ ($CI\ 95\% = 1,0245, 390$, $p < 0,05$). Riwayat kehamilan dan persalinan yang dialami oleh seorang ibu juga merupakan resiko tinggi dalam terjadinya perdarahan. Cedera dalam alat kandungan atau

jalan lahir dapat ditimbulkan oleh proses kehamilan terdahulu dan berakibat buruk pada kehamilan yang sedang dialami. ini dapat berupa keguguran, bekas persalinan berulang dengan jarak pendek, bekas operasi (section caesarea) atau bekas luka (Lusiana Berampu, 2018).

Menurut peneliti riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu juga berpengaruh pada retensio plasenta karena apabila ibu sudah pernah mengalami retensio plasenta saat hamil maka kemungkinan besar kehamilan dan persalinan selanjutnya akan mengalami retensio plasenta, dan bekas sc dan abortus juga bisa jadi penyebab terjadinya retensio pada ibu bersalin, karena tempat implantasi plasenta yang sudah tidak maksimal yang menyebabkan terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin (Lusiana, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian (Salma., *et al* 2018), tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta didapatkan $p\text{-value} = 0,797$. Begitupun juga dengan penelitian oleh (Okta., *et al* 2019), tidak terdapat hubungan antara riwayat sesar ibu dengan kejadian retensio plasenta dengan $p\text{-value} = 0,098$. Hasil penelitian ini dapat dipengaruhi karena beberapa faktor kehamilan yang berulang dikatakan sebagai faktor resiko terjadinya komplikasi pasca persalinan, komplikasi yang dapat terjadi tidak hanya retensio plasenta namun juga dapat menyebabkan komplikasi pasca persalinan yang lain seperti eklamsi, ketuban pecah dini dan IUFD ((Lusiana, 2018).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan perbedaan antara teori dan hasil penelitian karena masih banyak faktor penyebab lain yang menjadi pencetus terjadinya retensio plasenta seperti faktor penolong persalinan, anemia, riwayat kuretase, dan faktor lainnya. Secara normal dengan adanya kontraksi uterus yang kuat biasanya pelepasan plasenta dapat terjadi dalam sekali atau dua kali kontraksi. Umumnya plasenta dapat terlepas dari implantasinya dalam waktu 15 menit pada lebih kurang 90% wanita dan

dalam 30 menit pada kurang lebih 50% wanita (Bobak, 2016).

Penting untuk segera memeriksa ukuran dan konsistensi fundus uteri setelah lahirnya bayi. Jika konsistensi uterus teraba keras dan tidak terjadi perdarahan yang berlebihan tunggu secara seksama hingga plasenta terlepas sendiri, tidak dianjurkan memijat uterus namun sering kali fundus dipalpasi untuk memeriksa bahwa tidak terjadi retensio plasenta dan terisi darah akibat pelepasan plasenta (Cunningham dkk, 2016).

Tingkat pendidikan dan status ekonomi juga berdampak pada kesadaran wanita dalam mengatur kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi, serta meningkatkan kesadaran dalam menurunkan faktor risiko dengan memeriksakan kehamilan secara teratur dan mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas (Lestari, 2020).

D. PENUTUP

Simpulan

1. Didapatkan distribusi usia pada ibu post partum dengan kategori beresiko sebanyak 36 (42,3%) dan usia ibu tidak beresiko sebanyak 49 orang (57,6%).
2. Didapatkan distribusi paritas pada ibu post partum dengan kategori primipara sebanyak 33 orang (38,8%) dan multipara sebanyak 52 orang (61,1%).
3. Didapatkan distribusi riwayat sesar pada ibu post partum dengan kategori memiliki riwayat sesar sebanyak 47 (55,2%) dan tidak memiliki riwayat sesar sebanyak 44 orang (51,7%).
4. Didapatkan distribusi ibu yang mengalami retensio plasenta sebanyak 55 orang (64,7%) dan tidak mengalami retensio plasenta 30 orang (35,2%).
5. Didapatkan ada hubungan antara usia dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai p -value 0.009.
6. Didapatkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai p -value 0.043.

7. Didapatkan tidak ada hubungan antara riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dengan nilai p -value 0.468.
8. Didapatkan ada hubungan usia, paritas, dan tidak ada hubungan riwayat sesar dengan kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Post partum di RSUD Kota Mataram.

Saran

1. Hasil penelitian ini bagi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang beresiko menyebabkan retensio plasenta.
2. Hasil penelitian ini bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang serupa dengan penelitian ini agar menambah faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta dan memperbanyak sampel untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Abdurradjak, K., Mamengko, L. M., & Wantania, J. J. E. (2016). Karakteristik kehamilan dan persalinan pada usia <20 tahun di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013–31 Desember 2014. *E-Clinic*, 4(1), 484–489.
- Achebe MM, Gafer-Gvili A. (2016). How treat anemia in pregnancy: iron, cobalamin and folate. *The American Society of Hematology*.1-36.
- Agustin Dwi Syalfina dkk, (2021), *Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta*, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 7 (2). Oktober 2021: 150-161.
- Amelia, Sylvi Wafda N. 2019. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 304 hlm, 24 cm. ISBN/ISSN: 979-602-376-242-2.
- Aminah, Iin Fitriani. (2017). Hubungan Umur, Paritas, dan Anemia dengan Kejadian Retensio Plasenta. AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung. *Jurnal Obstetika Scientia*. ISSN : 2337-6120.

- Asif Yuliyati, dkk. (2018). Beberapa Faktor Kejadian Perdarahan Post partum Ibu Bersalin yang Dirawat Di Rumah Sakit. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, Diponegoro. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. Jurnal, 3 (1), 7-17, februari 2018.
- Arief, Rachman, A., (2021). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. JIKSH: *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10 (1), p- ISSN: 2354-6093, 326-331.
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Budiman, D. M. (2017). *Perdarahan Post Partum Dini e.c Retensio Plasenta*”, Jurnal Medula Unila, 7(3), pp. 6–10.
- Cintania, B. (2020). Gambaran Kejadian Perdarahan Post partum Berdasarkan Paritas dan Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 1-53.
- Cunningham, dkk. 2015. *Obstetri Williams ed. 23 volume. 1*. Jakarta: EGC. 2016. *Obstetri Williams ed. 23 volume. 2*. Jakarta: EGC
- Darmayanti. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. ISSN : 2442-4986. *Jurnal*, 1 (2).
- Depkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Di akses pada tanggal 14 Juli 2021 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>. 1-502.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2015*. Mataram; 2016.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Lombok Timur. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur 2020*. Dinkes Lombok Timur. Diakses pada tanggal 18 Oktober 2021 dari <https://dinkes.lomboktimurkab.go.id/se-mua-download.html>.
- Fahira, A., Rahman A., Herman Kurniawan. (2019). Faktor Resiko Kejadian Pendarahan Post Partum. *Jurnal Kesehatan*, 18 (4).
- Harahap, U. M. (2016). Hubungan Usia Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Tahun 2015-2016”, *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 2(2), pp. 12–21. ISSN: 2581-219X, 150-161.
- Harumi, A. M., & Kasiati, K. (2018). Usia Resiko Tinggi dan Perdarahan Post Partum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(2), 91.
- Henny Lathifatuzzahro, dkk. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Kediri, Indonesia. *Jurnal Kebidanan* 9 (2). P- ISSN : 2302-3082, E-ISSN : 2657-1978.
- Heryana, A. (2020). UJI CHI-SQUARE. Prodi Kesehatan Masyarakat FIKES Universitas Esa Unggulan, 2(7), 3–4.
- Intiyaswati, Puput pramesti. (2021). Hubungan Usia dan paritas ibu dengan kejadian Retensio Plasenta di PMB sari Surabaya. *Jurnal*, 10 (1)
- Istri Yuliani. (2020). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan kejadian Retensio Sisa Plasenta pada Ibu Bersalin di Praktik Mandiri Bidan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta. 220-229.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 10 Juli 2021 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/Profil-Kesehatan-indonesia2019.pdf>. 480 hlm.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2019). Faktor yang Berhubungan

- dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 139–149.
- Kurniawan, R., & Melaniani, S. (2019). Hubungan Paritas, Penolong Persalinan dan Jarak Kehamilan dengan Angka Kematian Bayi di Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 113
- Kusumastuti, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di Rsud Kota Yogyakarta. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. <http://poltekkesjogja.ac.id>. 1-66 hlm.
- Lestari, M., Mulawardhana, P., & Utomo, B. (2020). Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta. *Pedimaternat Nursing Journal*, 5(2), 189.
- Lusiana Berampu. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsud Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2018*. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan 2018. 1-78.
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan Buku Ajar Obstetri dan Ginekologi*. Bali: Graha Cipta.
- Maryam, J., A., dkk. (2018). Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Kejadian Pendarahan Post Partum di RSUD Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery*.
- Moulana, F., Martadiansyah, A., & Liberty, I. A. (2019). Risk Factors of Post partum Hemorrhage in Rsup Dr. Mohammad Hoesin. *Jurnal Kedokteran Sriwijaya*, 51(2), 63–72.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novikova. (2016). Tranexamic acid for preventing post partum haemorrhage. Summary Of Findings For The Main Comparison. *Jurnal review* (6). 510-523.
- Okta Vitriani, dkk. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Ibu dan Anak*. 7 (1), 36 – 45.
- Salma Kusumastuti, dkk. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2013-2017. *Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. 1-78.
- Sebghati M, Chandharan E. (2017). *Risk Factors For and Management of Obstetric Haemorrhage. Women's Heal.*;13(2):34– 40
- Sholihah, & Saputri, D. W. I. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum SC (Sectio Caesarea) Dengan masalah Keperawatan Nyeri Akut Si Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. 1–34. <http://eprints.umpo.ac.id/5038/>
- Simanjuntak, L. (2020). Perdarahan Post partum (Perdarahan Paskasalin). *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), 1–10.
- Sitti, K. (2011). Gambaran Angka Kejadian Retensio Plasenta di RSIA Siti Fatimah Makassar. *Fakultas Ilmu Kesehatan Alauddin Makassar*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta. ISBN: 978-602-9328-06-6, ISBN: 978-602-9328-06-6, 812 hlm.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta. 546 hlm.
- Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu :Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. *Jurnal Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat* 11(24), 13-18.
- Wiknjastro, G. H. 2010 *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Wiwid Widuri, dkk. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2020. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 1-58.
- Yadul Ulya, dkk. 2021. Jurnal Vol. 4 No.1. Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta. STIKES Yarsi Mataram, Prodi Kebidanan Program Sarjana. Mataram : Indonesian Journal of Midwifery (IJM). ISSN : 2656-1506 (Cetak), ISSN : 2615-5095 (Online).
- 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.