

## ***Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur***

### ***The Relationship Between Parity and the Incidence of Placental Retention in Maternity Women at Ruteng Regional Hospital, Manggarai Regency, East Nusa Tenggara***

**Gregoriana Suartini<sup>1\*</sup>, Nikmatul Firdaus<sup>2</sup>, Betanuari Sabda Nirwana<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

\*Corresponding : [gregoriana\\_suartini@gmail.com](mailto:gregoriana_suartini@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Di Indonesia, informasi tentang risiko memiliki banyak anak masih sangat minim, sedangkan kekuatan seorang ibu dapat dilihat dari kondisi kehamilannya, salah satunya adalah paritas tinggi (jumlah anak lebih dari tiga), terlalu sering bersalin (jarak antara kelahiran < 2 tahun) juga akan menyebabkan uterus menjadi lemah sehingga kontraksi uterus kurang baik dan resiko terjadinya retensio plasenta meningkat. Tujuan Untuk mengetahui Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini menggunakan uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Spearman Rank Correlation Coefficient*. yaitu analisis korelasi atau hubungan dengan variabel berskala ordinal. Interpretasi hasil uji hipotesis yaitu taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0.000 kurang dari 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta. Berdasarkan kekuatan hubungan yaitu 0.832 artinya kekuatan hubungan sangat kuat dengan korelasi positif dimana semakin rendah paritas ibu semakin berkurang kejadian retensio plasenta. Diharapkan sebagai informasi bahwa paritas merupakan salah satu faktor terjadinya retensio plasenta.

Kata Kunci : Paritas, Retensio Plasenta, Grandemultipara

#### **ABSTRACT**

Pre-eclampsia is a pregnancy-specific condition in which hypertension occurs after week 20 in women who previously had normal blood pressure. The incidence of preeclampsia is influenced by several factors including age and history of hypertension. The purpose of this study is to determine the relationship between age and history of hypertension with the incidence of preeclampsia in pregnant women at Paniai Hospital, Paniai Regency, Central Papua in 2024.

This research design is a type of Expost Facto uncovering facts (without treatment). The population in this study was all pregnant women at Paniai Hospital, Paniai Regency. The sampling

technique uses Simple Random Sampling with a sample of 133 respondents. The research instrument uses a data collection sheet. Results were analyzed using spearman rank correlation test.

The results of the study conducted showed that from a total of 133 respondents, most respondents amounted to 72 (54.1%) respondents aged 20-35 years also did not experience preeclampsia and most of the 100 (75.2%) respondents had no history of preeclampsia nor did they experience preeclampsia, almost all (79.7%) respondents did not experience preeclampsia, namely 106 respondents. The results of statistical tests found a relationship between age and the incidence of preeclampsia ( $p$  value  $0.002 < \alpha = 0.05$ ) and there was a relationship between a history of hypertension and the incidence of preeclampsia ( $p$  value  $0.000 < \alpha = 0.05$ ).

Researchers advise pregnant women to increase knowledge about pregnancy and routinely check pregnancy with health care workers and know the danger signs of pregnancy that can cause complications in the mother and fetus.

**Keywords:** Age, History of Hypertension and Preeclampsia.

## PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian ibu pada sebagian besar kasus perdarahan dalam masa nifas yang terjadi adalah karena retensio plasenta, sehingga perlu dilakukan upaya penanganan yang baik dan benar yang dapat diwujudkan dengan upaya peningkatan keterampilan tenaga kesehatan khususnya dalam pertolongan persalinan. Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta selama 30 menit setelah bayi lahir. Retensio plasenta dapat membahayakan jiwa karena memiliki hubungan dengan terjadinya perdarahan. Di Indonesia saat ini, informasi tentang risiko memiliki banyak anak masih sangat minim, sedangkan kekuatan seorang ibu dapat dilihat dari kondisi kehamilannya, salah satunya adalah paritas tinggi (jumlah anak lebih dari tiga), terlalu sering bersalin (jarak antara kelahiran  $< 2$  tahun) juga akan menyebabkan uterus menjadi lemah sehingga kontraksi uterus kurang baik dan resiko terjadinya retensio plasenta meningkat.

Menurut World Health Organization (WHO), kematian maternal berjumlah 25% disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan dan 16 - 17% disebabkan oleh retensio plasenta (Harmia, 2010). Indonesia sebagai salah satu negara dengan AKI tertinggi di Asia, tertinggi ke 3 di kawasan ASEAN. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran

hidup. Angka ini mengalami peningkatan dari SDKI tahun 2007, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, target Sustainable Development Goals (SDGs) 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota Propinsi NTT Tahun 2021, dilaporkan dipropinsi NTT mengalami penurunan dari sebelumnya Tahun 2020 328/100.000 kelahiran hidup menjadi 258/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (25%), partus kala II lama (17%), infeksi (13%), aborsi tidak aman (13%), eklamsia (12%), penyebab langsung lainnya (8%), dan penyebab tidak langsung (12%). Penyebab tidak langsung seperti malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa perdarahan merupakan penyebab utama yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu di dunia dengan menyumbang sebesar 25%, dan anemia termasuk penyebab tidak langsung dengan menyumbang angka kematian ibu sebesar 12% (Supartini, 2021).

Data survei pendahuluan dengan melihat rekam medis di Rumah Sakit yaitu di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur jumlah persalinan normal pada tahun Januari – Desember 2021 yaitu sebanyak 789 persalinan normal, mengalami retensio plasenta sebanyak 208 orang (26%), tahun 2022 sebanyak 823 persalinan normal, yang mengalami retensio plasenta sebanyak 213 orang (25,8), dari survei yang dilakukan oleh peneliti rata – rata paritas yang tinggi mempengaruhi kejadian retensio plasenta.

Retensio plasenta juga disebabkan oleh multiparitas dan faktor plasenta yaitu implantasi plasenta seperti plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta dan plasenta perkreta (Manuaba, 2010). Umur yang terlalu tua serta graviditas tinggi dapat menjadi predisposisi terjadinya retensio plasenta. Hal ini dikarenakan umur ibu yang terlalu tua mempengaruhi kerja rahim dimana sering terjadi kekakuan jaringan yang berakibat miometrium tidak dapat berkontraksi dan retraksi dengan maksimal (Rochjati, 2011). Retensio plasenta disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor maternal dan faktor uterus. Faktor maternal antara lain: gravida berusia lanjut, faktor uterus: bekas sectio caesarea, bekas kuretase, riwayat retensio plasenta pada persalinan terdahulu, riwayat endometritis. Retensio plasenta juga disebabkan oleh multiparitas dan faktor plasenta yaitu implantasi plasenta seperti plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta dan plasenta perkreta (Manuaba, 2010).

Faktor predisposisi retensio plasenta yaitu, kelainan pertumbuhan uterus : uterus subseptus, jaringan parup pada uterus misalnya : bekas SC, bekas tindakan kuret, multiparitas dan grandemulti, jarak persalinan yang pendek, umur, persalinan yang dilakukan dengan tindakan : pertolongan kala uri sebelumnya, pertolongan persalinan oleh dukun, persalinan dengan nurkosa (Oxom, 2010). Sedangkan pada graviditas tinggi, uterus kehilangan elastisitasnya sehingga miometrium tidak dapat berkontraksi dan retraksi secara maksimal sehingga menimbulkan terjadinya atonia uteri. Hal ini menyebabkan plasenta tidak bisa terlepas dari tempat implantasinya ataukah plasenta sudah lepas tetapi belum keluar karena atonia uteri (Sofian, 2011). Retensio plasenta tentu mengakibatkan kematian pada ibu apabila tidak mendapatkan tindak lanjut, oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan perlu memberikan informasi mengenai faktor paritas dengan kejadian retensio plasenta.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RSUD

Ruteng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur

## BAHAN DAN METODE

Berdasarkan waktu pengambilan data penelitian ini merupakan penelitian *Cross sectional*. Berdasarkan tujuan penelitian termasuk penelitian *analitik korelasi*. berdasarkan sumber data yang digunakan penelitian ini menggunakan data sekunder. Data diuji menggunakan uji *sperman rho*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024.

## HASIL

### Data Umum

Karakteristik Umur	Responden Frekuensi	Berdasarkan Persentase
< 20	3	3,8%
20 – 35	44	55%
>35	33	41,3%
Jumlah	80	100%

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diintrepetasikan bahwa sebagian besar responden (55%) berumur 20-35 tahun yaitu 44 responden.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Responden Frekuensi	Berdasarkan Persentase
Dasar (SD-SMP)	18	22,5%
Menengah (SMA)	49	61,3%
Perguruan Tinggi (PT)	13	16,3%
Jumlah	80	100%

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diintrepetasikan bahwa sebagian besar responden (61,3%) berpendidikan Menengah (SMA) yaitu sebanyak 49 responden.

## Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
IRT	17	21,3%
Swasta	44	55%
Wiraswasta	14	17,5%
PNS	5	6,3%
Jumlah	80	100%

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (55%) pekerjaan swasta yaitu sebanyak 44 responden.

## Data Khusus Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Kategori Paritas	Frekuensi	Persentase
Primipara	14	17,5%
Multipara	32	40%
Grandemultipara	34	42,5%
Jumlah	80	100%

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah dari responden (42,5%) grandemultipara yaitu sebanyak 34 responden.

## Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Retensio Plasenta

Pengeluaran Plasenta	Frekuensi	Persentase
Tidak Retensio Plasenta	42	52,5%
Retensio Plasenta	38	47,5%
Jumlah	80	100%

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah dari responden (47,5%) mengalami retensio plasenta yaitu sebanyak 38 responden.

## Hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Paniai Kabupaten Paniai Papua Tengah Tahun 2024

Paritas	Pengeluaran Plasenta				Total	P Value	Tingkat Keeratan Hubungan
	Retensio Plasenta		Tidak Retensio Plasenta				
	F	%	F	%			
Primipara	1	17,5	0	0	14	0,000	0,832
Multipara	2	33,75	5	6,25	32		
Grandemultipara	1	1,25	3	41,25	34		
Jumlah	4	52,5	3	47,5	80		
	2	%	8	%			

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa 33,75% ibu yang multipara mengalami retensio plasenta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0.000 kurang dari 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta. Berdasarkan kekuatan hubungan yaitu 0.832 artinya kekuatan hubungan sangat kuat dengan korelasi positif dimana semakin rendah paritas ibu semakin berkurang kejadian retensio plasenta.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan *p value* 0.000 yang artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta. Kejadian Retensio Plasenta sering terjadi pada ibu multipara dan grandemultipara dengan implantasi plasenta dalam bentuk plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta, dan plasenta perkreta. Retensio plasenta akan mengganggu kontraksi otot rahim dan akan menimbulkan perdarahan. Retensio plasenta tanpa perdarahan dapat diperkirakan bahwa darah penderita terlalu banyak hilang, keseimbangan baru berbentuk bekuan darah, sehingga perdarahan tidak terjadi, kemungkinan implantasi plasenta terlalu

dalam. Semakin meningkat paritas semakin meningkat pula kelainan pada tempat implantasi plasenta.

Dengan kehamilan berulang, otot rahim digantikan oleh jaringan fibrosa, dengan penurunan dari kekuatan kontraktile rahim akhirnya dapat menyebabkan atonia uteri dan retensio plasenta. Pasien multipara dan grandemultipara memiliki risiko tinggi terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan dan retensio plasenta. Multiparitas atau grandemultipara merupakan faktor terjadinya retensio plasenta.

Penelitian yang dilakukan oleh Lathifuzzahro et al. (2020) dengan judul Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin menunjukkan bahwa odds ratio (OR) didapatkan hasil OR= 2,176 (CI 95%: 1,172-4,042, pl) dan interval kepercayaan pada faktor jarak persalinan ibu bersalin tidak mencakup angka 1 jadi dapat diartikan bahwa jarak ibu bersalin merupakan salah satu faktor terjadinya retensio plasenta, dengan nilai  $p < 0,005$  yang dapat diartikan ada hubungan antara jarak persalinan ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Dalam penelitian Murniyati, dkk (2023) dengan judul Hubungan Paritas Dan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Retensio Plasenta di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Kabupaten Konawe, Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta dimana nilai  $p$ -value 0,005 ( $p$ -value  $< 0,05$ ) dan pada variabel jarak kehamilan didapatkan nilai  $p$ -value 0,000 ( $p$ -value  $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian retensio plasenta.

Penelitian yang dilakukan oleh Lionarda Tika (2022) mengenai Hubungan

Usia Ibu Bersalin Dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di Rumah Sakit Umum Ade Mohammad Djoen Sintang menunjukkan bahwa variabel paritas multipara 53 ibu (84,1%)  $p$ -value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), ada hubungan antara paritas dengan kejadian Retensio plasenta. Nilai OR: 0,071, paritas dengan multipara mempunyai peluang 0,071 kali mengalami Retensio plasenta.

Dari uraian latar belakang permasalahan dan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Paritas Dan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Retensio Plasenta di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Kabupaten Konawe".. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional prospektif dengan desain case control. Desain penelitian case control merupakan dengan pengamatan terhadap outcome (penyakit, efek) untuk mencari apakah ada hubungan dengan exposure tertentu yang mendahuluinya yang lebih dikenal sebagai faktor risiko. Kelompok outcome inilah yang disebut kasus (Tersiana Andra, 2022:28) Penelitian ini telah dilaksanakan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Kabupaten Konawe pada bulan Juni tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan retensio plasenta sebagai kelompok kasus berjumlah 100 orang dan ibu bersalin yang tidak mengalami retensio plasenta sebagai kelompok kontrol berjumlah 100, dengan perbandingan 1 : 1. Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Opini dari peneliti bahwa paritas berhubungan tingkat kejadian retensio plasenta, Dari penelitian ini diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk selalu memberikan edukasi dalam mencegah terjadinya retensio plasenta terutama pada pasien yang berisiko.

## KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Paritas di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai Hampir setengah dari responden (42,5%) yaitu grandemultipara sebanyak 34 responden.
2. Kejadian Retensio plasenta di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai hampir setengah dari responden (47,5%) grandemultipara yaitu sebanyak 38 responden.
3. Ada Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Retensio plasenta.

## SARAN

- 1 Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan sebagai informasi bagi institusi pendidikan bahwa paritas merupakan salah satu faktor terjadinya retensio plasenta.
2. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar ataupun referensi bagi peneliti selanjutnya.
3. Bagi tempat penelitian  
Diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengatasi retensio plasenta sehingga angka kejadian retensio plasenta dapat mengalami penurunan.

## DAFTAR PUSTAKA

Alimun A. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi. Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2007

Anita W. Hubungan Paritas Dan Riwayat Sc Dengan Kejadian Placenta Previa Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2017;2(1):68–73.

Bahiyatun. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta EGC. 2017

Eniyati S. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Patologi. Pustaka Pelajar. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013

Hidayat AA. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta salemba Med. 2007;43–4

Hidayat, Alimul A. Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2017

Ika, Minda A. Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Lamanya Pelepasan Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rumah Bersalin Al-Amin Donoyudan Kalijambe Sragen. 2016

Juraida, Roito H. Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di Desa Concong Luar Wilayah Kerja Puskesmas Concong Luar Kabupaten Indra Giri Hilir. J Kebidanan. 2011

Khotijah D. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin. J Ilm Kebidanan. 2017

Mochtar R. Sinopsis Obstetri Jilid I. 2011. 2011

Mufidati d. Hubungan paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di rsud dr soewandhie surabaya. 2014

muhammad Iman. Panduan penyusunan karya tulis ilmiah bidang kesehatan. Citapustaka Media Perintis; 2016

Nunung D. Asuhan Kebidanan Post Partum. I. Nurul, editor. Bandung; 2013

Puspita M. Asuhan kegawatdaruratan dan Maternal dan Neonatal. N S, editor. Jakarta: Trans Info Media. 2013

Puspita M. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. II. Nurul, editor. Jakarta: Trans Info Media; 2017

Riyanto. Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsud Dr. H. Bob Bazar. 2015

Rukiyah AY, Yulianti L. Asuhan kebidanan IV (patologi kebidanan). Jakarta Trans Info Media. 2017

Ruqaiyah R. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RS. Jala Ammari Makassar Tahun 2017. J Kesehat Delima Pelamonia. 2017

Sofian A. Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi. Obstet Patol jakarta Penerbit Buku Kedokt EGC. 2013

Trianingsih I, Mardhiyah D, Duarsa ABS. Faktor-faktor yang berpengaruh pada timbulnya kejadian placenta previa. Yars Med J. 2015;23(2):103–13

Yuni K, Wahyuningsih Heni Puji S. Perawatan ibu hamil (Asuhan Ibu hamil). Yogyakarta; 2010

Riyanto R. faktor risiko kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di rsud dr. bob bazar, skm kalianda. j kesehat metro sai wawaI. 2016;8(1):38–44.  
Manuaba IAC. Buku Ajar Patologi Obstetri. In EGC; 2009

Prawirohardjo S. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006;  
Oktarina M. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Deepublish; 2015

Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba I, Manuaba IB. Buku Ajar Gynekologi untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta EGC. 2009

Kostania G, Purnamasari DE. Hubungan Paritas Dengan Lamanya Pelepasan Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Bps Sarwo Endah Kadipaten, Andong, Boyolali Januari–April Tahun 2011. J Kebidanan Indones J Indones Midwifery. 2017;3(2)

Permatasari FA, Handayani S, Rachmawati E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perlengketan Plasenta (Retensio

Placenta) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih: Sebuah Studi Kasus Kontrol. ARKESMAS (Arsip Kesehat Masyarakat). 2017;2(1):102–8

Widianti EY, Utomo ASAKE. Hubungan paritas dengan Kejadian Perdarah Postpartum Primer Di Bps Hermin Sigit Ampel Boyolali. J Kebidanan. 2014;6(1)

Rifdiani I. Pengaruh Paritas, BBL, Jarak Kehamilan dan Riwayat Perdarahan terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. J Berk Epidemiol. 2016;4(3):396