

HUBUNGAN UMUR, PARITAS DAN MANAJEMEN AKTIF KALA III DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA

Anggrita Sari¹, Faizah Wardhina², Vira Florida

¹ Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

² Akademi Kebidanan Martapura

e-mail : viraflov@yahoo.com

ISSN :2086-3454

Abstrak

Latar Belakang: Retensio Plasenta merupakan masalah penting dalam obstetrik yang merupakan salah satu penyebab perdarahan persalinan, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan maternal. Data Register pasien ibu bersalin di RumahSakit Umum Daerah (RSUD) Tamiang Layang jumlah ibu bersalin mengalami retensio plasenta pada Tahun 2011 kejadian sebanyak 15,1%, tahun 2012 sebanyak 21,5%, dan tahun 2013 sebanyak 14,1%. Masalah yang diteliti menyangkut persentase kejadian retensio plasenta masih tinggi (diatas 10%) dari keseluruhan persalinan. Selanjutnya akan diteliti hubungan antara umur, paritas, dan manajemen aktif kala III dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang.

Metode: Pada penelitian ini metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *case control*.

Hasil: Analisa chi square untuk hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di dapatkan nilai signifikan 0,027, paritas pada ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di dapatkan nilai signifikan 0,003, dan manajemen aktif kala III pada ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di dapatkan nilai signifikan 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih rendah dari taraf signifikan 0,05 sehingga dinyatakan bahwa ada hubungan antara umur, paritas, dan manajemen aktif kala III pada ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang tahun 2013.

Kesimpulan: masyarakat diharapkan dapat menggali tanda bahaya kehamilan sehingga menerapkan langkah-langkah promotif dan preventif dan petunjuk dari petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan dan mengurangi risiko kelahiran dengan retensio plasenta

Kata Kunci : Umur, Paritas, Manajemen aktif Kala III, Ibu Bersalin.

PENDAHULUAN

Kematian maternal yang diistilahkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) masih digunakan sebagai tolak ukur kemampuan suatu negara dalam memberikan pelayanan kesehatan pada warga negaranya. Data AKI di Indonesia pada tahun 2012 yang dirilis Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) adalah sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara Depkes RI (2010) menyebutkan AKI di Indonesia berada pada angka 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu melahirkan (28%) adalah perdarahan, penyebab kedua adalah hipertensi saat hamil atau preeklamsia mencapai 24%, penyebab ketiga dikarenakan infeksi saat melahirkan dan lain-lain yang merupakan penyakit yang menyertai saat kehamilan maupun persalinan mencapai 11 %. (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Kalteng Tahun 2011, AKI di Kalimantan Tengah sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab

terbanyak akibat komplikasi dalam persalinan, salah satunya adalah perdarahan persalinan. Di Kabupaten Barito Timur, pada Tahun 2010, AKI tercatat 185 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Bartim, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tamiang Layang, pada tahun 2011 tercatat 99 persalinan, dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 15 kasus (15,1%). Sementara pada tahun 2012 terdapat 93 orang persalinan, dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 20 kasus (21,5%), dan pada tahun 2013 tercatat 268 persalinan, dan 38 kasus (14,1%) diantaranya mengalami retensio plasenta. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian retensio plasenta memang menurun, namun presentase kejadian masih tinggi (diatas 10%) dari keseluruhan persalinan dan kejadian retensio plasenta adalah nomor 3 (tiga) terbanyak dari penyebab komplikasi persalinan di RSUD Tamiang Layang. Oleh karena itu peneliti tertarik

mengetahui adakah hubungan antara umur, paritas, dan manajemen aktif kala III dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang.

BAHAN DAN METODE

Metode dalam penelitian ini menggunakan *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian *case control* atau kasus control merupakan suatu penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi penelitian yaitu data ibu bersalin yang mengalami retensio plasenta di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang tahun 2013 yang berjumlah 38 sebagai kasus dan ibu bersalin yang tidak mengalami retensio plasenta pada tahun 2013 berjumlah 230 persalinan sebagai kontrol.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Umur Responden

No	Umur (tahun)	n
1	Aman	111
2	Tidak Aman	157
	Jumlah	268

Sebagian besar umur ibu bersalin di RSUD Tamiang Layang tahun 2013 termasuk dalam kategori tidak aman(58,6%).

Tabel 2. Distribusi Paritas Responden

No	Paritas	n
1	Primipara	102
2	Multipara	130
3	Grandemultipara	36
	Jumlah	268

Sebagian besar paritas ibu bersalin di RSUD Tamiang Layang tahun 2013 termasuk dalam kategori multipara (48,5%).

Tabel 3. Distribusi Manajemen Aktif Kala III Responden

No	Manajemen Aktif Kala III	N
1	Dilakukan Manajemen Aktif Kala III.	182
2	Tidak dilakukan Manajemen Aktif Kala III	86
	Jumlah	268

Sebagian besar ibu bersalin di RSUD Tamiang Layang tahun 2013 dilakukan Manajemen Aktif Kala III (67,9%).

Tabel 4. Distribusi Kejadian Retensio Plasenta Responden

No	Kejadian Retensio Plasenta	n
1	Mengalami Retensio Plasenta	38
2	Tidak mengalami Retensio Plasenta	230
	Jumlah	268

Dari 268 orang ibu bersalin 38 orang (14,2%) mengalami retensio plasenta.

Tabel 5. Distribusi Hubungan Umur Dengan Kejadian Retensio Plasenta Responden

No	Umur	Tidak mengalami Retensio Plasenta		Jumlah Mengalami Retensio Plasenta
		n	%	
1	Aman	102	44,3	9
2	Tidak Aman	128	55,7	29
	Jumlah	230	100	38

Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layangtahun 2013 hal ini sesuai dengan hasil analisis statistik uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai p (value) = 0,027 ($p \leq 0,05$).

Tabel 6. Distribusi Hubungan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Responden

No	Paritas	Jumlah		N	%	n
		Tidak mengalami Retensio Plasenta	Mengalami Retensio Plasenta			
		n	%	N	%	n
	Primipara	7	2,2	38	3,2	02
	Multipara	05	5,6	38	5,8	30
	Grande multipara	8	2,2	38	1,0	6
	Jumlah	230	100	38	100	268

Ada hubungan antara jumlah paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layangtahun 2013. Hal ini sesuai dengan hasil analisis statistik uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p \leq 0,05$), maka secara simultan ada hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang.

Tabel 7. Distribusi Hubungan Manajemen Aktif Kala III Dengan Kejadian Retensio Plasenta Responden

Manajemen Aktif Kala III	Jumlah			
	Tidak mengalami Retensio Plasenta	Mengalami Retensio Plasenta	n	%
Tidak dilakukan Manajemen Aktif Kala III	66	16	38	42,1
Dilakukan Manajemen Aktif Kala III	64	22	38	57,9
Jumlah	230	38	38	100

Ada hubungan antara Manajemen Aktif Kala III pada ibu dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang tahun 2013. Hal ini sesuai dengan hasil analisis statistik uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$).

PEMBAHASAN

•Umur

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tamiang Layang tahun 2013 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,6%) termasuk dalam kategori umur tidak aman. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil dan melahirkan, karena akan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya, berisiko mengalami retensio plasenta.

Hal ini disebabkan pada umur <20 tahun organ reproduksi belum dapat

berfungsi dengan baik, myometrium tidak bisa berkontraksi dan retraksi dengan maksimal maka proses pelepasan plasenta dari tempat implantasinya juga terganggu. Akhirnya menyebabkan retensio plasenta. Sedangkan untuk umur >35 tahun sering mengalami kekakuan jaringan sehingga miometrium juga tidak dapat bekerja dengan maksimal.

•Paritas

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tamiang Layang tahun 2013 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (48,5%) termasuk kategori multipara. Wanita dengan jumlah paritas lebih dari 3 berisiko dengan kehamilan dan persalinan tinggi. Hal ini sesuai dengan teori Nugroho (2011) yang menyatakan bahwa paritas (multi/grande multipara) merupakan faktor penyebab umum terjadinya retensio plasenta.

Menurut Saifudin (2009) paritas yang berpotensi mengalami retensio plasenta adalah pada multipara dan

grandemultipara. Pada multipara terjadi kemunduran dan cacat pada endometrium yang mengakibatkan terjadinya fibrosis pada bekas implantasi plasenta pada persalinan persalinan sebelumnya, sehingga vaskularisasi menjadi berkurang. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin, plasenta adhesive sampai parkreta. Selain itu juga, pada multipara dan grandemultipara terjadi penurunan elastisitas uterus sehingga myometrium tidak dapat berkontraksi dan beretraksi dengan maksimal yang mengakibatkan terjadinya retensio plasenta.

•Manajemen aktif kala III

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tamiang Layang tahun 2013 menunjukkan bahwa 32,1% responden tidak dilakukan Manajemen Aktif Kala III. Hal ini menunjukkan bahwa tidak dilakukan manajemen aktif kala III meningkatkan risiko perdarahan selama proses persalinan dan kesalahan manajemen kala tiga persalinan, seperti manipulasi dari uterus yang tidak perlu

sebelum terjadinya pelepasan dari plasenta menyebabkan kontraksi yang tidak ritmik, pemberian uterotonik yang tidak tepat waktunya yang juga dapat menyebabkan serviks kontraksi dan menahan plasenta, serta pemberian anestesi yang melemahkan kontraksi uterus.

WHO telah merekomendasikan agar dokter dan bidan melaksanakan Manajemen Aktif Kala III dalam Asuhan Persalinan Normal, karena dengan Manajemen Aktif Kala III banyaknya darah yang hilang dapat berkurang sehingga dapat mengurangi angka kematian dan angka kesakitan yang berhubungan dengan perdarahan.

•Kejadian retensio placenta

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tamiang Layang tahun 2013 menunjukkan bahwa responden (14,2%) mengalami retensio plasenta. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian retensio plasenta menurun namun persentase kejadian masih tinggi (diatas 10%) dari keseluruhan

persalinan. Pada tahun 2011 tercatat 99 persalinan, dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 15 kasus (15,1%). Pada tahun 2012 terdapat 93 persalinan, dengan kejadian retensio plasenta sebanyak 20 kasus (21,5%), dan pada tahun 2013 tercatat 268 persalinan, dan 38 kasus (14,1%) diantaranya mengalami retensio plasenta.

Kejadian retensio plasenta merupakan komplikasi dalam persalinan yang menduduki posisi ketiga penyebab perdarahan postpartum primer yang merupakan prioritas pertama dalam kematian ibu bersalin di Indonesia oleh karena itu memerlukan perhatian khusus.

• Hubungan umur dengan kejadian Retensio Plasenta pada ibu bersalin.

Hasil analisis statistik uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai p (value) = 0,027 ($p \leq 0,05$), maka secara simultan ada hubungan antara umur

dengan kejadian Retensio Plasenta di RSUD Tamiang Layang.

Hal ini menunjukkan bahwa umur merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Jika seorang wanita hamil pada umur <20 tahun, dianggap sebagai kehamilan risiko tinggi karena alat reproduksi belum siap untuk hamil. Sedangkan pada usia >35 tahun terjadi penurunan kemampuan organ-organ reproduksi yang berpengaruh pada proses embryogenesis dan penurunan yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas. Plasenta akan mengadakan perluasan implantasi dan vili korialis akan menembus dinding uterus lebih dalam lagi sehingga akan terjadi plasenta adhesive sampai perkreta. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nani Hidayanti (2011) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian retensio plasenta.

Menurut Wiknjastro (2009) umur ibu mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana, umur yang terlalu muda <20 tahun dan terlalu tua >35 tahun mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi yang kurang sehat.

•Hubungan paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin

Hasil analisis statistic uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p \leq 0,05$), maka secara simultan ada hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang.

Hal ini menunjukkan bahwa paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum yang diakibatkan retensio plasenta karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi penebaran sel-sel desidua, akibat penebaran sel-sel desidua atau tidak adanya sel desidua basalis dan kelainan perkembangan lapisan

fibrinoid secara parsial dan total, vilus plasenta melekat ke myometrium (plasenta akreta), benar-benar menginvasi myometrium (plasenta inkreta), atau menembus myometrium (plasenta perkreta). Vaskularisasi endometrium akan berkurang mengakibatkan terjadinya penurunan suplai darah ke plasenta sehingga plasenta akan mengadakan implantasi jauh ke dalam jaringan endometrium sampai ke jaringan myometrium. Implantasi inilah yang dapat menyebabkan tertahannya plasenta atau tidak dapat lahirnya plasenta setengah jam setelah janin lahir.

Menurut Sarwono (2010) kejadian terjadinya retensio plasenta sering terjadi pada ibu dengan multiparitas. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nani Hidayanti (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian retensio plasenta.

•Hubungan manajemen aktif kala III dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin.

•Hasil analisis statistik uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$), maka secara simultan ada hubungan antara manajemen aktif kala III dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang. Hal ini menunjukkan bahwa dampak yang mungkin terjadi jika manajemen aktif tidak dilakukan adalah kala III persalinan lebih panjang, jumlah kehilangan darah lebih banyak, kejadian retensio plasenta mungkin lebih cenderung terjadi. Manajemen aktif kala III persalinan mempercepat kelahiran plasenta dan dapat mencegah atau mengurangi perdarahan postpartum terutama retensio plasenta.

Menurut Saifudin (2009) waktu yang paling kritis untuk mencegah perdarahan postpartum yang disebabkan oleh retensio plasenta adalah ketika plasenta lahir dan segera

setelah itu. Ketika plasenta terlepas atau sepenuhnya terlepas tetapi tidak keluar, maka perdarahan terjadi di belakang plasenta sehingga uterus tidak dapat sepenuhnya berkontraksi karena plasenta masih di dalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

saya sangat berterimakasih kepada Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. G. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI.2010. *Profil kesehatan Indonesia 2001 Menuju Indonesia sehat. 2010*. Jakarta:Departemen Kesehatan Harmia, Elvira. 2010. *Sikap dan Tindakan Bidan Terhadap Penanganan Retensio Plasenta di Desa Terjun Kecamatan Medan Marelan* . Medan: Program D IV Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Hidayat, A.A.A. 2012. *Metodelogi Penelitian Kebidanan Tehnik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- JNPK-KR 2012. *Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Esensial Bagi*

- Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas.*
- Manuaba, I.B.G, dkk. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan.* Jakarta : EGC.
- Manuaba. I.B.G, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB.* Jakarta:EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta :RinekaCipta.
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Profil Kesehatan Kabupaten Barito Timur. 2011. Dinas Kesehatan Barito Timur: Tamiang Layang.
- Profil Kesehatan RSUD Tamiang Layang Kabupaten Barito Timur. 2011. RSUD Tamiang Layang: Tamiang Layang.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, EniNur. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan.* Jakarta : Victory IntiCipta.
- Saryono. 2011. *Metodelogi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula.* Yogyakarta : Nuha Offset.
- Varney, Hellen. 2010. *Midwifery Ed.3.* Jakarta : EGC.
- Wawan A dan Dewi M. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Winkjosastro. 2009. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

