

DETERMINAN KEJADIAN PENDARAHAN *POST PARTUM* AKIBAT RETENSIO PLASENTA

Fida Asfia¹, Erina Rahmayanti²

¹Universitas Banten Jaya, Jl. Syekh Nawawi Al-Bantani, Kota Serang-Banten, Indonesia

²Universitas Bhakti Kencana, Jl. Raya Taktakan Jl. Komp. Makmur Jaya, Kota Serang, Banten
Email: fidaasfia@unbaja.ac.id

ABSTRACT

Leprosy is an infectious disease that is still a very complex problem for global public health. The purpose of this Retained Placenta accounts for 2-3% of maternal deaths in developing countries. Placental retention is a condition where the placenta has not been separated 30 minutes after the baby is born. Retained placenta accounts for 16-17% of cases that cause bleeding. This research was conducted at the Berkah Pandeglang Hospital in April 2022 using secondary data based on the Medical Record for maternity with bleeding in 2021. The design of this study was cross-sectional. With a total sample of 55 people, the two proportions different hypothesis test formula was taken. Data analysis techniques include univariate analysis, chi square test and multiple logistic regression. The results of the study found that the majority of respondents, 54.5% of respondents, did not experience retained placenta. The characteristics of the respondents in this study were that the majority were aged 21-35 years, namely 50.9%, had multiparity parity as much as 60%, pregnancy interval <2 years. 54.5%, had a history of anemia as much as 65.5%, and did not have a history of curettage as much as 94.5%. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the respondent's age, parity and anemic history with $p < 0.05$. The results of the multivariate analysis showed that of all the independent variables thought to influence the incidence of postpartum hemorrhage due to retained placenta, parity with an OR value of 4.471, which means that if the number of children increases/the more often they give birth, the risk is 4,471 times of experiencing postpartum hemorrhage due to retained placenta.

Key Word: Bleeding, Placental Retention

ABSTRAK

Retensio plasenta menyumbang sebesar 2-3% kematian ibu dinegara berkembang. Retensio Plasenta adalah keadaan dimana plasenta belum terlepas saat 30 menit setelah bayi lahir. Retensio plasenta menyumbang angka sebanyak 16-17% yang menyebabkan perdarahan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Berkah Pandeglang pada bulan April 2022 dengan menggunakan data sekunder berdasarkan *Medical Record* pada ibu bersalin dengan perdarahan di tahun 2021. Desain penelitian ini menggunakan *Crosssectional*. Dengan jumlah sampel sebanyak 55 orang diambil dengan rumus uji hipotesis beda dua proporsi. Teknik analisis data meliputi analisis univariat, uji *chi square* dan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian ditemukan bahwa Mayoritas responden mayoritas responden penelitian sebanyak 54,5% tidak mengalami retensio plasenta Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah mayoritas memiliki usia 21-35 tahun yaitu sebanyak 50,9%, memiliki paritas multipara sebanyak 60%, jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 54.5%, memiliki riwayat anemia sebanyak 65.5%, dan tidak memiliki riwayat kuretase sebanyak 94.5%. Hasil dari Analisis bivariat yaitu ada hubungan yang signifikan antara usia responden, paritas dan Riwayat anemia dengan kejadian perdarahan post partum karena retensio plasenta (nilai $p < 0,05$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari keseluruhan variable independent yang diduga mempengaruhi kejadian perdarahan *post partum* karena retensio plasenta adalah paritas dengan nilai OR 4.471 yang artinya jika semakin banyak jumlah anak/semakin sering melahirkan maka akan memiliki resiko 4,471 kali mengalami perdarahan *post partum* karena retensio plasenta.

Kata Kunci: Perdarahan, Retensio Plasenta

INTRODUCTION

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu Indikator derajat Kesehatan di suatu negara, karena AKI menggambarkan kualitas dan kemampuan pelayanan Kesehatan. Angka Kematian Ibu adalah jumlah ibu yang meninggal terkait dengan gangguan/ penyakit atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2020). Target *Millenium Development Goals* (MDG's) pada tahun 2015 mengenai AKI tidak tercapai, dimana AKI pada tahun 2015 berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) adalah sebanyak 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan target MDG's AKI pada tahun 2015 adalah sebanyak 102/100.000 Kelahiran Hidup. Angka tersebut menggambarkan bahwa AKI masih menjadi salah satu permasalahan Kesehatan di Indonesia, sehingga pemerintah Republik Indonesia (RI) mencoba untuk menurunkan AKI melalui program *Sustainable Development Goal's* (SDG's) menjadi 70/100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Kematian Ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab, penyebab tersebut dibedakan menjadi determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh. Penyebab yang berhubungan langsung dengan kematian ibu, disebut dengan determinan dekat, yaitu kematian ibu yang disebabkan karena gangguan obstetric seperti pendarahan, preeklamsi/eklamsi, dan infeksi atau penyakit yang diderita ibu selama kehamilan, persalinan maupun masa nifas. Determinan dekat dipengaruhi oleh determinan antara yaitu status Kesehatan, status reproduksi, akses pelayanan Kesehatan, sedangkan determinan jauh berhubungan dengan factor demografi dan sosiokultural (Susiana, 2019).

Menurut Manuaba dalam *Indonesia Journal of Midwifery* (2021) Pendarahan merupakan salah satu penyebab dari kematian ibu, pendarahan menjadi penyebab utama dan terbanyak kematian maternal. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa salah satu penyebab perdarahan dikarenakan retensio plasenta. Retensio plasenta menyumbang sebesar 2-3% kematian ibu dinegara berkembang (Ulya et al., 2021). Retensio Plasenta menurut Rukiyah dalam *Scientia Journal* (2019) adalah keadaan dimana plasenta belum terlepas saat 30 menit setelah bayi lahir. Berdasarkan Juraida dalam *The Indonesian Journal of Health Promotion* (2021) retensio plasenta menyumbang angka sebanyak 16-17% yang menyebabkan perdarahan.

Faktor predisposisi yang menyebabkan retensio plasenta adalah umur, paritas, uterus terlalu besar, jarak kehamilan yang pendek dan sosial ekonomi. Literatur lain menyebutkan bahwa Pendidikan, Riwayat komplikasi persalinan dan status anemia sebagai factor predisposisi kejadian retensio plasenta (Misnawati & Rosdiana, 2021). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian retensio plasenta ($P Value = 0,001$), sedangkan penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan Riwayat operasi sesar dan persalinan premature dengan kejadian retensio plasenta dengan p value masing-masing sebesar $p=0,042$ dan $p= 0,000$. Sedangkan usia, anemia, Riwayat kuretase, persalinan lama tidak memiliki hubungan dengan kejadian retensio plasenta (Gitasari, 2019; Hardiana, 2019).

Angka kematian ibu di Provinsi Banten mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018, pada tahun 2017 AKI di Banten sebesar 93,99/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan tahun 2018 AKI di Banten mengalami kenaikan menjadi sebesar 135,19/100.000 Kelahiran Hidup. Angka tersebut disebabkan karena perdarahan 38% dan preeklamsi/ eklamsi 19%. Jumlah kasus kematian ibu di Banten pada tahun 2018 di Kabupaten Pandeglang sebanyak 40 Kasus, angka tersebut merupakan jumlah terbesar urutan ke 4 untuk AKI di Banten. Data tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Pandeglang masih menjadi salah satu daerah di Banten yang menyumbang angka kematian Ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2018). Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk mengetahui determinan kejadian perdarahan post partum dengan retensio plasenta.

METHOD

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *deskriptif* dengan *desain penelitian cross sectional*. Penelitian *deskriptif* ialah suatu penelitian yang berusaha menjawab permasalahan yang ada berdasarkan data- data. Proses analisis dalam penelitian *deskriptif* yaitu menyajikan, menganalisis, dan menginterpretasikan. Pada studi *cross-sectional* didefinisikan sebagai jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subjek yang telah ditentukan (Sarmanu, 2017). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik probabilitas. Sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 sampel. Studi populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang ada di RSUD Berkah Pandeglang Tahun 2021, dengan kriteria inklusi dalam penelitian adalah Ibu bersalin dengan perdarahan post partum pada tahun 2021. Penelitian ini

menggunakan data sekunder berdasarkan catatan *Medical Record* yang ada di RSUD Berkah Pandeglang untuk mendapatkan sampel.

RESULTS AND DISCUSSION

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Analisis Univariat Variabel Dependen dan Independen

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia (Tahun)		
	≤ 20	2	3.6
	21-35	28	50.9
	>35	25	45.5
	Total	55	100
2	Paritas		
	Primipara	12	21.8
	Multipara	33	60.0
	Grandemultipara	10	18.2
	Total	55	100
3	Jarak Kehamilan (Tahun)		
	<2	30	54.5
	≥2	25	45.5
	Total	55	100
4	Riwayat Anemia		
	Ya	36	65.5
	Tidak	19	34.5
	Total	55	100
5	Riwayat Kuretase		
	Ya	3	5.5
	Tidak	52	94.5
	Total	55	100
6	Retensio Plasenta		
	Ya	25	45.5

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
	Tidak	30	54.5
	Total	55	100

Berdasarkan Tabel. 1 di atas dari 55 responden dapat di ketahui bahwa mayoritas responden penelitian sebanyak 54,5% tidak mengalami retensio plasenta dan yang mengalami retensio plasenta sebanyak 45.5%. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah mayoritas memiliki usia 21-35 tahun yaitu sebanyak 50,9%, memiliki paritas multipara sebanyak 60%, jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 54.5%, memiliki riwayat anemia sebanyak 65.5%, dan tidak memiliki riwayat kuretase sebanyak 94.5%.

2. Hubungan antara Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, Riwayat Anemia, Riwayat Kuretase dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Karena Retensio Plasenta

Tabel 2. Hubungan antara Variabel dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Karena Retensio Plasenta

Variable	Retensio Plasenta				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Usia (Tahun)							
≤ 20	0	0	2	100	2	3.6	0.028
21-35	9	32.1	19	67.9	28	50.9	
>35	16	64.0	9	36.0	25	45.5	
Total	25		30		55	100	
Paritas							
Primipara	2	16.7	10	83.3	12	21.8	0.012
Multipara	15	45.5	18	54.5	33	60.0	
Grandemultipara	8	80.0	2	20.0	10	18.2	
Total	25		30		55	100	
Jarak Kehamilan (Tahun)							
<2	11	36.7	19	63.3	30	54.5	0.152
≥2	14	56.0	11	44.0	25	45.5	
Total	25		30		55	100	
Riwayat Anemia							
Ya	21	58.3	15	41.7	36	65.5	0.008
Tidak	4	21.1	15	78.9	19	34.5	

Variable	Retensio Plasenta				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Total	25		30		55	100	
Riwayat Kuretase							
Ya	3	100	0	0	52	94.5	0.051
Tidak	22	42.3	30	57.7	3	5.5	
Total	25		30		55	100	

Tabel 2 diatas menyebutkan bahwa keseluruhan responden yang memiliki kategori usia ≤ 20 tahun tidak mengalami retensio plasenta (100%), sedangkan responden yang memiliki usia 21-35 tahun mayoritas tidak mengalami retensio plasenta (67,9%) dan responden yang memiliki usia >35 tahun mayoritas mengalami retensio plasenta. Berdasarkan Uji *Chi Square* usia memiliki hubungan kejadian perdarahan *post partum* karena retensio plasenta (p value $0,028 < 0,05$), yang artinya usia >35 tahun memiliki resiko mengalami retensio plasenta. Responden yang memiliki paritas primipara mayoritas tidak mengalami kejadian retensio plasenta (83.3%), responden dengan paritas multipara mayoritas tidak mengalami retensio plasenta, sedangkan responden yang memiliki paritas grandemultipara mayoritas mengalami retensio plasenta (80%), dan berdasarkan uji *chi square* paritas memiliki hubungan dengan kejadian perdarahan *post partum* karena retensio plasenta (p value $0,012 < 0,05$). Responden yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun mayoritas tidak mengalami retensio plasenta (63.3%), sedangkan responden jarak kehamilan ≥ 2 tahun mayoritas mengalami retensio plasenta (56%), setelah dilakukan uji *chi square* jarak kehamilan tidak memiliki hubungan dengan kejadian perdarahan *post partum* karena retensio plasenta (p value $0,152 > 0,05$). Responden dengan Riwayat anemia mayoritas mengalami retensio plasenta (58.3%), sedangkan responden yang tidak memiliki Riwayat anemia mayoritas tidak mengalami retensio plasenta (78.9%), berdasarkan uji *chi square* riwayat anemia memiliki hubungan dengan kejadian perdarahan *post partum* karena retensio plasenta (p value $0,008 < 0,05$). Seluruh responden yang memiliki riwayat kuretase tidak mengalami retensio plasenta (100%), sedangkan responden yang tidak memiliki Riwayat kuretase mayoritas tidak mengalami retensio plasenta (57.7%). Berdasarkan uji *chi square* riwayat kuretasi tidak memiliki hubungan dengan kejadian perdarahan *post partum* karena retensio plasenta (p value $0.051 > 0.05$).

3. Analisis Mutivariat

Tabel 3. Hasil Seleksi Bivariat Pada Variabel Independen Calon Model

Variabel	P Value	Kandidat
Usia	0.028	√
Paritas	0.012	√
Jarak Kehamilan	0.152	√
Riwayat Anemia	0.008	√
Riwayat Kuretase	0.051	√

Berdasarkan table 3 dapat diketahui variable yang masuk kandidat sebagai variable multivariat yang memiliki nilai *p-value* <0.25 yaitu variable usia, paritas, jarak kehamilan, Riwayat anemia dan Riwayat kuretase. Kandidat model ini kemudian dilakukan tahap awal untuk menentukan model awal analisis multivariat dengan menggunakan analisis regresi logistic berganda melalui SPSS, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Model Awal Analisis Multivariat

Variabel	B	Nilai P	Exp (B)	95% C.I for EXP(B)	
				Lower	Upper
Usia	0.653	0.406	1.921	0.412	8.965
Paritas	1.386	0.079	3.998	0.852	18.768
Jarak Kehamilan	0.291	0.686	1.338	0.327	5.484
Riwayat Anemia	-2.177	0.007	0.113	0.023	0.558
Riwayat Kuretase	-19.947	0.999	0.000	0.000	.

Tabel 5. Urutan Seleksi Model Awal Analisis Multivariat

Variabel	P Value	Seleksi ($p < 0.25$)
Riwayat Kuretase	0.999	-
Jarak Kehamilan	0.686	-
Usia	0.406	-
Paritas	0.079	√
Riwayat Anemia	0.007	√

Berdasarkan table 4 dan 5 diatas, setelah diurutkan dari yang terbesar maka yang masuk ke model kedua analisis multivariat adalah paritas dengan *p value* $0.079 < p < 0.25$ xan Riwayat anemia dengan *p value* $0.007 < 0.25$. Langkah berikutnya melkauan Kembali analisis multivariat kepada kedua variable yang telah lulus seleksi pada tahap awal, kemudian dilihat jika variable independent tersebut didapatkan nilai *p value* ≤ 0.05 maka dimasukkan kedalam model multivariat, tetapi jika nilai *p value* > 0.05 dikeluarkan dari analisis. Hasil analisis tersebut terlihat dari table berikut:

Tabel 6. Model Kedua Analisis Multivariat

Variabel	B	Nilai P	Exp (B)	95% C.I for EXP(B)	
				Lower	Upper
Paritas	1.907	0.003	6.734	1.904	23.814
Riwayat Anemia	- 2.238	0.005	0.107	0.022	0.509
Constant	- 1.403	0.436	0.352		

Setelah dilakukan seleksi multivariat yang kedua, didapatkan hasil bahwa perubahan nilai OR pada kategori paritas > 10% , sedangkan perubahan nilai OR pada Riwayat anemia < 10%, oleh karena itu, Riwayat anemia tidak dapat dimasukkan Kembali kedalam model multivariat yang akan diuji, berikut ini adalah model akhir multivariat yang terlihat dari table dibawah ini :

Tabel 7. Model Akhir Multivariat

Variabel	B	Wald	Sig	OR	CI (95%)
Paritas	1.498	7.311	0.007	4.471	1.510- 13.239

Table 7 diatas menunjukkan bahwa dari keseluruhan variable independent yang diduga mempengaruhi kejadian perdarahan *post partum* karena retensio plasenta adalah paritas dengan nilai OR 4.471 yang artinya jika semakin banyak jumlah anak/semakin sering melahirkan maka akan memiliki resiko 4,471 kali mengalami perdarahan *post partum* karena retensio plasenta.

Hasil Penelitian ini menemukan bahwa kejadian retensio plasenta di RSUD Berkah Pandeglang ditemukan sebanyak 25 orang dari 55 responden (45,5%). Kejadian retensio plasenta merupakan salah satu penyebab perdarahan pada ibu bersalin, dimana perdarahan dapat menyumbang angka kematian pada ibu bersalin. Retensio plasenta dapat disebabkan oleh berbagai faktor maternal, yaitu usia ibu, paritas dan faktor uterus seperti Riwayat retensio plasenta, serta Riwayat endometritis. Keadaan patofisiologis retensio plasenta ini dikarenakan terdapat defek pada desidua basalis dimana desidua basalis tidak ada sebagian atau seluruhnya, sehingga plasenta melekat langsung pada myometrium. Sehingga apabila plasenta dikeluarkan secara paksa akan menimbulkan perdarahan dalam jumlah banyak. (Airmala, 2021). Menurut Prawirohardjo dalam Hardiana (2019) menyebutkan bahwa faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta adalah plasenta previam riwayat seksiosesarea, Riwayat kuret, usia dan

multiparitas. Bila Sebagian kecil plasenta masih tertinggal dalam uterus dapat menimbulkan perdarahan *postpartum* primer dan sekunder. Pada beberapa kasus retensio plasenta, dapat terjadi retensio plasenta berulang, plasenta harus dikeluarkan karena dapat menimbulkan perdarahan, infeksi karena sebagai benda asing, dapat terjadi polip, degenerasi ganas khoriookarsinoma.

Berdasarkan analisis penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia responden, paritas dan Riwayat anemia dengan kejadian perdarahan post partum karena retensio plasenta. Sedangkan jarak kehamilan dan kuretase tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan post partum karena retensio plasenta. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristu Wiyanti dalam Airmala U (2021) yang menyebutkan bahwa usia, paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian retensio plasenta dengan nilai *p value* masing-masing adalah 0,001 dan 0,014. Akan tetapi, penelitian lain menyebutkan bahwa usia, paritas dan Riwayat anemia dalam kehamilan bukan merupakan faktor resiko retensio plasenta dengan nilai *p* masing-masing adalah 0,564; 0,213 dan 1,000 dimana angka tersebut > 0.05 (Gitasari, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki usia 21-35 tahun yaitu sebanyak 50,9%, karena menurut asumsi peneliti, rentang usia tersebut merupakan usia produktif dan kehamilan paling banyak terjadi pada kelompok usia ini. Akan tetapi, dalam penelitian ini juga usia >35 tahun tidak berbeda jauh angka nya dengan kelompok usia 21-35 tahun yaitu sebanyak 45,5%, dimana sebanyak 64% responden dengan usia >35 tahun mengalami retensio plasenta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak ditemukan kehamilan beresiko di RSUD Berkah Pandeglang. Analisis bivariat menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dengan *p value* $0,02 < 0.05$ hasil tersebut sesuai dengan *Scientia Journal* bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian retensio plasenta. Dalam jurnal tersebut mengemukakan bahwa usia reproduksi sehat dan aman adalah usia 21-35 tahun. Pada kehamilan kurang dari 21 tahun secara fisik dan psikis masih kurang. Secara fisik pertumbuhan dan perkembangan organ reproduksi pada Wanita belum optimal, sehingga apabila terjadi kehamilan pada rentang usia tersebut akan menyebabkan berbagai penyakit pada masa kehamilan, persalinan serta masa nifas Usia juga sangat mempengaruhi tingkat kematangan seseorang dalam berfikir dan bekerja, sehingga akan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang, misalnya perhatian seorang ibu yang berusia muda terhadap pengetahuan terkait dengan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya, apabila

hal tersebut terjadi maka kemungkinan kehamilan tersebut akan mengalami penyulit sehingga mengakibatkan kelainan pada ibu maupun bayi yang dikandungnya (Hardiana, 2019).

Paritas dalam penelitian ini memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta. Dengan *p value* $0.012 < 0.05$, dan dari analisis multivariat menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang paling dominan mengakibatkan retensio plasenta dibandingkan variabel lainnya dengan nilai OR 4.471, yang artinya paritas tinggi akan beresiko 4.471 kali mengalami retensio plasenta. Hal ini sesuai dengan *Gentle Birth Journal* yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta (Tarigan & Andriani, 2020). Jurnal Kebidanan menunjukkan bahwa hubungan paritas dengan retensio plasenta, ibu bersalin yang telah melahirkan lebih dari 1 kali memiliki risiko 2,250 kali lebih besar untuk mengalami retensio plasenta pada saat persalinan. (Lathifuzzahro et al., 2020). Pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi penurunan sel-sel desidua atau tidak adanya sel desidua basalis secara sempurna maupun parsial dan kelainan perkembangan lapisan *Nitabuch* (fibrinoid). Vili plasenta melekat sampai ke *myometrium*. Vili juga bisa mempengaruhi kemampuan otot rahim untuk kontraksi sehingga komplikasi terkait kontraksi uterus seperti perdarahan yang disebabkan oleh retensio plasenta akan mudah terjadi. uraian teori dan hasil penelitian diatas menunjukkan adanya keterkaitan paritas dengan retensio plasenta. Ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari 1 kali maka elastisitas otot rahim akan semakin berkurang, yang diakibatkan karena peregangan otot rahim sehingga menyebabkan kontraksi uterus menjadi tidak adekuat.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jarak kehamilan yang tidak aman (<2 tahun) tidak mengalami retensio plasenta (63.3%), dan pada analisis bivariat menunjukkan bahwa jarak kehamilan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan retensio plasenta, dimana nilai $p 0.152 > 0.05$. Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan hasil Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta bahwa jarak kehamilan tidak terdapat hubungan dengan kejadian retensio plasenta dimana nilai $p 0.826 > p 0.05$, dalam penelitian ini jga menemukan bahwa jarak kehamilan yang tidak aman 25% mengalami kejadian retensio plasenta, dan 75% tidak mengalamami kejadian retensio plasenta (Yuliani, 2020). Sehingga berdasarkan pemaparan diatas, ibu bersalin dengan jarak kehamilan yang tidak aman dan jarak kehamilan yang aman memiliki potensi yang sama untuk mengalami retensio plasenta.

Berdasarkan hasil penelitian, riwayat anemia memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0.008 < 0.05$, dimana 58,3% responden yang memiliki riwayat anemia mengalami perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andini Zulitasari (2021) yang menunjukkan bahwa anemia memiliki hubungan dengan retensio plasenta dimana nilai $p < 0.001 < 0.05$ dan nilai $OR = 3,5$ (CI 95% 1.060) yang berarti ibu bersalin yang memiliki riwayat anemia memiliki risiko 3,5 kali mengalami retensio plasenta. Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana sel-sel darah merah (eritrosit) dan atau Hemoglobin (Hb) yang sehat dalam darah berada dibawah nilai normal. Hb adalah bagian utama dari sel darah merah yang berfungsi mengikat oksigen. Anemia pada ibu hamil dan bersalin dapat menyebabkan kontraksi serat serta myometrium terutama yang berada di sekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta menjadi lemah sehingga meningkatkan resiko terjadinya retensio plasenta karena myometrium tidak berkontraksi (Lathifuzzahro et al., 2020). Data diatas menunjukkan bahwa anemia pada ibu bersalin dapat menyebabkan perdarahan karena retensio plasenta, sehingga untuk mencegah hal tersebut pemberian tablet Fe kepada ibu hamil saat *Antenatal Care* perlu diperhatikan, tenaga kesehatan bekerja sama dengan keluarga memantau dan memastikan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yang sudah diberikan, sehingga kejadian anemia pada ibu hamil dan bersalin dapat dicegah. Pencegahan anemia juga dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang asupan nutrisi seimbang pada saat kehamilan. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan kejadian anemia pada ibu hamil dapat dicegah sehingga kejadian retensio plasenta tidak terjadi atau dapat dicegah. Riwayat kuretase pada penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta, dengan nilai $p > 0.051 > 0.05$, dimana terdapat 42,3% yang mengalami retensio plasenta adalah tidak memiliki riwayat kuretase. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gitasari (2019) menunjukkan bahwa riwayat kuretase tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta, dimana nilai $p > 1,000 > 0,05$. Tindakan kuretase erat kaitannya dengan kejadian abortus, dimana kejadian abortus dapat mempengaruhi perlekatan plasenta terjadi gangguan, sehingga rentan terjadi plasenta akreta, dimana plasenta melekat ke *myometrium*. Dari data diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat kuretase ataupun tidak memiliki riwayat kuretase sama-sama berpotensi mengalami kejadian perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta.

CONCLUSION

Kesimpulan dalam penelitian ini setelah dilakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan, Persepsi dan Sikap terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Covid 19 dapat di simpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden memiliki tidak mengalami perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta
2. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta
3. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta
4. Tidak Ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta
5. Ada hubungan yang signifikan antara Riwayat Anemia dengan perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta
6. Tidak Ada hubungan yang signifikan antara Riwayat kuretase dengan perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta
7. Paritas merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta, dimana paritas tinggi memiliki resiko 4,471 kali mengalami perdarahan *postpartum* karena retensio plasenta.

ACKNOWLEDGMENTS

Ucapan terima kasih disampaikan dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada RSUD Berkah Pandeglang yang telah berkenan untuk memberikan informasi terkait dengan penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar tanpa kendala yang berarti.

REFERENCES

- Airmala, U. (2021). *Literature Review Hubungan Usia dan Paritas Terhadap Kejadian Retensio Plasenta*. <http://repository2.unw.ac.id/1480/>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Angka Kematian Ibu Menurut Pulau*. Badan Pusat Statistik.

- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2018*. <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/profil-kesehatan-provinsi-bant/181/Profil-Kesehatan-Provinsi- Banten-Tahun-2018.html>
- Gitasari, R. (2019). *Faktor Risiko Retensio Plasenta Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. <https://katalog.ukdw.ac.id/1148/>
- Hardiana. (2019). Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2019. *Scientia Journal*, 8(01), 169–174. <https://www.neliti.com/publications/286578/hubungan-umur-ibu-dengan-kejadian-retensio-plasenta-di-rsud-raden-mattaher-jambi>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017, December 5). *Pelayanan Darah di Indonesia 2017*. Pusdatin Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/17120500001/pelayanan-darah-di-indonesia-2017.html#:~:text=Saat%20ini%2C%20Angka%20Kematian%20Ibu,305%20per%20100.000%20kelahiran%20hidup>
- Lathifatuzzahro, H., Titisari, I., Wijanti, R. E., Studi D-Iv, P., Kediri, K., Kesehatan, P., Malang, K., & Kediri, I. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Analysis Factors Correlated With The Incidence Of Retained Placenta. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 97–107.
- Misnawati, A., & Rosdiana. (2021). *The Indonesian Journal of Health Promotion Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia Risk Factor Analysis for Placenta Retention in Maternal Delivery at the Tenriawaru Regional Hospital in Bone Regency*.4(1). <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1394/1211>
- Sarmanu. (2017). *Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Statistika*. https://www.google.co.id/books/edition/Dasar_Metodologi_Penelitian_Kuantitatif/x0V7DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=dasar+metodologi+penelitian &printsec=frontcover
- Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu:Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. *Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis Bidang Kesejahteraan Sosial*, 11(24). https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info%20Singkat-XI-24-II-P3DI-Desember-2019-177.pdf
- Tarigan, D. P., & Andriani, F. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di Rumah Sakit Umumdaerah H.Abdul Manan Simatupang Kisaran. *Gentle Birth*, 3(1), 12–17. <http://www.ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb/article/view/44>
- Ulya, Y., Idyawati, S., Annisa, N. H., Stikes, ³, Mataram, Y., Kebidanan, P., & D3, J. (2021). Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 51–56. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Yuliani, I. (2020). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Sisa Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan. *Prosiding Seminar Nasional Universitas*

Respati Yogyakarta, 2(01).

Zuitasari, A. (2021). *Hubungan Anemia Dan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan* (Vol. 1).