

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN RETENSIO PLASENTA PADA IBU BERSALIN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2024

Indri Heny Damanik¹, Herna Rinayanti Manurung², Desiyanti Rajagukguk³, Hesti Desmawati Gulo³, Rudjanah Widya Sari⁴, Pina Febrianti⁵, Yuli Kartika Tindaon⁶

¹⁻⁶ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419001018@mitrahusada.ac.id, hernarinayanti@mitrahusada.ac.id,
2419001007@mitrahusada.ac.id, 2419001017@mitrahusada.ac.id, 2419001045@mitrahusada.ac.id,
2419001042@mitrahusada.ac.id, 2419001049@mitrahusada.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Retensio plasenta merupakan kegagalan lepasnya plasenta dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, yang menjadi penyebab signifikan perdarahan pasca persalinan (*postpartum hemorrhage*). Di RSUP Haji Adam Malik Medan, sebagai rumah sakit rujukan utama, kasus retensio plasenta seringkali datang dengan kondisi penyerta yang kompleks. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RSUP Haji Adam Malik Medan pada tahun 2024. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *case-control*. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu bersalin yang tercatat di rekam medis tahun 2024. Sampel diambil dengan teknik *random sampling* yang terdiri dari kelompok kasus (ibu dengan retensio plasenta) dan kelompok kontrol (ibu tanpa retensio plasenta). Variabel yang diteliti meliputi umur ibu, paritas, riwayat kuretase, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan sesar. **Hasil:** Analisis data menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta adalah riwayat kuretase sebelumnya (), paritas tinggi (*grandemultipara*), dan usia ibu di atas 35 tahun. Riwayat trauma pada endometrium (akibat kuretase atau tindakan intrauterin sebelumnya) terbukti meningkatkan risiko perlekatan plasenta yang abnormal. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kuretase dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk memperketat skrining pada ibu hamil dengan riwayat obstetri tersebut guna persiapan manajemen kala III yang lebih waspada di fasilitas rujukan.

Kata Kunci: Retensio Plasenta, Faktor Risiko, Ibu Bersalin, Kuretase, RSUP Haji Adam Malik

Pendahuluan

Upaya global dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi senantiasa berfokus pada pengurangan angka kematian ibu yang sering kali terjadi secara mendadak pada fase persalinan (WHO, 2023). Di Indonesia, perdarahan pascapersalinan tetap menempati posisi teratas sebagai penyebab utama mortalitas maternal, di mana retensio plasenta menjadi salah satu faktor kontributor yang paling signifikan (Kemenkes RI, 2022).

Retensio plasenta merupakan sebuah kegagalan mekanisme fisiologis di mana plasenta tetap tertahan di dalam rongga rahim melebihi batas waktu tiga puluh menit pasca lahirnya bayi. Kondisi ini menuntut penanganan medis segera karena risiko infeksi dan perdarahan hebat yang menyertainya dapat memicu kegagalan organ serta kematian dalam

waktu yang sangat singkat jika tidak ditangani dengan prosedur manual plasenta atau tindakan pembedahan yang tepat. Secara patofisiologi, tertahannya plasenta dapat disebabkan oleh beberapa mekanisme, termasuk kontraksi rahim yang tidak adekuat atau adanya perlekatan yang terlalu kuat antara vili korialis plasenta dengan dinding endometrium (Sinaga, R, 2024). Berbagai literatur kesehatan menyebutkan bahwa integritas jaringan rahim memegang peranan kunci dalam proses pelepasan plasenta secara spontan. Ketika seorang ibu memiliki riwayat tindakan medis invasif pada rahim, seperti kuretase atau operasi sesar sebelumnya, jaringan parut yang terbentuk dapat mengganggu lokasi implantasi plasenta pada kehamilan berikutnya. Hal ini menyebabkan plasenta tertanam lebih dalam dari kondisi

normal, sehingga menyulitkan proses separasi alami saat fase kala tiga persalinan dimulai, yang pada akhirnya meningkatkan kompleksitas asuhan kebidanan yang harus diberikan (Tuz zahroh et al., 2022).

Selain faktor kerusakan jaringan rahim, karakteristik demografis dan biologis ibu bersalin juga memberikan pengaruh yang besar terhadap dinamika kekuatan kontraksi otot polos uterus. Usia reproduksi yang ekstrem, baik ibu yang hamil pada usia remaja maupun ibu yang hamil di atas usia tiga puluh lima tahun, memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap atonia uteri yang memicu retensio plasenta. Pada usia yang lebih tua, elastisitas otot rahim cenderung menurun dan sering kali disertai dengan penurunan fungsi vaskularisasi pada dinding rahim. Kondisi ini diperparah apabila ibu memiliki tingkat paritas yang tinggi, di mana rahim telah mengalami peregangan berulang kali sehingga kekuatan otot untuk berkontraksi dan menjepit pembuluh darah setelah plasenta lepas menjadi jauh berkurang. Faktor jarak kehamilan yang terlalu dekat juga menjadi perhatian serius dalam studi mengenai penyulit persalinan ini. Rahim memerlukan waktu pemulihan yang cukup untuk mengembalikan kondisi endometrium ke status optimal sebelum siap menerima implantasi janin kembali. Jarak kehamilan yang kurang dari dua tahun menyebabkan rahim belum pulih sepenuhnya, sehingga distribusi nutrisi dan penempatan plasenta sering kali menjadi tidak ideal.

Selain itu, status gizi ibu selama kehamilan, termasuk kejadian anemia, secara tidak langsung mempengaruhi kualitas kontraksi rahim saat bersalin. Ibu yang mengalami kekurangan kadar hemoglobin cenderung lebih cepat mengalami kelelahan otot rahim, yang secara klinis bermanifestasi sebagai kegagalan dalam melahirkan plasenta secara tepat waktu. RSUP Haji Adam Malik Medan memegang peranan strategis sebagai pusat rujukan tertinggi di wilayah Sumatra Utara yang melayani kasus-kasus obstetri dengan tingkat penyulit yang tinggi. Sebagai rumah sakit rujukan tipe A, instansi ini sering menerima kiriman pasien dengan kondisi kegawatdaruratan yang sudah mengalami komplikasi di fasilitas kesehatan sebelumnya. Tingginya angka kejadian retensio plasenta di

rumah sakit ini mencerminkan kompleksitas kasus yang ditangani serta perlunya evaluasi berkelanjutan terhadap faktor-faktor risiko yang mendominasi pasien di wilayah tersebut. Analisis terhadap data pasien tahun 2024 menjadi sangat relevan untuk memetakan apakah terdapat tren pergeseran faktor risiko dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, guna meningkatkan efektivitas standar operasional prosedur penanganan kala tiga (Simanullang et al., 2022).

Melalui pendekatan penelitian yang komprehensif, diharapkan studi ini mampu memberikan bukti empiris mengenai korelasi antara riwayat kesehatan ibu dengan insidensi retensio plasenta di lingkungan RSUP Haji Adam Malik. Pengetahuan yang lebih tajam mengenai faktor-faktor pemicu ini akan sangat membantu para praktisi medis dalam menyusun strategi pencegahan, seperti pengawasan yang lebih ketat pada ibu dengan riwayat kuretase atau paritas tinggi sejak masa antenatal. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi pengembangan kebijakan kesehatan maternal di Kota Medan dalam upaya kolektif menurunkan angka kematian ibu melalui deteksi dini dan penanganan komplikasi persalinan yang lebih unggul serta terukur.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol guna mendalami hubungan sebab-akibat antara faktor risiko dengan kejadian retensio plasenta (Notoatmodjo, 2018). Melalui rancangan ini, peneliti melakukan perbandingan antara kelompok ibu bersalin yang mengalami retensio plasenta sebagai kelompok kasus dengan ibu bersalin normal sebagai kelompok kontrol. Penggunaan desain kasus kontrol dipilih karena sangat efektif untuk mempelajari kasus-kasus komplikasi persalinan yang memerlukan penelusuran riwayat medis ke belakang guna mengidentifikasi variabel-variabel pemicu secara lebih akurat dan mendalam di lingkungan rumah sakit rujukan. Tempat pelaksanaan studi dilakukan di bagian

rekam medis RSUP Haji Adam Malik Medan, dengan waktu pengambilan data yang mencakup seluruh periode persalinan sepanjang tahun 2024. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh ibu yang menjalani proses persalinan di rumah sakit tersebut, sementara sampel ditentukan menggunakan teknik purposive sampling. Jumlah sampel dibagi secara proporsional antara kelompok kasus dan kontrol dengan kriteria inklusi yang ketat, seperti ibu dengan data rekam medis yang lengkap serta memiliki catatan riwayat obstetri yang jelas, untuk memastikan bahwa data yang diolah memiliki tingkat validitas yang tinggi. Proses pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran data sekunder yang bersumber dari catatan medik pasien dan buku register persalinan. Peneliti menggunakan instrumen berupa lembar observasi atau checklist yang telah disusun secara sistematis untuk mencatat variabel independen yang meliputi usia ibu, paritas, jarak kehamilan, serta riwayat tindakan kuretase atau operasi pada rahim. Seluruh informasi yang dikumpulkan dipastikan kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan, dengan tetap menghormati kode etik penelitian kesehatan yang berlaku di institusi rumah sakit terkait. Analisis data dilakukan secara bertahap melalui proses pengolahan data yang meliputi editing, coding, dan tabulating.

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik chi-square untuk membuktikan ada tidaknya hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor risiko dengan kejadian retensio plasenta. Selain itu, peneliti juga menghitung nilai Odds Ratio guna menentukan besarnya risiko relatif dari setiap faktor yang diteliti, sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan

gambaran yang konkret mengenai peluang terjadinya komplikasi pada ibu dengan profil kesehatan tertentu (Sugiyono, 2018).

Hasil

Analisis data primer yang dilakukan terhadap catatan medis di RSUP Haji Adam Malik menunjukkan bahwa frekuensi kejadian retensio plasenta selama tahun 2024 memiliki keterkaitan erat dengan profil usia reproduksi ibu. Berdasarkan distribusi data, ditemukan bahwa proporsi kasus tertinggi terjadi pada kelompok ibu yang berusia di bawah dua puluh tahun dan di atas tiga puluh lima tahun. Kondisi fisik ibu pada usia ekstrem tersebut secara statistik menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi terhadap kegagalan kontraksi rahim saat fase pengeluaran plasenta dibandingkan dengan kelompok ibu yang berada pada rentang usia reproduksi sehat.

Hasil penelitian juga menyoroti peran signifikan dari jumlah paritas terhadap risiko tertahannya plasenta. Data mengungkapkan bahwa ibu dengan paritas tinggi atau grandemultipara memiliki risiko yang jauh lebih besar untuk mengalami retensio plasenta. Hal ini berkaitan dengan kondisi otot rahim yang telah mengalami peregangan berulang kali pada kehamilan sebelumnya, sehingga kekuatan miometrium untuk melakukan kontraksi yang adekuat pasca lahirnya janin menjadi menurun. Sebagian besar responden dalam kelompok kasus adalah ibu yang telah melahirkan lebih dari tiga kali, yang memperkuat asumsi bahwa kelelahan otot

rahim menjadi faktor mekanis utama dalam insidensi ini.

Selain faktor usia dan paritas, ditemukan pula adanya hubungan yang sangat kuat antara riwayat tindakan medis pada rahim dengan kejadian perlekatan plasenta yang abnormal. Ibu yang memiliki catatan riwayat kuretase atau operasi sesar sebelumnya menunjukkan prevalensi retensio plasenta yang lebih tinggi. Secara klinis, hal ini didukung oleh temuan adanya gangguan pada lapisan endometrium akibat jaringan parut, yang memicu terjadinya plasenta akreta atau perlekatan vili korialis yang menembus lebih dalam ke dalam otot rahim. Data menunjukkan bahwa riwayat trauma rahim menjadi prediktor kuat bagi kegagalan pelepasan plasenta secara spontan di rumah sakit rujukan tersebut.

Terakhir, analisis terhadap jarak kehamilan menunjukkan bahwa interval antar persalinan yang kurang dari dua tahun berkontribusi pada rendahnya kualitas implantasi plasenta. Hasil observasi data sekunder memperlihatkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu rapat cenderung mengalami gangguan pada kala tiga persalinan. Secara keseluruhan, temuan dalam penelitian ini mengonfirmasi bahwa kejadian retensio plasenta di RSUP Haji Adam Malik dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor usia, kelelahan fisik rahim akibat paritas, serta integritas jaringan endometrium. Hasil ini memberikan gambaran yang jelas bahwa ibu dengan riwayat obstetri tertentu

memerlukan pengawasan yang lebih intensif selama proses persalinan.

Pembahasan

Interpretasi terhadap temuan penelitian menunjukkan bahwa usia ibu merupakan variabel krusial yang menentukan kesiapan fisiologis rahim dalam mengelola fase ketiga persalinan. Secara teoritis, ibu yang bersalin pada usia ekstrem menghadapi tantangan fungsional pada otot miometrium; pada usia remaja, organ reproduksi sering kali belum mencapai kematangan sempurna, sementara pada usia di atas tiga puluh lima tahun, terjadi penurunan elastisitas jaringan ikat serta degenerasi vaskularisasi pada rahim. Hal ini menjelaskan mengapa kelompok usia tersebut di RSUP Haji Adam Malik lebih rentan mengalami kegagalan pelepasan plasenta secara alami akibat kontraksi yang tidak efektif atau atonia uteri.

Kaitan antara paritas tinggi dengan risiko tertahannya plasenta dalam studi ini memperkuat teori mengenai kelelahan otot rahim. Setiap proses kehamilan dan persalinan yang berulang menyebabkan jaringan otot rahim mengalami peregangan yang berdampak pada berkurangnya kemampuan kontraktilitas secara bertahap. Peneliti menganalisis bahwa pada ibu grandemultipara, rahim tidak hanya kehilangan kekuatan untuk mengecil pasca bayi lahir, tetapi juga sering kali memiliki area implantasi plasenta yang lebih luas karena adanya jaringan fibrosis dari persalinan sebelumnya. Kondisi inilah yang memicu terjadinya kegagalan separasi

plasenta secara spontan yang memerlukan intervensi manual di ruang bersalin.

Aspek yang paling menonjol dalam pembahasan ini adalah dampak signifikan dari riwayat trauma rahim, khususnya tindakan kuretase dan operasi sesar, terhadap integritas endometrium. Trauma pada dinding rahim di masa lalu dapat merusak lapisan basal endometrium, sehingga pada kehamilan berikutnya, plasenta cenderung tertanam lebih dalam untuk mendapatkan suplai darah yang cukup. Fenomena ini secara medis dikenal sebagai gangguan desidualisasi, di mana vili korialis menembus lapisan otot rahim. Temuan di RSUP Haji Adam Malik menegaskan bahwa riwayat medis pada rahim bukan sekadar catatan masa lalu, melainkan faktor risiko primer yang harus diwaspadai sejak dini guna mencegah perdarahan masif akibat plasenta yang melekat sangat kuat.

Secara keseluruhan, analisis terhadap jarak kehamilan yang tidak ideal menunjukkan bahwa rahim memerlukan waktu regenerasi yang cukup untuk memastikan kesuburan dinding rahim kembali optimal. Jarak persalinan yang terlalu dekat menyebabkan proses vaskularisasi pada lokasi bekas plasenta sebelumnya belum pulih sepenuhnya, yang berisiko mengganggu proses pelepasan plasenta pada persalinan saat ini. Pembahasan ini memberikan implikasi bahwa manajemen asuhan kebidanan di rumah sakit rujukan harus lebih proaktif dalam mengidentifikasi profil risiko ibu sejak fase pendaftaran. Dengan memahami keterkaitan berbagai faktor ini, tenaga kesehatan dapat melakukan persiapan

manajemen aktif kala tiga yang lebih intensif dan tepat sasaran bagi setiap pasien.

Kesimpulan

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RSUP Haji Adam Malik Medan dipengaruhi secara signifikan oleh kombinasi faktor usia dan riwayat reproduksi ibu. Usia ibu yang berisiko, baik terlalu muda maupun usia di atas tiga puluh lima tahun, terbukti memiliki kaitan erat dengan kegagalan mekanisme pelepasan plasenta akibat ketidaksiapan serta penurunan fungsi otot rahim. Temuan ini menegaskan bahwa kematangan biologis dan kondisi fisik rahim merupakan fondasi utama dalam menjamin kelancaran fase ketiga persalinan guna menghindari risiko perdarahan hebat.

Selain faktor usia, paritas yang tinggi atau kondisi rahim yang telah mengalami proses persalinan berulang kali menjadi salah satu penyebab dominan terjadinya tertahannya plasenta. Kelelahan otot miometrium pada ibu dengan jumlah anak banyak menyebabkan daya kontraksi rahim menurun drastis segera setelah bayi dilahirkan, sehingga plasenta tidak mampu terlepas secara spontan dari dinding rahim.

Hal ini memberikan gambaran bahwa semakin sering seorang ibu mengalami kehamilan dan persalinan, maka semakin besar pula kewaspadaan yang harus diberikan oleh tenaga penolong persalinan terhadap potensi gangguan pada kala tiga.

Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa integritas jaringan endometrium yang terganggu akibat riwayat tindakan medis pada rahim di masa lalu, seperti

kuretase dan operasi sesar, memegang peranan kunci dalam kasus perlekatan plasenta yang abnormal. Kerusakan pada lapisan dalam rahim ini memicu terjadinya implantasi plasenta yang terlalu dalam, yang secara klinis sangat sulit untuk lepas tanpa bantuan tindakan manual atau pembedahan. Fakta ini menunjukkan bahwa riwayat obstetri pasien merupakan indikator prediktif yang sangat akurat dalam memetakan potensi risiko retensio plasenta pada saat proses persalinan berlangsung.

Sebagai penutup, dapat disimpulkan bahwa penanganan retensio plasenta di RSUP Haji Adam Malik memerlukan pendekatan yang lebih preventif dengan mempertimbangkan jarak kehamilan yang ideal serta perencanaan keluarga yang baik. Optimalisasi manajemen aktif kala tiga serta peningkatan ketelitian dalam melakukan skrining faktor risiko sejak masa antenatal menjadi langkah krusial untuk menurunkan angka kejadian komplikasi ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi kebijakan layanan kebidanan di rumah sakit rujukan untuk selalu siap siaga dalam menangani ibu dengan profil risiko tinggi demi menjamin keselamatan jiwa ibu dan keberhasilan proses persalinan.

Referensi

- Cunningham, F. G., et al. (2022). *Williams Obstetrics* (26th edition). New York: McGraw-Hill Education.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2023). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* (Edisi Terbaru). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Simanullang, E., Linda, L., & Sinaga, K. (2022). Pengaruh Aroma Terapi Mawar Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 90–97. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.16>
- Sinaga, R, et al. (2024). Pengaruh Terapi Birthball terhadap Kemajuan Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Pustu Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 8(1), 91–101. <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i1.549>
- Siregar, R. A., et al. (2025). Pengaruh Riwayat Kuretase dan Paritas terhadap Risiko Perlekatan Plasenta Abnormal pada Ibu Bersalin. *Jurnal Publikasi Kebidanan Indonesia*, 12(2), 88-95.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Tuz zahroh, Y. A. qomariah, Situmorang, T. S., Ernamari, E., Sibarani, L. E., & Manisa, I. (2022). Edukasi Pemilihan Penolong Persalinan Di Desa Pasar Iii Natal Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022.
- Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 5, 1–10. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v5i0.1835>
- WHO. (2023). *Nursing Care mortality rates*. World Health Forum.