

## Analisis Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta

### *Risk Factors Ananlysis of Placenta Retention*

Alfina Nur Wanda<sup>1</sup>, Muhamad Taufiqy Setyabudi<sup>2</sup>, Muhamad Irsam<sup>3</sup>, Kanti Ratnaningrum<sup>4</sup>

<sup>1, 2, 3, 4</sup> Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang

Corresponding author : alfinawanda45@gmail.com

### Abstrak

**Latar belakang:** Retensio plasenta masih menjadi salah satu penyebab utama terjadinya perdarahan postpartum. Faktor risiko terjadinya retensio plasenta adalah umur, paritas, anemia kehamilan, jarak kelahiran, usia kehamilan, riwayat *sectio caesarea*, dan riwayat retensio plasenta sebelumnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang.

**Metode:** Penelitian menggunakan desain *case control* dengan pendekatan *retrospektif* dan teknik total sampling serta simple random sampling. Pengambilan data dilakukan di RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Data penelitian ini menggunakan data sekunder rekam medis pasien ibu melahirkan pervaginam periode Januari 2020–Desember 2022. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *Chi-square*, uji *Fisher Exact*, dan uji regresi logistik.

**Hasil:** Dari 160 sampel di dapatkan hasil terdapat pengaruh antara umur ( $p=0,002$ ;  $OR=3,000$ ;  $CI=1,536-5,860$ ), anemia kehamilan ( $p=0,017$ ;  $OR=2,626$ ;  $CI=1,236-5,577$ ), jarak kelahiran sebelumnya ( $p=0,001$ ;  $OR=4,056$ ;  $CI=1,964-8,376$ ), usia kehamilan ( $p=0,001$ ;  $OR=4,056$ ;  $CI=1,964-8,376$ ), dan riwayat *sectio caesarea* ( $p=0,013$ ;  $OR=2,851$ ;  $CI=1,291-6,300$ ) terhadap kejadian retensio plasenta. Tidak terdapat pengaruh antara paritas dan riwayat retensio plasenta terhadap kejadian retensio plasenta.

**Kesimpulan:** Jarak kelahiran sebelumnya merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta di RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang.

**Kata Kunci :** Retensio Plasenta, Jarak Kelahiran, Usia Kehamilan, Umur

### Abstract

**Background:** Placental retention is still one of the main causes of postpartum hemorrhage. Risk factors for placental retention are age, parity, pregnancy anemia, birth spacing, gestational age, history of caesarean section, and previous history of placental retention. The aim of this research is to determine the risk factors for placental retention at RSUD Dr. Adhyatma, MPH and Roemani Hospital Semarang.

**Method:** The study used a case control design with a retrospective approach and total sampling and simple random sampling techniques. Data collection was carried out at RSUD Dr. Adhyatma, MPH and Roemani Hospital Semarang City. This research data uses secondary data from medical records of patients who gave birth vaginally for the period January 2020 – December 2022. Analysis of this research data used the Chi-square test, Fisher Exact Test and logistic regression test.

**Results:** From 160 samples, the results showed that there was an influence between age ( $p=0.002$ ;  $OR=3.000$ ;  $CI=1.536-5.860$ ), pregnancy anemia ( $p=0.017$ ;  $OR=2.626$ ;  $CI=1.236-5.577$ ), distance between previous births ( $p=0.001$ ;  $OR=4.056$ ;  $CI=1.964-8.376$ ), gestational age ( $p=0.001$ ;  $OR=4.056$ ;  $CI=1.964-8.376$ ), and history of caesarean section ( $p=0.013$ ;  $OR=2.851$ ;  $CI=1.291-6.300$ ) to the incidence of placenta retention. There was no influence between parity and history of retained placenta on the incidence of placenta retention.

**Conclusion:** The distance between previous births is the most influential factor in the incidence of retained placenta at RSUD Dr. Adhyatma, MPH and Roemani Hospital Semarang.

**Keywords:** Placental Retention, Birth Distance, Gestational Age, Age

## PENDAHULUAN

Perdarahan postpartum (PPH) adalah penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia. Perdarahan menyumbang 27,1% dari kematian ibu dengan penyebab termasuk atonia uteri, laserasi serviks atau vagina, koagulopati, dan pada 19,8% kasus retensio plasenta (Franke, 2021). Menurut Departemen Kesehatan RI, 90% merupakan pemicu

obstetrik langsung, mayoritas perdarahan (28%), preklampsia (24%) serta infeksi (11%) (Budiman, 2017). Perdarahan postpartum dapat disebabkan oleh empat hal, yang kerap diistilahkan sebagai perdarahan 4T yaitu *tonus* berupa atonia uteri, *tissue* (jaringan) yaitu retensio plasenta, *tears* (laserasi) seperti laserasi perineum, vagina, serviks, dan uterus, *thrombin* (koagulopati) yaitu gangguan pembekuan darah). Penyebab perdarahan postpartum di dominasi atonia uteri (70%) di ikuti trauma seperti laserasi dan ruptur uteri (20%) dan retensio plasenta (10%) (Simanjuntak, 2020).

Retensio plasenta yakni kondisi plasenta tidak lahir pada kurun waktu 30 menit usai kelahiran bayi. Terjadinya hal ini dapat menyebabkan perdarahan postpartum (Tchuinte, 2022). Faktor risiko terjadinya retensio plasenta yakni umur, paritas, anemia kehamilan, jarak kelahiran, usia kehamilan, penggunaan oksitosin dalam waktu yang lama, riwayat *sectio caesarea*, anomali rahim bawaan, riwayat retensio plasenta sebelumnya, dan konsepsi IVF (Perlman, 2019). Pada penelitian sebelumnya didapatkan beberapa faktor yang diduga memiliki hubungan dengan retensio plasenta yakni umur <20 dan >35 tahun berisiko sebesar 40,2% (Tarigan, 2020), paritas tinggi atau multipara didapatkan sebesar 40% (Tarigan, 2020), anemia kehamilan sebesar 13,9% (Nugroho *et al.*, 2020), jarak kelahiran < 2 tahun sebesar 86,7% (Sunirah, 2021) dan usia kehamilan premature atau <37 minggu sebesar 3% (Perlman, 2019).

Berdasarkan masalah diatas, retensio plasenta masih menjadi suatu pemicu berlangsungnya perdarahan postpartum yang berakibat utama pada kematian ibu, serta sejumlah riset terdahulu yang telah membahas berkenaan faktor risiko peristiwa retensio plasenta, namun masih terdapat perbedaan hasil yang bermakna pada setiap penelitian. Untuk itu penulis berminat dalam melangsungkan studi berkenaan faktor risiko kejadian retensio plasenta di RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani kota semarang.

## **METODE**

Penelitian ini berupa penelitian kuantitatif dengan desain *case control* dan pendekatan *retrospektif*. Data yang digunakan berupa data rekam medis periode Januari 2020 - Desember 2022 yang diambil secara *total sampling* dan *simple random sampling* dengan perbandingan 1:1 antara sampel kasus dan kontrol. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yakni pasien yang memiliki data rekam medis sesuai tujuan penelitian dan terdiagnosis retensio plasenta pada sampel kasus serta tidak terdiagnosis retensio plasenta pada sampel kontrol dan kriteria eksklusi adalah pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap. Sampel kasus maupun kontrol diambil dari RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang masing-masing berjumlah 80 pasien. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang pada bulan Februari 2024. Studi ini telah mendapat persetujuan etik dari KEPK RSUD Dr. Adhyatma, MPH (No: 008/KEPK.EC/I/2024) dan RS Roemani Kota Semarang (No. EA-010/KEPK-RSR/II/2024).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

#### **Analisis Univariat**

Tabel 1.  
Karakteristik Pasien Retensio Plasenta

Variabel	Frekuensi (%)
<b>Kejadian Retensio Plasenta</b>	
Ya	80 (50)
Tidak	80 (50)
<b>Umur (tahun)</b>	
Berisiko (<20, >35)	60 (37,5)
Tidak berisiko (20 – 35)	100 (62,5)
<b>Paritas</b>	
Berisiko ( $\geq 4$ )	37 (23,1)
Tidak Berisiko (<4)	112 (76,9)
<b>Anemia Selama Kehamilan (g/dl)</b>	
Ya ( $\geq 10$ )	40 (25)
Tidak (>10)	120 (75)
<b>Jarak Kelahiran Sebelumnya (tahun)</b>	
Berisiko ( $\geq 2$ )	51 (31,9)
Tidak berisiko (>2)	109 (68,1)
<b>Usia kehamilan (minggu)</b>	
Berisiko (<37)	51 (31,9)
Tidak Berisiko ( $\geq 37$ )	109 (68,1)
<b>Riwayat Sectio Caesarea</b>	
Ya	36 (22,5)
Tidak	124 (77,5)
<b>Riwayat Retensio Plasenta</b>	
Ya	1 (0,6)
Tidak	159 (99,4)

Berdasarkan tabel 1 mempresentasikan bahwasanya mayoritas pasien memiliki umur dengan kategori tidak berisiko sebesar 100 pasien (62,5%), kategori paritas tidak berisiko sebesar 112 pasien (76,9%), kategori tidak mengalami anemia selama kehamilan sebesar 120 pasien (75,0%), kategori jarak kehamilan sebelumnya tidak berisiko sebesar 109 pasien (68,1%), kategori usia kehamilan tidak berisiko sebesar 109 pasien (68,1%), kategori tidak memiliki riwayat *sectio caesarea* sebesar 124 pasien (77,5%), kategori tidak memiliki riwayat retensio plasenta tidak sebesar 159 pasien (99,4%).

### Analisis Bivariat

Tabel 2.  
Analisis Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta

Variabel	Retensio Plasenta		p-value	OR (95% CI)
	Ya n (%)	Tidak n (%)		
<b>Umur (tahun)</b>				
Berisiko (<20,>35)	40 (66,7)	20 (33,3)	<b>0,002</b>	3,000 (1,536 – 5,860)
Tidak Berisiko (20-35)	40 (40)	60 (60)		
<b>Paritas</b>				
Berisiko ( $\geq 4$ )	14 (37,8)	23 (62,2)	0,133	0,526 (0,248 – 1,116)
Tidak Berisiko (<4)	66 (53,7)	57 (46,3)		
<b>Anemia Kehamilan g/dl)</b>				
Berisiko ( $\leq 10$ )	27 (67,5)	14 (32,5)	<b>0,017</b>	2,626 (1,236 – 5, 577)

Variabel	Retensio Plasenta		p-value	OR (95% CI)
	Ya n (%)	Tidak n (%)		
Tidak Berisiko (>10)	53 (44,2)	67 (55,8)		
<b>Jarak Kehamilan Sebelumnya</b> (tahun)				
Berisiko ( $\leq 2$ )	37 (72,5)	14 (27,5)	<b>0,001</b>	4,056 (1,964 – 8,376)
Tidak Berisiko (>2)	43 (39,4)	66 (60,6)		
<b>Usia Kehamilan</b> (minggu)				
Berisiko (<37)	37 (72,5)	14 (27,5)	<b>0,001</b>	4,056 (1,964 – 8,376)
Tidak Berisiko ( $\geq 37$ )	43 (39,4)	66 (60,6)		
<b>Riwayat Sectio Caesarea</b>				
Ya	25 (69,4)	11 (30,6)	<b>0,013</b>	2,851 (1,291 – 6,300)
Tidak	55 (44,4)	69 (55,6)		
<b>Riwayat Retensio Plasenta</b>				
Ya	1 (100)	0 (0)	1,000	-
Tidak	79 (49,7)	80 (50,3)		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara umur dengan retensio plasenta, umur <20 serta >35 tahun meningkatkan risiko 3 kali lipat terjadi retensio plasenta dibanding ibu dengan umur 20-35 tahun ( $p\ value=0,002$ , OR=3,000, CI=1,536-5,860). Tidak terdapat pengaruh antara paritas dengan retensio plasenta ( $p\ value=0,133$ , OR=0,526, CI=0,248- 1,116). Terdapat pengaruh antara anemia kehamilan dengan retensio plasenta, ibu dengan hb  $\leq 10$  g/dl pada masa kehamilan dapat meningkatkan risiko 2,626 kali lipat terjadi retensio plasenta dibanding ibu dengan hb >10 g/dl ( $p\ value\ 0,017$ , OR=2,626, CI=1,236-5,577). Terdapat pengaruh antara jarak kelahiran sebelumnya dengan retensio plasenta, jarak kelahirannya  $\leq 2$  tahun dapat meningkatkan risiko 4,056 kali lipat terjadi retensio plasenta dibanding dengan jarak kelahirannya >2 tahun ( $p\ value=0,001$ , OR=4,056, CI=19,64-8,376). Terdapat pengaruh antara usia kehamilan dengan retensio plasenta, usia kehamilan <37 minggu dapat meningkatkan risiko 4,056 kali lipat terjadi retensio plasenta dibanding dengan usia kehamilan  $\geq 37$  minggu ( $p\ value=0,001$ , OR=4,056, CI=19,64-8,376). Terdapat pengaruh antara riwayat *sectio caesarea* dengan retensio plasenta, riwayat *sectio caesarea* dapat meningkatkan risiko 2,851 kali lipat terjadi mengalami retensio plasenta dibanding dengan ibu tanpa riwayat *sectio caesarea* ( $p\ value=0,013$ , OR=2,851, CI=1,291-6,300). Tidak terdapat pengaruh antara riwayat retensio plasenta dengan retensio plasenta ( $p\ value=1,000$ ).

### Analisis Multivariat

Tabel 3.  
Faktor Risiko yang Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian Retensio Plasenta

Variabel	Koefisien (B)	p value	OR (95% CI)
Umur	1,256	0,003	3,510 (1,539-8,005)
Anemia Kehamilan	1,339	0,009	3,816 (1,398-10,418)
<b>Jarak Kelahiran Sebelumnya</b>	<b>2,038</b>	<b>0,001</b>	<b>7,673</b> <b>(3,035-19,398)</b>
Usia Kehamilan	1,787	0,001	5,974 (2,426-14,711)

Variabel	Koefisien (B)	p value	OR (95% CI)
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	1,649	0,002	1,862 (1,862-14,529)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa faktor risiko yang paling berdampak bagi kejadian retensio plasenta yaitu jarak kelahiran sebelumnya (*p value* <0,05, OR=7,673, CI=3,035-19,398) yang artinya ibu dengan jarak kelahiran  $\leq 2$  tahun 7,673 kali meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta dibanding ibu dengan jarak kelahiran >2 tahun.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Umur dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan studi diketahui bahwasanya umur berpengaruh bagi retensio plasenta, umur ibu <20 dan >35 tahun 3 kali lipat meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta dibanding umur ibu 20-35 tahun di RSUD DR. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Studi ini selaras dengan penelitian di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2020 didapatkan hasil bahwa umur ibu <20 serta >35 tahun berpengaruh 1,320 kali mengalami retensio plasenta dibanding umur ibu 20-35 tahun (Gitasari, 2022). Didukung dengan penelitian yang dilangsungkan di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2019 juga diketahui hasil bahwasanya terdapat korelasi umur ibu dengan kejadian retensio plasenta (Hardiana, 2019). Namun studi ini berbanding terbalik dengan penelitian di RSUD Kota Mataram tahun 2020 yang mengemukakan bahwasanya tidak ditemukan korelasi diantara umur dengan kejadian retensio plasenta (Ulya, 2021).

Studi ini didukung dengan teori bahwasanya di usia muda endometrium belum sepenuhnya matang dan mengakibatkan plasenta nantinya mengidap hipertrofi (pembesaran) serta mampu menghalangi sebagian atau seluruh jalan lahir. Sementara itu, semakin tua usia ibu, endometrium nantinya mengalami kemunduran yang progresif, karenanya plasenta perlu tumbuh lebih besar untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin (Gitasari, 2022).

### Pengaruh Paritas dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan studi diketahui bahwasanya tidak terdapat pengaruh antara paritas dengan retensio plasenta di RSUD DR. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Studi ini berbanding dengan penelitian yang dilangsungkan di RS Kabupaten Konawe tahun 2023 didapatkan hasil bahwasanya umur berpengaruh dengan kejadian retensio plasenta (Utami, 2023). Selaras dengan penelitian yang dilangsungkan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada 2017 yang menyatakan bahwasanya tidak ditemukan korelasi terhadap paritas dan retensio plasenta (Lestari, 2018).

Studi ini berbanding terbalik dengan teori bahwa paritas yang berpeluang terjadinya retensio plasenta yakni pada grandemultipara dikarenakan adanya penurunan elastisitas uterus karenanya miometrium tidak mampu berkontraksi juga beretraksi dengan optimal dan dapat menyebabkan atonia dan akhirnya terjadi retensio plasenta (Intiyaswati, 2021).

Perbedaan hasil dengan teori yang bisa dipicu oleh sejumlah faktor diantaranya jumlah sampel yang kecil, tahun penelitian yang dimana sudah sedikit ibu yang memiliki anak >4 dan adanya faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya retensio plasenta seperti faktor umur, anemia, usia kehamilan, jarak kelahirandan riwayat *sectio caesarea*.

### Pengaruh Anemia Kehamilan dengan Kejadian Retensio Plasenta

Berdasarkan studi diketahui bahwasanya anemia kehamilan berpengaruh bagi retensio plasenta, tingkatan hb  $\leq 10$  gr/dl pada masa kehamilan 2,626 kali lipat meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta dibandingkan dengan nilai hb  $> 10$  gr/dl di RSUD DR. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Studi berikut selaras dengan penelitian di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasibutang Provinsi Banten pada tahun 2017 didapatkan hasil bahwa nilai hb  $\leq 10$  gr/dl berpengaruh 3,520 kali mengalami retensio plasenta dibandingkan dengan nilai hb  $> 10$  gr/dl pada ibu hamil (Aminah, 2020). Didukung dengan penelitian yang dilangsungkan di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2020 didapatkan hasil bahwa anemia kehamilan berpengaruh 2,340 kali lipat terjadi retensio plasenta pada ibu hamil (Gitasari, 2022).

Studi ini didukung dengan teori bahwa ibu dengan anemia kehamilan dapat memengaruhi persalinannya disebabkan minimnya nutrisi karenanya plasenta yang tumbuh menjadi abnormal. Ibu hamil dengan anemia akan mengalami penurunan suplai oksigen ke miometrium, yang dapat mengakibatkan kegagalan rahim berkontraksi sehingga terjadi retensio plasenta (Gill, 2024).

### **Pengaruh Jarak Kelahiran dengan Retensio Plasenta**

Berdasarkan studi diketahui bahwasanya jarak kelahiran berpengaruh bagi retensio plasenta, jarak kelahiran  $\leq 2$  tahun 4,056 kali lipat meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta dibandingkan dengan jarak kelahiran  $> 2$  tahun di RSUD DR. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Studi berikut selaras dengan studi di RS A.R Bunda Prabumulih Provinsi Sumatera Selatan (Oktariani, 2023) dan RS Kabupaten Konawe (Utami, 2023) diketahui bahwasanya ditemukan korelasi antara jarak kelahiran  $\leq 2$  tahun dengan retensio plasenta.

Studi ini didukung dengan teori bahwa pada jarak yang terlampau dekat ibu nantinya relatif terjadi kerusakan sistem reproduksi baik secara fisiologis ataupun patologis. Untuk ibu sendiri, mampu menaikkan risiko terserang anemia akut. Ibu hamil dengan anemia akut memiliki peningkatan risiko keguguran, komplikasi kehamilan, kelahiran prematur, risiko perdarahan ketika melahirkan juga retensio plasenta (Dewie, 2020).

### **Pengaruh Usia Kehamilan dengan Kejadian Retensio Plasenta**

Berdasarkan studi didapatkan hasil usia kehamilan berpengaruh bagi retensio plasenta, umur kehamilan  $< 37$  minggu 4,056 kali lipat meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta dibandingkan dengan usia kehamilan  $\geq 37$  minggu di RSUD DR. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Studi berikut selaras dengan penelitian yang dilangsungkan di RSUD Kota Prabumulih Provinsi Sumatera Selatan (Oktariani, 2023) dan RSUD Kabupaten Lombok Utara (Saputra, 2018) didapatkan hasil bahwasanya ditemukan korelasi antara usia kehamilan  $< 37$  minggu dengan retensio plasenta.

Studi ini didukung dengan teori bahwa usia kehamilan kurang bulan atau preterm yakni suatu faktor risiko kejadian retensio plasenta. Retensio plasenta diketahui begitu erat kaitannya dengan persalinan prematur, terlebih dibawah 37 minggu usia kehamilan. Perihal berikut dikarenakan degenerasi fibrinoid dari arteriol desidua kerap memicu persalinan prematur juga perlekatan abnormal dari plasenta (Endler, 2012).

### **Pengaruh Riwayat *Sectio Caesarea* dengan Kejadian Retensio Plasenta**

Berdasarkan studi diketahui bahwasanya ibu yang memiliki riwayat *sectio caesarea* berpengaruh bagi retensio plasenta, memiliki riwayat *sectio caesarea* 2,851 kali lipat meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta dibanding dengan ibu tanpa riwayat *sectio caesarea* di RSUD DR. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Hasil studi berikut selaras dengan studi di RS Aura Syifa Kediri pada 2020 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki riwayat *sectio caesarea* meningkatkan risiko 2,348 kali mengalami retensio plasenta dibandingkan tanpa riwayat *sectio caesarea* (Lathifatuzzahro, 2020). Studi berikut berbanding terbalik dengan penelitian di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada 2017 yang menyatakan bahwasanya tidak terdapat pengaruh riwayat *sectio caesarea* dengan retensio plasenta (Oktariani, 2023).

Studi ini didukung dengan teori bahwa plasenta nantinya melekat di jaringan bekas luka *sectio caesarea* pada kelahiran yang lalu. Lapisan desidua yang menghalangi menyebabkan jaringan parut kurang memadai dan plasenta akan menempel tepat di miometrium dan menyebabkan villi pada otot uterus menembus lebih dalam. Penempelan plasenta yang terlalu supervisial mampu memicu retensio plasenta (Cahyaningrum, 2021).

### **Pengaruh Riwayat Retensio Plasenta dengan Kejadian Retensio Plasenta**

Berdasarkan studi diketahui bahwasanya tidak ditemukan pengaruh antara riwayat retensio plasenta dengan terjadinya retensio plasenta di RSUD DR. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Studi berikut selaras dengan penelitian di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang pada tahun 2019 didapatkan hasil bahwa tidak ditemukan korelasi diantara riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta (Nabella, 2019).

Studi ini berbanding dengan teori bahwa wanita dengan retensio plasenta sebelumnya pada persalinan pervaginam memiliki peningkatan risiko kekambuhan pada persalinan pervaginam berikutnya, karena cedera dari endometrium-miometrium yang menyebabkan implantasi plasenta abnormal dan invasif pada kehamilan berikutnya (Iacovelli, 2020).

Perbedaan hasil dengan teori bisa dipicu oleh sejumlah faktor diantaranya jumlah sampel yang kecil, perbedaan tempat penelitian dan faktor pemicu lainnya yang menyebabkan terjadinya retensio plasenta seperti faktor umur, anemia, usia kehamilan, jarak kelahiran dan riwayat *sectio caesarea*.

### **KESIMPULAN**

Pada studi yang sudah dilaksanakan diketahui bahwasanya umur, anemia kehamilan, jarak kelahiran sebelumnya, usia kehamilan dan riwayat *sectio caesarea* berpengaruh terhadap terjadinya retensio plasenta di RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang. Jarak kelahiran sebelumnya merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta di RSUD Dr. Adhyatma, MPH dan RS Roemani Kota Semarang.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aminah, Fitriani, I. (2020) 'Hubungan Umur, Paritas, dan Anemia dengan Kejadian Retensio Placenta', *Jurnal Obstretika Scientia*, 5(2), pp. 98–113.
- Budiman, Mayasari D. (2017) 'Perdarahan Post Partum Dini e.c Retensio Plasenta'. *Medula Unila*. 7(3),pp. 1-5.
- Cahyaningrum, E.D., Aini, Q.A. (2021) 'Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Retensio

- Plasenta di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2020', *Viva Medika*, 03(4), pp. 38–49.
- Dewie, A., Sumiaty, S., Tangahu, R. (2020) 'Jarak Persalinan Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Tahun 2017-2018', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(2), p. 111.
- Endler, M., Grunewald, C., Saltvedt, S. (2012) 'Epidemiology of retained placenta: Oxytocin as an independent risk factor', *Obstetrics and Gynecology*, 119(4), pp. 801–809.
- Franke, D., Zept, J., Burkhardt, T., Stein, P., Zimmermann, R., *et al.* (2021) 'Retained placenta and postpartum hemorrhage: time is not everything', *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 304(4), pp. 903–911.
- Gill, P., Patel, A., Van Hook, J.W. (2024) 'Uterine Atony.', in. Treasure Island (FL).
- Gitasari, R.P., Kusumosih, T., Nugroho, D., Rahardjo, H. (2022) 'Factors Associated with Retained Placenta: A Case Control at Bethesda Hospital Yogyakarta', *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 7(1), pp. 12–15.
- Hardiana. (2019) 'Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2019 ', *Scientia Journal*, 8(1), pp. 169–174.
- Iacovelli, A., Liberati, M., Khalil, A., Trisch, I., Leombroni, M. *et al.* (2020) *Risk factors for abnormally invasive placenta: a systematic review and meta-analysis*, *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*.
- Intiyaswati, I., Pramesti, P. (2021) 'Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Retensio Plasenta', *Jurnal Kebidanan*, 10(1), pp. 52–57.
- Lathifatuzzahro, Titisari, I., Wijayanti, R.E. (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), pp. 97–107.
- Lestari, T.A., Susanti, A., Fathunikmah. (2018) 'Jurnal Ibu dan Anak , Volume 6, Nomor 1, Mei 2018', *Jurnal Ibu dan Anak*, 6(November), pp. 10–16.
- Nugroho, F.L., Ariningtyas, N. D., Rezkita, Y., Budinurdjaja, P., Anas, M. (2020) 'Relationship of Anemia in Pregnancy with Postpartum Hemorrhage in Jombang Regional Hospital', *Indonesian Journal of Medical Sciences and Public Health*, 1(1), pp. 1–6.
- Oktariani, R., Arif, A., Anggaini, A., Zuitasari, A. (2023) 'Hubungan Anemia, Paritas, dan Persalinan Prematur dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2022', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), pp. 3531–3543.
- Perlman, N.C., Carusi, D.A. (2019) 'Retained placenta after vaginal delivery: Risk factors and management', *International Journal of Women's Health*, 11, pp. 527–534.
- Nabella, R. V., Handiani, D. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Retensio Plasenta Di Rumah Sakit Umum', *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 5(2), pp. 1–7.
- Saputra, Nurdian, M.R.A. (2018) 'Naskah Publikasi Naskah Publikasi', *Occupational Medicine*, 53(4), p. 130.
- Simanjuntak, L. (2020) 'Perdarahan Postpartum (Perdarahan Paskasalin)', *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), pp. 1–10.
- Sunirah. (2021) 'Hubungan Jarak Kehamilan dan Perdarahan Post Partum dengan Retensio Plasenta', *Jurnal Kesehatan Terapan*, 8(2), pp. 23–30.

- Tarigan, D.P., Andriani, F. (2020) ‘Hubungan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2019’, *Gentle Birth*, 3(1), pp. 12–17.
- Tchuinte Lekuikou, L.S., Moreland, C. (2022) ‘Retained Placenta and Postpartum Hemorrhage: A Case Report and Review of Literature’, *Cureus*, 14(4).
- Ulya, Y., Annisa, N.H., Idyawati, S. (2021) ‘Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta’, *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), p. 51.
- Utami, P., Rajab, M.A., Munsir, N. (2023) ‘Jurnal pelita sains kesehatan’, *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), pp. 23–31.