

Hubungan Usia Dan Paritas Terhadap Kejadian Pada Ibu Bersalin

Silvana Della Batubara

Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ABSTRAK

Kasus kematian seorang ibu di 2019 merupakan kasus kematian paling banyak yang diakibatkan karena perdarahan yang mana ada 1.280 masalah perdarahan, dan disebabkan juga hipertensi pada kehamilan terdapat 1.066 kasus, kemudian penyebab lainnya infeksi, factor ini ada 207 kasus. Adapun factor selanjutnya adalah Retensio, yaitu satu diantara yang lainnya factor yang menyebabkan terjadi perdarahan pada ibu yang sedang *postpartum*. WHO mengemukakan (2014), bahwa sebanyak 15-20% kasus kematian seorang ibu yang terjadi akibat plasenta serta kejadian sebesar 0,8-1,2% pada setiap proses kelahiran. Pada bagian presposisi terjadi retensio plasenta dan memiliki kaitan dengan karakter ibu yaitu paritas dan juga usia. Agar memahami hubungan atau keterkaitan usia dan paritas dengan terjadinya retensio plasenta terhadap ibu yang bersalin. penelitian dengan *literature review* yang memakai data sekunder dan bisa juga disebut hasil yang didapatkan merupakan bukan sepenuhnya diperoleh secara langsung. Data yang di peroleh pada penelitian ini menggambarkan jika Usia seorang ibu memiliki resiko tinggi untuk mengalami retensio plasenta adalah pada umur <20 sampai >35 tahun. Disimpulkan dari Berbagai penelitian menyatakan jika retensio plasenta bisa terjadi antara umur 21 sampai 35 tahun namun perkiraan terjadinya tidak terlalu tinggi. kemudian pada paritas, setiap Ibu primipara adalah paritas yang resiko yang rendah terjadi retensio plasenta serta yang termasuk kedalam kategori resiko tinggi adalah multiparadan grandemultipara terhadap terjadinya retensio plasenta.

Katakunci: paritas, umur, retensio plasenta, ibu bersalin.

PENDAHULUAN

Tingkat kasus kematian seorang ibu dari tahun 2018 – 2019 menurun walaupun tidak dengan signifikan mulai dari 4.226/100.000 proses kelahiran yang hidup, berubah hingga 4.221/100.000 proses kelahiran hidup. Di 2019 faktor yang menyebabkan kematian seorang ibu paling banyak dikarenakan terjadinya perdarahan yang mana ada 1.280 peristiwa perdarahan yang terjadi, hipertensi yang terjadi pada saat sedang hamil yaitu ada 1.066 kejadian, dan dikarenakan terjadinya infeksi, terdapat 207 kejadian kematian. Faktor penyebab terjadinya perdarahan pada saat postpartum terbagi 4 macam, atau sering juga disebut dengan istilah 4T yaitu trombositopenia (gangguan pembekuan darah), *tears* (laserasi: laserasi perineum, vagina, serviks dan uterus), *tissue* (jaringan: tetes plasenta) *tone* (tonus: atonia uteri). Atonia uteri adalah faktor utama terjadi perdarahan post partum sebanyak 70%, rasa trauma misalnya ruptur uteri serta laserasi dll. Sebanyak 20%, trombin atau gangguan pembekuan darah misalnya idiopathic purpura, *tissue* (jaringan) misalnya retensio plasenta, sis dari plasenta sebanyak 10%.

Menurut beberapa pendapat Retensio adalah factor penyebab langsung terhadap terjadi perdarahan pada ibu yang sedang postpartum. Sama dengan penjelasan yang tadi kasus perdarahan postpartum merupakan masalah yang paling utama tentang kasus kematian seorang ibu yang ada di Indonesia hingga sampai 1.280 kejadian yang menimbulkan kematian dan dibandingkan dengan 100.000 terjadinya kelahiran hidup. Kemudian Retensio plasenta merupakan factor yang menyebabkan terjadinya resiko perdarahan segera setelah bayi terlahir. Selain itu faktor selanjutnya yaitu perdarahan post partum yang ada karena dari retensio plasenta, dan ini merupakan salah satu yang bisa mengancam jiwa, yang mana seorang wanita akan mengalami perdarahan yang luar biasa dan akan lebih tinggi resiko kematiannya jika tidak segera mendapatkan pertolongan dari medis.

WHO berpendapat (2014), bahwa kurang atau lebih dari 15-20% terjadinya kematian seorang ibu dikarenakan retensio plasenta serta kejadiannya sebanyak 0,8-1,2% pada setiap terjadinya kelahiran. Dan dijelaskan juga bahwa Retensio plasenta adalah suatu kejadian dimana terlambatnya proses kelahiran plasenta sekitar setengah jam sesudah proses kelahiran bayi. Jadi, dari berbagai kasus yang ada terjadi retensio plasenta bisa berulang-ulang. Kemudian lebih baiknya Plasenta segera dilahirkan karena bisa terjadi komplikasi misalnya perdarahan, infeksi yang disebabkan karena akibat dari sebuah benda mati, bisa terjadinya plasenta inkarserata, dapat mengakibatkan masalah polip plasenta, serta bisa terjadi degenerasi yang keraskorion karsinoma.

Penyebab terjadinya retensio plasenta bisa juga karena plasenta yang tidak luruh pada dinding uterus, sudah terpisahnya plasenta, tetapi belum lahir karena perkembangan uterus yang belum bertenaga dalam melahirkan plasenta dan menancap sangat jauh terhadap dinding uterus karena disebabkan kanduri vili korealis yang membuat tembus desidua hingga myometriums sampai dibawah peritoneum. Kemudian penyebab lain retensio plasenta antara lain: hamil di umur yang sudah lanjut, bekas kuretase, bekas sectio caesarea, kesalahan manajemen aktif kala III, riwayat manual plasenta, riwayat endometritis, riwayat retensio

plasenta terhadap persalinan sebelumnya, kemudian faktor karakter ibu adalah paritas dan usia.

Faktor faktor penyebab terjadinya retensi plasenta diantaranya seperti umur yang terlalu tua, yang terlalu muda dan juga paritas tinggi. Terjadinya ini karena saat umur masih muda dibawah 20 tahun alat reproduksi seorang wanita tidak berkembang, Akan tetapi disaat wanita berumur 35 tahun keatas alat reproduksi nya sudah mulai mengalami penurunan hingga terjadinya complicacies . Oleh karenanya seorang ibu yang melakukan persalinan tetapi dengan paritas yang tinggi bisa menyebabkan kemunduran serta kelainan terhadap endometrium dan cukupnya kebutuhan gizi pada janin, plasenta juga bisa memperluas implantasi serta vilikorealis bisa menembus dinding rahim sangat dalam hingga mengakibatkan perketahan plasenta adhesiva.

METODE

Pada Penelitian ini metode yang digunakan adalah metode penelitian *literature review*, tujuannya agar bisa memperoleh suatu gambaran kemudian sebuah penelitian yang sudah dianalisis sebelumnya. Adapun hasil base yang dipakai untuk mengumpulkan beberapa artikel adalah, *researchgate.net*, Portal Garuda dan Google Scholar dikarenakan pada hasil base itu mempublikasikan banyak artikel, artikel kesehatan adalah salah satu contohnya. Penyelidikan literature dengan menambahkan notasi serta and yang dimanfaatkan dalam menspesifikasikan hasil akhir. Sedangkan Katakuncinya adalah “paritas dan usia” or “parity and age”. ada juga “insiden retained placenta” atau kejadian retensi plasenta.

Adapun artikel yang dipakai adalah jurnal yang sudah dipublikasikan sejak 2014 sampai 2020 mengenai penyebab paritas serta umur yang berkaitan terhadap terjadinya retensi plasenta saat seorang ibu sedang bersalin. Dengan strategi pencarian PICOS *framework* dapat dijumpai jurnal pada data base yang ingin diproses kembali sesuai dengan eksklusi dan kriteria inklusi yang mana ingin dibaca abstrak pada jurnal dengan full teks, dengan tujuan sertam metode penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1 Metode penelitian yang dipakai pada artikel yang direview

	Artikel1	Artikel2	Artikel3	Artikel4	Artikel5	Artikel6
Rancangan penelitian	survey analitik dengan pendekatan <i>case control</i>	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Analitik dengan pendekatan <i>case control</i>	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Analitik dengan pendekatan <i>case control</i>
Teknik sampel	<i>Totalsampling</i>	<i>Purposive sampling</i>	Ujibeda	<i>Random sampling</i>	<i>Random sampling</i>	<i>Totalsampling</i>

Analisis penelitian	uji <i>chisquare</i>	uji <i>chi square</i> dan uji <i>regresilogistic</i>	uji <i>chisquare</i>	uji <i>oddsratio</i>	uji <i>chisquare</i>	uji <i>chi square</i>
----------------------------	----------------------	--	----------------------	----------------------	----------------------	-----------------------

Sesuai dengan data yang diperoleh dari artikel yang ada di table 4.1 dikemukakan bahwa ada 6 jurnal yang begitu relevan terhadap penelitian ini. Kemudian Artikel yang telah diteliti atau di review mempunyai suatu kesamaan seperti paritas dan umur yang merupakan variabel pada penelitian, yaitu yang bersalin adalah subyek, dengan metode penelitian yaitu pendekatan observasional, metode penelitian ini bersifat analitik, dengan analisis data bivariat. Serta univariat, dimana ada 4 jurnal dengan uji *chi square* kemudian 1 jurnal lagi dengan uji regresi logistik ganda dan *chi square* serta dengan 1 jurnal terakhir dengan uji *odds ratio*.

Kemudian pada artikel yang kedua, ketiga serta yang kelima memakai penelitian yang serupa yaitu dengan penelitian survey yang bersifat analitik terhadap pendekatan *crosssectional*. *crosssectional* merupakan penelitian dengan mengutamakan observasi data variabel independen serta dependen dan waktu pengukuran. Cuma dengan satu waktu. Adapun kelebihan metode cocok dengan penelitian, dimana kelebihan adalah dalam menganalisis keterkaitan antar variabel dengan bersamaan. Tetapi dikarenakan tidak termasuk penelitian eksperimental jadi ditemukan kelemahan misalnya kurang kontrol pada variabel bebas. Kemudian, penelitian yang korelasional bisa memberi informasi terkait kekuatan hubungan antara variabel yang dianalisis, Namun untuk penelitian kali ini derajat keterkaitan tersebut tidak selidiki lebih jauh. Adapun Kelebihan desain *crosssectional* yang di kamu makan oleh Sastroasmoro yaitu hasilnya lebih relatif mudah dan cepat didapat dan bisa dipakai dalam menganalisis beberapa variabel secara bersamaan. Adapun kekurangannya yaitu susah dalam memastikan sebab-akibat dikarenakan perolehan data penyebab resiko digunakan sekaligus.

Selanjutnya untuk yang artikel pertama, dan yang keempat serta keenam memiliki kesamaan yaitu sama-sama memakai metode observasional yang memiliki sifat analitik yang desainnya *case control*. Memakai metode observasional yang bersifat analitik yang mempunyai kelebihan bisa mencari keterkaitan antar variabel dari hasil penyelidikan data sehingga bisa mengerti alasan mengapa sebuah peristiwa bisa terjadi. Selanjutnya membandingkan 2 kelompok sampel dengan desain *case control*. Dengan adanya rancangan ini, seorang peneliti melaksanakan pengukuran pada variabel kontrol, yaitu efek, dibandingkan dengan variabel bebas diselidiki dengan retrospektif, oleh karena itu studi kasus-kontrol dikatakan studi longitudinal, yang diartikan sebagai subjek bukan *Cumadi* observasi sekali, namun diikuti selama periode yang ditetapkan. Kemudian pelajaran ini diselidiki dengan retrospektif, ada atau tidaknya penyebab resiko yang dikiraberperan. Pendapat dari Sastroasmoro, kelebihan desain ini, adalah terjaminnya memperoleh sejumlah penyebab resiko yang kemungkinan berkaitan dengan penyakit, misalnya pada artikel ini diketahui beberapa faktor lain contohnya pengetahuan serta pendapatan. Adapun Kekurangan adalah belum bisa digunakan dalam menetapkan beberapa variabel dependen, yang Cuma berhubungan pada satu penyakit dan efek, namun sama dengan tujuan analisis ini ialah mengetahui sebuah variabel dependen.

Kemudian, pada artikel yang pertama dan keenam memakai teknik sampel *random sampling* sedangkan pada artikel keempat dan lima memakai teknik sampel *random sampling*, sedangkan artikel yang ketiga memakai uji beda dan artikel yang keempat memakai sampel *purposive sampling*. Total *sampling* merupakan teknik penentuan

sampel untuk memakai semua pada populasi yang sesuai syarat. Alasan digunakannya total sampling ialah dikarenakan populasi yang digunakan sampel dibawah 100 anak. Pengertian Purposive sampling adalah pengambilan sampel sesuai perhitungan yang yang adamsal nya sifat populasi dan ciri-ciri yang telah diperoleh. Mengapa teknik Purposive Sampling yang digunakan karena tidak semua sampel mempunyai karakteristik yang diharapkan yang .Pendapat dari Sugiyono random sampling adalah pemilihan anggota sampel pada populasi yang dilakukan dengan acak.

Kemudian jika diperhatikan dari penelitian data yang digunakan dalam analisis ini ialah memakai analisis bivariate serta univariat dan ada 1 artikel yang menambah analisis multivariate pada penelitian. Pada tahap uji statistic yang dipakai kebanyakan memakai uji chi square menambah dengan satu artikel dalam memakai uji regresi logistic dan adasebuah jurnal yang memakai odds ratio. Pada tahap chi square bisa dipakai dalam mencari kaitan atau pengaruh antar dua variable serta menilai sejauh mana kaitan variable satu dengan variable lain. Selanjutnya kelebihan pada metode analisis ini yaitu bisa memahami kaitan antara umur serta paritas terhadap terjadinya retensio plasenta. Jadi, hasil data analisis bivariate bisa ditemukan variabel yang mempengaruhi terhadap terjadinya retensio plasenta. Kemudian untuk artikel ke 2 ditambah analisis *multivariate* dengan memakai uji regresi logistic, uji ini dipakai dalam menyelidiki variabel mana yang paling mempengaruhi retensio plasenta. Diperoleh kesimpulan, paritas adalah variabel yang sangat mempengaruhi pada terjadinya retensio plasenta pada penelitian ini.

Relevansi Hasil

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Retensio Plasenta

Tabel 2 Persentase ibu bersalin yang mengalami retensio plasenta berdasarkan usia

No	Nama penulis dan tahun publikasi artikel	Karakteristik		Retensio plasenta		Nilai P					
		Ya	Tidak	N	%						
1.	Anggita Sari, Faizah Wardhinadan Vira Florida (2014)	Aman	Tidak aman	9	23,7%	102	44,3%	Nilai P = 0,027 (Pvalue < 0,05)			
2.	Darmayanti (2014)	<20/>35 tahun	20-35 tahun	23	3,7%	42	117	432	19,1%	70,4%	Nilai P = 0,016 (Pvalue < 0,05) POR = 2,0

Hasil uji regresi logistic Nilai P = 0,291

3.	Riyanto(2015)	<20/>35 tahun20- 35tahun	15 19	30% 15,1%	35 107	70% 84,9%	NilaiP=0 ,040 (Pvalue<0 ,05)
4.	HennyLathifatuza ahro,Ira Titisari danRibut Eko Wijanti(2020)	<20/>35 tahun20- 35tahun	24 60	32,9% 19,7%	49 245	67,1% 80,3%	POR=2,000
5.	Ruqaiyah (2017)	Beresiko Tidakberesiko	17 18	48,6% 31,6%	18 39	51,4% 68,4%	NilaiP=0,103 (Pvalue > 0,05)
6.	Ristu Wiyanti, LinaSilviaSantidan NurulAida D (2017)	<20/>34 tahun20-37 34 tahun	11	31,1% 4,7%	82 221	68,9% 95,35	NilaiP=0,001 (Pvalue<0 ,05)

Dengan memahami table diatas yang telah ditampilkan karakter umur responden. Kebanyakan umur responden dalam artikel yang sudah di selidiki memiliki usia 20 sampai 35 tahun dan termasuk kedalam umur belum beresiko.

Dilihat dari beberapa jurnal yang telah direview, satu diantaranya ada yang bukan relevan dengan teori. Ruqaiyah mengatakan jika umur bukanlah penyebab terjadinya retensio plasenta. Kemudian hal tersebut bisa terpengaruh dari usaha yang dilakukan dari parasetugas kesehatan agar menurun angka terjadinya retensio plasenta ialah menggunakan tindakan manajemen aktif kala tiga dengan sempurna, dan juga benar, selanjutnya agar seorang ibu pada kelompok umur dibawah 20 sampai 35 tahun ingin dilakukannya penyelidikan yang sama sesuai standar yaitu kondisi normal seorang ibu dan memberikan saran kepada ibu supaya makan makanan bergizi dan mempersiapkan seorang ibu untuk menghadapi hal yang akan terjadi. Untuk mempermudah melancarkan pengeluaran plasenta bisa dengan mengaktifkan manajemen kala III dan dapat mempermudah mengurangi terjadinya perdarahan postpartum teruntuk yang diakibatkan dari retensio plasenta.

Bisa ditarik kesimpulan jika umur seorang ibu berpengaruh pada terjadinya retensio plasenta. Pada Analisis ini kebanyakan ibu yang berumur 20 sampai 35

tahun. Naushaba Ridwan pada Kusumastuti mengemukakan jika kebanyakan ibu yang bersalin yang beresiko retensio plasenta adalah pada umur 26 sampai 30 tahun. Kemudian hasil penyelidikan ini juga sealar terhadap C. U. Iklaki et al, pada analisis yang memiliki judul "Socio-

Demographic Profile and Complications of Patients with Retained Placenta in a Tertiary Centre, South-South Nigeria" mengatakan jika kebanyakan ibu yang menderita retensio plasenta adalah dalam rentang umur 26 sampai 30 tahun. Kemudian Eifedyi RA et al melakukan sebuah penelitian yang memiliki judul "Retained placenta: Still a cause of maternal morbidity and mortality in a Nigerian semiurban population" menyebutkan jika kebanyakan terjadinya retensio plasenta ada

ibu dalam rentang umur 21 sampai 35. Namun hasil review jurnal sudah dilaksanakan kebanyakan responden telah mengalami retensi plasenta dari usia <20/>35 tahun.

Berdasarkan hasil analisis 6 jurnal yang sudah diselidiki peneliti menarik kesimpulan jika seorang ibu yang berumur <20/>35 tahun sangat mudah terjadinya retensi plasenta. Kemudian hal tersebut telah relevan terhadap teori yang manadi umur

<20 tahun alat reproduksi tidak dapat berfungsi dengan semaksimal mungkin, berdasarkan hal tersebut terjadi karena otot rahim tidak bisa berkontraksi serta retraksi dengan semaksimal mungkin hingga dalam tahap memisahkan plasenta atau tempat tumbuh plasenta terganggu hingga bisa berakibat retensi plasenta dan perlekatan plasenta. Selanjutnya di umur > 35 tahun akan terjadi penurunan kegunaan jaringan yang berakibat otot rahim belum bisa beroperasi seperti mana seharusnya. Kemudian wanita memiliki umur kurang 20 tahun atau lebih 35 tahun, memiliki bahaya yang sangat tinggi jika hamil atau pun nantinya melahirkan, dikarenakan dapat berbahaya bagi keselamatan ibu hamil serta juga anak yang ada di perutnya, berisiko terjadinya retensi plasenta.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Retensi Plasenta

Tabel 3 Persentase ibu bersalin yang mengalami retensi plasenta berdasarkan

No	Nama penulis dan tahun publikasi artikel	Paritas responden	Retensi plasenta				Hasil uji
			Ya		Tidak		
			N	%	N	%	
1.	Anggita Sari, Faizah Wardhina dan Vira Florida (2014)	Primipara	5	13,2%	97	42,2%	Nilai p = 0,003 (P value < 0,05)
		Multipara	25	65,8%	105	45,6%	
		Grandemultipara	8	21,0%	28	12,2%	
2.	Darmayanti (2014)	Risiko (>3) Tidak risiko (1-3)	25 40	4,1 6,5	95 455	15,3% 74,1%	Nilai P = 0,000 (P value < 0,05) Uji regresi logistik Nilai p = 0,016

3.	Riyanto(2015)	Paritastinggi Paritas rendah	10 24 16,4%	33,3% 20	66,7% 122	72,7% 83,6%	NilaiP= 0,060 (Pvalue >0,05) POR=3,023
4.	Henny Latifatuzzahro, Ira Titisaridan Ribut eko Wijayanti (2020)	>1 1	63 21 14,3%	27,3% 168 126	72,7% 85,7%	POR=2,000	
5.	Ruqaiyah (2017)	Beresiko (>3) Tidak beresiko (13)11	24	50%25% 24 33	50%75%	NilaiP= 0,014 (Pvalue < 0,05)	
6.	Ristu Wiyanti, Karakteristik Lina Silvia Santi paritas responden danNurulAidaD tidak dibahas (2017)	dalamjurnal					

Sesuai yang ditampilkan pada tabel di atas. Kebanyakan ibu yang sedang bersalin dalam jurnal di atas mempunyai paritas >1. Dalam table 4.3 ada sebuah artikel yang bukan menjelaskan ciri-ciri paritas, jadi, menurut yang meneliti hal itu adalah kekurangan pada saat menganalisis. Dari hasil data analisis terhadap 6 artikel sebelumnya diperoleh jika kebanyakan artikel mengatakan jika paritas berkaitan terhadap terjadinya retensio plasenta cuma ada 1 artikel yang menyatakan jika paritas bukan berkaitan terhadap terjadinya retensio plasenta..

Dalam analisis Riyanto tidak cocok terhadap teori. Ke tidak samaan dengan hasil artikel diperkirakan berhubungan terhadap status nutrisi seorang ibu yang sedang hamil. Wanita memiliki paritas yang beresiko namun belum terjadinya retensio plasenta bisa diakibatkan karena nutrisi yang cukup seperti asupan Fe terpenuhi. anemia juga adalah penyebab terjadinya retensio plasenta. Namun untuk analisis ini walaupun paritas tidak berkaitan dengan terjadinya plasenta, seorang wanita atau ibu yang mempunyai paritas tinggi termasuk beresiko 3 kali terjadinya retensio plasenta.

Kemudian bisa disimpulkan jika paritas berkaitan terhadap terjadinya retensio plasenta. Ibu primipara adalah paritas terhadap resiko rendah terjadinya retensio plasenta. Namun tidak berarti jika primipara tidak mengalami retensio plasenta waktu sedang bersalin. Dari Penelitian ini dapat disimpulkan jika multiparitas adalah penyebab paling besar ibu mengalami retensio plasenta serta ini telah relevan terhadap teori. Ibu dengan paritas beresiko bisa mengalami kemunduran serta

kecacatan dalam bagian endometrium yang menyebabkan terjadinya fibrosis dalam bekas perlekatan plasenta dalam persalinan sebelumnya, jadi vaskularisasi menjadi berkurang. Agar sesuai syarat kebutuhan gizi dalam janin, plasenta dapat mengalami perluasan implantasi serta vili korealis akan menembus dinding rahim lebih jauh lagi sehingga akan mengakibatkan terjadinya plasenta adhesif yang berbahaya.

Pernyataan Hasil

Tabel 3 Rangkuman hubungan usia dan paritas terhadap retensio plasenta

No	Nama penulis dan tahun diteliti publikasi	Hasil uji variabel yang	
		Usia	Paritas
1.	Anggita Sari, Faizah Wardhinadan Vira Florida (2014)	Nilai P=0,027	Nilai P=0,003
2.	Darmayanti (2014)	Nilai P=0,016	Nilai P=0,000
3.	Riyanto (2015)	Nilai P=0,040	Nilai P=0,060* POR=3,023
4.	Henny Lathifuzzahro, Ira Titisari dan Ribut Eko Wijanti	POR=2,000	POR=2,250
	Secara langsung <math>p<0,05</math>	Secara langsung <math>p<0,05</math>	tidak (2020)
5.	Ruqaiyah (2017)	Nilai P=0,103*	Nilai P=0,014
6.	Ristu Wiyanti, Lina Silvia Santidan Nurul Aida D (2017)	Nilai P=0,001	-

Hasil yang di peroleh dari analisis jurnal yang sudah diperoleh beberapa jurnal yang bukan relevan terhadap teori. Dalam artikel yang ditulis oleh Ruqaiyah, diperoleh hasil nilai $P (0,103) > \alpha (0,05)$ ya mana data hasil analisisnya merupakan paritas bukan berkaitan pada terjadi retensio plasenta terhadap ibu yang bersalin. Selanjutnya hal tersebut bisa berpengaruh dari usaha petugas kesehatan dalam mengurangi angka terjadinya retensio plasenta ialah dengan menetapkan tindakan manajemen aktif kala tiga sampai benar benar baik, berikutnya untuk ibu pada kelompok umur dibawah 20-

35 tahun bisa melakukan pemeriksaan sesuai terhadap standar misal nya sesuai keadaan umum ibu dan menyarankan ibu untuk memakan makanan yang mengandung nutrisi dan mempersiapkan ibu dalam menjalani tahap persalinan. Namun untuk artikel yang dibuat Riyanto, juga belum sesuai terhadap teori yang ada karena nilai $p=0,060$ ($P > 0,05$) namun nilai POR nya = 3,023, yang mana biaya paritas tinggi masih kemungkinan terjadi retensio plasenta 3 kali lipat lebih besar apabila dibanding terhadap biaya yang mempunyai paritas rendah.

Penjelasan sebelumnya bisa menyimpulkan jika paritas dan umur bisa menjadi penyebab resiko terjadinya retensio plasenta. Umur yang bisa dikatakan resiko terjadinya retensio plasenta ialah ibu yang berusia <math><20>35</math> tahun. Namun dalam paritas yang resiko tinggi mengalami retensio plasenta adalah grande multipara dan multipara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Bagi seorang ibu, Usia ibu yang beresiko tinggi mengalami retensio plasenta adalah antara umur <20 dan >35 tahun. Akan tetapi, ada beberapa pendapat menyatakan jika retensio plasenta bisa saja terjadi pada umur 21-35 tahun namun kejadiannya tidak tinggi jadi kebanyakan seorang ibu mengalami usia umur <20/>35 tahun.
2. Penyebab predisposisi yang bisa mengakibatkan terjadinya retensio plasenta adalah paritas. Ibu primipara adalah seseorang yang paritasnya beresiko rendah namun mengalami retensio plasenta. Paritas dengan resiko tinggi terjadinya retensio plasenta adalah grandemultipara serta multipara.

Saran

1. Dari penelitian diharapkan hasil yang diperoleh dalam penelitian artikel ini bisa memperluas pengetahuan baru dan yang tertarik dengan topic keterkaitan paritas dan umur hingga terjadinya retensio plasenta. Selain dari paritas dan umur masih banyak lagi yang bisa mempengaruhi terjadinya retensio plasenta.
2. Dari analisis diharapkan hasilnya bisa dijadikan sebagai pedoman tenaga kesehatan dimana pun dalam melakukan deteksi dini kepada pasien yang memiliki penyebab resiko terjadinya plasenta hingga bisa memberi pelayanan kesehatan pada setiap ibu seperti manaseharusnya.

DAFTAR PUSTAKA

Kemendes RI tahun (202). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
(online) <http://www.depkes.go.id> <http://www.depkes.go.id/>

Budiman, B., & Mayasari, D. (2017). Perdarahan Post Partum Diniec Retensio Plasenta. *Medula: Jurnal Profesi Kedokteran Universitas Lampung*, 7(3), 6-10.

World Health Organization. Maternal Mortality. In: *Reproduction Health and Research*, editor. Geneva: World Health Organization; 2014.

Manuaba, I. A., (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGCMarmi

dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Nugroho, Taufan. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, anak, bedah, penyakit dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Rukiyah, A. Y. (2014). *Asuhan Kebidanan IVPatologi Kebidanan*. Jakarta: TIM

Riyanto, R. (2016). Faktor risiko kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RS UDDr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(1), 38-44.

Ruqaiyah, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta di RS. AL Jala Ammari Makassar Tahun 2017. *JURNAL KESEHATAN DELIMAPELAMONIA*, 1(2), 98-104.

- Yuliawati, Y., & Anggraini, Y. (2016). Hubungan Riwayat Preeklamsia, Retensio Plasenta, Atonia Uteri dan Laserasi Jalan Lahir dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan*, 6(1).
- JNPK_KR. (2012). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal (Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi)*. Jakarta: JNPK_KR
- Eifediyi, R. A., Eigbefoh, J. O., Isabu, P. A., Omorogbe, F. I., Ukponmwan, O. G., & Momoh, M. (2011). Retained placenta: Still a cause of maternal morbidity and mortality in a Nigerian semi-urban population. *Sudan Journal of Medical Sciences*, 6(1)
- Iklaki, C. U. (2016). Socio-Demographic Profile and Complications of Patients with Retained Placenta in a Tertiary Centre, South-South Nigeria. *Open Access Library Journal*, 3(01), 1
- Kusumastuti, S., Maryani, T., & Meilani, N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Kota Yogyakarta 2013-2017* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Sari, A., Wardhina, F., & Florida, V. (2014). Hubungan Umur, Paritas dan Manajemen Aktif Kala II Dengan Kejadian Retensio Plasenta. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 5(2), 11-20.