

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. (World Health Organization, 2019) Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kemenkes RI, 2018)

Hasil pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan mengalami kenaikan jumlah kematian ibu dari Tahun 2019 dengan Tahun 2020, dimana pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu sebesar 4.221 kematian dan Tahun 2020 Angka Kematian Ibu sebesar 4.627 di Indonesia. (Kemenkes RI, 2021) Menurut data statistik Tahun 2021 di Provinsi Nusa Tenggara Timur terdapat jumlah kematian ibu sebanyak 181. Sedangkan tahun 2022 per Juni terdapat ibu bersalin sebanyak 37.480 serta jumlah kematian ibu 63. (Provinsi NTT, 2021)

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke jalan lahir. (Sumarah, 2014)

Akan tetapi tidak semua persalinan berjalan normal. Salah satunya adalah terjadinya retensio plasenta dalam proses persalinan. *Retensio plasenta* adalah terlambatnya kelahiran plasenta selama setengah jam setelah persalinan bayi (Manuaba, 2016)

Faktor penyebab terjadi *retensio plasenta* adalah *plasenta previa*, bekas luka *seksio sesarea*, pernah kuret berulang, dan paritas. Faktor lain penyebab terjadinya *retensio plasenta* adalah usia, riwayat *manual plasenta*, anemia, riwayat pembedahan *uterus*, *destruksi endometrium* dari infeksi sebelumnya atau bekas *endometritis* dan *implantasi Corneal*. (Riyanto R, 2016) Dalam keadaan normal, *decidua basalis* terletak di antara *myometrium* dan plasenta. Lempeng pembelahan bagi pemisahan *plasenta* berada dalam lapisan *decidua basalis* yang mirip spons. Kondisi yang menyebabkan pada *retensio plasenta*, karena *decidua basalis* tidak ada sebagian atau seluruhnya. Sehingga plasenta melekat langsung pada *myometrium*. *Villi* tersebut bisa tetap *superficial* pada otot *uterus* atau dapat menembus lebih dalam. Keadaan ini bukan terjadi karena sifat *invasiv trofoblast* yang abnormal melainkan karena adanya efek pada *decidua*. Pada daerah *superficial myometrium* tumbuh sejumlah besar saluran vena di bawah *plasenta*. *Ruptura sinus-sinus* ini yang terjadi ketika *plasenta* dikeluarkan secara paksa akan menimbulkan perdarahan dalam jumlah banyak. (Yuliawati Y, 2016)

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *retensio plasenta* adalah paritas. Paritas merupakan jumlah total kehamilan yang berlangsung lebih dari usia gestasi 20 minggu tanpa memperhatikan hasil akhir janin (Cunningham, 2016) Paritas lebih dari empat mempunyai risiko besar untuk terjadinya perdarahan *pasca* persalinan karena pada multipara otot *uterus* sering diregangkan sehingga dindingnya menipis dan kontraksinya menjadi lebih lemah. Resiko untuk terjadinya perdarahan *pasca* persalinan akan menjadi 4 kali lebih besar pada yang paritasnya lebih dari atau sama dengan 4 dimana insidennya adalah 2,7%. Paritas besar pengaruhnya terhadap kejadian *retensio plasenta* pada ibu bersalin, terutama paritas  $\geq 5$  kali. menyatakan bahwa ibu yang pernah melahirkan 5 kali atau lebih (*grandemultipara*), memiliki rahim yang teregang berlebihan sehingga menciptakan banyak ruangan kosong yang berisiko terjadi kelainan pada *plasenta*. (Cunningham, 2016)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ummiati dkk, 2013) Menurut asumsi penelitian, paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian *retensio plasenta*. Pada ibu yang mengalami 3 kali melahirkan, maka akan terjadi kemunduran fungsi *endometrium*. Sehingga akan mengakibatkan resiko tinggi ibu mengalami *retensio plasenta*. Semakin tinggi jumlah paritas ibu maka akan semakin meningkat resiko ibu mengalami *retensio plasenta* pada saat melahirkan.

Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Pada kehamilan diusia kurang dari 20 tahun secara fisik dan psikis masih kurang, misalnya dalam perhatian untuk pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun berkaitan dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Darmawati. Alfianti, 2016)

Hasil dari penelitian Emelia Lorena dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Retensio Plasenta* pada ibu bersalin di RSUD Kabanjahe tahun 2017” hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara umur  $p- 0,000 \leq \alpha = 0,05$  dan paritas  $p- 0,000 \leq \alpha = 0,05$  pada *retensio plasenta* (Lorena E, 2017).

Hal ini disebabkan karena pertumbuhan dan perkembangan berbagai organ tubuh, terutama organ reproduksi belum tercapai secara optimal. *Retensio plasenta* disebabkan karena kontraksi *uterus* kurang kuat untuk melepaskan *plasenta*. Faktor-faktor penyebab terjadinya *retensio plasenta* adalah usia diatas 35 tahun, Terlalu sering bersalin (jarak antara kelahiran < 2 tahun) akan menyebabkan *uterus* menjadi lemah sehingga kontraksi *uterus* kurang baik dan resiko terjadinya *retensio* meningkat, sedangkan pada jarak kehamilan  $\geq 10$  tahun, dalam keadaan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi, menyebabkan otot *uterus* menjadi kaku dan kontraksi *uterus* jadi kurang baik sehingga mudah terjadi *retensio plasenta* (Darmayanti D, 2014)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua Tahun 2021 ibu bersalin sebanyak 677 orang dan yang mengalami *retensio plasenta* sebanyak 31 orang (2,18%) dan pada tahun 2022 ibu yang bersalin sebanyak 736 orang dan yang mengalami *retensio plasenta* sebanyak 29 orang (2,54%), yang disebabkan oleh usia dan paritas. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas lebih jauh mengenai “Hubungan Umur dan Paritas Ibu Bersalin dengan *Retensio Plasenta* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “hubungan umur dan paritas ibu bersalin dengan *Retensio Plasenta* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua”

## **C. Tujuan**

1. Untuk mengetahui gambaran umur ibu bersalin di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.
2. Untuk mengetahui gambaran paritas ibu bersalin di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.
3. Untuk mengetahui gambaran kejadian *retensio plasenta* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

4. Untuk mengetahui hubungan umur ibu bersalin dengan *retensio plasenta* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.
5. Untuk mengetahui hubungan paritas ibu bersalin dengan *retensio plasenta* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang sangat luas mengenai hubungan umur dan paritas ibu bersalin dengan *retensio plasenta* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua dan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan yang terbaru.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Manfaat bagi pihak rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi dan dapat memberikan manfaat pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang *retensio plasenta*

###### c. Manfaat bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam meneliti dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama penelitian, khususnya dalam masalah tentang faktor yang berhubungan dengan *retensio plasenta* serta sebagai acuan dan sumber referensi buat peneliti selanjutnya.