

FAKTOR RISIKO RETENSIO PLASENTA DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh:

RUTH PRILIA GITASARI

41150054

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2019

**FAKTOR RISIKO RETENSIO PLASENTA
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh:

RUTH PRILIA GITASARI

41150054

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2019

LEMBAR PENGESAHAN
Karya Tulis Ilmiah dengan Judul:
FAKTOR RISIKO RETENSIO PLASENTA
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

telah diajukan dan dipertahankan oleh

RUTH PRILIA GITASARI

41150054

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 09 Mei 2019

Nama Dosen

Tanda Tangan

- | | | |
|---|---|--|
| 1. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG
(Dosen Pembimbing I) | : |  |
| 2. dr. Daniel Chriswinanto Adityo N., MPH
(Dosen Pembimbing II) | : |  |
| 3. dr. H. Rahardjo, Sp. OG., M. Kes
(Dosen Penguji) | : |  |

Yogyakarta, 23 Mei 2019

Disahkan Oleh:

Dekan




Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.P.A.

Wakil Dekan I Bidang Akademik



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

FAKTOR RISIKO RETENSIO PLASENTA DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian sumber informasinya yang sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika kemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yaitu pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 09 Mei 2019



Ruth Prilia Gitasari

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : RUTH PRILIA GITASARI
NIM : 41150054

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

FAKTOR RISIKO RETENSIO PLASENTA DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Yogyakarta, 09 Mei 2019



Ruth Prilia Gitasari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Kasih Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Faktor Risiko Retensio Plasenta di Rumah Sakit Bethesda”. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak yang senantiasa memberikan bantuan, mendukung, membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal hingga akhir, yaitu:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberikan kekuatan, perlindungan, kelancaran dan penyertaan kepada penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, SpPA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin penelitian, serta senantiasa memberikan dukungan dan doa kepada para mahasiswa untuk kelancaran penelitian ini.
3. dr. Theresia Avilla Riri Kusumosih, Sp. OG selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan, serta arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta dukungan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. dr. H. Rahardjo, Sp. OG., M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan saran dalam penyempurnaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah bersedia membantu penulis dalam bentuk dukungan dan saran dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Andi Risa Jaya, S.H., M.Hum dan Ibu Reno Kaeksi, S.Gz selaku Orang Tua penulis yang selalu memberikan doa, semangat, motivasi, dan dukungan yang tak terhingga bagi penulis.
8. dr. Stevan Arta Risajaya selaku saudara penulis yang selalu memberikan doa, semangat, motivasi, dan dukungan kepada penulis.
9. Tiffany Budijanto, Mia Florensia, Dayang Christi, Bulan Marchellia, dan “Teman Kost” selaku teman-teman penulis yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis untuk melanjutkan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Angkatan 2015 yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini baik dalam bentuk doa maupun dukungan.

Penulis menyadari bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini terdapat banyak kekurangan sehingga kritik dan saran sangat diharapkan untuk membangun Karya

Tulis Ilmiah ini menjadi lebih baik. Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak dan dapat berkontribusi dalam perkembangan Ilmu Pengetahuan.

Yogyakarta, 09 Mei 2019



Ruth Prilia Gitasari

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Lembar Pernyataan Keaslian Penelitian	iii
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Lampiran	xv
Abstrak.....	xvi
Abstract.....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Masalah Penelitian.....	4
1.3. Tujuan Penelitian	
1.4.1. Tujuan Umum.....	4
1.4.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.5. Keaslian Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Pustaka	
2.1.1. Perdarahan Paskasalin	
2.1.1.1. Definisi dan Diagnosis	10

2.1.1.2. Etiologi dan Epidemiologi	11
2.1.1.3. Faktor Risiko	12
2.1.2. Retensio Plasenta	
2.1.2.1. Definisi	12
2.1.2.2. Etiopatogenesis.....	13
2.1.2.3. Faktor Risiko	16
2.1.2.4. Manajemen Retensio Plasenta.....	21
2.1.2.5. Komplikasi Retensio Plasenta	22
2.2. Landasan Teori	22
2.3. Kerangka Konsep.....	24
2.4. Hipotesis	25
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian	26
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	
3.2.1 Lokasi Penelitian	26
3.2.2 Waktu Penelitian	27
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	
3.3.1 Populasi Penelitian	
3.3.1.1. Populasi Target	27
3.3.1.2. Populasi Terjangkau.....	27
3.3.2 Sampel Penelitian	
3.3.2.1 Kelompok Kasus	27
3.3.2.2 Kelompok Kontrol	27

3.3.2.3	Kriteria Inklusi	28
3.3.2.4	Kriteria Eksklusi	28
3.3.2.5	Teknik Sampling	28
3.4.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	
3.4.1	Variabel Bebas	28
3.4.2	Variabel Tergantung.....	28
3.4.3	Definisi Operasional.....	29
3.5.	Besar Sampel	30
3.6.	Instrumen Penelitian	32
3.7.	Pelaksanaan Penelitian.....	32
3.8.	Analisis Data	
3.8.1	Analisis Univariat.....	33
3.8.2	Analisis Bivariat.....	33
3.8.3	Analisis Multivariat.....	33
3.9.	Etika Penelitian.....	34
3.10.	Jadwal Penelitian.....	35
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1.	Hasil Penelitian.....	36
4.1.1.	Analisis Univariat	
4.1.1.1.	Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan	37
4.1.1.2.	Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan.....	38
4.1.1.3.	Karakteristik Pasien Berdasarkan Tempat Tinggal.....	39
4.1.1.4.	Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia.....	41

4.1.1.5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Paritas	42
4.1.1.6. Karakteristik Pasien Berdasarkan Anemia dalam Kehamilan	43
4.1.1.7. Karakteristik Pasien Berdasarkan Kehamilan Ganda	44
4.1.1.8. Karakteristik Pasien Berdasarkan Riwayat Operasi Sesar Sebelumnya	44
4.1.1.9. Karakteristik Pasien Berdasarkan Riwayat Kuretase.....	45
4.1.1.10. Karakteristik Pasien Berdasarkan Kejadian Plasenta Previa	46
4.1.1.11. Karakteristik Pasien Berdasarkan Persalinan Premature	46
4.1.1.12. Karakteristik Pasien Berdasarkan Persalinan Lama.....	47
4.1.2. Uji Homogenitas	48
4.1.3. Analisis Bivariat	49
4.2. Pembahasan	
4.2.1. Risiko Berdasarkan Usia	54
4.2.2. Risiko Berdasarkan Paritas.....	55
4.2.3. Risiko Berdasarkan Kehamilan Ganda (Gemeli)	57
4.2.4. Risiko Berdasarkan Plasenta Previa	58
4.2.5. Risiko Berdasarkan Riwayat Operasi Sesar Sebelumnya	59
4.2.6. Risiko Berdasarkan Riwayat Kuretase Sebelumnya	60
4.2.7. Risiko Berdasarkan Persalinan Lama.....	61
4.2.8. Risiko Berdasarkan Persalinan Prematur	63

4.2.9. Risiko Berdasarkan Anemia dalam Kehamilan	64
4.3. Keterbatasan Penelitian	66
BAB V. KESIMPULAN	
5.1. Kesimpulan	67
5.2. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	75

©UKDW

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil Penelitian Terdahulu.....	7
Tabel 2. Definisi Operasional	29
Tabel 3. Jadwal Penelitian.....	35
Tabel 4. Uji Homogentitas	48
Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat <i>Chi-Square</i>	50
Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat Uji <i>Fisher</i>	50
Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat Uji <i>Mann-Whitney</i>	51
Tabel 8. Hasil Analisis Regresi Logistik.....	5

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	24
Gambar 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan.....	38
Gambar 3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan.....	39
Gambar 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Tempat Tinggal.....	40
Gambar 5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	41
Gambar 6. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jumlah Paritas	42
Gambar 7. Karakteristik Pasien Berdasarkan Kadar Hemoglobin.....	43
Gambar 8. Karakteristik Pasien Berdasarkan Riwayat Persalinan Sesar.....	44
Gambar 9. Karakteristik Pasien Berdasarkan Riwayat Kuretase.....	45
Gambar 10. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia Kehamilan.....	47
Gambar 11. Karakteristik Pasien Berdasarkan Waktu Persalinan Kala I.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clearance	75
Lampiran 2. Surat Pengantar Penelitian	76
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta	77
Lampiran 4. Lembar Instrumen Penelitian	78
Lampiran 5. Hasil Pengolaha Data SPSS	79
Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup	97

©UKDWN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu merupakan salah satu topik yang masih menjadi perhatian dunia. Hal ini terbukti dengan adanya pembahasan mengenai kesehatan ibu dalam program pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) maupun program Millenium Development Goals (MDGs). Terkait dengan kesehatan maternal, MDGs memiliki target untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebanyak 75%. Namun hingga tahun 2015, AKI di dunia dari tahun 1990 hingga tahun 2015 hanya mengalami penurunan 44%, dari 385 kematian menjadi 216 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menandakan bahwa target dari MDGs belum tercapai dengan maksimal, sehingga dilanjutkan dengan adanya program dari SDGs, Program SDGs memiliki target baru yaitu menurunkan AKI di dunia menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, sejak tahun 2016 hingga tahun 2030 yang akan datang (*World Health Organization*, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO), kematian ibu merupakan kematian seorang wanita saat kehamilan atau dalam 42 hari dari akhir kehamilan, sedangkan angka kematian ibu menggambarkan faktor risiko yang berhubungan dengan kehamilan itu sendiri (dalam 100.000 kelahiran hidup). Hampir setiap harinya lebih dari 800 wanita meninggal dunia akibat dari komplikasi kehamilan

dan persalinan, dan hampir dari semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. Sebenarnya hampir semua kematian ibu ini dapat dicegah. Hal itu dibuktikan dengan adanya perbedaan yang besar antara kematian ibu di negara dengan pendapatan yang tinggi dan negara dengan pendapatan rendah, yaitu 1 : 3.300 pada negara berpendapatan tinggi dan 1 : 41 pada negara berpendapatan rendah (*United Nations Children's Fund, 2017*).

Pada negara berpendapatan menengah Angka Kematian Ibu adalah 1 : 220, dan Indonesia masih masuk kedalam kelompok negara dengan pendapatan menengah ini. AKI di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup dimana sebelumnya pada tahun 2007 adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Target MDGs di Indonesia adalah menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Namun pada tahun 2015 ini, AKI di Indonesia masih diatas dari target MDGs yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Penyebab kematian ibu di dunia dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti adanya obstruksi saat persalinan, aborsi, emboli, hipertensi kehamilan, sepsis, anemia, perdarahan, atau karena penyebab yang tidak langsung seperti penyakit jantung. Namun diantara penyebab kematian ibu tersebut, perdarahan menyumbang 27% penyebab kematian ibu di dunia. Di Indonesia sendiri perdarahan tetap menjadi penyebab terbesar terjadinya kematian ibu (30,3%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Menurut Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2017), Angka Kematian Ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengalami penurunan yang

cukup signifikan pada tahun 2015 yaitu ditemukannya kematian ibu sebanyak 29 kasus dibandingkan pada tahun 2014 yaitu 40 kasus kematian ibu. Namun pada tahun 2016, AKI di Yogyakarta mengalami kenaikan yang cukup signifikan kembali yaitu menjadi 39 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu terbesar ini disebabkan oleh karena adanya perdarahan (20%) sehingga perdarahan pun tetap menyumbang penyebab yang cukup tinggi pada kematian ibu di DIY saat ini

Menurut *World Health Organization* (2012), perdarahan paskasalin merupakan hilangnya darah lebih dari atau sama dengan 500 ml dalam 24 jam pertama setelah bayi dilahirkan. Terdapat 4 keadaan yang dapat menyebabkan perdarahan paskasalin yaitu atonia uteri, retensio plasenta, trauma pada jalan lahir, atau adanya kelainan pada pembekuan darah. Keadaan tersebut apabila tidak ditangani maka dapat menyebabkan perdarahan atau kematian pada ibu.

Perdarahan paskasalin merupakan salah satu kegawatdaruratan obstetri yang mana apabila tidak segera ditangani dengan tepat akan berakibat kesakitan yang berat bahkan kematian bagi ibu. Selain itu, selain penanganan yang cepat dan tepat perlu juga pencegahan dan evaluasi pasien dengan faktor risiko perdarahan paskasalin agar kejadian perdarahan paskasalin, khususnya akibat dari retensio plasenta, dapat dicegah dan kematian ibu pun tidak terjadi (*World Health Organization, 2009*).

Retensio plasenta sendiri merupakan kondisi dimana plasenta belum lahir dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Terjadinya retensio plasenta ini dapat menyebabkan perdarahan paskasalin dan retensio plasenta merupakan penyebab ketiga pada perdarahan paskasalin. Menurut penelitian Darmayanti (2014), dari

614 wanita dengan persalinan pervaginam, 65 dari mereka (10,6%) mengalami retensio plasenta. Hal itu menandakan bahwa meskipun kejadian retensio plasenta tidak sebanyak kejadian atonia uteri namun retensio plasenta tetap harus menjadi perhatian agar perdarahan paskasalin yang dapat menyebabkan kematian pada ibu tidak terjadi.

Berdasarkan data dan fakta yang sudah dipaparkan, mendorong peneliti untuk mengetahui dan mempelajari terkait dengan faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Dimana Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di Kota Yogyakarta sehingga sering menerima rujukan dan menangani berbagai masalah kesehatan termasuk dengan komplikasi persalinan.

1.2. Masalah Penelitian

Masalah yang akan peneliti pahami dan pelajari adalah faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran dan mengetahui faktor risiko yang dapat menyebabkan retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui apakah usia ibu merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah jumlah paritas merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah anemia dalam kehamilan merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah kehamilan ganda merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah riwayat operasi sesar sebelumnya merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah riwayat kuretase sebelumnya merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah plasenta previa merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah persalinan prematur merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- Untuk mengetahui apakah persalinan lama merupakan faktor risiko terjadinya retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi peneliti

Peneliti memperoleh pengetahuan terkait dengan faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya retensio plasenta.

1.4.2. Manfaat bagi mahasiswa

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada mahasiswa terkait dengan faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan retensio plasenta, serta dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian berikutnya.

1.4.3. Manfaat bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat umum mengenai faktor apa saja yang dapat menyebabkan perdarahan paskasalin akibat dari retensio plasenta.

1.4.4. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada tenaga kesehatan terkait dengan faktor risiko retensio plasenta, sehingga tenaga kesehatan akan lebih waspada dan dapat mencegah terjadinya perdarahan paskasalin.

1.4.5. Manfaat bagi rumah sakit

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi kepada rumah sakit terkait dengan faktor risiko retensio plasenta sehingga rumah sakit dapat lebih waspada terhadap pasien dengan faktor risiko tersebut.

1.4.6. Manfaat bagi pemerintah

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pemerintah sehingga pemerintah akan lebih waspada dan dapat mengurangi angka kematian ibu yang karena perdarahan paskasalin.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Hasil Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
Nada Putri R. & Wawang S. Sukaryo (2011)	Hubungan antara Karakteristik Pasien dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010	Penelitian kasus kontrol 33 pasien dengan retensio plasenta dan 33 pasien tanpa retensio plasenta sebagai kontrol	Terdapat hubungan antara kejadian retensio plasenta dengan kadar Hb saat masuk (p=0,001).
J Belachew, et al (2013)	<i>Risk of Retained Placenta in Women Previously Delivered by Caesarean Section: A Population - based Cohort Study</i>	Penelitian kohort berbasis populasi 258.608 wanita dengan riwayat sesar	Adanya riwayat persalinan sesar sebelumnya meningkatkan risiko retensio plasenta dengan perdarahan berat.

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
Darmayanti (2014)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin	Penelitian potong lintang 614 ibu bersalin dengan pasien retensio plasenta 65 pasien	Terdapat hubungan antara paritas ($p=0,0000$) dan umur ($p = 0,016$) dengan kejadian retensio plasenta. Tidak ada hubungan antara jarak persalinan dengan kejadian retensio plasenta ($p=0,228$)
Riyanto (2015)	Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda	Penelitian potong lintang 176 ibu bersalin dengan pasien retensio plasenta 34 pasien	Terdapat hubungan antara usia ($p = 0,040$) dan anemia ($p = 0,027$) terhadap kejadian retensio plasenta. Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta ($p = 0,060$).
Fenny Apriani Permatasari, et al (2017)	Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perlengketan Plasenta (Retensio Plasenta) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih: Sebuah Studi Kasus Kontrol	Penelitian kasus kontrol 42 pasien retensio plasenta dan 42 pasien tanpa retensio plasenta sebagai kontrol	Terdapat hubungan antara pendidikan ($p=0,003$) dan status anemia ($p = 0,049$) terhadap kejadian retensio plasenta. Retensio plasenta tidak dipengaruhi oleh usia, jumlah paritas, dan jarak kehamilan.

Keaslian penelitian ini diperoleh dalam proses pencarian penelitian yang relevan dengan peneliti ini dengan rentang tahun 2010 - 2018. Pencarian ini menggunakan beberapa kata kunci pada www.scholar.google.co.id, yaitu:

1. “Retensio plasenta” ditemukan 612 hasil
2. “Faktor risiko retensio plasenta” ditemukan 367 hasil
3. “Risk factor of retained placenta” ditemukan 18.100 hasil

Berdasarkan hasil pencarian tersebut, peneliti hanya memilih 5 penelitian yang relevan dengan apa yang akan peneliti teliti. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Darmayanti (2014), Riyanto (2015), dan penelitian J Balachew (2013) adalah pada metode penelitiannya. Pada penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian potong lintang maupun kohort sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kasus kontrol. Selain itu, perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah tempat dilakukannya penelitian, yaitu di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dan variabel penelitian yang digunakan.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

1. Usia ibu bukan merupakan faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda
2. Jumlah paritas bukan merupakan faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda
3. Anemia dalam kehamilan bukan merupakan faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda
4. Kehamilan ganda tidak dapat ditentukan sebagai faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda atau tidak
5. Riwayat persalinan sesar sebelumnya merupakan faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda
6. Riwayat kuretase sebelumnya bukan merupakan faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda
7. Plasenta previa tidak dapat ditentukan sebagai faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda atau tidak
8. Persalinan prematur merupakan faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda
9. Partus lama bukan merupakan faktor risiko retensio plasenta di Rumah Sakit Bethesda

5.2. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya, dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai Faktor Risiko Retensio Plasenta pada rumah sakit yang bertipe C agar mendapatkan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan yang lebih luas, atau dapat pula dilakukan penelitian dengan rentang waktu yang lebih lama (dalam 10 tahun terakhir).
2. Bagi peneliti selanjutnya, dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel bebas yang berupa faktor risiko yang belum peneliti teliti, seperti riwayat retensio plasenta sebelumnya, IUFD, IUGR, pre-eklampsia, dan atoni uteri.
3. Bagi petugas kesehatan, diharapkan petugas kesehatan dapat lebih mengembangkan diri dan ilmu pengetahuan mengenai faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan retensio plasenta sehingga dapat dilakukan penanganan dan pencegahan yang lebih baik.
4. Bagi petugas kesehatan, sebaiknya petugas kesehatan tetap dan selalu memonitoring keadaan ibu hamil supaya komplikasi dalam persalinan seperti retensio plasenta dapat dicegah maupun dideteksi secara dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, C., Nazly Hanim., Fatmalina Febry. (2013) Gambaran Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 4: pp. 65-69.
- Anonim. (2008) Patient Fact Sheet: Dilatation and Curettage (D&C). American Society for Reproductive Medicine. [Internet] Available from: <http://www.rmami.com/webdocuments/patientresources/DilationAndCurettage.pdf> [Accessed 02 February 2019].
- Arulkumaran, Sir S. ed. (2016) *Best Practice in Labour and Delivery*, 2nd edition. United Kingdom: Cambridge University Press, pp: 174-176.
- AT, Owolabi A., Dare F.O., Ogunlola I.O., Kuti O., Bisiriyu L.A. (2008) Risk Factor Retained Placenta in Southwestern Nigeria. *Singapore Medical Journal*, 49 (7): pp. 532-537.
- Bahr, Ahmad F., Tarek Karkour. (2006) What is the Optimal Gestational Age for Twin Delivery. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth*. 6(3): pp. 1-6.
- Baktiyani, S.C.W, Rahmaniar M., Uswatun K. (2016) Hubungan antara Partus Lama dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Dini di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang. *Majalah Kesehatan FKUB*, 3 (4): pp. 190-195.
- Belachew, J., S Chattingius, A Mulic-Lutvica, K Eurenus, O Axelsson, AK Wikstrom. (2013) Risk of Retained Placenta in Woman Previously Delivered by Caesarean Section: a Population-Based Cohort Study. *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, pp. 224-229.
- Belachew Johanna, Karin E., Ajlana M.L., Ove A. (2017) Placental Location, Postpartum Hemorrhage, and Retained Placenta in Women with a Previous Caesarian Delivery: A Prospective Cohort Study. *Upsala Journal Of Medical Sciences*, 122 (3): pp. 185-189.

- Brahmana, Ivanna B. (2018) Perdarahan Pascapersalinan oleh karena Retensi Plasenta pada P4a0 Postpartum Spontan, Janin Besar, dengan Hipertensi dalam Kehamilan. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18 (10): pp. 33-40.
- Branzetti, Jeremy B. (2013) Emergency Delivery and Peripartum Emergencies. In: Adams, James G. ed. *Emergency Medicine*. Philadelphia: Elsevier, pp. 1051-1060.
- Brown, Sara Paterson, Charlotte Howell. (2016) *Managing Obstetric Emergencies and Trauma: The MOET Course Manual, 3rd edition*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- Cunningham, F.Gary, John C.H., Kenneth J.L., Larry G.III, Steven L.B., Katharine D.W. (2013) *Obstetri Williams Volume 2 Edisi 23*. Diterjemahkan oleh: Brahm U. Pendit, et al. Jakarta: EGC, pp: 785-820.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2013) *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Darmayanti. (2014) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin [Internet]. Desember, 1 (2):pp. 77-81. Available from: <https://ojs.uniska-bjm.ac.id> [Accessed 03 September 2018].
- Deatsman, S. Terrie W., Alice Rhoton-Viasak. (2016). Age and Fertility: a Study on Patient Awareness. *JBRA Assisted Reproduction*. 20(3): pp. 99-106.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2017) Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016 [Internet]. Juni. Available from: <http://www.depkes.go.id/> [Accessed 20 October 2018].
- Endler M., S. Saltvedt, S. Cnattingius, O. Stephansson, A.K. Wikstrom. (2014) Retained Placenta is Associated with Pre-eclampsia, Stillbirth, Giving Birth to a Small-for-gestational-age Infant, and Spontaneous Preterm Birth: a National Register-based Study. *An International Journal of Ostetrics & Gynaecology*, 121:pp. 1462-1470.

- Endler M, S. Saltvedt, M. Eweida, H. Akerud. (2016) Oxidative Stress and Inflammation in Retained Placenta: a Pilot Study of Protein and Gene Expression of GPX1 and NFκB. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16 (384):pp. 1-9.
- Endler, Margit. (2016) Characterizing Retained Placenta: Epidemiology and Pathophysiology of a Critical Obstetric Disorder. Thesis for doctoral degree, Karolinska Institutet.
- Francois, K.E and Michael R.F. (2017) Antepartum and Postpartum Hemorrhage. In: Steven G.G., Jennifer R.N., Joe L.S., et al. eds. (2017) *Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies, 7th edittion*. Philadlphia: Elsevier, pp. 395-424
- Gilstrap, L.C., Edward R.Y. (2008) Complication of Delivery. In: Gibbs, Ronald S., Beth Y.K., Arthur F.H., Ingrid E.N. eds. (2008) *Danforth's Obstetric and Gynecology, 10th edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, pp: 452-454.
- Hafeez, M., Nazia B., Nishat A. (2014) Placenta Previa: Prevalence, Risk Factor and Outcome. *Pakistan Journal of Medical and Heath Sciences*, 8(1): pp. 208-211.
- Han, Leo. (2018) Postpartum Hemorrhage. In: Ferri, Freed F. ed. *Ferri's Clinical Advisor*. Philadelphia: Elsevier, pp. 1118-1119.
- Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi. (2008) *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Karkata, M. K. (2012) Perdarahan Pascapersalinan (PPP). Di dalam: Abdul B.S. ed. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp. 522-527.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011) Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas Bagi Kader. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014) Infodatin: Mother's Day [Internet]. Desember. Available from: <http://www.depkes.go.id/> [Accessed 31 August 2018].

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kenny, Louise C., Philip N. Baker. Eds. (2011) *Obstetrics by Ten Teachers 19th edition*. London: Hodder & Stoughton, pp: 247-249.
- Kjærsgaard, H., Jørn O, Bent O, Annakarín D. (2009) Incidence and Outcomes of Dystocia in the Active Phase of Labor in Term Nulliparous Women with Spontaneous Labor Onset. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 88(4): pp. 402-407.
- Levin, D and R. Levy. (2005) Epidemiology of Bleeding and Hemorrhage in Multiple Gestations. In: Blickstein, Isaac & Louis G. Keith. eds. *Multiple Pregnancy Epidemiology Gestation & Perinatal Outcome*. Chicago: Taylor & Francis Group.
- Maaløe N, B.L. Sorensen, R.Onesmo, NJ Secher, I.C.Bygbjerg. (2012) Prolonged Labour as Indication for Emergency Caesarean Section: a Quality Assurance Analysis by Criterion-based Audit at Two Tanzanian Rural Hospitals. *An International Journal of Obstetric and Gynaecology*, 119:pp. 605-613.
- Magowan, Brian A., Philip O., Andrew T. eds. (2014) *Clinical Obstetrics and Gynaecology 3rd edition*. London: Elsevier, pp. 366-368.
- Manuaba, I.B.G., Manuaba L.A.Chandranita, Manuaba I.B.G.Fajar. (2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC, pp. 810-826.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. (2010) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC, pp: 29-32.
- Melka, S., James M., Nathan S. (2017) Labor and Delivery of Twin Pregnancies. *Obstetrics and Gynecology Clinics*. 44(4): pp. 645-654.
- Mustafa, S.B., Abdulhadi M.E., Adil Y.W., Abdelrahman M.A.I. (2017) Placenta Previa in Najran University Hospital: Incidence and Risk Factors. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 6(5): pp. 1758-1761.
- Nystedt, A., Ingegerd H. (2014) Diverse Definitions of Prolonged Labour and Its Consequences with Sometimes Subsequent Inappropriate Treatment. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth*. 233(14): pp. 1-11.

- Obiechina, N.J., V.E. Okolie, G.U. Eleje, Z.C. Okechukwu, O.A. Anemeje. (2011) Twin Versus Singleton Pregnancies: The Incidence, Pregnancy Complications, and Obstetric Outcomes in a Nigerian Tertiary Hospital. *International Journal of Women's Health*, 3: pp. 227-230.
- Oxorn, Harry. (2010) *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica, pp: 485-491.
- Patterson, Dale A., Coral D. Matus, Jacob Curtis. (2011) Vaginal Delivery. In: Pfenninger, John L and Grant C.F. *Pfenninger and Fowler's Procedures for Primary Care 3rd edition*. Philadelphia: Elsevier, pp: 1187-1197.
- Permatasari, F.A, Sarah H., Emma R. (2017) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perlengketan Plasenta (Retensio Plasenta di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih: Sebuah Studi Kasus Kontrol. *Arsip Kesehatan Masyarakat*, 2 (1): pp.102-108.
- Pinheiro, A Borovac, R.C. Pacagnella, J.G. Cecatti, S. Miller, A.M. El Ayadi, J.P. Souza, J. Durocher, P.D. Blumenthal, Winikoff. (2018) Postpartum Hemorrhage: New Insights for Definition and Diagnosis. *American Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 219 (2): pp.162-168.
- Ramadhani, Nanda P., Wawang S. Sukarya. (2011) Hubungan Antara Karakteristik Pasien dengan Kejadian Retensio Plasenta pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan PKM Sains, Teknologi dan Kesehatan*, 2 (1): pp. 25-32.
- Riyanto. (2015) Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Bob Bazae, SKM Kalianda. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VIII (1): pp. 38-44.
- Smikle, C., Steve S. Bhimji. (2018) Asherman Syndrome. Toronto: StatPearls Publishing. Retrieved from www.ncbi.nlm.nih.gov [Accessed 02 February 2019].
- Sudikno, Sandjaja. (2016) Prevalensi dan Faktor Risiko Anemia pada Wanita Usia Subur di Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis, Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2): pp. 71-82.

- Ummiati, Hasifah, Magdalena. (2013) Karakteristik Terjadiya Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *E-Journal Stikes Nani Hasanuddin Makasar*, 2(4): pp. 105-108.
- United Nations Children's Fund. (2017) Maternal Mortality. Available from: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/> [Accessed 31 August 2018].
- Weeks, AD. (2014) Retained Placenta. In: Basket, Thomas F., Andrew A.C., Sabaratnam A. eds. *Munro Kerr's Operative Obstetrics, 12th edition*. Philadelphia: Saunders Ltd, pp: 207-210.
- World Health Organization. (2009) Monitoring Emergency Obstetric Care. [Internet]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44121/9789241547734_eng.pdf;jsessionid=7782D0C916E59854A3876C893BC97CD8?sequence=1 [Accessed 06 October 2018].
- World Health Organization, (2011) Hemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity. *Vitamin and Mineral Nutrition Information System*, 11 (1): pp. 1-6 .
- World Health Organization. (2012) WHO Recommendations for the Prevention and Treatment of Postpartum Haemorrhage [Internet]. WHO Press. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75411/9789241548502_eng.pdf?sequence=1 [Accessed 31 September 2018].
- World Health Organization. (2018) Progress towards the SDGs: A selection of data from World Health Statistics 2018. Available from: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/EN_WHS2018_SDGhighlights.pdf?ua=1 [Accessed 31 August 2018].
- World Health Organization. (2018) Preterm Birth. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth> [Accessed 05 October 2018].