

Korelasi Inersia Uteri Hipotonis (IUH) dengan Kejadian Retensio Plasenta Ibu Bersalin

Lina Dwi Puji Rahayu¹, Ely Eko Agustina²

^{1,2}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YLPP
Jalan Cideng Raya No 133 Kertawinangun, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, Indonesia
linapujirahayu@stikesylpp.ac.id

ABSTRAK : KORELASI INERSIA UTERI HIPOTONIS (IUH) DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA IBU BERSALIN. Insiden hemoragi postpartum di Indonesia berkisar antara 36% dan 27%. Hemoragi merupakan penyebab kematian paling umum (40% hingga 60%) kematian ibu melahirkan. Inersia uteri hipotonik (IUH) adalah kelainan his di mana kekuatan hisnya lemah dan jarang terjadi, tidak cukup untuk membuka serviks atau mendorong janin keluar. Sering terjadi pada orang yang mengalami kondisi umum yang buruk seperti anemia, uterus yang terlalu teregang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Inersia Uteri Hipotonis (IUH) dengan Kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin. Hasil penelitian menunjukkan hasil Inersia Uteri Hipotonis (IUH) pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden adalah 43,4% positif IUH dan 56,6% negatif IUH. Kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II adalah 50,0% positif retensio plasenta dan 50,0% negatif tidak retensio plasenta. Terdapat hubungan signifikan antara IUH dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II dengan nilai $p = 0,000$, OR 8,8.

Kata kunci: IUH, Paritas, Retensio Plasenta

ABSTRACT : A CORRELATION BETWEEN UTERINE INERTIA HYPOTONIA (IUH) AND THE INCIDENCE OF MATERNAL POSTPARTUM PLACENTAL RETENTION.

The incidence of postpartum hemorrhage in Indonesia ranges from 36% to 27%. Hemorrhage is the most common cause of maternal death (40% to 60%) during childbirth. Hypotonic uterine inertia (HUI) is a disorder of contractions in which the contractions are weak and infrequent, not sufficient to open the cervix or push the fetus out. It often occurs in individuals with poor general conditions such as anemia or an overly stretched uterus. This study aims to determine the relationship between Hypotonic Uterine Inertia (HUI) and the occurrence of retained placenta in postpartum mothers. The research results show that the incidence of Hypotonic Uterine Inertia (HUI) in postpartum mothers at Baturaden Community Health Center is 43.4% positive for HUI and 56.6% negative for HUI. The occurrence of retained placenta in postpartum mothers at Baturaden Community Health Center II is 50.0% positive for retained placenta and 50.0% negative for non-retained placenta. There is a significant relationship between HUI and the occurrence of retained placenta in postpartum mothers at Baturaden Community Health Center II, with a p-value of 0.000 and an odds ratio of 8.8.

Keywords: IUH, Parity, Retained Placenta

1. Pendahuluan

Hemoragi merupakan penyebab kematian paling umum (40% hingga 60%) kematian ibu melahirkan. Akibat retensi plasenta, insiden hemoragi postpartum di Indonesia berkisar antara 36% dan 27% (Depkes RI, 2015). Retensio plasenta adalah ketika plasenta tertahan atau belum lahir dalam waktu lebih dari tiga puluh menit setelah bayi lahir (Tarigan & Andriani, 2020).

Oleh karena itu, kata "retensio plasenta" digunakan jika plasenta belum lahir dalam waktu lebih dari satu jam setelah bayi lahir.

Menurut Savitri et al., (2019), inersia uteri hipotonik (IUH) adalah kelainan his di mana kekuatan hisnya lemah dan jarang terjadi, tidak cukup untuk membuka serviks atau mendorong janin keluar. Sering terjadi pada orang yang mengalami kondisi umum yang buruk seperti anemia, uterus yang terlalu teregang (misalnya karena hidramnion, kehamilan kembar, atau makrosomia), grandemultipara atau primipara, dan orang yang mengalami masalah emosi. Ini dapat terjadi pada kala pengeluaran, kala pembukaan serviks, atau fase laten atau aktif.

Berbagai penyebab inersia uteri, menurut Safriana et al, (2019). Pertama, kelainan his biasanya ditemukan pada primipara. Kedua, emosi, ketakutan, dan faktor herediter juga dapat mempengaruhi inersia uteri. Faktor lain yang berkontribusi pada hal ini adalah penggunaan obat-obatan untuk menenangkan diri dan salah pimpinan persalinan. Selain itu, bagian terbawah janin mungkin tidak berhubungan secara rapat dengan segmen bawah rahim. Ini biasanya terjadi karena letak janin yang salah atau ketidaksesuaian sevalopelvik. Inersia uteri juga dapat disebabkan oleh kelainan uterus, seperti uterus bikornis unikolis. Faktor risiko lainnya termasuk kehamilan yang tidak teratur (postdatism) dan penyakit umum seperti anemia. Terakhir, inersia uteri juga dapat disebabkan oleh uterus yang terlalu teregang, seperti hidramnion, makrosomia, atau kehamilan kembar (Arbiyah, 2022).

Retensio plasenta merujuk pada keadaan ketika plasenta tidak keluar atau belum lahir selama lebih dari 30 menit setelah bayi dilahirkan (Farahdiba & R, 2019). Retensio plasenta terjadi saat plasenta tidak dilepaskan dalam waktu setengah jam setelah bayi dilahirkan (Manuaba, 2010). Retensio plasenta dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu sebab fungsional dan sebab patologi anatomik.

Sebab fungsional meliputi beberapa faktor, di antaranya adalah his yang kurang kuat, tempat melekatnya plasenta yang kurang menguntungkan seperti di sudut tuba, ukuran plasenta yang terlalu kecil, serta lingkaran konstriksi pada bagian bawah perut. Sementara itu, sebab patologi anatomik terjadi ketika plasenta tidak terlepas dari dinding rahim karena melekat dan tumbuh lebih dalam (Budiman & Mayasari, 2017).

Klasifikasi tingkat perlekatan plasenta, terdapat beberapa jenis, seperti plasenta adhesiva yang melekat pada desidua endometrium lebih dalam, plasenta inkreta di mana vili khorialis tumbuh lebih dalam dan menembus desidua endometrium hingga ke miometrium, plasenta akreta di mana vili khorialis tumbuh menembus miometrium hingga serosa, dan plasenta perkreta di mana vili khorialis tumbuh menembus serosa atau peritoneum dinding rahim (mochtar, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Inersia Uteri Hipotonis

(IUH) dengan Kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini diharapkan dapat lebih meningkatkan kewaspadaan dalam asuhan kebidanan dengan IUH (Ulya et al., 2021).

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kasus kontrol (*case control*). Menurut Salim, (2019), penelitian kasus kontrol merupakan pendekatan epidemiologi yang menginvestigasi hubungan antara paparan (variabel yang diamati dalam penelitian) dan penyakit dengan membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparan tersebut, baik dengan menggunakan data retrospektif (data dari masa lalu) maupun data prospektif (data yang dikumpulkan dari waktu ke waktu). Dalam penelitian ini, kami menyelidiki korelasi antara inersia uteri hipotonis (IUH) dan kejadian retensio plasenta.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pervaginam di Puskesmas Baturaden II sebanyak 679 ibu bersalin terdiri dari 68 retensio plasenta dan 611 tidak retensio plasenta. Penelitian ini mengambil jumlah sampel 136 orang, terdiri dari 68 kelompok kasus (*retensio plasenta*) dan 68 kelompok kontrol (tidak retensio plasenta). Purposive sampling adalah metode pengambilan sampel di mana pilihan tertentu digunakan untuk memilih sampel kelompok kontrol yang dekat dengan kasus (sebelum atau sesudah kasus).

Hasil analisis univariat ditampilkan dalam grafik dan tabel distribusi frekuensi. Analisis ini melibatkan data IUH dan retensio plasenta pada ibu bersalin pervaginam. Untuk penelitian ini, analisis tabel *contingency*, juga dikenal sebagai Uji Chi Kuadrat (2) untuk kebebasan, adalah analisis bivariat yang digunakan. Metode penelitian ini digunakan untuk menentukan apakah ada hubungan antara dua variabel independen kategorik.

3. Hasil dan Pembahasan

Hubungan intra uteri hipotonis (IUH) dengan retensi plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II. Berikut ini adalah hasil penelitian yang dilakukan mengenai data distribusi frekuensi inersia uteri hipotonis (IUH) pada ibu bersalin :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Inersia Uteri Hipotonis (IUH)

IUH	Frekuensi	Prosentase (%)
Positif (IUH)	59	43,4
Negatif (Tidak IUH)	77	56,6
Jumlah	136	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa ibu bersalin yang terlibat dalam penelitian hubungan inersia uteri hipotonis (IUH) dan paritas dengan retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II 8 memiliki skor 43,4% positif IUH dan 56,% negatif IUH.

Gambaran distribusi frekuensi retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin

Kejadian Retensio Plasenta	Frekuensi	Prosentase (%)
Positif (Retensio Plasenta)	68	50,0
Negatif (Tidak Retensio Plasenta)	68	50,0
Jumlah	136	100.0

Berdasar tabel 2 diketahui bahwa ibu bersalin yang menjadi responden penelitian hubungan inersia uteri hipotonis (IUH) dan paritas dengan retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II Kabupaten Banyumas adalah 50,0% positif (*retensio plasenta*) dan 50,0% negatif (*tidak retensio plasenta*).

Hasil analisis hubungan antara inersia uteri hipotonis (IUH) dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II menggunakan uji Chi Square adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan inersia uteri hipotonis (IUH) dengan retensio plasenta pada ibu bersalin

IUH	Retensio Plasenta				Total	
	Positif		Negatif		F	%
	F	%	F	%		
Positif (IUH)	46	78,0	13	22,0	59	100,0
Negatif (Tidak IUH)	22	28,6	55	71,4	77	100,0
Total	68	50,0	68	50,0	136	100,0
X ² =32,600	p-value = 0,000		Odd Ratio (OR) = 8,8			

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II yang memiliki hasil IUH positif sebagian besar (78,0%) mengalami retensio plasenta, sedangkan ibu bersalin yang memiliki hasil IUH negatif hanya 28,6%. Selain itu, ditemukan bahwa nilai chi square hitung = 32,600 dengan nilai p-value 0,000 dan rasio kemungkinan (OR) 8,8. Dengan nilai OR 8,8 yang lebih besar dari 1,0, dapat disimpulkan bahwa inersia uteri hipotonis (IUH) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II. Artinya, ibu bersalin yang mengalami IUH memiliki resiko 8,8 kali lebih besar untuk kehilangan plasenta.

IUH pada dasarnya dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi

cenderung meningkat dan kejadian retensio plasenta makin tinggi (Dwi Syalfina et al., 2021). Pada setiap kehamilan dan persalinan akan terjadi perubahan serabut otot menjadi jaringan ikat pada uterus. Hal ini dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang terbuka setelah lepasnya plasenta. Resiko terjadinya hal ini akan amat meningkat setelah persalinan ketiga atau lebih.

Ibu hamil dengan IUH akan terjadi gangguan oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan tumbuh kembang janin. Selain dampak tumbuh kembang janin, IUH dan grandemultipara pada ibu bersalin juga mengakibatkan terjadinya gangguan plasenta seperti hipertropi, kalsifikasi, dan infark, sehingga terjadi gangguan fungsinya (Ibrahim et al., 2020).

Kekurangan nutrisi pada plasenta berpengaruh terhadap fungsi plasenta sebagai nutritif, oksigenasi, dan ekskresi. Selain itu ibu bersalin yang mengalami IUH dan berparitas grandemultipara akan cepat mengalami kelemahan dan kekurangan tenaga untuk melakukan His sehingga plasenta akan sulit keluar yang mengakibatkan terjadinya retensio plasenta (Dewi Novitasari et al., 2020)

4. Simpulan

Inersia Uteri Hipotonis (IUH) pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden adalah 43,4% positif IUH dan 56,6% negatif IUH. Kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II adalah 50,0% positif retensio plasenta dan 50,0% negatif tidak retensio plasenta. Terdapat hubungan signifikan antara IUH dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Baturaden II dengan nilai $p = 0,000$, OR 8,8.

Daftar Pustaka

- Arbiyah. (2022). Asuhan Kebidanan Intra Natal Care dengan Kasus Inersia Uteri di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 1(3), 14–20. <https://jurnal.itk-avicenna.ac.id/index.php/jkma/article/view/22>
- Budiman, & Mayasari, D. (2017). Perdarahan Post Partum Dini e.c Retensio Plasenta. *J Medula Unila*, 7(3), 1–5.
- Dewi Novitasari, Herawati, & Rizki Amalia. (2020). Hubungan Kpd, Janin Besar Dan Inersia Uteri Dengan Kejadian Kala Ii. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 8–17. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i19.55>
- Dwi Syalfina, A., Priyanti, S., & Irawati, D. (2021). Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(2),

150. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.614>

Farahdiba, I., & R, T. (2019). Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Terhadap Kejadian Inersia Uteri. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(2), 1–7.

Ibrahim, N., Nurdin, S. S. I., & Sugianto. (2020). Pengaruh Anemia Terhadap Inersia Uteri Di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 5(2), 103–109.

Manuaba. (2010). tanda bahaya pada kehamilan. In *Salemba Medika*.

mochtar. (2015). Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr.H. Bob Bazar, SKM Kalianda. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VIII(1), 38–44.

Safriana, RE; Mulyani, Endah; Rachmawati, A. (2019). Jurnal Kebidanan. *Jurnal Kebidanan*, 09, 103–108.

Salim, H. (2019). Penelitian Pendidikan : Metode, Pendekatan, dan Jenis. In *Jakarta: Kencana*.

Savitri, D. A., Hadisubroto, Y., & Wulandari, P. (2019). Perbedaan Kejadian Inersia Uteri Antara Persalinan Disertai dan Tanpa Disertai Anemia di RSD dr. Soebandi Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 5(3), 172–176.

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), 12–17. <http://www.ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb/article/view/44>

Ulya, Y., Annisa, N. H., & Idyawati, S. (2021). Faktor Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Retensio Plasenta. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 51. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.845>