

**HUBUNGAN RIWAYAT PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3
BULAN DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA
DI PUSKESMAS CIPARAY
KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2014**



RYKA JUAERIAH

Program Studi Diploma III Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Luhur Cimahi

Jl. Kerkof No. 243 Leuwigajah Cimahi

Hubungan Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Kejadian Retensio Plasenta di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2014

Ryka Juaeriah

Dosen Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Luhur Cimahi

Abstrak

Latar Belakang : Retensio plasenta terjadi karena tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Retensio plasenta dapat terjadi karena adanya permasalahan pada uterus. Hal ini salah satunya dapat disebabkan karena berbagai faktor seperti penggunaan kontrasepsi khususnya suntik. Kontrasepsi hormonal suntik *Depo-Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan. Kontrasepsi ini memiliki efektivitas yang baik, mekanisme kerjanya adalah mempengaruhi uterus. Efek samping yang dimiliki KB suntik dapat berisiko terjadinya retensio plasenta.

Tujuan Penelitian : untuk mengetahui hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung tahun 2014.

Metode Penelitian : menggunakan rancangan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 522 ibu bersalin menggunakan teknik *simple random sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder berupa catatan rekam medis yang diolah menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil penelitian : menunjukkan dari 227 ibu bersalin sebanyak 207 ibu (39,7%) menggunakan KB suntik 3 bulan dan 11 ibu (2,1%) mengalami kejadian retensio plasenta. Tidak terdapat hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung tahun 2016 (p value 0,123).

Saran: Perlunya pengawasan pada ibu hamil saat ANC dan ibu bersalin dengan riwayat penggunaan KB suntik, usia beresiko (<21 tahun dan >35 tahun) serta paritas beresiko (primigravida dan grande multigravida)

Kata Kunci : Retensio Plasenta, Kontrasepsi Suntik 3 Bulan.

Kepustakaan : 21 (2005 – 2015)

RELATIONSHIP HISTORY OF USE 3 MONTHS INJECTION CONTRACEPTIVE WITH INCIDENCE OF RETENSIO PLACENTA IN CIPARAY PUBLIC HEALTH CENTRE BANDUNG 2014

Ryka Juaeriah

Lecturer of Midwifery School of Health Sciences Budi Luhur Cimahi

Abstract

Background : Retensio placenta occurs due to retention or absence of placenta up to or within 30 minutes after birth. Retensio placenta may occur because of problems with the uterus. This is one of them can be caused by various factors such as contraceptive use especially injecting. Injectable hormonal contraceptives Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) is one of the most widely used methods of contraception, contraception has a good effectiveness in which the mechanism of action is affecting the uterus. Side-effects that injecting contraceptive may be at risk for retensio placenta.

Purposes : This study aims to determine the relationship history of use 3 months injection contraceptive with incidence of retensio placenta in Ciparay Public Health Centre Bandung 2014.

Method : used analytic correlation design with cross sectional approach. The number of samples is 522 maternity mothers using simple random sampling technique. The type of data used is secondary data in the form of medical record that is processed using univariate analysis in the form of frequency distribution and bivariate with chi square test.

Result : that 227 maternal mothers (20,7%) used 3 months injection contraceptive and 11 mothers (2.1%) had incidence of placental retention. There was no correlation between history of use 3 months injection contraceptive with incidence of retensio placenta in Ciparay Public Health Centre Bandung 2016 (p value 0,123).

Suggestion : It is therefore necessary to provide counselling or counselling of healthy reproductive age including family planning counselling and should carry out intensive Antenatal Care checks on pregnant women with age and parity at risk.

Keywords : Retensio Placenta, Injection Contraceptive 3 mounth

Bibliography : 21 (2005 – 2014)

Pendahuluan

Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi yaitu sebesar 28% di Indonesia. Perdarahan pada ibu setelah persalinan salah satunya dapat disebabkan oleh retensio plasenta. Retensio plasenta adalah keadaan dimana plasenta belum lahir setengah jam setelah janin lahir (Saifuddin, 2010). Keadaan ini dapat diikuti perdarahan yang banyak, artinya hanya sebagian plasenta yang telah lepas sehingga memerlukan tindakan plasenta manual dengan segera. Bila retensio plasenta tidak diikuti perdarahan maka perlu diperhatikan ada kemungkinan terjadi plasenta adhesive, plasenta akreta, plasenta inkreta, plasenta perkreta.(Manuaba, 2010).

Manajemen aktif kala tiga persalinan mempercepat kelahiran plasenta dan dapat mencegah atau mengurangi perdarahan *postpartum*. Waktu yang paling kritis untuk mencegah perdarahan *postpartum* adalah ketika plasenta lahir dan segera setelah itu. Ketika plasenta terlepas atau sepenuhnya terlepas tetapi tidak keluar, maka perdarahan terjadi di belakang plasenta sehingga uterus tidak dapat sepenuhnya berkontraksi karena plasenta masih di dalam. Kontraksi pada otot uterus merupakan mekanisme fisiologi yang menghentikan perdarahan (Saifuddin, 2012).

Retensio plasenta disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor maternal dan faktor uterus. Faktor maternal yaitu gravida usia lanjut, faktor uterus: sectio caesarea, bekas kuretase, riwayat retensio plasenta pada persalinan terdahulu, riwayat endometritis. Retensio plasenta juga disebabkan oleh multiparitas dan faktor plasenta yaitu implantasi plasenta seperti plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta dan plasenta perkreta (Manuaba, 2010).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian retensio plasenta adalah riwayat penggunaan kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal seperti kontrasepsi suntik 3 bulan atau *Depo-Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) (Prawirohardjo, 2010). Kontrasepsi suntik DMPA merupakan salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan. DMPA merupakan metode kontrasepsi hormonal suntik yang hanya mengandung progesteron. Kontrasepsi ini memiliki efektivitas yang baik dimana kurang dari 1 % dari 100 wanita akan mengalami

kehamilan dalam 1 tahun pemakaian DMPA. Selain itu, KB suntik DMPA mempunyai beberapa keuntungan seperti tidak berpengaruh pada hubungan suami istri dan ASI, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, dan yang lainnya (Hartanto, 2010).

Berdasarkan kajian literature yang telah peneliti lakukan, tidak didapatkan suatu penelitian berkaitan dengan hubungan penggunaan KB suntik dengan kejadian retensio plasenta. Akan tetapi, kejadian retensio plasenta berkaitan dengan penggunaan KB suntik dapat diakibatkan oleh cara kerja dari kontrasepsi hormonal suntik DMPA yang mempengaruhi rahim. Hal ini dikarenakan KB suntik DMPA pada jangka panjang menyebabkan kekeringan vagina dan mempengaruhi uterus yang menjadi salah satu faktor penyebab retensio plasenta (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung, diketahui bahwa pada tahun 2014 jumlah ibu bersalin sebanyak 522, dimana kejadian retensio plasenta sebanyak 11 kasus (2,11%). Hal ini mengindikasikan bahwa kejadian retensio plasenta masih cukup tinggi di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung yang dapat berisiko terjadinya perdarahan dan infeksi.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung tahun 2014”.

Metode

Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2015 di wilayah kerja Puskesmas Cibeber Kota Cimahi. Jenis penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di Puskesmas Ciparay pada tahun 2014 sebanyak 522 orang. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling* yaitu mengambil seluruh populasi menjadi sampel penelitian.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Karakteristik (Usia dan Paritas) Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2014

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
< 21 Tahun	101	19,3
21-35 Tahun	378	72,4
>35 Tahun	43	8,2
Paritas		
Primigravida	167	32
Multigravida	291	55,7
Grande Multigravida	64	12,3
Total	522	100

Didapatkan hasil sebagian besar ibu berusia 21-35 tahun sebanyak 378 (72,4%) dan sebagian kecil ibu berusia > 35 tahun yaitu 43 ibu bersalin (8,2%). Sebagian besar ibu multiparitas 55,7% dan sebagian kecil grandemultigravida 12,3%.

Tabel 2 Distribusi Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2014

Riwayat Penggunaan KB Suntik 3 Bulan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	207	39,7
Tidak	315	60,3
Total	522	100

Didapatkan sebagian besar ibu tidak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Tabel 3 Distribusi Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2014

Kejadian Retensio Plasenta	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	11	2,1
Tidak	511	97,9
Total	522	100

Didapatkan sebagian besar ibu tidak mengalami retensio plasenta.

Tabel 4 Distribusi Hubungan Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 bulan Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2014

Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan	Kejadian Retensio Plasenta				Total		p value	OR (CI 95%)	p
	Ya		Tidak		f	%			
	f	%	f	%					
Ya	7	3,4	200	96,6	207	100	0,123	2,721 (0,787-9,415)	73,13%
Tidak	4	1,3	311	98,7	315	100			
Total	11	2,1	511	97,9	522	100			

Hasil uji statistik didapatkan p value $0,123 > \alpha 0,05$ dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung tahun 2014. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,721 yang artinya ibu bersalin yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan berpeluang 2,721 kali mengalami retensio plasenta dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta, hal ini dikarenakan sangat sedikit ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan yang mengalami kejadian retensio plasenta, selain itu ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan maupun tidak hampir seluruhnya tidak mengalami kejadian retensio plasenta. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,721 yang artinya ibu bersalin yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan berpeluang 2,721 kali mengalami retensio plasenta dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, dari nilai OR sebesar 2,721 tersebut diketahui probabilitas ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan untuk mengalami kejadian retensio plasenta adalah 73,13%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan mempunyai persentase atau risiko lebih besar mengalami kejadian retensio

plasenta dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan pada penelitian ini memang tidak berhubungan dengan kejadian retensio plasenta, Akan tetapi riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan faktor resiko terjadinya retensio plasenta. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dapat beresiko pada ibu bersalin untuk mengalami kejadian retensio plasenta. Diketahui bahwa ibu yang mengalami kejadian plasenta banyak yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 207 ibu bersalin yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, sebanyak 7 ibu (3,4%) mengalami kejadian retensio plasenta dan 200 ibu (96,6%) tidak mengalami kejadian retensio plasenta, sedangkan dari 315 ibu bersalin yang tidak menggunakan KB suntik, sebanyak 4 ibu (1,3%) mengalami kejadian retensio plasenta dan 311 ibu (98,7%) tidak mengalami kejadian retensio plasenta. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kejadian retensio plasenta lebih banyak pada ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, sedangkan ibu yang tidak mengalami kejadian retensio plasenta lebih banyak pada ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Adanya kelainan pada plasenta, perlekatan dan uterus tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah faktor atau efek samping dari kontrasepsi hormonal seperti kontrasepsi suntik 3 bulan. Cara kerja kontrasepsi hormonal suntik DMPA atau 3 bulan ini adalah menekan kerja ovarium atau indung telur atau ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menghambat transportasi gamet oleh tuba, dan menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi sehingga implantasi terganggu (Saifuddin, 2006).

Apabila melihat dari cara kerja kontrasepsi DMPA ini dan melihat efek samping baik jangka pendek maupun jangka panjang, maka penggunaan kontrasepsi suntik DMPA ini dapat menjadi salah satu faktor penyebab kejadian retensio plasenta. Hal ini dikarenakan KB suntik 3 bulan beresiko mengalami

perdarahan dan risiko ibu mengalami anemis serta pada jangka panjang menyebabkan kekeringan vagina. Hal tersebut dapat beresiko ibu mengalami retensio plasenta karena beberapa faktor tersebut.

Mekanisme kerja dari alat kontrasepsi hormonal suntik ini dapat beresiko untuk terjadi retensio plasenta. Hal ini dikarenakan sistem kerja hormon KB suntik yang dapat mempengaruhi uterus. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Handayani (2010) yang menjelaskan bahwa mekanisme kerja dari alat kontrasepsi hormonal suntik ini diantaranya adalah KB suntik 3 bulan dapat mengganggu pertumbuhan endometrium dan mempertebal mukus serviks. Selain itu KB suntik 3 bulan dapat mengentalkan lendir serviks. Hal ini kemungkinan dapat mempengaruhi adanya perlekatan atau lepasnya plasenta. Jika hal tersebut terjadi maka keadaan uterus ibu akan mengalami gangguan sehingga risiko perdarahan pada persalinan dapat terjadi.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Prawirohardjo (2010) yang menjelaskan bahwa penyebab terjadinya retensio plasenta antara lain plasenta belum lepas dari dinding usus dan plasenta sudah lepas, akan tetapi belum dilahirkan. Hampir sebagian besar gangguan pelepasan plasenta, disebabkan oleh gangguan kontraksi *uterus*.

Menurut Walyani (2015), menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi terjadinya retensio plasenta antara lain karena adanya kelainan pada plasenta dan sifat perlekatan plasenta pada uterus serta dari uterus sendiri, yaitu anomali dari uterus atau serviks; kelemahan dan tidak efektifnya kontraksi uterus; Kelainan dari plasenta dan sifat perlekatan plasenta pada uterus; kontraksi yang tetanik dari uterus; serta pembentukan *constriction ring*; Kesalahan manajemen kala tiga persalinan, seperti manipulasi dari uterus yang tidak perlu sebelum terjadinya pelepasan dari plasenta menyebabkan kontraksi yang tidak ritmik; pemberian uterotonik yang tidak tepat waktu dapat menyebabkan serviks kontraksi dan menahan plasenta; serta pemberian anestesi terutama yang melemahkan kontraksi uterus.

Berdasarkan hasil analisis yang peneliti lakukan dilihat dari keterkaitan usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta, diketahui bahwa ada hubungan

antara umur (0,003) dan paritas (p 0,0001) dengan kejadian retensio plasenta ibu bersalin di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung tahun 2014.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta. Akan tetapi riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan faktor resiko terjadinya retensio plasenta, dikarenakan ibu yang menggunakan KB suntik mempunyai peluang lebih besar mengalami retensio plasenta. Selain itu, dilihat pada usia juga merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta, akan tetapi pada paritas bukan merupakan faktor risiko dikarenakan ibu bersalin dengan paritas resiko (primigravida dan grande multigravida) ada yang mengalami kejadian retensio plasenta sedangkan pada ibu dengan paritas tidak beresiko tidak mengalami retensio plasenta.

Simpulan dan Saran

Tidak terdapat hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Ciparay. Petugas kesehatan (bidan) agar dapat melakukan pemantauan ibu hamil dengan melakukan kunjungan kehamilan secara rutin dan melakukan konseling pada ibu dengan riwayat penggunaan KB suntik menjadi faktor risiko retensio plasenta.

Daftar Pustaka

- Asuhan Persalinan Normal (APN). (2007). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: JNPK.
- Cunningham *et al.*, (2004). *Obstetri williams*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 5. Jakarta, Salemba Medika.
- Handayani. S. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, H. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cet-7. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A. A (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Bineka Cipta.

- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IGGF. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Edisi. 2. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. (2005). *Sinops Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A.B. (2006). *Nuku Pelayanan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Edisi. 4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin AB, Adriansz G, Winkjosastro GH, Waspodo TS. (2012). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sastrawinata, S. (2006). *Obstetri Fisiologi*. Bandung: Eleman
- Supa, S. (2012). *Hubungan Antara Paritas, Berat Bayi Lahir, Dan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer di Puskesmas Jagir Surabaya tahun 2012*.
- Suratun, dkk. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Susilawati, A. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, E.S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wiknjosastro, S. (2005). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.