

FKH UWKS

ACH.SURYADI 23800073

 FKH UWKS

 fkh 43

 Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3536878179

Submission Date

Apr 14, 2026, 11:21 AM GMT+7

Download Date

Apr 14, 2026, 11:25 AM GMT+7

File Name

TA_ACH_SURYADI-2.docx

File Size

848.5 KB

20 Pages




3,191 Words

21,561 Characters

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 15%  Internet sources
- 2%  Publications
- 8%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 15% Internet sources
- 2% Publications
- 8% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	docplayer.info	5%
2	Internet	repository.unhas.ac.id	2%
3	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
4	Internet	eprints.umm.ac.id	<1%
5	Internet	riset.unisma.ac.id	<1%
6	Student papers	Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II	<1%
7	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
8	Internet	erepository.uwks.ac.id	<1%
9	Internet	hes-gotappointment-newspaper.icu	<1%
10	Student papers	Universitas Wiraraja	<1%
11	Internet	new.infogalactic.com	<1%

12	Student papers	Universitas Trunojoyo	<1%
13	Internet	es.slideshare.net	<1%
14	Internet	repository.unika.ac.id	<1%
15	Publication	Farra Sasmita, Wa Ode Umrawati Latif, Inal, Haerudin Tao, Hajar, Yogi La Ode Pr...	<1%
16	Internet	doaj.org	<1%
17	Internet	forikes-ejournal.com	<1%
18	Internet	hellosehat.com	<1%
19	Internet	infohidupsehat.blogspot.com	<1%
20	Internet	myblogwinjes.blogspot.com	<1%
21	Internet	repository.ipb.ac.id	<1%

6

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sapi Madura merupakan salah satu plasma nutfah ternak lokal kebanggaan Indonesia yang memegang peran sentral dalam penyediaan protein hewani nasional. Sapi jenis ini dikenal memiliki keunggulan adaptasi yang luar biasa terhadap lingkungan tropis yang kering, efisiensi pakan yang tinggi, serta daya tahan terhadap penyakit, menjadikannya komoditas unggulan di Pulau Madura, khususnya Kabupaten Sumenep (Affandhy *et al.*, 2017). Peningkatan populasi dan intensitas budidaya sapi Madura di wilayah ini menuntut manajemen reproduksi yang optimal untuk menjaga keberlanjutan usaha peternakan. Namun, tingginya angka kelahiran sapi Madura diiringi dengan peningkatan risiko gangguan reproduksi, salah satunya adalah Retensio Plasenta (Retensio Secundinarum).

Kondisi patologis ini didefinisikan sebagai kegagalan uterus sapi dalam mengeluarkan selaput fetus (plasenta) melebihi batas waktu normal, yaitu 8 hingga 12 jam pasca-melahirkan (*post-partus*) (Rohmah dkk., 2023; Deka and Das, 2021). Secara fisiologis, kegagalan ini terjadi karena terganggunya mekanisme pelepasan timbal balik antara tonjolan plasenta fetus (*vili kotiledon*) dan cekungan uterus induk (*kripta karunkula*). Dampak dari retensio plasenta jauh melampaui masalah mekanis semata; kondisi ini merupakan gerbang utama bagi infeksi sekunder pada saluran reproduksi. Plasenta yang tertahan menjadi media ideal bagi pertumbuhan mikroorganisme patogen, yang dengan cepat dapat memicu komplikasi serius seperti metritis (peradangan akut uterus) dan berlanjut menjadi piometra (akumulasi nanah di uterus) (Setiawati, 2024; Cahyo dkk.,

2021). Konsekuensi ekonominya sangat signifikan: peradangan rahim akan memperpanjang periode involusi uterus, menyebabkan penurunan fertilitas, peningkatan Interval Beranak (*Calving Interval*), dan naiknya rasio S/C (*Service per Conception*) (Setiawati, 2024; Ard, 2025).

Faktor risiko retensio plasenta sangat kompleks dan multidimensi. Faktor-faktor tersebut meliputi defisiensi nutrisi (khususnya vitamin dan mineral seperti Selenium), partus abnormal seperti distokia (kesulitan melahirkan) atau kelahiran kembar, serta kondisi immunosupresi *post-partus* yang umum terjadi pada sapi setelah melahirkan (Deka & Das, 2021; Setiawati, 2024). Penanganan retensio plasenta di lapangan seringkali melibatkan pelepasan plasenta secara manual (*manual removing*) yang diikuti dengan terapi antibiotik intrauterin atau sistemik (Kartiko, 2025; Fauzi & Hendrawan, 2024). Namun, pelepasan manual, meskipun cepat, berisiko menyebabkan kerusakan endometrium, perdarahan uterus, dan memasukkan bakteri patogen lebih jauh ke dalam rahim jika dilakukan tanpa sterilitas yang memadai (Freselia dkk., 2016; Ard, 2025).

Mengingat tingginya potensi kerugian ekonomi dan risiko infertilitas pada sapi Madura akibat retensio plasenta, penelitian ini menjadi krusial. Tujuannya adalah untuk mengkaji secara mendalam dan mengevaluasi metode penanganan yang paling umum diterapkan di Kabupaten Sumenep, serta menganalisis keberhasilan dan komplikasi jangka pendek pasca-terapi. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi panduan berbasis bukti bagi praktik kedokteran hewan, memberikan rekomendasi protokol penanganan yang teruji efektif dan aman,

sekaligus meningkatkan kesadaran peternak mengenai manajemen reproduksi yang optimal untuk keberlanjutan usaha sapi Madura.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana prosedur yang diterapkan dalam penanganan kasus retensio plasenta pada sapi Madura di Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari tugas akhir ini adalah untuk mengetahui prosedur yang diterapkan dalam penanganan kasus retensio plasenta pada sapi Madura di Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai prosedur penanganan kasus retensio plasenta pada sapi Madura di Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep sebagai dasar pengambilan keputusan dalam upaya pengendalian, pencegahan, serta peningkatan kesadaran peternak terhadap pentingnya kesehatan hewan, sekaligus memberikan manfaat bagi masyarakat sebagai sumber pengetahuan tentang penanganan yang benar kasus retensio plasenta pada sapi madura dan bagi sesama sejawat sebagai referensi ilmiah dalam pengembangan penelitian di bidang kesehatan hewan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sapi Madura



Gambar 2.1 Sapi Madura (Soekarto, 2020)

Sapi Madura adalah salah satu rumpun sapi lokal Indonesia yang telah lama dibudidayakan di Pulau Madura dan terkenal karena ketahanannya terhadap kondisi lingkungan kering serta kemampuan adaptasinya terhadap pakan berkualitas rendah (Sutarno & Setyawan, 2016). Secara ilmiah, sapi Madura termasuk dalam *Kingdom Animalia, Phylum Chordata, Class Mammalia, Order Artiodactyla, Family Bovidae, Subfamily Bovinae, Genus Bos*, dan berasal dari spesies *Bos indicus*, yaitu kelompok sapi zebu tropis (Kurnianto *et al.*, 2020). Sapi ini memiliki ciri fisik berupa tubuh berukuran relatif kecil namun kompak, warna bulu merah kecokelatan, dan punuk kecil sebagai karakter khas sapi tipe zebu. Pada usia muda, tubuhnya terlihat lebih ramping dengan tanduk yang masih pendek, sedangkan pada usia dewasa postur tubuh menjadi lebih berotot, khususnya pada pejantan yang kerap dimanfaatkan dalam tradisi karapan sapi (Prasetyo *et al.*, 2019). Kelebihan sapi Madura meliputi daya tahan tubuh yang baik terhadap iklim panas, efisiensi pemanfaatan pakan lokal, serta karakter kuat dan lincah, namun kelemahannya adalah ukuran tubuh dan produksi daging yang

lebih rendah dibandingkan sapi-sapi potong unggul modern (Sutarno & Setyawan, 2016).

2.2 Retensio Plasenta



Gambar 2.2 Retensio Plasenta pada Sapi (Cahyo dkk., 2021)

Retensi plasenta merupakan suatu penyakit gangguan reproduksi dimana selaput janin atau plasenta tidak dapat melepaskan diri dari tubuh induknya setelah partus melebihi batas normal yang seharusnya. Plasenta biasanya akan dikeluarkan oleh tubuh secara fisiologis dalam kurun waktu 8-24 jam setelah post partus. Kondisi disaat vili kotiledon janin gagal terlepas dari kripta karankula induk dan menyebabkan plasenta itu sendiri tidak terlepas dengan sendirinya meskipun telah melewati 12 jam kelahiran pada sapi (Cahyo dkk., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Hariadi dkk., (2011) menyatakan bahwa penyakit gangguan reproduksi berupa retensi plasenta di negara Indonesia terdapat 20,4% gangguan yang presentasenya pada hewan sapi sebesar 2-5% dan disebabkan oleh berbagai macam faktor.

Penyakit retensi plasenta terbagi atas 2 jenis yaitu terdiri atas primer dan sekunder. Retensi plasenta primer dapat terjadi ketika plasenta gagal terlepas dari

karunkula induk sedangkan pada retensi plasenta sekunder merupakan kesulitan yang diakibatkan karena kesulitan ekspulsi mekanis akibat atonia uteri sementara selaput ketuban telah terlepas (Amin *et al.*, 2021). Faktor yang menyebabkan terjadinya retensi plasenta sangatlah beragam dan dapat diklasifikasikan menjadi faktor eksternal meliputi kebutuhan pakan yang tidak tercukupi yang menyebabkan terjadinya defisiensi nutrisi, perbedaan musim, perbedaan manajemen, kondisi lingkungan, kontrol suatu kesehatan ternak sehingga akan memberikan penampilan reproduksi yang berbeda-beda (Risnawati., 2021). Faktor internal juga menjadi penyebab terjadinya retensi plasenta yaitu meliputi faktor genetic dan infeksi, kematian fetus, kelahiran kembar, kelahiran prematur dan kelemahan induk. Selain faktor tersebut juga dilaporkan ada kemungkinan keterkaitan munculnya retensi plasenta dengan gangguan metabolisme setelah melahirkan.

2.3 Etiologi

Retensi plasenta bersifat multifaktoral yang berarti banyak faktor predisposisi diantaranya adalah faktor reproduksi seperti distokia, kelahiran kembar, abortus, atau induksi partus dapat merusak pemisahan normal antara kotiledon dan karunkula sehingga meningkatkan risiko retensi plasenta. Selain itu disebutkan juga bahwa kejadian hipokalsemia dan atoni uterus (tonus uterus rendah) akan mengurangi kontraksi uterus yang membantu pelepasan plasenta (Li, Y *et al.*, 2021).

Faktor manajemen peternakan dan infeksi juga relevan: nutrisi pra- and peripartum (mis. defisiensi seng/tembaga), kebersihan kandang, dan paparan

patogen plasentitis (bakteri/mikorfungi) meningkatkan kejadian retensi plasenta. Data epidemiologis modern menegaskan bahwa interaksi antara faktor kandung, genetik ternak, dan kondisi kesehatan peripartum menentukan kerentanan setiap individu oleh karena itu pencegahan efektif memerlukan perhatian pada manajemen nutrisi, pengendalian infeksi, dan intervensi obstetrik yang tepat (Rohmah dkk *et al.*, 2023).

2.4 Patogenesis

Patogenesis retensi plasenta mulai dari gagalanya pelepasan vili kotiledon fetus dari kripta karunkula maternal yang nantinya ketika fetus keluar dan korda umbilikalis putus maka menyebabkan tidak ada darah yang mengalir ke vili fetal sehingga vili berkerut dan mengendur terhadap kripta karunkula, uterus terus berinteraksi yang mengakibatkan berkurangnya darah yang mengalir menuju uterus. Berkurangnya aliran darah ini mengakibatkan karunkula maternal mengecil sehingga kripta pada karunkula maternal mengecil yang selanjutnya akan mengakibatkan vili kotiledon lepas dari kripta karunkula sehingga plasenta lepas.

Pada retensi plasenta, pemisahan dan pelepasan vili fetal dari kripta maternal terganggu sehingga masih terjadi pertautan. Kurang dari 3% kasus ini disebabkan oleh gangguan mekanis dan 1-2% kasus ini disebabkan karena induk kekurangan kekuatan untuk mengeluarkan sekundinae setelah melahirkan yang kemungkinan disebabkan defisiensi hormon yang menstimulasi kontraksi uterus pada waktu melahirkan seperti oksitosin dan estrogen. Hormon prostaglandin juga memiliki peran yang sangat besar yang diproduksi dengan lemah, maka kontraksi

uterus yang terjadi juga akan menurun. Kejadian penyakit ini 98% diakibatkan kurangnya vitamin-A sehingga menyebabkan retensi plasenta karena kemungkinan vit-A mempertahankan kesehatan dan retensi epitel uterus dan plasenta (Bisyir, 2020).

2.5 Gejala Klinis

Gejala klinis yang umumnya terjadi ialah selaput fetus menggantung keluar dari vulva dengan waktu 12 jam lebih setelah melahirkan normal, tidak nafsu makan, suhu tubuh mengalami peningkatan, deperesi, frekuensi pulsus meningkat dan berat badan menurun. Terdapat gejala lain yang nampak seperti dengan adanya keberadaan selaput fetus di dalam servik (Risnawati, 2021).

2.6 Penanganan dan Terapi

Metode penanganan yang dilakukan pada kasus retensi plasenta adalah dengan *removing manual* dimana dilakukan penarikan terhadap plasenta yang masih menggantung di bibir vulva dengan hati-hati agar tidak menyebabkan luka pada saluran reproduksi. Tindakan awal yang harus apabila plasenta berhasil dikeluarkan selanjutnya diberikan pengobatan berupa antibiotik. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengeluarkan plasenta dengan menarik sisa plasenta sehingga plasenta yang tertinggal di dalam uterus atau saluran reproduksi induk dapat keluar seluruhnya (Syarif, 2017).

Terapi yang dapat digunakan adalah pemberian antibiotik intra uterin sistemik yang di dalam suatu penelitian dibandingkan dengan pemberiantanpa oksitosin PGF 2. Dalam penanganan retensi plasenta penggunaan hormon yang paling banyak digunakan adalah prostaglandin dan oksitosin yang memiliki peran

dalam kontraksi uterus dan dapat secara efektif dalam mengobati retensi plasenta karena atonia uteri. Menurut Wheeb *et al*, (2014) pemberian PGF 2 menunjukkan hasil calving interval 380 hari, conception rates 60% dan menunjukkan ekspulsi dari plasenta sebesar 100%. Sedangkan pengobatan dengan menggunakan oksitosin menunjukkan calving interval 409 hari, conception rates 30% sehingga mengakibatkan kurangnya efektif dalam penggunaan oksitosin dibandingkan prostaglandin yang disebabkan oleh variasi dosis oksitosin yang dibutuhkan, kombinasi dengan estrogen dan waktu injeksi.

12

III. METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu

Kegiatan penelitian dilaksanakan di Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep, Jawa Timur yang dilaksanakan pada periode Januari hingga November 2025 di Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep. Bulan November 2025 secara khusus dipilih sebagai waktu pelaksanaan pengumpulan data lapangan dan penanganan kasus retensio plasenta, mengingat pada bulan tersebut laporan kejadian kasus oleh peternak relatif meningkat dan memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan serta tindakan langsung terhadap kasus retensio plasenta yang muncul.

14

3.2 Materi

3.2.1 Alat

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi alat tulis, lembar pencatatan, kamera untuk dokumentasi kegiatan penanganan kasus, serta komputer yang digunakan untuk pengolahan dan penyusunan data.

20

3.2.2 Bahan

Bahan yang digunakan terdiri atas kasus retensio plasenta pada sapi Madura serta data populasi sapi Madura di Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep, Jawa Timur, yang diperoleh dari Dinas Ketahanan Pangan dan Peternakan Kabupaten Sumenep.

3.3 Metode

3.3.1 Pengambilan Kasus

17

Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif yang dilakukan melalui observasi langsung di lapangan di Kecamatan Bluto, Kabupaten

Sumenep. Pengumpulan kasus dilakukan secara langsung pada peternakan-peternakan Sapi Madura untuk mengidentifikasi kejadian retensio plasenta yang dialami oleh induk sapi. Informasi yang dikumpulkan meliputi gejala klinis yang ditimbulkan pada sapi penderita retensio plasenta. Selain identifikasi gejala, dilakukan pula penanganan yang sesuai terhadap kasus retensio plasenta, seperti tindakan manual apabila diperlukan dan pemberian terapi yang dianjurkan oleh petugas kesehatan hewan, termasuk penggunaan antibiotik maupun hormon uterus apabila dibutuhkan

3.3.2 Analisis Data

Data hasil observasi dan penanganan kemudian dicatat dan dianalisis secara deskriptif untuk memberikan gambaran mengenai kejadian dan penanganan retensio plasenta pada Sapi Madura di Kecamatan Bluto selama periode penelitian.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gejala Klinis Retensio Plasenta pada Sapi Madura



Gambar 4.1 Retensio plasenta pada sapi madura

Gejala klinis retensio plasenta pada sapi Madura di Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep, ditandai dengan plasenta yang tidak keluar sebagian maupun seluruhnya lebih dari 12 jam setelah proses partus. Kondisi ini merupakan indikator utama terjadinya retensio plasenta pada sapi. Pada sapi yang mengalami retensio plasenta, sisa plasenta tampak menggantung dari vulva dalam waktu yang cukup lama setelah melahirkan. Selain tidak keluarnya plasenta, sapi umumnya menunjukkan penurunan nafsu makan, tampak lemas, serta mengalami penurunan kondisi tubuh. Pada beberapa kasus, sapi juga memperlihatkan bau tidak sedap dari saluran reproduksi, yang disebabkan oleh proses pembusukan jaringan plasenta yang tertahan di dalam uterus. Jika kondisi ini berlangsung lebih

lama, dapat muncul leleran abnormal dari vulva berupa cairan berwarna keruh hingga kecokelatan.

Kasus tertentu, sapi Madura yang mengalami retensio plasenta juga dapat menunjukkan peningkatan suhu tubuh sebagai respon terhadap infeksi sekunder pada uterus. Apabila tidak segera ditangani, retensio plasenta berpotensi menyebabkan komplikasi lanjutan seperti metritis, keterlambatan involusi uterus, serta gangguan reproduksi yang dapat menurunkan performa reproduksi sapi di periode berikutnya.

4.1.2 Penanganan Retensio Plasenta pada Sapi Madura



Gambar 4.2 Penanganan retensio plasenta pada sapi madura

Penanganan retensio plasenta pada sapi Madura diawali dengan identifikasi kondisi plasenta yang belum keluar. Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui apakah plasenta masih tertahan sebagian atau seluruhnya di dalam uterus, yang ditandai dengan adanya jaringan plasenta yang menggantung pada bibir vulva lebih dari 12 jam pasca partus. Identifikasi ini penting untuk

menentukan tingkat keparahan retensi dan metode penanganan yang akan dilakukan.

Tahap selanjutnya adalah palpasi intravagina dengan menggunakan sarung tangan steril yang telah dilumasi. Palpasi dilakukan secara hati-hati melalui vagina untuk mengevaluasi sejauh mana perlekatan plasenta dengan dinding uterus, khususnya pada area antara kotiledon plasenta dan karunkula uterus. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah sebagian besar plasenta telah terlepas atau masih melekat kuat, sehingga dapat menghindari tindakan penarikan paksa yang berisiko menimbulkan luka atau perdarahan pada saluran reproduksi. Apabila hasil palpasi menunjukkan bahwa sebagian besar plasenta telah terlepas dan hanya tersisa jaringan yang masih menggantung, maka dapat dilakukan tindakan manual removing. Prosedur ini dilakukan dengan menarik plasenta yang tampak pada bibir vulva secara perlahan dan bertahap, mengikuti arah alami saluran reproduksi. Penarikan harus dilakukan dengan sangat hati-hati, tanpa paksaan, untuk mencegah terjadinya robekan mukosa uterus atau vagina.

Dalam beberapa kasus, pelepasan plasenta dapat dibantu dengan pemasukan air bersih atau larutan fisiologis menggunakan selang steril ke dalam uterus. Tujuan tindakan ini adalah untuk membantu melonggarkan perlekatan antara plasenta dan dinding uterus sehingga jaringan plasenta lebih mudah terlepas. Setelah air dimasukkan, plasenta ditarik perlahan sambil memastikan tidak terjadi resistensi yang berlebihan. Penarikan dilakukan secara kontinu namun lembut hingga seluruh plasenta berhasil dikeluarkan.

Setelah plasenta terlepas sepenuhnya, dilakukan pemberian terapi pasca tindakan, berupa injeksi oksitosin, yaitu hormon yang berfungsi untuk merangsang kontraksi otot polos uterus sehingga membantu pelepasan dan pengeluaran sisa plasenta yang masih tertahan di dalam uterus serta mempercepat proses involusi uterus pascapartus. Oksitosin bekerja dengan meningkatkan kekuatan dan frekuensi kontraksi uterus, menyebabkan penurunan aliran darah ke daerah perlekatan plasenta sehingga ikatan antara kotiledon dan karunkula melemah dan plasenta dapat terlepas secara alami (Noakes *et al.*, 2019). Oksitosin diinjeksi secara intramuskular dengan dosis yang disesuaikan dengan jenis dan bobot badan ternak, dan pemberiannya paling efektif dilakukan pada fase awal setelah partus ketika miometrium masih responsif terhadap hormon tersebut (Arthur *et al.*, 2015).



Gambar 4.3 Penanganan retensio plasenta pada sapi madura dengan injeksi hormon oxytocin

4.2 Pembahasan

Sapi Madura dikenal sebagai ternak lokal yang memiliki nilai strategis dalam sistem peternakan rakyat di Kabupaten Sumenep, khususnya di Kecamatan

Bluto. Keberadaan sapi Madura sangat penting karena kemampuannya bertahan pada kondisi lingkungan yang relatif kering, efisiensi dalam memanfaatkan pakan lokal, serta daya tahan tubuh yang baik terhadap berbagai penyakit jika dibandingkan dengan sapi impor (Affandhy *et al.*, 2017; Sutarno & Setyawan, 2016). Namun, seiring dengan meningkatnya populasi dan intensitas reproduksi sapi Madura, berbagai permasalahan reproduksi mulai sering dijumpai di lapangan, salah satunya adalah retensio plasenta yang menjadi keluhan utama peternak (Rohmah dkk., 2023).

Hasil pengamatan langsung selama penelitian di Kecamatan Bluto menunjukkan bahwa gangguan reproduksi pada sapi Madura cukup beragam, dengan kejadian retensio plasenta termasuk yang paling sering dilaporkan. Umumnya kasus ini diketahui setelah proses kelahiran selesai, tetapi selaput janin tidak keluar melewati batas waktu fisiologis lebih dari 12 jam setelah partus. Kondisi tersebut sesuai dengan pengertian retensio plasenta, yaitu kegagalan uterus dalam melepaskan dan mengeluarkan plasenta setelah waktu normal pascapersalinan (Cahyo dkk., 2021; Deka&Das, 2021).

Pada salah satu kasus yang ditemukan di lapangan, sapi Madura menunjukkan tanda klinis berupa jaringan plasenta yang masih menggantung dari vulva lebih dari 12 jam setelah melahirkan. Selain itu, induk tampak mengalami penurunan nafsu makan, terlihat lesu, dan kondisi tubuh menurun. Seiring berjalannya waktu, tercium bau tidak sedap dari saluran reproduksi yang menandakan terjadinya pembusukan jaringan plasenta di dalam uterus. Pada beberapa individu, peningkatan suhu tubuh juga teramati sebagai bentuk respons

tubuh terhadap infeksi sekunder. Manifestasi klinis tersebut sejalan dengan laporan sebelumnya yang menyebutkan bahwa retensio plasenta sering disertai plasenta menggantung, anoreksia, depresi, serta risiko infeksi uterus apabila tidak segera ditangani (Risnawati, 2021).

Penanganan retensio plasenta pada sapi Madura dilakukan secara sistematis dan dengan prinsip kehati-hatian. Tahap awal penanganan meliputi pemeriksaan melalui vagina untuk menilai tingkat perlekatan antara plasenta dan dinding uterus, terutama pada bagian kotiledon dan karunkula. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menentukan kemungkinan pelepasan plasenta secara manual tanpa menimbulkan cedera pada saluran reproduksi. Pada kasus yang diamati, sebagian besar jaringan plasenta telah terlepas, sehingga tindakan manual removal dapat dilakukan dengan menarik plasenta secara perlahan dan mengikuti arah fisiologis saluran reproduksi. Prosedur ini dilakukan dalam kondisi steril untuk menekan risiko infeksi, mengingat tindakan penarikan yang tidak tepat dapat menyebabkan kerusakan endometrium dan memicu peradangan uterus (Freselia dkk., 2016; Ard, 2025).

Setelah plasenta berhasil dikeluarkan, sapi diberikan terapi lanjutan berupa injeksi oksitosin. Hormon oksitosin berperan dalam merangsang kontraksi otot polos uterus, sehingga membantu pengeluaran sisa jaringan plasenta yang mungkin masih tertinggal dan mempercepat proses involusi uterus pascapartus. Pemberian oksitosin dilakukan melalui injeksi intramuskular dengan dosis yang disesuaikan dengan bobot badan sapi dan paling optimal diberikan pada periode awal pascapersalinan ketika uterus masih responsif terhadap rangsangan

hormonal. Kontraksi uterus yang meningkat akan mengurangi aliran darah ke area perlekatan plasenta, sehingga ikatan antara kotiledon dan karunkula menjadi lebih lemah dan uterus dapat kembali ke kondisi normal dengan lebih cepat (Arthur *et al.*, 2015; Noakes *et al.*, 2019). Selain terapi hormonal, pemberian antibiotik juga dilakukan pada beberapa kasus untuk mencegah terjadinya infeksi sekunder yang dapat berdampak buruk terhadap performa reproduksi berikutnya (Syarif, 2017; Fauzi & Hendrawan, 2024).

Kejadian retensio plasenta pada sapi Madura di Kecamatan Bluto dipengaruhi oleh berbagai faktor predisposisi. Faktor nutrisi menjadi salah satu penyebab utama, terutama kekurangan vitamin dan mineral penting seperti vitamin A, selenium, dan kalsium pada periode sebelum dan sesudah melahirkan. Kondisi defisiensi tersebut dapat menghambat proses pelepasan plasenta serta menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi secara normal (Bisyir, 2020; Deka & Das, 2021). Selain faktor nutrisi, kondisi reproduksi seperti distokia, kelahiran kembar, abortus, dan kematian fetus juga diketahui meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta akibat terganggunya pemisahan normal antara jaringan maternal dan fetal (Amin *et al.*, 2021; Li *et al.*, 2022). Faktor internal lainnya meliputi gangguan hormonal, khususnya rendahnya produksi oksitosin dan prostaglandin, serta terjadinya atonia uteri yang menyebabkan uterus tidak mampu berkontraksi secara optimal setelah partus (Rohmah dkk., 2023).

Selain faktor internal, aspek manajemen pemeliharaan dan kondisi lingkungan turut berperan dalam terjadinya retensio plasenta. Sanitasi kandang yang kurang baik dapat meningkatkan risiko masuknya agen infeksi ke saluran

reproduksi, sementara manajemen pakan yang tidak seimbang selama masa kebuntingan dapat memperburuk status metabolik induk. Stres akibat lingkungan, penanganan yang tidak tepat menjelang partus, maupun kurangnya pengawasan saat melahirkan juga dapat menurunkan daya tahan tubuh sapi dan memicu gangguan reproduksi (Risnawati, 2021; Setiawati, 2024).

Upaya pencegahan retensio plasenta pada sapi Madura harus dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan. Pencegahan dapat dimulai dengan penerapan manajemen nutrisi yang baik, terutama pada akhir kebuntingan, guna memastikan kecukupan energi, protein, vitamin, dan mineral. Selain itu, pemantauan kebuntingan dan proses partus secara rutin sangat diperlukan untuk mendeteksi dini adanya distokia atau kelainan kelahiran. Penerapan kebersihan kandang dan sanitasi lingkungan yang baik juga berperan penting dalam menekan risiko infeksi uterus. Edukasi kepada peternak mengenai pentingnya penanganan pascapartus serta kewaspadaan terhadap plasenta yang tidak keluar sesuai waktu normal merupakan langkah preventif utama untuk menurunkan kejadian retensio plasenta dan mempertahankan performa reproduksi sapi Madura di Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep (Affandhy *et al.*, 2017; Rohmah dkk., 2023)

16

3

