**Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022**

Meli Savitri, S.Tr.Keb, M.KM **1,** Wilda Nurfadilah Tanjung2

1, Profesi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa

*email*: [melisavitri@gmail.com](mailto:melisavitri@gmail.com)

**Abstrack:** According to the 2014 Indonesian Health Profile, the four biggest causes of maternal death are bleeding 30.3%, hypertension in pregnancy (HDK) 27.1%, infection 7.3%, and others, namely indirect causes of maternal death such as cancer, kidney, heart or other diseases suffered by the mother amounted to 35.3%. Objective: This research aims to determine the relationship between age, parity, history of pregnancy, and childbirth with placental retention in the Rawang Panca Arga Health Center work area in 2022. Method: This research was conducted with an analytical survey design with a cross-sectional approach. The population in this study was all 50 women giving birth normally. The sampling technique uses the total population. Data analysis used univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using the chi-square test. Results: From the research results, it can be seen that from the results of the chi-square test, a sig p-value of 0.003 < from a p-value of 0.05 was obtained, which means that there is a relationship between age and placental retention. The results of the chi-square test obtained a sig p-value of 0.008 < a = 0.05, meaning that there is a relationship between previous birth history and placental retention in the Rawang Panca Arga Community Health Center Work Area in 2022. Conclusion: Based on the research results, it can be concluded that there is a relationship between age, Parity, and history of previous pregnancies and deliveries with placental retention in the Rawang Panca Arga Health Center work area in 2022, with the results of this research it can be used as information material, especially regarding placental retention. And hopefully, the number of mothers experiencing retained placenta will decrease as the years go by.

**Keywords:** Age, Parity, History of Pregnancy and Childbirth, Retained Placenta

**Abstrak:** Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1%, infeksi 7,3%, dan lain-lain yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 35,3%. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Umur, Paritas, riwayat kehamilan dan persalinan Dengan Retensio Plasenta di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022. **Metode:** Penelitian ini di lakukan dengan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross* *sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Analisa data menggunakan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *uji chi square*. **Hasil:** Hasil penelitian dapat di ketahui bahwa dari hasil uji chi-square diperoleh nilai *sig p-value* 0,003< dari p-value 0,05, yang artinya ada Hubungan Umur Dengan Retensio Plasenta. Dan hasil *uji chi-square* diperoleh nilai sig p-value 0,008< a = 0,05 artinya ada hubunga riwayat persalinan sebelumnya denga Retensio Plasenta di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Umur, Paritas dan Riwayat kehamilan dan perselinan terdahulu Dengan Retensio Plasenta di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022, dengan adanya hasil penelitian ini agar bisa menjadi bahan informasi khususnya mengenai retensio plasenta. Dan semoga jumlah ibu bersalin yang mengalami retensio plasenta dapat berkurang seiring bergantinya tahun.

**Kata Kunci :** Umur, Paritas, Riwayat Kehamilan dan Persalinan, Retensio Plasenta

**PENDAHULUAN**

Penurunan angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup masih terlalu lamban untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Millenium (Millenium Development Goals/MDGs) dalam rangka mengurangi tiga perempat jumlah perempuan yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada 2015, demikian pernyataan resmi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Dalam pernyataan resmi WHO dijelaskan, untuk mencapai target MDGs penurunan angka kematian ibu antara 1990 dan 2015 seharusnya 5,5 persen per tahun. Namun data WHO, UNICEF, UNFPA dan Bank Dunia menunjukkan angka kematianibu hingga saat ini masih kurang dari satu persen pertahun. Pada 2015, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 2016 yang sebanyak 576.000. Menurut data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara dan 51 negara.(Afrizal, 2012)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke5 yaitu meningkatkankesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai ¾ resiko jumlah kematian ibu. Dari hasil survei yang dilakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus. (Departemen Kesehatan, 2018).

Berdasarkan SDKI survei terakhir tahun2017 AKI Indonesia sebesar 228 per 100.000 Kelahiran Hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia. Sementara target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) ada sebesar 226 per 100.000 Kelahiran Hidup. (Departemen Kesehatan, 2018).

Penyebab kematian ibu melahirkan yang sering terjadi yakni pendarahan,hipertensi saat hamil atau pre-eklamasi dan infeksi. Sementara itu, pendarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%). Di berbagai negara palingsedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh pendarahan; proporsinya berkisar antara kurang dari 10% sampai hampir 60%. Walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca persalinan, namun ia akan menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan.(Departemen Kesehatan, 2018).

Wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.(Afrizal, 2012).

Paritas merupakan faktor resiko yang mempengaruhi perdarahan post partum. Pada paritas yang rendah (paritas1) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar resiko komplikasi kehamilan. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. (Manuaba, 2018)Menurut penelitian Yuliati, (2017)menyatakan proporsi ibuyang mengalami perdarahan post partum dengan paritas 1 sebesar 12%, paritas 2-3 sebesar 40% dan paritas lebih dari 3 sebesar 48 %. Demikian juga dengan penelitian Milaraswati (2018) menyatakan bahwa proporsi ibu yang mengalami perdarahan post partum dengan paritas > 4 yaitu 69%.Menurut penelitian Hazmi, (2015)bahwa pada tingkat kepercayaan 95% ibu yang berumur di bawah 20 tahun atau di atas 30 tahun memiliki risiko mengalami perdarahan postpartum 3,3 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berumur 20 sampai 29 tahun. Selain itu penelitian inimenyatakan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% umur ibu di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun bermakna sebagai faktor risiko yang memengaruhi perdarahan postpartum. (Hazmi, 2015)

Penyebab dari perdarahan post partum diantaranya adalah retensio plasenta yaitu mencapai 16%-17%. Retensio plasenta merupakan keadaan dimanaplasenta belum lahir dalam waktu 1 jam setelah bayi lahir. Di Negara egara berkembang maupun negara maju angka kejadian perdarahan post partum mencapai 5% sampai 15%. Sedangkan (Chapman, 2016)mengungkapkan bahwa insiden retensio plasenta mencapai 3% dari persalinan pervaginam. 15% retensio plasenta terjadi pada ibu yang pernah mengalami retensio plasenta.

Berdasarkan laporan bulanan dari bidan desa di Puskesmas Rawang Panca Arga diketahui bahwa kejadian perdarahan akibat retensio plasenta pada tahun 2022 mencapai 13 kasus sedangkan berdasarkan catatan pada bulan Mei s.d Juni 2022 jumlah ibu melahirkan di seluruh Poskesdes dan Pustu wilayah kerja Puskesmas Rawang Panca Arga dengan jumlah persalinan 243 pasien, dengan distribusi 213 dengan persalinan normal, 7 pasien dengan operasi saesar, sedangkan pasien bersalin yang mengalami kejadian PPH berjumlah 23 pasien, dari 23 yang mengalami perdarahan 9 diantaranya mengalami retensio plasenta.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022.

**METODE**

Jenis penelitian yang menggunakan metode survei yang bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional,* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang datang ke Puskesmas Rawang Panca Arga berjumlah 50 ibu pada saat penelitian dilakukan dan Sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *Total Sampling.*

**HASIL**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Paritas, Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terdahulu di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Paritas, Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terdahulu di Wilayah Kerja**

**Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022.**

**No Karakteristik Responden N %**

**Umur**

<20- >35 tahun19 38,0

20-35 tahun 31 62,0

**2. Paritas**

Primipara 9 18,0

Sekundi dan Multipara 41 82,0

* + - 1. **Riwayat Kehamilan dan Persalinan**

SC 34 68,0

Normal 16 2,0

**Jumlah 50 100**

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat dilihat bahwa dari 50 orang ibu bersalin berdasarkan umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 orang (62,0%), umur 35 tahun yaitu sebanyak 19 orang (38,0%).dari 50 orang ibu bersalin berdasarkan sekundi dan multipara yaitu sebanyak 41 orang (82,0%), primipara yaitu sebanyak 9 orang (18,0%). dapat dilihat bahwa dari 50 orang ibu bersalin yang memiliki riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu yang secsio caesar yaitu sebanyak 34 orang (68,0%), bersalin normal yaitu sebanyak 16 orang (32,0%).

* + - 1. Retensio Plasenta

**Tabel 4.2 Distribusi Retensio Plasenta di Wilayah Kerja**

**Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Retensio Plasenta** | ***f*** | **%** |
| **1**  **2** | Mengalami  Tidak Mengalami | 35  15 | 70,0  30,0 |

**Jumlah 50 100**

Berdasarkan Tabel 4.2. dapat dilihat bahwa dari 50 orang ibu bersalin berdasarkan retensio plasenta yang mengalami yaitu sebanyak 35 orang (70,0%), tidak mengalami yaitu sebanyak 15 orang (30,0%).

**4.1.2 Analisa Bivariat**

Analisa Bivariat adalah uji statistik yang di pergunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Dalam penelitian bivariat ini dilakukan uji statistik *Chi-square* untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna, dengan α = 0,05. Data diolah dengan program computer SPSS versi 17.

**Tabel. 4.3 Tabulasi Silang Antara Umur Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca**

**Arga Tahun 2022**

**Retensio Plasenta**

**Umur Mengalami Tidak Mengalami Total *p value***

**f % f % f %**

<20- >35 tahun18 36,0 1 2,0 19 38,0

20-35 tahun 17 34,0 14 28,0 31 62,0 **0,003**

**Jumlah 35 70,0 15 30,0 50 100**

Berdasarkan Tabel 4.3. menunjukkan bahwa dari 50 responden berdasarkan umur yang 20-35 tahun sebanyak 31 orang (62,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 17 orang (34,0%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 14 orang (28,0%). Responden yang paling sedikit dengan umur < 20- > 35 tahun sebanyak 19 orang (38,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 18 orang (36%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 1 orang (2,0%).

**Tabel. 4.4 Tabulasi Silang Antara Paritas Retensio Plasenta Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022**

**Retensio Plasenta**

**Paritas Mengalami Tidak Mengalami Total *p value***

**f % f % f %**

Primipara0 0 9 18,0 9 18,0

Skundi Primipara 35 70,0 6 12,0 41 82,0 **0,003**

**Jumlah 35 70,0 15 30,0 50 100**

Berdasarkan Tabel 4.4. menunjukkan bahwa dari 50 orang ibu bersalin berdasarkan paritas yang beresiko sebanyak 41 orang (82,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 35 orang (70,0%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 6 orang (12,0%). Dan paritas Primipara sebanyak 9 orang (18,0%) diantaranya tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 9 orang (18,0%).

**Tabel. 4.5 Tabulasi Silang Antara Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terdahulu Retensio Plasenta Di Wilayah Kerja Puskesmas**

**Rawang Panca Arga Tahun 2022**

**Retensio Plasenta**

**Riwayat Mengalami Tidak Mengalami Total *p value***

**f % f % f %**

SC34 68,0 9 0 34 68,0

Normal 1 2,0 6 15 16 32,0 **0,003**

**Jumlah 35 70,0 15 30,0 50 100**

Berdasarkan Tabel 4.5. menunjukkan bahwa dari 50 ibu bersalin berdasarkan riwayat kehamilan dan persalinan yang terdahulu yang Secsio caesar sebanyak 34 orang (68,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 34 orang (68,0%) dan Riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu Normal sebanyak 16 orang (32,0%) diantaranya mengalami retensio plasenta sebanyak 1 orang (2,0%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 15 orang (30,0%).

**PEMBAHASAN**

**4.3.1. Hubungan Umur Ibu Bersalin dengan Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022.**

Penelitian ini bisa dilihat bahwa dari 50 responden yang paling banyak dengan umur 20–35 tahun sebanyak 31 orang (62,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 17 orang (34,0%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 14 orang (28,0%). Responden yang paling sedikit dengan umur < 20 - > 35 tahun sebanyak 19 orang (38,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 18 orang (36%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 1 orang (2,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.3.diperoleh nilai p= 0,003 < α = 0,05 artinya Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan retensio plasenta di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmayanti Tahun 2014 yang berjudul “ Faktor- faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Dr.H.Moch.Ansari Salaeh Banjarmasin”, hasil penelitian dari 614 ibu bersalin, 65 orang (10,6%) mengalami retensio plasenta, kategori umur resiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) 140 orang (22,8%), kategori paritas resiko (> 3) 199 orang (19,4%) dan jarak persalinan risiko 96 orang (15,6%). Hasil uji *chi-square* yang memiliki hubungan dengan kejadian retensio plasenta adalah umur (p=0,228). Hasil analisis multivariable menyatakan bahwa paritas merupakan faktor dominan terjadinya retensio plasenta. Kesimpulan penelitian ini, paritas dan umur berhubungan dengan kejadian retensio plasenta. Umur dibawah dari 20 tahun dan kelompok umur diatas 35 tahun adalah tiga kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat 20-34 tahun.

Umur ibu lebih dari 35 tahun mempunyai resiko tinggi terjadi komplikasi persalinan dikarenakan otot-otot rahim yang sudah lemah sehingga akan berlangsung lama yang salah satunya akan menyebabkan akan terjadinya retensio plasenta. Menurut Monchtar Rustam yang terlihat jelas dalam buku yang berjudul “Sinopsis Obstetri”.

Menurut Peneliti retensio plasenta pada ibu bersalin dapat dipengaruhi oleh usia ibu. Usia persalinan yang beresiko adalah < 20 tahun dan > 35 tahun. Ibu bersalin berusia kurang dari 20 tahun, organ reproduksi belum tumbuh optimal sehingga kontraksi uterus menjadi lemah dan ibu yang berusia lebih dari 35 tahun bisa terjadi perdarahan dikarenakan sudah lemahnya otot-otot rahim. Itu yang menyebabkan retensio plasenta karena tidak maksimalnya pelepasan plasenta.

**4.3.2. Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca ArgaTahun 2022.**

Penelitian ini bisa dilihat bahwa dari 50 responden yang paling banyak dengan parita syang beresiko sebanyak 41 orang (82,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 35 orang (70,0%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 6 orang (12,0%). Responden yang paling sedikit dengan paritas beresiko sebanyak 9 orang (18,0%) diantaranya tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 9 orang (18,0%).

Berdasarkan hasil uji statistikchi-square pada tabel 4.4.diperoleh nilai p= 0,000 < α = 0,05 artinya Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan retensio plasenta di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelian yang dilakukan oleh Aukurniasari Tahun 2015 yang berjudul “ Hubungan Gradivitas dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin di RSUD dr..SOEKARDJO Kota Tasikmalaya frekuensi tertinggi adalah kategori primigravida sebanyak 95 orang (62,2%). Hasil uji statistik menunjukkan pvalue= 0,000 maka keputusan Ho dengan artinya ada hubungan antara gradivitas ibu dengan kejadian retensio plasenta.

Paritas 1 dan paritas tinggi (>3) mempunyai angka kematian meternal lebih tinggi, semakin tinggi paritas maka cenderung akan semakin tinggi angka kematian maternal. Grandemultipara, yaitu ibu dengan jumlah kehamilan dan persalinan lebih dari 6 kali, masih banyak ditemukan.Resiko tersebut adalah 8 kali lebih tinggi dari individu dengan angka paritas yang lebih rendah.

Menurut Monhtar Rustam yang terlihat jelas dalam buku yang berjudul “Sinopsis Obstetri”. Menurut peneliti paritas besar pengaruhnya terhadap kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin, terutama paritas yang tinggi. Ibu yang pernah melahirkan 3 (tiga) atau lebih, karena seringnya ibu hamil dan bersalin sehingga memiliki rahim yang teregang berlebihan sehingga menciptakan banyak ruangan kosong yang beresiko terjadi kelainan pada retensio plasenta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang paritasnya beresiko (>4) sebagian besar mengalami retensi plasenta. Oleh karena itu bidan hendaknya mewasdai kemungkinan terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin dengan paritas > 4, agar retensio plasenta dapat terdeteksi lebih dini dan tertangani lebih baik.

**4.3.3. Hubungan Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Terdahulu Ibu Bersalin dengan Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin Di** **Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca ArgaTahun 2022.**

Penelitan ini bisa dilihat bahwa dari 50 responden yang paling banyak dengan riwayat kehamilan dan persalinan yang terdahulu yang beresiko sebanyak 34 orang (68,0%) diantaranya yang mengalami retensio plasenta sebanyak 34 orang (68,0%) Responden yang paling sedikit dengan Riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu tidak beresiko sebanyak 16 orang (32,0%) diantaranya mengalami retensio plasenta sebanyak 1 orang (2,0%) dan yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 15 orang (30,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.5. diperoleh nilai p= 0,000< α = 0,05 artinya Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu dengan retensio plasenta di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca ArgaTahun 2022.

Penelitain ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayang Notikaratu Tahun 2012 yang berjudul “Hubungan Faktor Resiko Ibu bersalin Dengan Retensio Plasenta”, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur yang beresiko tinggi (p=0,041, OR=2,247). Kesimpulan ibu bersalin dengan faktor risiko umur ibu, multiparitas dan riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu beresiko lebih tinggi mengalami retensio plasenta. Riwayat kehamilan dan persalinan yang dialami oleh seorang ibu juga merupakan resiko tinggi dalam terjadinya perdarahan. Cedera dalam alat kandungan atau jalan lahir dapat ditimbulkan oleh proses kehamilan terdahulu dan berakibat buruk pada kehamilan yang sedang dialami.ini dapat berupa keguguran, bekas persalinan berulang dengan jarak pendek, bekas operasi ( section caesarea) atau bekas luka. Menurut Sarwono yang terlihat jelas dalam buku yang berjudul “ Ilmu Kandungan”.

Menurut peneliti riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu juga berpengaruh pada retensio plasenta karena apabila ibu sudah pernah mengalami retensio plasenta atau mengalami placenta previa saat hamil maka kemungkinan besar kahamilan dan persalinan selanjutnya akan mengalami retensio plasenta, dan bekas sc dan abortus juga bisa jadi penyebab terjadinya retensio pada ibu bersalin, karena tempat implantasi plasenta yang sudah tidak maksimal yang menyebabkan terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin.

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai “Faktor yang Berhubungan dengan Retensio Plasenta pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022”, maka diperoleh suatu kesimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara umur ibu bersalin dengan retensio plasenta, di peroleh bahwa nilai p= 0,003 < α =0,05 artinya Ha diterima.

2. Ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan retensio plasenta, di peroleh bahwa nilai p= 0,000 < α =0,05 artinya Ha diterima

3. Ada hubungan antara riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu ibu bersalin dengan retensio plasenta, di peroleh bahwa nilai p= 0,000 < α =0,05 artinya Ha diterima

4. Ada hubungan faktor ibu bersalin dengan retensio plasenta di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Panca Arga Tahun 2022 dengan hasil *uji chi-square* dengan α= 0,05 maka nilai p

**DAFTAR PUSTAKA**

Anasari T, Khotijah A. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin. Bidan Prada J Publ Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto. 2014;5(1).

Brahmana IB. Perdarahan Pascapersalinan oleh Karena Retensi Plasenta pada P4a0 Postpartum Spontan, Janin Besar, dengan Hipertensi dalam Kehamilan. Mutiara *Med J Kedokt dan Kesehat*. 2018;18(1):34–40.

Darmayanti D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. An Nadaa J Kesehat Masy. 2014;1(2):77–81.

Delvia S. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu. Masker Med. 2018;6(1).

Dinas Kesehatan Kota Medan. Profil Kesehatan Sumatera Utara. Medan; 2017.

Eniysti & Sholihah A. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Patologi. I. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2013. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan. I. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2010.

Fauziyah Y. Obstetri Patologi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. I. Jakarta: Nuha Medika; 2012.

Iman Muhammad. Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. I. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2015.

Kemenkes RI. Angka Kematian Ibu [*Internet*]. Jakarta; 2018 [cited 2017 Aug 15]. *Available* from: http://www.depkes.go.id/resources/download/ pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf

Lumbanraja SN. Kegawatdaruratan Obstetri. I. Medan: USU Press; 2017.

Nugroho T. Kasus Emergency Kebidanan untuk Kebidanan dan Keperawatan. I. Jakarta: Nuha Medika; 2016.

Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. I. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.

Riyanto R. Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda. J Kesehat METRO SAI WAWAI. 2016;8(1):38–44.

Rukiyah AY. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Revisi. Jakarta: Trans Info Media (TIM); 2012.

Satriyandari Y, Hariyati NR. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian perdarahan postpartum. *J Heal Stud*. 2017;1(1):49–64.

Walyani ES. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. I. Jakarta: Pustaka Baru; 2015. 15. Maryunani A. Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan. I. Jakarta: Trans Info Media (TIM); 2016.

Yuliawati Y, Anggraini Y. Hubungan Riwayat Pre Eklamsia, Retensio Plasenta, Atonia Uteri Dan Laserasi Jalan Lahir Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Nifas. J Kesehat. 2016;6(1).

Zau E. Hubungan Antara Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Retensio Plasenta. Kumpul J Kesehat. 2011;(*July*).