

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih Kota Bogor

Imas Nurjanah¹, Nina Yusnia², Eva Pujilestari³, Prycilla Nurseptianing Rahayu⁴

¹⁻⁴ Akademi Kebidanan Prima Husada

Alamat: Jl. Brigjen Saptadji Hadiprawira No.19 Kel. Cilendek Barat Kec. Bogor Barat Kota Bogor

Korespondensi penulis: indiranurjanah83@gmail.com¹

Abstract. Placental retention is the retention or not yet delivery of the placenta until or beyond 30 minutes after the baby is born. A placenta that is difficult to remove with active help during the third period can be caused by strong adhesions between the placenta and uterus. The incidence of retained placenta at the Independent Practice of Midwife Ida Ningsih S.ST.Bdn Bogor City in October 2021-September 2022 was 16 people (10.4%) out of 153 live births and in October 2022-September 2023 it was 16 people (9, 7%) from 164 live births, there is a decrease of 0.7%. The aim of this study was to determine the relationship between age, parity, and history of retained placenta with the incidence of retained placenta in the Independent Practice of Midwife Ida Ningsih, Bogor City. The type of research used is an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were all maternity mothers who gave birth at the Mandiri Midwife Ida Ningsih Peraktik, Bogor City, totaling 317 people. In this study, the sample taken using the Quota sampling technique (non-probability sampling) using the Slovin formula had a maximum number of 176 people. The results of this study were that there was a relationship between age and the incidence of retained placenta of 0.025, there was a relationship between maternal parity and the incidence of retained placenta p value 0.003, there was a relationship between history of retained placenta and the incidence of retained placenta p value of 0.004.

Keywords : Placental Retention, intrapartum, Postpartum Hemorrhage (PPH).

Abstrak. Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Plasenta yang sukar dilepaskan dengan pertolongan aktif kala III bisa disebabkan oleh adhesi yang kuat antara plasenta dan uterus. Insiden retensio plasenta di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih S.ST.Bdn Kota Bogor pada bulan Oktober 2021-september 2022 adalah 16 orang (10,4%) dari 153 kelahiran hidup dan pada bulan Oktober 2022-September 2023 adalah 16 orang (9,7%) dari 164 kelahiran hidup, maka terdapat penurunan sebesar 0,7%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas, dan riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih Kota Bogor. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang melahirkan di Peraktik Mandiri Bidan Ida Ningsih Kota Bogor yang berjumlah 317 orang. Pada penelitian ini sampel yang di ambil menggunakan teknik *Quota sampling (non probability sampling)* dengan menggunakan rumus slovin maksimal berjumlah 176 Orang. Hasil penelitian ini Terdapat hubungan antara usia dengan kejadian retensio plasenta 0.025, terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta p value 0.003, terdapat hubungan antara riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta p value 0.004.

Kata Kunci : Retensio Plasenta, intrapartum, perdarahan persalinan.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat dan juga termasuk dalam target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, AKI mencapai 295.000 kematian dengan penyebab preklamsia dan eklamsia, pendarahan, infeksi postpartum, dan lain lain (Tikazahra Febriani, 2022). AKI di indonesia masih yang tertinggi di asia tenggara dan masih jauh dari target global Sustainable Development Goals (SDG) untuk menurunkan

AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini perlu upaya yang lebih strategis dan komperhensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan penurunan kematian ibu sebesar 5,5% pertahun (Rustandi et al., 2020).

Jumlah kematian ibu di Jawa Barat tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 74,19% per 100,000 KH. Kematian ibu di Jawa Barat juga didominasi oleh 33,19% pendarahan, 32,16% hipertensi dalam kehamilan, 3,36% infeksi, 9,80% gangguan sistem peredaran darah (jantung), 1,75% gangguan metabolik, dan 19,74% penyebab lainnya (Syifa, 2021a).

Jumlah kematian ibu di Kota Bogor tahun 2018 tercatat sebanyak 12 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2019 sebanyak 14 kasus atau 69 per 100 ribu kelahiran hidup, penyebab kematian ibu diantaranya pendarahan 3 kasus (21,4%), eklamsi 1 kasus (7,1%), gangguan sistem peredaran darah 2 kasus (14,3%), gangguan metabolik 2 kasus (14,3%), dan penyebab lainnya 6 kasus (42,9%) (Puskesmas Bogor Utara, 2020).

Faktor – faktor yang mempengaruhi AKI adalah usia, paritas, pendarahan post partum, infeksi nifas, retensio plasenta, preklamsi/eklamsi, faktor pelayanan kesehatan, faktor sarana dan fasilitas, faktor sosial budaya dan sistem rujukan (Pebriani & Fitri, 2020). Berdasarkan *Sample Registration System* (SRS), penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan 33,1%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik lainnya 12,04%, infeksi yang berkaitan dengan kehamilan 6,06%, dan penyebab lainnya 4,81% (Erna, 2022). Menurut Bonels (2015) Pendarahan post partum merupakan penyebab kematian maternal terbanyak. Insiden pendarahan post partum adalah antonia uteri 50-60%, sisa plasenta 24%, retensio plasenta 16-17%, laserasi jalan lahir 14%, dan kelainan darah 0.5-0,8% (Kristina, 2018).

Retensio plasenta dapat menyebabkan pendarahan. Berdasarkan angka kematian ibu yang disebabkan oleh pendarahan pasca persalinan di Indonesia adalah sebesar 43%. Pendarahan merupakan penyebab kematian nomor satu di Indonesia yang ibu melahirkan (40 – 60%). Menurut WHO dilaporkan bahwa 15 – 20% kematian ibu karena retensio plasenta. Menurut data epidemiologi menunjukan kejadian retensio plasenta adalah 2-3,3% dari seluruh persalinan pervaginam. Insiden retensio plasenta ditemukan lebih tinggi pada negara yang berpenghasilan tinggi, dibandingkan dengan negara berpenghasilan rendah, yaitu sebesar 2,7% dan 1,5%. Di Indonesia berdasarkan data riset kesehatan nasional (Riskesdas) tahun 2018 insiden retensio plasenta adalah 0,8% untuk setiap kelahiran. Dan untuk di Jawa Barat masih belum terdokumentasi dengan baik (Syifa, 2021a).

Berdasarkan studi pendahuluan di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih S.ST.Bdn didapatkan data bahwa jumlah kejadian retensio plasenta pada bulan Oktober 2021 - September 2022 sebanyak 16 orang (10,4%) dari 153 kelahiran hidup. Sedangkan pada bulan Oktober 2022-September 2023 sebanyak 16 orang (9,7%) dari 164 kelahiran hidup, maka terdapat penurunan sebesar 0,7%. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Plasenta Di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih S.ST.Bdn Kota Bogor Tahun 2021-2023”

2. KAJIAN TEORITIS

Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir (Salma, 2018). Ada beberapa kemungkinan penyebab terjadinya retensio plasenta dan dapat menimbulkan komplikasi. Retensio plasenta dapat terjadi karena kelainan pada plasenta dan beberapa faktor resiko seperti adanya riwayat retensio plasenta sebelumnya, persalinan premature, adanya bekas luka operasi, grandemultipara, kehamilan ganda, faktor uterus, plasenta previa, paritas ibu, dan usia ibu yang beresiko berkisaran usia <20 tahun dan >35 tahun. Adapun komplikasi yang dapat ditimbulkan dari retensio plasenta ini diantaranya pendarahan pasca persalinan, infeksi, trauma saluran genitalia, perforasi uterus dan inversi uterus (Uum, 2011)(Ulya et al., 2021).

Upaya untuk menanggulangi masalah tersebut adalah dengan cara pemeriksaan antenatal care (ANC) minimal 4 kali secara teratur ditempat pelayanan kesehatan agar petugas kesehatan dapat melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan yang mungkin bisa terjadi, melakukan penerapan asuhan persalinan normal dengan manajemen aktif kala III dengan benar dan tepat, meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan khususnya pertolongan persalinan, serta setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang baik, dan ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan dan rujukan yang memiliki sarana dan prasarana yang baik (Rizky Alfitri et al., 2022).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan crossectional, variabel independent usia, paritas, riwayat retensio plasenta serta variabel dependen retensio plasenta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2021 – September 2023. Populasi ini adalah sejumlah 317 dengan sampel 176. Sampel yang diambil menggunakan non probability sampling dengan teknik Quota Sampling. Uji statistik menggunakan uji chi square. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah rekam medik.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta di praktik mandiri bidan Ida Ningsih, S.ST., Bdn Kota Bogor tahun 2021 - 2023 disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	n	%
Beresiko	31	17.6
Tidak Beresiko	145	82.6
Total	176	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden paling besar adalah usia tidak beresiko sebanyak 145 orang (84.6%) dan paling kecil adalah usia beresiko 31 orang (17.6%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas

Paritas	n	%
Tinggi	2	1.1
Rendah	174	98.9
Total	176	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden paling besar adalah paritas rendah sebanyak 174 orang (98.9%) dan paling kecil adalah paritas rendah sebanyak 2 orang (1.1%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat retensio plasenta 2023

Riwayat Retensio Plasenta	n	%
Ya	19	10.8
Tidak	157	89.2
Total	176	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden paling besar adalah yang tidak mengalami Riwayat Retensio Plasenta sebanyak 157 orang (89.2%) dan paling kecil adalah yang mengalami Riwayat retensio plasenta sebanyak 19 orang (10.8%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian retensio plasenta

Retensio Plasenta	n	%
Ya	32	18.2
Tidak	144	81.8
Total	176	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden paling besar adalah yang tidak mengalami kejadian retensio plasenta sebanyak 144 orang (81.8%) dan paling kecil adalah yang mengalami kejadian retensio plasenta sebanyak 32 orang (18.2%).

Tabel 5 Hubungan antara usia dengan kejadian retensio plasenta

Usia	Retensio Plasenta				Total		Nilai P <i>value</i>	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	10	32.3	21	67.7	31	100.0	0.025	2.662
Tidak Beresiko	22	15.2	123	84.8	145	100.0		
Total	32	18.2	144	81.8	176	100.0		

Berdasarkan hasil perhitungan diatas dapat diketahui bahwa dari 176 responden yang tidak mengalami kejadian retensio plasenta lebih besar kelompok usia tidak beresiko sebanyak 123 orang (84.8%) dibandingkan dengan kelompok usia beresiko sebanyak 21 orang (67.7%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di dapatkan *p value* $0.025 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara usia dengan kejadian retensio plasenta. Usia yang beresiko memiliki peluang lebih besar 2.6 kali mengalami kejadian retensio plasenta dibandingkan dengan usia yang tidak beresiko.

Tabel 6 Hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta

Paritas	Retensio Plasenta				Total		Nilai P value	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	2	100.0	0	0.0	2	100.0	0.003	5.800
Rendah	30	17.2	144	82.8	174	100.0		
Total	32	18.2	144	81.8	176	100.0		

Berdasarkan hasil perhitungan diatas dapat diketahui dari 176 responden yang ya lebih besar pada kelompok paritas tinggi sebanyak 2 orang (100.0%) dibandingkan dengan kelompok paritas rendah sebanyak 30 orang (17.2%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* didapatkan hasil *p value* $0.003 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta. Paritas yang rendah memiliki peluang lebih besar 5.8 kali mengalami kejadian retensio plasenta dibandingkan dengan paritas yang tinggi.

Tabel 7 Hubungan antara Riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta

Riwayat Retensio Plasenta	Retensio Plasenta				Total		Nilai P value	OR
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Ya	8	42.1	11	57.9	19	100.0	0.004	4.030
Tidak	24	15.3	133	84.7	157	100.0		
Total	32	18.2	144	81.8	176	100.0		

Berdasarkan hasil perhitungan di atas dapat diketahui bahwa dari 176 responden yang tidak mengalami kejadian retensio plasenta lebih besar pada kelompok yang tidak mengalami riwayat retensio plasenta sebanyak 133 orang (84.7%) dibandingkan dengan kelompok yang mengalami Riwayat Retensio Plasenta sebanyak 11 orang (57.9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* didapatkan hasil p value $0.004 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta.

Kelompok yang tidak mengalami Riwayat retensio plasenta memiliki peluang lebih besar 4.0 kali dibandingkan dengan kelompok yang mengalami Riwayat retensio plasenta.

Pembahasan

Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih, S.ST.Bdn Kota Bogor Tahun 2021-2023 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah usia tidak beresiko sebanyak 145 orang (84.6%) dan paling sedikit adalah usia beresiko 31 orang (17.6%). Berdasarkan analisis hubungan usia dengan kejadian retensio plasenta dari uji statistik *chi square* didapatkan hasil p value $0.025 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara usia dengan kejadian retensio plasenta.

Usia adalah lama nya hidup responden terhitung sejak dilahirkan hingga pada ulang tahun terakhir. Faktor usia berpengaruh terhadap faktor power dan passage dalam kaitannya dengan fungsi dan morfologi sistem reproduksi. Retensio plasenta pada ibu bersalin juga dapat dipengaruhi oleh usia ibu. Usia kehamilan yang berisiko adalah <20 tahun dan > 35 tahun sedangkan usia yang tidak berisiko 20 sampai 35 tahun (Syifa, 2021b).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Fida & Erina (2022) bahwa ibu yang bersalin mengalami kejadian retensio plasenta paling banyak berusia 20-35 tahun dibandingkan dengan usia <20 dan >35 tahun. Hasil uji statistik *chi square* mendapatkan p value $0.02 < 0.05$ Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian retensio plasenta (Fida & Erina, 2022).

Namun, Penelitian ini tidak sejalan dengan pramesti (2020) yang dilakukan Pramesti (2020) bahwa ibu yang mengalami kejadian retensio plasenta paling banyak berusia <20 dan >35 tahun dibandingkan dengan usia 20-35 tahun (Pramesti, 2020).

Penelitian ini memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Owolabi, dkk. (2008) di Barat Daya Nigeria bahwa usia ibu > 35 tahun meningkatkan risiko 7 kali untuk mengalami kejadian retensio plasenta (OR 7,10; 95% CI 1,5-32,40, $p=0,012$). Penelitian oleh Notikaratu, dkk. (2013) di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2011-2012 menyimpulkan usia ibu beresiko

tinggi (<20 tahun atau >32 tahun) mempunyai risiko 2,158; 95% CI: 1,027-4,536, $p=0,041$) (Riyanto, 2015).

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih, S.ST.Bdn Kota Bogor Tahun 2021-2023 Dapat diketahui bahwa responden paling banyak paritas paling rendah sebanyak 174 Orang (98.9%) dan paling sedikit adalah paritas paling rendah sebanyak 2 Orang (1.1%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* didapatkan hasil p value $0.003 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta.

Paritas adalah keadaan seorang wanita sehubungan dengan kelahiran anak yang dapat hidup. Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan. Paritas rendah adalah paritas primipara dan multipara, sedangkan yang paritas tinggi adalah paritas grandemultipara (Pramesti, 2020).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fida & Erina (2022) memperoleh hasil adanya hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta p value $0.012 < 0.05$ (Fida & Erina, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh I Intiyaswati (2021) bahwa paritas ibu bersalin di PMB sari surabaya mayoritas primipara yaitu sebanyak 38 orang (65,5%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh meilinda (2019) dapat diketahui dari 51 responden di RSUD H. Abdul Manan Simatupang pada tahun 2019 paritas tidak beresiko sebanyak 30 orang (58,8%), paritas beresiko sebanyak 21 orang (41,2%) (Meilinda, 2019).

Riwayat Retensio Plasenta

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 di Praktik Mandiri Bidan Ida Ningsih, S.ST.Bdn Kota Bogor Tahun 2021-2023 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah Retensio plasenta tidak beresiko sebanyak 157 orang (89.2%) dan paling sedikit adalah usia beresiko 17 orang (10.8%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di dapatkan hasil p value $0.004 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta.

Riwayat retensio plasenta memiliki risiko lebih besar untuk mengalami retensio plasenta berulang dipersalinan berikutnya. Tempat implantasi plasenta yang terlalu dalam pada kehamilan yang menyebabkan adanya trauma pada endometrium sehingga jika terjadi kehamilan lagi pertumbuhan decidua pada endometrium tidak sempurna akibatnya dapat terjadi retensio berulang biasanya adalah plasenta akreta. Retensio plasenta ini dilakukan secara manual plasenta, manual plasenta adalah tindakan prosedur pelepasan plasenta dari tempat implantasinya pada dinding uterus dan mengeluarkannya dari cavum uteri secara

manual. Arti dari manual adalah dengan melakukan tindakan invasi dan manipulasi tangan penolong persalinan yang dimasukkan langsung kedalam kavum uteri. Indikasi dari manual plasenta adalah retensio plasenta/ retensio adhesive (Dewi Cahyaningrum et al., 2009).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Owolabi (2005) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat retensio plasenta yaitu hasil analisis data di patakan p value kurang dari 0.000 (Dewi Cahyaningrum et al., 2009). Sedangkan hasil penelitian Akmilul Aini (2009) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan riwayat retensio plasenta mayoritas mempunyai riwayat retensio plasenta sebelumnya sedangkan pada ibu retensio plasenta tidak mempunyai Riwayat retensio plasenta sebelumnya. Terdapatnya antara perbedaan dengan ibu dengan retensio plasenta dan tanpa retensio plasenta ini di karenakan ibu dengan Riwayat retensio plasenta mempunyai risiko lebih besar mengalami retensio plasenta berulang karena adanya trauma pada endometrium hal ini sependapat dengan hasil penelitian soltan (2003) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat retensio plasenta sebelumnya dengan terjadinya retensio plasenta yaitu (OR 28.98,95% CI 3.91-123.09 nilai p kurang dari 0.000004) artinya hasil analisis data di dapatkan p -value kurang dari 0.000004 pada ibu dengan Riwayat retensio plasenta sebelumnya mempunyai risiko 28.98 kali mengalami retensio plasenta dengan interval kepercayaan 95% antara 3.91-123.09 (Dewi Cahyaningrum et al., 2009).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini dapat menyimpulkan bahwa : Terdapat hubungan yang bermakna antara usia, paritas, riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan nilai positif dalam upaya melakukan pencegahan dan penatalaksanaan terhadap kejadian retensio plasenta. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, P. B. (2017). ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N 34 TAHUN DENGAN RETENSIO PLASENTA DI BPM BIDAN EKA KOTA BOGOR.
- Dewi Cahyaningrum, E., Qurrotul, A., Studi Kebidanan, P. D., & Harapan Bangsa Purwokerto, S. (2009). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN RETENSIO PLASENTA DI RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA TAHUN 2009.
- Erna, M. (2022). LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) DIREKTORAT GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK.
- Famelina, R. S. N. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DIAGNOSIS MEDIS P3003 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 0 + RETENSIO PLACENTA DI RUANG F1 RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA.
- Fida, A., & Erina, R. (2022). Determinan Kejadian Pendarahan Post Partum Akibat Retensio Plasenta.
- Kristina, S. R. (2018). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R USIA 44 TAHUN P4 , A1 DENGAN RETENSIO PLASENTA DI PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2018 STUDI KASUS.
- Mamiek, W. (2022). TUGAS AKHIR LITERATURE REVIEW.
- Meilinda. (2019). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di rsud. h abdul manan simatupang kisaran tahun 2019. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Pebriani, T. D. F., & Fitri, A. (2020). HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H.ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2019.
- Pramesti, P. (2020). HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA.
- Puskesmas Bogor Utara. (2020). Profil Puskesmas Bogor Utara. Dinas Kesehatan Kota Bogor, 1–54.
- Rahyani, D. (2020). Hubungan Anemia Dengan Kejadian Retensio Plasenta.
- Riyanto. (2015). FAKTOR RISIKO KEJADIAN RETENSIO PLASENTA PADA IBU BERSALIN DI RSUD Dr. H. BOB BAZAR, SKM KALIANDA.
- Rizky Alfitri, P., Subiastutik Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Jember, E., Author, K., & Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Jember, P. (2022). Hubungan Riwayat Curettage dengan Kejadian Retensio Plasenta (Vol. 3, Issue 2).
- Rustandi, K., Sari, M., Victorino, & Wariaseno, irwan panca. (2020). 1._Rencana_Aksi_Program_Kesmas_2020_-_2024 (D. Ermayatri, E. Kurnianto, & A. W. Purnama (eds.)).

- Salma, K. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN RETENSIO PLASENTA DI RSUD KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2013-2017.
- Siantar, S. R. L., & Dewi, R. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatandaruratan Maternal Dan Neonatal (I. Tyara & B. Ratu (eds.)).
- Suryani. (2020). Faktor-Faktor Retensio Plasenta.
- Syifa, R. (2021a). Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny.S dengan Retensio Plasenta di PMB Bidan M Kota Bogor.
- Syifa, R. (2021b). Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny.S dengan Retensio Plasenta di PMB Bidan M Kota Bogor.
- Tikazahra Febriani, D. (2022). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I UMUR 35 TAHUN DENGAN KEHAMILAN PRIMI TUA. In Indonesian Journal of Health Science (Vol. 2, Issue 2).
- 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>
- Uum, S. (2011). Gambaran Asuhan Kebidanan Pada Ny. S P4A0 Dengan Retensio Plasenta Di PMB Bidan U Kabupaten Bekasi Tahun 2020.