

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN RETENSIO PLASENTA  
DI RUMAH SAKIT UMUM AZ ZAHRA KALIREJO  
TAHUN 2022-2023**



**SKRIPSI**

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

**Oleh:**

**SABRINA AZZAHRA KESUMA**

**NIM: 702019102**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

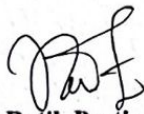
**HUBUNGAN PARITAS DENGAN RETENSIO PLASENTA  
DI RUMAH SAKIT UMUM AZ-ZAHRA KALIREJO  
TAHUN 2022-2023**

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**Sabrina Az-Zahra Kesuma**  
NIM : 702019102

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 22 Februari 2023

Mengesahkan:



**dr. Ratih Pratiwi Sp. OG**  
Pembimbing Pertama



**dr. Yuni Fitrianti M. Biomed**  
Pembimbing Kedua

Dekan,  
Fakultas Kedokteran



**dr. Liza Chairani, Sp. A., M. Kes.**  
NBM/NIDN:1129226/0217057601

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lainnya, kecuali Tim Pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 22 Februari 2024

Yang membuat pernyataan



(Sabrina Azzahra Kesuma)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK  
KEPENTINGAN KAMPUS**

Dengan penyerahan naskah Artikel dan *softcopy* Berjudul: Hubungan Paritas Dengan Retensio Plasenta di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2022-2023, Saya:

Nama : Sabrina Az-Zahra Kesuma  
NIM : 702019102  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran  
Universitas : Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi kepentingan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UM Palembang berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, dalam bentuk pangkalan data (data-base), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasi internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin saya, dan saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UM Palembang untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
22 Februari 2024



(Sabrina Azzahra Kesuma)

NIM : 702019102

## ABSTRAK

Nama : Sabrina Az-Zahra Kesuma

Program Studi : Kedokteran

Judul : Hubungan Paritas Dengan Retensio Plasenta di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Tahun 2022-2023

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam menilai kesehatan ibu, terutama risiko kematian saat hamil dan melahirkan. Di Indonesia, angka kematian ibu menunjukkan angka penurunan, tetapi masih jauh dari target yang ditetapkan. Salah satu penyebab kematian ibu adalah retensio plasenta, kondisi di mana plasenta tidak lepas dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas, mengetahui angka kejadian retensio plasenta dan mengetahui hubungan antara paritas dengan retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Az Zahra Kalirejo tahun 2022-2023. Metode penelitian menggunakan desain studi cross sectional. Data diperoleh dari rekam medis ibu bersalin pervaginam di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dan retensio plasenta ( $p > 0,05$ ). Ini menunjukkan bahwa paritas tidak berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta. Kesimpulannya, distribusi frekuensi berdasarkan paritas terbanyak ada pada multipara dan grandemultipara, angka kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Az Zahra Kalirejo tahun 2022-2023 sebanyak 11,4% serta tidak terdapat hubungan antara paritas dengan retensio plasenta.

**Kata kunci:** Ibu Bersalin, Paritas, Retensio Plasenta

## ABSTRACT

Nama : Sabrina Az-Zahra Kesuma

Study program: Medical

Title : The Relationship Between Parity and Retention of the Placenta at Kalirejo Az-Zahra Regional Hospital in 2022-2023

The Maternal Mortality Rate (MMR) is a crucial measure for evaluating maternal well-being, particularly the likelihood of death during pregnancy and childbirth. The maternal mortality rate in Indonesia exhibits a declining trajectory, yet remains significantly distant from the established target. Retained placenta, a condition in which the placenta fails to detach within 30 minutes after childbirth, is a contributing factor to maternal mortality. This study aims to determine the frequency distribution of parity and determine the relationship between parity, determine the incidence of retained placenta and placental retention at the Az Zahra Kalirejo General Hospital in 2022-2023. The research methodology employs a cross sectional study design utilizing a retrospective approach. The data were collected from the medical records of women who delivered babies through vaginal birth at the hospital. The results showed there was no relationship between parity and placental retention ( $p > 0.05$ ). This shows that parity has no effect on the incidence of retained placenta. In conclusion, the frequency distribution based on parity is highest in multiparas and grandemultiparas, the incidence of retained placenta at Az Zahra Kalirejo General Hospital in 2022-2023 is 11.4% and there is no relationship between parity and placental retention.

**Keywords:** *Maternity Mothers, Parity, Placental Retention*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat, dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Paritas Dengan Retensio Palsenta di Rumah Sakit Umum Az Zahra Kalirejo Tahun 2018-2023”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Ratih Pratiwi, Sp.OG selaku dosen pembimbing pertama dan dr. Yuni Fitrianti, M.Biomed selaku dosen pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan do’a serta bantuan dukungan material dan moral; dan
- 3) Teman teman yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, Desember 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Retensio Plasenta .....	7
2.1.1 Pengertian Retensio Plasenta .....	7
2.1.2 Etiologi Retensio Plasenta .....	7
2.1.3 Jenis-Jenis Retensio Plasenta .....	9
2.1.4 Pencegahan Retensio Plasenta .....	9
2.1.5 Komplikasi Retensio Plasenta.....	10
2.1.6 Penanganan Retensio Plasenta .....	11
2.1.7 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensio Plasenta ..	12
2.2 Paritas.....	15
2.2.1 Pengertian Paritas.....	15
2.2.2 Klasifikasi Paritas .....	16
2.2.3 Paritas terhadap Retensio Plasenta.....	16
2.2.4 Kerangka Teori .....	18
2.2.5 Hipotesis.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
3.1 Rancangan Penelitian.....	20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20



3.2.1	Waktu Penelitian .....	20
3.2.2	Tempat Penelitian .....	20
3.3	Populasi dan Sample Penelitian .....	20
3.3.1	Populasi Penelitian .....	20
3.3.2	Sampel Penelitian .....	21
3.3.3	Kriteria Inklusi .....	21
3.3.4	Kriteria Eksklusi .....	21
3.4	Variable Penelitian .....	21
3.4.1	Variable Dependen .....	21
3.4.2	Variable Independen .....	21
3.5	Definisi Operasional .....	22
3.6	Cara Pengolahan Data .....	23
3.6.1	Cara Pengolahan Data .....	23
3.6.2	Analisis Data .....	23
3.7	Alur Penelitian .....	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....		25
4.1	Gambaran Lokasi Penelitian .....	25
4.2	Hasil Penelitian .....	25
4.2.1	Analisis Univariat .....	25
4.2.2	Hasil Analisis Bivariat .....	27
4.3	Pembahasan .....	28
4.3.1	Hubungan Paritas dengan terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin di RSUD Az Zahra. ....	28
4.3.2	Nilai nilai Islam .....	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....		34
5.1	Kesimpulan .....	34
5.2	Saran .....	34
DAFTAR PUSTAKA .....		35

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	22

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan persalinan. Angka kematian Ibu juga merupakan salah satu indikator yang dijadikan alat untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 yang dikutip Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KEMENPPA) tahun 2021, pada angka kematian ibu tahun 2019 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau sekitar 303.000 kematian ibu. Besarnya angka kematian ini dominan disumbang oleh negara berkembang, yaitu 302.000 kematian ibu. Angka kematian ibu di negara berkembang yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan di negara maju yaitu hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup.

Secara umum angka kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, angka ini tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sementara, jumlah kematian ibu pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kasus, dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Lampung, *trend* kasus kematian ibu pada tahun 2021 juga mengalami kenaikan dibandingkan tahun lalu, yaitu dari 115 kasus menjadi 187 kasus dimana kabupaten Lampung Tengah sebagai penyumbang angka kematian ibu paling banyak yaitu sebanyak 28 kasus. Apabila dilihat dari penyebabnya, bahwa kasus kematian ibu dapat terjadi saat

hamil, melahirkan, dan nifas yaitu sebanyak 179 kasus. Kasus kematian ibu terbesar (59,78%) terjadi pada saat persalinan (Dinkes Prov. Lampung, 2022). Sedangkan di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Lampung Tengah 40% ibu bersalin mengalami retensio plasenta saat kala III persalinan. Data ini menunjukkan bahwa retensio plasenta merupakan penyebab kematian terbanyak di Lampung Tengah khususnya di Rumah Sakit Az-Zahra Kalirejo Lampung Tengah pada tahun 2021.

Retensio plasenta adalah keadaan dimana plasenta belum lahir dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Sekitar 16-17% dari kasus perdarahan post partum disebabkan oleh Retensio Plasenta. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta adalah plasenta previa, bekas seksio sesarea, pernah kuret berulang dan paritas. Faktor predisposisi lain yang menyebabkan retensio plasenta yaitu usia, jarak persalinan, penolong persalinan, riwayat manual plasenta, anemia, riwayat pembedahan uterus, destruksi endometrium dari infeksi sebelumnya atau bekas endometritis dan implantasi corneal (Mochtar, 2014).

Banyak faktor yang berisiko terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan, salah satunya adalah retensio plasenta sebagaimana dijelaskan dalam Manuaba (2016) bahwa retensio plasenta berpotensi mengancam jiwa dan penyebab paling umum dari perdarahan post partum. Ini terbukti menjadi indikasi utama kedua untuk transfusi darah selama persalinan kala tiga setelah atonia uteri. Perdarahan post partum meningkat 3 kali lipat pada wanita dengan retensio plasenta dibandingkan dengan wanita dengan persalinan normal plasenta.

Plasenta dengan keadaan sulit dilepaskan melalui suatu pertolongan aktif dengan tingkatan kala tiga dapat diakibatkan atas adeshi dengan kuat diantara plasentanya serta uterus. Jika pada beberapa bagian kecil plasenta masih tersisa pada uterus bisa menyebabkan pendarahan post partum primer maupun kerap dikenal sekunder. Tahapan pada kala tiga diawali melalui langkah pelepasan plasenta yang nantinya ditandai atas suatu pendarahan pervaginam (langkah melakukan pelepasan Duncan) ataupun telah terlepasnya

plasenta namun tanpa keluar pervaginam (langkah dalam pelepasan Schultze), sehingga terjadinya tahapan ekspulsi, yang melahirkan plasenta. Dalam suatu retensio plasenta, selama plasentanya belum dapat terlepas, dengan itu tanpa dapat menciptakan pendarahan. Beberapa dari plasenta yang telah terlepas bisa menciptakan perdarahan dengan kapasitas cukup banyak serta perlu dilakukanantisipasi (Ulya, 2021).

Menurut Perlman dan Carusi (2019) dalam Soetrisno, dkk (2023), retensio plasenta dapat terjadi karena atonia uteri, abnormalitas pelekatan plasenta seperti plasenta akreta, atau serviks sudah menutup sebelum plasenta lahir. Faktor risiko retensio plasenta hampir sama dengan atonia uteri dan plasenta akreta, yaitu antara lain penggunaan oksitosin, paritas banyak, persalinan preterm, riwayat operasi pada uterus, dan konsepsi IVF (*In Virto Fertilization*) atau bayi tabung.

Menurut Wahyuni, dkk (2022), beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta diantaranya usia ibu, paritas, riwayat sectio caesarea, anemia, riwayat manual, preeklamsia, dan persalinan preterm. Senada dengan Owolabi, A. T., et al (2016) dalam penelitiannya menemukan bahwa tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, riwayat retensio placenta (manual), riwayat sectio caesarea, grandemultipara, riwayat kuretase, persalinan preterm, dan ukuran plasenta sangat kecil berisiko terhadap kejadian retensio plasenta.

Berdasarkan teori dan beberapa penelitian terdahulu, diketahui bahwa salah satu variabel yang dapat memicu terjadinya retensio plasenta adalah paritas. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kamastuti (2018) menyimpulkan bahwa dari hasil analisis bivariat, diketahui bahwa paritas berhubungan dengan kejadian retensio plasenta (p value 0,0001). Setelah dilakukan analisis regresi logistik diketahui bahwa ibu bersalin dengan paritas  $\geq 2$  memiliki risiko 1,870 kali daripada ibu bersalin dengan usia yang lebih muda dan p value sebesar 0,038. Selanjutnya, ibu bersalin dengan paritas  $\geq 2$  berpeluang mengalami retensio plasenta sebesar 78,4% daripada ibu bersalin dengan paritas 1.

Senada hasil penelitian di atas, Elizabeth (2015) juga menyimpulkan bahwa seorang wanita multipara berisiko 4,56 kali lebih besar untuk mengalami retensio plasenta dibandingkan primipara. Penelitian yang dilakukan oleh Aminah (2018) memaparkan bahwasannya ibu bersalin dengan grandemultipara berisiko hampir tiga kali lebih besar untuk mengalami retensio plasenta jika dibandingkan dengan multipara.

Seorang ibu dengan paritas tinggi akan mempengaruhi keadaan uterus ibu karena semakin sering ibu melahirkan maka fungsi reproduksi mengalami kemunduran. Otot uterus terlalu regang dan kurang dapat berkontraksi dengan normal sehingga kemungkinan terjadi perdarahan post partum primer lebih besar. Sejalan dengan teori bahwa multipara dan grandemultipara keadaan tersebut terjadi karena adanya overdistensi uterus dan kelemahan miometrium yang menyebabkan hipotonus dari miometrium, sehingga terjadilah atonia uterus (Siagian & Sari, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Az Zahra Kalirejo pada tanggal Desember 2023, ditemukan jumlah kejadian retensio plasenta pada tahun 2022 sebanyak 9 kasus dari 390 persalinan pervaginam (2,3%). Jumlah ini mengalami kenaikan yang cukup signifikan dibandingkan tahun 2023 yaitu sebanyak 15 kasus dari 416 persalinan pervaginam (3,6%). Data ini menunjukkan bahwa perlu adanya upaya pencegahan dalam menekan jumlah kejadian retensio plasenta dengan menganalisis faktor resikonya, khususnya pada hubungan antara paritas dengan retensio plasenta.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan paritas dengan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Az Zahra Kabupaten Kalirejo tahun 2022-2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo Tahun 2022-2023?

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu untuk:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi paritas di Rumah Sakit Umum Az Zahra Kalirejo tahun 2022-2023.
- b. Mengetahui angka kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Az Zahra Kalirejo tahun 2022-2023.
- c. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo tahun 2022-2023.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.4.1 Bagi Instansi Kesehatan hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah dalam hal perbaikan derajat kesehatan khususnya dalam menekan angka kematian ibu dengan mengurangi risiko kejadian retensio plasenta pada persalinan.
- 1.4.2 Bagi petugas kesehatan hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dalam hal menekan angka kejadian retensio plasenta pada persalinan.
- 1.4.3 Bagi masyarakat hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai kesehatan dan keselamatan persalinan.
- 1.4.4 Bagi Universitas Muhammadiyah Palembang sebagai salah satu referensi pada jurusan studi kedokteran.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil
Owolabi A T, et.al (2016)	<i>“Risk factors for retained placenta in southwestern Nigeria”</i>	Case Control	Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan signifikan dengan retensio plasenta adalah ANC, riwayat retensio plasenta, operasi sesar sebelumnya, usia ibu 35 tahun atau lebih, grandemultipara, dilatasi dan kuretase sebelumnya, persalinan prematur dan berat plasenta kurang dari 501 g.
Elizabeth (2015)	<i>“Risk Factors for Retained Placenta a Case Control at Bathesda Hospital Yoogyakarta”</i>	Case Control	Hasil penelitian yang didapatkan yaitu terdapat hubungan antara retensio plasenta adalah multipara, usia ibu $\geq 30$ tahun, dan kelahiran preterm.
Kusumatuti (2018)	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2013-2017”	Case Control	Hasil penelitian terdapat hubungan signifikan antara usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta. Selanjutnya untuk faktor riwayat seksio sesarea pada persalinan sebelumnya tidak berhubungan dengan kejadian retensio plasenta.
Aminah (2018)	“Hubungan Umur, Paritas, dan Anemia dengan kejadian retensio plasenta di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung Tahun 2017”	Case Control	Hasil yang ditemukan adalah terdapat hubungan antara retensio plasenta dengan ibu bersalin umur $<20/>35$ tahun, ibu bersalin grandemultipara, ibu bersalin dengan anemia $<11$ gr % dan paritas.

Adapun perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu terdapat pada jumlah dan jenis variabel independen, serta tempat penelitian.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, dkk, 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis
- Alfitri, P.R., Gumiarti, G. and Subiastutik, E., 2022. Hubungan Riwayat Curettage dengan Kejadian Retensio Plasenta. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), pp.45-50.
- Aminah. 2017. *Hubungan Umur, Paritas, dan Anemia dengan Kejadian Retensio Plasenta di RSUD dr. Adjidarmo Tahun 2017*. <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/350/pdf> diunduh pada tanggal 8 Maret 2023.
- Amir, Fatmawati. 2020. Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4.2: 75-84.
- Buku Bobak. 2023. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Budiman, Budiman; Mayasari, Diana. 2019. Perdarahan Post Partum Dini ec Retensio Plasenta. *Medula: Jurnal Profesi Kedokteran Universitas Lampung*, 7.3: 6-10.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA); 2019. Biro Hukum dan Humas Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Statistik BP. Profil Anak Indonesia.
- Dahlan, Sopiudin. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Devisi, Bivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Edisi 3 Seri Evidence Based Medicine 1. Depok: Salemba Medika.
- Dewi, Tengku Puspa; Jannah, Misbahul. 2022. Solusio plasenta pada plasenta previa tanpa nyeri abdomen. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 22.3.
- Dildy Iii, Gary A. 2021. "Postpartum hemorrhage: new management options." *Clinical obstetrics and gynecology* 45: 330-344. <https://www.thaiscience.info/Journals/Article/JMAT/10402171.pdf> diunduh pada tanggal 8 Maret 2023
- Fraser, D. M., and Cooper, M.A, 2018. *Myles Buku Ajar Bidan Edisi 14*. Jakarta. EGC.
- Kemendes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil->

[kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf](#) diunduh pada tanggal 8 Maret 2023

Khoriul Anam, dkk. 2022. Faktor-faktor Resiko Perdarahan Pascapersalinan (Post Partum hemorrhage). Sumatera Barat: PT Insan Cendikia Mandiri.

Kusumastuti. 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta di Rsud Kota Yogyakarta Tahun 2013-2017* <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1460/1/SKRIPSI.pdf> diunduh pada tanggal 8 Maret 2023

Lestari, F., Cane, P. S., & Joharsah, J. 2021. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Terjadinya Retensio Plasenta Di Puskesmas Babussalam Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2021. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(2), 24-35.

Manuaba. 2016. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Mintarsih, M., & Pitrotussaadah, P. 2022. Hak-Hak Reproduksi Perempuan dalam Islam. *Jurnal Studi Gender dan Anak*, 9(01), 93-110.

Owolabi, A. T., Dare, F. O., Fasubaa, O. B., Ogunlola, I. O., Kuti, O., & Bisiriyu, L. A. 2016. Risk factors for retained placenta in southwestern Nigeria. *Singapore medical journal*, 49(7), 532.

Panpaprai, Pacharee, and Dittakarn Boriboonhirunsarn. 2017. "Risk factors of retained placenta in Siriraj Hospital." *Journal-Medical Association Of Thailand* 90.7: 1293.

Rahmayanti, E., 2022. Determinan Kejadian Perdarahan Post Partum Karena Retensio Plasenta. *Journal Of Baja Health Science*, 2(02), Pp.158-171.

Ramadhani, desti nur ayu; Luqmanasari, Endah. 2022. Hemorrhagic Post Partum: Syok Hemorrhagic ec Late Hemorrhagic Post Partum. *Jurnal Kebidanan Manna*, 1.2: 57-62.

Riyanto, R. 2015. Faktor risiko kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RSUD Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(1), 38-44.

Saifuddin, AB., 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Siagian, R., & Sari, R. D. P. 2017. Hubungan Tingkat Paritas Dan Tingkat Anemia Terhadap Kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin. *Jurnal Majority*, 6(3), 45–50
- Sinaga, S.P. 2022. Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Ulak Tano Padang Lawas Tahun 2021. *Jurnal Doppler*, 6(1), pp.26-30.
- Setiawati, I., Qomari, S.N. and Daniati, D. 2022. Hubungan Paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987, 14(3), pp.154-160.
- Soetrisno, dkk. 2023. *Dukungan Psikokratif Masa Nifas dan Menyusui*. Malang : Rena Cipta Mandiri.
- Sulastrri, sulastrri. 2019. Hubungan usia dan paritas ibu bersalin dengan kejadian retensio plasentadi rsud raden mattaher provinsi jambi tahun 2018. *Midwifery health journal*, 4.2: 1-6.
- Surya, R., & Pudyastuti, S. 2019. Persalinan Preterm. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(1), 397992.
- Susanti, N.M.D. and Utama, R.P., 2022. Status Paritas dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, pp.297-307.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. 2022. *Populasi-sampel, teknik sampling & bias dalam penelitian*. Penerbit Andi.
- Syalfina, A. D., & Priyanti, S. 2021. Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo*, 7(2), 150-161
- Tika, L., Kurniati, P.T. And Amartani, R., 2022. Hubungan Usia Ibu Bersalin Dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang Tahun 2022. *Journal Kebidanan Kapuas*, 1(1), Pp.14-20.
- Intiyaswati, I., & Pramesti, P. 2021. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Retensio Plasenta. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 52-57.
- Ulya, Y., Annisa, N. H., & Idyawati, S. 2021. Faktor Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Retensio Plasenta. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 51-56.

Wahyuni, dkk. 2022. *Penyakit AKibat Kegawatdaruratan Obstetri*. Yayasan Kita Menulis.

WHO. 2019. *guidelines for the management pf postpartum hemorrhage and retained placenta*.  
<https://books.google.co.id/books?id=val3YtLrgjMC&newbks=0&lpg=PP1&dq=retained%20placenta&pg=PA17#v=thumbnail&q=retained%20placenta&f=false> diunduh pada tanggal 8 Maret 2023.

Yatiningsih, S. S., Shammakh, A. A., & Maharani, I. A. M. (2023). Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat Sesar Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Post Partum Di Rsud Kota Mataram. *Cakrawala Medika: Journal Of Health Sciences*, 2(1), 50-61.