

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RETENSIO PLASENTA

Liskayani<sup>1</sup>, Ellina<sup>2</sup>, Yulizar<sup>3</sup>, Eka Rahmawati<sup>4</sup>

Program Studi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa

Email : yaniliska001@gmail.com

### Abstrak

Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu nomor satu 40-60% kematian ibu melahirkan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih Tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik melalui pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih Tahun 2020 berjumlah 678 dengan menggunakan teknik random, secara *simple random sampling* (pengambilan sampel secara acak sederhana) dengan jumlah sampel 88 responden. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang diambil dari observasi medical record dengan menggunakan check list. Hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 88 responden yang mengalami retensio plasenta sebanyak 43 orang (48,9%) lebih kecil dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 45 orang (51,1%). Dari hasil analisis bivariat diperoleh P Value = 0,047 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna umur dengan kejadian retensio plasenta, diperoleh P Value = 0,029 < 0,05 ada hubungan bermakna antara paritas dengan retensio plasenta, diperoleh P Value = 0,006 < 0,05 ada hubungan riwayat abortus dengan retensio plasenta dan diperoleh P Value = 0,000 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara riwayat seksio sesarea dengan kejadian retensio plasenta. Diharapkan para petugas Kesehatan dapat lebih intens lagi dalam memberikan penyuluhan pada ibu hamil, sehingga tanda – tanda dari retensio plasenta dapat diketahui secara dini dan dapat meminimal komplikasi pada ibu hamil.

**Kata Kunci** : Abortus, Retensio Plasenta, Seksio sesarea

### Abstract

*Bleeding is the number one cause of maternal death 40-60% of maternal deaths in Indonesia. This study aims to determine the factors associated with the incidence of retained placenta in the Prabumulih Regional General Hospital in 2020. This type of research is quantitative using an analytical survey method, through a cross sectional approach. The sample of this study was all maternity mothers who were treated at the Prabumulih Regional General Hospital in 2020 totaling 678 using random techniques, using simple random sampling (simple random sampling) with a sample of 88 respondents. This study uses secondary data, namely data taken from medical record observations using a check list. The results of the univariate analysis showed that of the 88 respondents who had retained placenta, 43 people (48.9%) were smaller than those who did not experience retained placenta, as many as 45 people (51.1%). From the results of bivariate analysis, P Value = 0.047 < 0.05, this indicates that there is a significant relationship between age and the incidence of retained placenta, P Value = 0.029 < 0.05, there is a significant relationship between parity and retained placenta, obtained P Value = 0.006 < 0.05 there is a relationship between history of abortion and retained placenta and obtained P Value = 0.000 < 0.05, this indicates that there is a significant relationship between history of cesarean section and the incidence of retained placenta.*

**Keywords:** Abortion, retained placenta, cesarean section

## PENDAHULUAN

Retensio Plasenta adalah plasenta tidak lahir setengah jam setelah lahirnya janin, penanaman yang kuat antara plasenta dengan uterus merupakan penyebab terjadinya retensio plasenta. Retensio plasenta merupakan kondisi yang berpotensi mengancam jiwa dan penyebab umum kematian ibu dari perdarahan post partum (Prawirohardjo, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) setiap hari diperkirakan 800 wanita meninggal di akibatkan *preventable causes* terkait kehamilan dan melahirkan. Adapun faktor penyebab kematian ibu terdiri dari faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung 4T yaitu terlalu muda saat hamil, terlalu tua, terlalu sering hamil, dan terlalu dekat jarak kehamilan. Sedangkan faktor tidak langsung 3T yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan, terlambat mendapatkan penanganan ditempat rujukan. Adapun upaya untuk menurunkan AKI diantaranya yaitu pelaksanaan ANC yang terintegritas untuk ibu hamil dan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan melibatkan keluarga dan masyarakat, pelaksanaan program P4K( Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi), kunjungan antenatal pertama (K1) sedapat mungkin dilakukan pada trimester pertama guna mendorong peningkatan cakupan kunjungan antenatal K4 (profil Dinas Kesehatan, 2019).

Retensio plasenta dapat menyebabkan perdarahan. Perdarahan merupakan penyebab kematian nomor satu (40% - 60%) kematian ibu melahirkan di Indonesia. Berdasarkan data kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan di Indonesia adalah sebesar 43%. Menurut WHO dilaporkan bahwa 15-20%

kematian ibu karena retensio plasenta dan insidennya adalah 0,8-1,2% untuk setiap kelahiran. Dibandingkan dengan resiko-resiko lain dari ibu bersalin, perdarahan post partum dimana retensio plasenta salah satu penyebabnya dapat mengancam jiwa dimana ibu dengan perdarahan yang hebat akan cepat meninggal jika tidak mendapat perawatan medis yang tepat (Path, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup sangat jauh dari target *Sustainabel Development Goals* (SDG's) tahun 2015 yaitu angka kematian ibu 102/100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia angka kematian ibu masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, preeklamsi 27,1% dan infeksi sebesar 7,3 % (SDKI, 2019).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 sebanyak 119 ibu meningkat dari tahun 2017 sebanyak 107 ibu. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi dan gangguan sistem perdarahan darah seperti jantung, stroke dan lain - lain (Din-Kes Propinsi Sumatera Selatan, 2019).

Menurut Data Dinas dari seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi Kesehatan Kota Prabumulih tahun 2017 terdapat 1 kematian Ibu pada masa hamil dan 4 kematian ibu nifas dari 3546 kelahiran hidup. Dari angka tersebut didapatkan Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Prabumulih tahun 2017 sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kota Prabumulih, 2018). Survey awal Berdasarkan data penelitian dari *Medical Record* di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih pada tahun 2018 tercatat jumlah

persalinan sebanyak 931 dan jumlah kasus retensio plasenta sebanyak 40 pada tahun 2019 tercatat jumlah persalinan sebanyak 1043 dan jumlah kasus retensio plasenta sebanyak 38 dan pada tahun 2020 tercatat jumlah persalinan sebanyak 678 dan jumlah kasus retensio sebanyak 43 (Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih, 2021). Retensio plasenta menyebabkan pembuluh darah yang melekat pada plasenta terus mengalirkan darah, sementara rahim tidak bisa menutup sempurna sehingga tidak bisa menghentikan perdarahan, maka akan terjadi perdarahan yang signifikan dan dapat mengancam nyawa ibu. Faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta adalah umur, paritas (multiparitas dan grandemultipara), plasenta previa, anemia, bekas seksio sesarea, pernah kuret berulang, riwayat abortus, persalinan prematur (umur kehamilan <36 minggu), riwayat manual plasenta, induksi persalinan dan kehamilan ganda (Salma, 2018). Umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan ( KBBI, 2008 ). Wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat menyebabkan kematian maternal, hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang sempurna sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar (Cunningham,2015). Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Semakin meningkat paritas semakin meningkat pula kelainan pada tempat implantasi plasenta (Walyani ES, 2015). Secio sesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan

perut (Dr. Amru sofian, 2012). Riwayat persalinan dengan seksio sesarea menyebabkan perlekatan abnormal plasenta akibat pembentukan desidua yang terganggu (Cunningham,2015). Abortus adalah terhentinya dan dikeluarkannya hasil konsepsi sebelum mampu hidup diluar kandungan. Abortus merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya retensio plasenta karena gangguan perlekatan plasenta pada miometrium (Manuaba,2010).

Penelitian Salma Kusumastuti tahun 2018 berjudul faktor faktor yang mempengaruhi kejadian retensio plasenta di RSUD kota Jogjakarta tahun 2013-2017, jumlah responden 3.390 ibu bersalin normal sebanyak 141 mengalami retensio plasenta. Hasil Penelitian uji statistik p value masing-masing sebesar 0,0001 (<0,05) menunjukkan adanya hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan terhadap kejadian retensio plasenta.

Berdasarkan penelitian oleh Mayang Notikaratu dkk (2013) menyebutkan bahwa ibu dengan riwayat kehamilan dan persalinan lalu mengalami kuretasi, seksio sesarea maupun retensio plasenta akan berisiko dua kali untuk mengalami retensio plasenta pada kehamilan dan persalinan berikutnya (POR: 2,24 : 95% CI: 3,865-31,310 P = 0,000%).

Berdasarkan data masih banyaknya kasus retensio plasenta pada ibu bersalin maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian berjudul “ Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih Tahun 2020 “

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *survey*

*analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Rancangan penelitian *cross sectional*.

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli sampai agustus pada tahun 2021 di di ruang kebidanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih pada tahun 2020 yang berjumlah 678 orang.

### Target/ Subjek Penelitian

Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih Tahun 2020 berjumlah 678 dengan menggunakan teknik random, secara *simple random sampling* (pengambilan sampel secara acak sederhana) dengan jumlah sampel 88 responden.

### Prosedur

Tahap pertama penelitian ini adalah perizinan dari institusi dan lahan. Tahap kedua yaitu pengisian inform consent dimana seluruh responden wajib mengisi inform consent persetujuan untuk menjadi responden penelitian dan bersedia bahwa hasil analisa data akan dipublikasikan. Tahap ketiga adalah pengumpulan data dengan cara mewawancari responden dengan panduan kuisisioner penelitian. Tahap keempat adalah pengumpulan serta analisa data.

### Data, Intrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu data yang diambil dari observasi *medical record* dengan menggunakan *check list*.

*check list* tersebut memuat beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan

variabel penelitian yang akan dikumpulkan yaitu Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih Tahun 2020).

### Tehnik Analisis Data

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kejadian Retensio Plasenta

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian Retensio Plasenta**

Kejadian retensio plasenta	F	%
Ya	43	48,8
Tidak	45	51,2
	88	100

Berdasarkan tabel 1 terdapat 88 responden yang tudak mengalami retensio plasenta lebih besar berjumlah 45 responden (51,2%).

### 2. Umur

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur Responden**

Umur	F	%
Beresiko tinggi	33	37,5
Tidak beresiko tinggi	55	62,5
	88	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 88 responden usia tidak beresiko lebih besar berjumlah 55 responden (62,5%).

### 3. Paritas

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas**

Paritas	F	%
Tinggi	23	26,1
Rendah	65	73,9
	88	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 88 responden usia rendah lebih besar berjumlah 65 responden (73,9%).

### 4. Riwayat Abortus

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Riwayat Abortus**

Riwayat Abortus	F	%
Ya	28	31,8
Tidak	60	68,2
	88	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 88 responden riwayat abortus berjumlah 60 responden (68,2%).

### 5. Riwayat Sepsio Caesar (SC)

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Riwayat Sepsio Cesarea**

Riwayat SC	F	%
Ya	17	19,3
Tidak	71	80,7
	88	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 88 responden riwayat abortus berjumlah 71 responden (80,7%).

### 6. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Retensio Plasenta

**Tabel 6 Hubungan umur ibu dengan kejadian retensio plasenta**

No	Umur	Kejadian retensio Plasenta				N	%	P-Value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1	Beresiko tinggi	21	48,8	12	26,7	33	37,5	0,047
2	Tidak beresiko tinggi	22	51,2	33	73,3	55	62,5	
	Jumlah	43		45		88	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 33 responden dengan umur beresiko tinggi dan mengalami retensio plasenta sebanyak 21 orang (48,8%), lebih besar dibandingkan umur beresiko tinggi dan tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 12 orang (26,7%). Berdasarkan uji chi-Square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh  $P\text{ Value} = 0,047 < 0,05$  hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara umur dengan kejadian retensio plasenta. Usia merupakan faktor terjadinya perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian maternal pada wanita, dengan meningkatnya usia terjadi penurunan yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas, plasenta akan mengadakan perluasan implantasi dan vilichorialis akan menembus dinding uterus lebih dalam lagi sehingga akan terjadi plasenta adhesiva dan perkreta (Prawirohardjo, 2016). Asumsi Peneliti umur dibawah 20 tahun dan kelompok umur diatas 35 tahun adalah tiga kali lebih beresiko tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat 20-35 tahun. Umur ibu bersalin kurang dari 20 tahun organ reproduksinya belum tumbuh optimal sehingga kontraksi uterus lemah dan umur ibu lebih dari 35 tahun mempunyai resiko tinggi terjadi komplikasi persalinan dikarenakan otot-otot rahim yang sudah lemah sehingga menyebabkan retensio plasenta karena tidak maksimalnya pelepasan plasenta.



## 7. Hubungan Paritas dengan Kejadian Retensio Plasenta

**Tabel 7 Hubungan Paritas dengan Kejadian Retensio Plasenta**

No	Paritas	kejadian retensio plasenta				N	%	P-Value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%	Total		
1	Tinggi	16	7,2	7	15,6	23	26,1	0,029
2	Rendah	27	2,8	38	84,4	65	73,9	
	Jumlah	43		45		88	100	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 23 responden dengan paritas tinggi yang mengalami kejadian retensio plasenta sebanyak 16 orang (7,2%), lebih besar dibandingkan dengan paritas tinggi yang tidak mengalami kejadian retensio plasenta sebanyak 7 orang (15,6%). Sedangkan dari 65 responden dengan paritas rendah dan mengalami retensio plasenta sebanyak 27 orang (2,8%) lebih kecil jika dibandingkan dengan paritas rendah dan tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 38 orang (84,4%). Berdasarkan uji chi-Square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *P Value* = 0,029 < 0,05 hal ini dengan responden menunjukkan ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian retensio plasenta.

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Maka oleh sebab itu ibu ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak beresiko terhadap kematian maternal maupun mati (winkjosastro,2010).

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup Pada paritas rendah ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan (Walyani ES, 2015).

Menurut asumsi peneliti semakin meningkat paritas semakin meningkat pula kelainan pada tempat implantasi plasenta. Ibu dengan paritas tinggi memiliki resiko 3 kali lebih tinggi beresiko mengalami retensio plasenta, karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi penurunan sel-sel desidua akibat penurunan tersebut vilus plasenta akan melekat pada miometrium atau menembus miometrium, dan adanya gangguan elastisitas otot-otot uterus untuk berkontraksi sesaat setelah kelahiran bayi yang mengakibatkan timbulnya retensio plasenta.

## 8. Hubungan Riwayat Abortus dengan Retensio Plasenta

**Tabel 8 Hubungan Riwayat Abortus dengan Retensio Plasenta**

No	Riwayat Abortus	Kejadian retensio Plasenta				N	%	P-Value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1	Ya	20	45,5	8	17,8	28	31,8	0,006
2	Tidak	23	53,51	37	82,2	60	68,2	
	Jumlah	43		45		88		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 28 responden dengan riwayat abortus dan mengalami retensio plasenta sebanyak 20 orang (45,5%), lebih banyak dibandingkan ibu dengan riwayat abortus dan tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 8 orang (17,8%).

Berdasarkan uji chi-Square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh  $P \text{ Value} = 0,006 < 0,05$  hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian retensio plasenta. Abortus adalah terhentinya dan dikeluarkannya hasil konsepsi sebelum mampu hidup diluar kandungan, usia kehamilan sebelum 22 minggu, berat janin kurang dari 500 gram. Penyebab abortus belum diketahui dengan pasti, namun diduga berkaitan dengan kelainan kromosom janin. Kelainan kromosom menyebabkan kegagalan implantasi akibat peningkatan reaksi sistem imun ibu terhadap janin dan terganggunya perkembangan plasenta sehingga terjadi apoptosis. Penatalaksanaan abortus dapat dibedakan menjadi expectant management dilakukan dengan membiarkan hasil konsepsi meluruh sendiri atau explore management dilakukan dengan tindakan invasif (kuretase, vakum atau pembedahan) terutama jika ada tanda infeksi dan perdarahan masif (dr.Pika Novriani Lubis). Asumsi Peneliti riwayat abortus merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi kejadian retensio plasenta. Ibu-ibu dengan riwayat abortus memiliki 4 kali beresiko mengalami retensio plasenta, trauma karena abortus yang menyebabkan perkembangan decidua pada uterus terganggu sehingga vili chorialis plasenta akan melekat pada miometrium dan dapat sampai menembus endometrium bahkan sampai peritonium.

## 9. Hubungan Riwayat Seksio Sesarea dan Kejadian Retensio Plasenta

Tabel 9 Hubungan Riwayat Seksio Sesarea dan Kejadian Retensio Plasenta

No	Riwayat SC	<u>Kejadian retensio Plasenta</u>				N	%	P- Value
		<u>Ya</u>		<u>Tidak</u>				
		<u>n</u>	<u>%</u>	<u>n</u>	<u>%</u>			
1	<u>Ya</u>	1	2,3	16	35,6	17	19,3	0,043
2	<u>Tidak</u>	42	97,7	29	64,4	71	80,7	
	Jumlah	43		45		88	100	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 17 responden dengan riwayat seksio sesarea dan mengalami retensio plasenta sebanyak 1 orang (2,3%), lebih sedikit dibandingkan riwayat seksio sesarea dan tidak mengalami retensio plasenta sebanyak 16 orang (35,6%). Berdasarkan uji *chi-Square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh  $P \text{ Value} = 0,000 < 0,05$  hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara riwayat seksio sesarea dengan kejadian retensio plasenta. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 0,043 yang berarti bahwa ibu dengan riwayat seksio sesarea. Riwayat seksio sesarea atau sering disebut VBAC (Vaginal Birth After Caesar) adalah proses melahirkan normal/pervaginam setelah pernah melakukan operasi sesar. Adapun kondisi ibu hamil yang diperbolehkan melahirkan normal setelah seksio sesarea atau VBAC adalah ibu yang memiliki bekas sayatan operasi caesar berbentuk garis horizontal yang terletak rendah dibawah perut, mengandung satu bayi dan hanya pernah 1 kali operasi caesar sebelumnya tapi bukan dengan sayatan vertikal, persalinan terjadi secara spontan, tulang panggul berukuran cukup besar, belum pernah melakukan operasi berat pada rahim, belum pernah mengalami rahim robek dikehamilan sebelumnya. Asumsi Peneliti riwayat seksio sesarea beresiko mengalami retensio plasenta, akibat adanya trauma pada endometrium sehingga menyebabkan kelainan pada perlekatan plasenta yaitu implantasi disegmen bawah uterus atau diatas jaringan parut seksio sesarea jadi mengakibatkan retensio plasenta mulai dari plasenta adherent, akreta sampai perkreta.

## KESIMPULAN

- 1 Ada hubungan yang bermakna antara umur secara parsial dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Prabumulih Tahun 2020.

- 2 Ada hubungan yang bermakna antara paritas secara parsial dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Prabumulih Tahun 2020.
- 3 Ada hubungan yang bermakna antara riwayat abortus secara parsial dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Prabumulih Tahun 2020
- 4 Ada hubungan yang bermakna antara riwayat seksio sesarea secara parsial dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Prabumulih Tahun 2020.

### SARAN

Diharapkan para petugas Kesehatan dapat lebih intens lagi dalam memberikan penyuluhan pada ibu hamil, sehingga tanda – tanda dari retensio plasenta dapat diketahui secara dini dan dapat meminimal komplikasi pada ibu hamil.

### DAFTAR PUSTAKA

- A T Owolabi, Dare FO, Fasuba OB, Ogunlola IO, Kuti, Bisiriyu L A. 2008. Risk Factors for Retained Placenta in Southwestern Nigeria. Nigeria: Singapore Med J.
- Darmayanti. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Istiasih, dkk.2020. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSI Muhammadiyah Sumberejo Kabupaten Bojonegoro.
- Istiasih, dkk.2020. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di RSI Muhammadiyah Sumberejo Kabupaten Bojonegoro.
- Kusumastuti Salma. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Di RSUD Kota Jogjakarta.
- Khotijah, dkk. 2014. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin.
- Maryunani A. 2016. Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan. I. Jakarta: Trans Info Media.
- Manuaba, Ida Bagus Gede.2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan. 1. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.