

Faktor-Faktor yang Berhubungan Kejadian Rest Plasenta Pada Post Partum di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017

Asyima

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Berdasarkan data pelaporan dan pencatatan RSUD Syekh Yusuf Gowa 2017 jumlah ibu bersalin sebanyak 2523 orang dan yang mengalami Rest Plasenta sebanyak 78 orang Sedangkan tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 2674 orang dan yang mengalami Rest Plasenta sebanyak 82 orang. Sedangkan pada tahun 2017 periode Januari-Mei jumlah ibu bersalin sebanyak 285 orang dan yang mengalami Rest Plasenta sebanyak 36 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan Rest Plasenta pada Post Partum Di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Penelitian ini menggunakan Metode kuantitatif, dengan populasi jumlah ibu bersalin Di RSUD Syekh Yusuf Gowa sebanyak 285 Orang dan sampel sebanyak 74 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik Random Sampling. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square (person chi-square) diperoleh untuk variabel Umur ibu nilai $p=0,00 < \text{nilai } \alpha=0,05$. Diperoleh bahwa ada hubungan antara umur dengan Rest Plasenta Di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Untuk variabel jarak kelahiran nilai $p=0,199 > \text{nilai } \alpha=0,05$. Tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian Rest Plasenta. Untuk variabel paritas nilai $p=0,36 > \text{nilai } \alpha=0,05$. tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian Rest Plasenta Di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Kesimpulan dari ketiga variabel umur, jarak kelahiran, dan paritas hanya umur yang memiliki hubungan dengan kejadian Rest Plasenta di RSUD Syekh Yusuf Gowa sehingga diharapkan kepada pihak rumah sakit agar melaksanakan setiap asuhan berdasarkan sistematika asuhan kebidanan sehingga dapat mengidentifikasi masalah pada ibu serta melakukan tindakan dengan cepat dan tepat terutama dalam tindakan kejadian Rest Plasenta.

Kata Kunci :Rest Plasenta, Umur, Jarak Kelahiran, Paritas

Pendahuluan

Dalam dunia kesehatan khususnya kebidanan, dikenal tiga penyebab klasik kematian ibu disamping infeksi dan preeklamsi adalah perdarahan. Perdarahan Pasca Persalinan (PPP) adalah perdarahan yang masih berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir dan jaringan sekitarnya dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu, karena hamil ektopik dan abortus. Apabila PPP tidak mendapatkan penanganan yang semestinya akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta proses penyembuhan kembali. Dengan berbagai kemajuan pelayanan obstetri diberbagai tempat di Indonesia, maka telah terjadi pergeseran kausal kematian ibu bersalin dengan perdarahan dan infeksi yang semakin berkurang tetapi penyebab eklamsi dan penyakit medik non kehamilan semakin menonjol (Prawirohardjo,2010)

Definisi Perdarahan Pasca Persalinan adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir. Pada praktisnya tidak perlu mengukur jumlah perdarahan sampai sebanyak itu sebab menghentikan perdarahan lebih dini akan memberi prognosis lebih baik. Pada

umumnya bila terdapat perdarahan yang lebih dari normal, apalagi telah menyebabkan perubahan tanda vital (seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkerengat dingin, sesak nafas serta tensi < 90 mmHg dan nadi >100 x/menit), maka penanganan harus segera dilakukan perdarahan (Prawirohardjo, 2010).

Perdarahan *postpartum* merupakan penyebab kematian maternal terbanyak. Semua wanita yang sedang hamil 20 minggu memiliki resiko perdarahan *post partum*, walaupun angka kematian telah menurun secara drastic di negara-negara berkembang pada tahun 2012 tetapi mengalami peningkatan kembali pada tahun 2013, dan perdarahan *post partum* karena Rest Plasenta tetap merupakan penyebab kematian maternal.

Di negara industri, perdarahan *post partum* biasanya terdapat pada tiga peringkat teratas penyebab kematian maternal,bersaling dengan embolisme dan hipertensi.

Data WHO (World Health Organisation) menunjukkan bahwa 25% dari kematian maternal disebabkan oleh perdarahan *post partum* dan diperkirakan 100.000 maternal tiap tahunnya. Frekuensi perdarahan *postpartum* berdasarkan laporan-laporan baik di negara

maju maupun di negara berkembang angka kejadian berkisar antara 5% sampai 15%. Dari angka tersebut, diperoleh gambaran etiologi antara lain: Atonia Uteri (50-60%), Sisa Plasenta (23-24%), Retensio Plasenta (16-17%), Laserasi Jalan Lahir (4-5%), Kelainan Darah (0,5-0,8%). (nugroho,2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2014 tercatat jumlah kematian ibu sebesar 116 orang, penyebab terbanyak adalah perdarahan sebesar 72 orang (62,06%), eklamsia 19 orang (16,37%), infeksi 5 orang (4,32%) dan lain-lain 20 orang (17,24%).

Menurut Prawirohardjo (2014) Faktor-faktor predisposisi terjadi Rest Plasenta yaitu, umur ibu, paritas, jarak kelahiran, anemia dan pendidikan dimana secara teori umur, paritas, jarak, kelahiran, pendidikan, anemia menjadi faktor resiko *Rest Plasenta* namun dari beberapa penelitian belum dapat membuktikan teori tersebut. Studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan mengambil data dari RSUD Ambarawa jumlah persalinan tahun 2014 sebanyak 876 orang pada tahun 2015 sebanyak 262 orang dan jumlah ibu bersalin yang mengalami perdarahan pada tahun 2014 sebanyak 62(7,10%) orang, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 82(31,29%) orang, diantaranya *Antonia Uteri* sebanyak 10(12,1%) orang, *Rest Plasenta* sebanyak 37(45,12%) orang, dengan robekan jalan lahir sebanyak 15(18,92%) orang, *Retensio Plasenta* sebanyak 20(24,32%) orang. Sebanyak ibu yang tidak mengalami perdarahan sebanyak 713 orang.

Data yang diperoleh dari RSUD Syekh Yusuf Gowa pada tahun 2015 jumlah ibu bersalin sebanyak 2523 orang dan yang mengalami *Rest Plasenta* sebanyak 78 orang (3,1%). Sedangkan tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 2674 orang dan yang mengalami *Rest Plasenta* sebanyak 82

Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian *Rest Plasenta* Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017

<i>Rest Plasenta</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	48	64,9
Tidak	26	35,1
Jumlah	74	100,0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 1 terbilang bahwa jumlah ibu yang mengalami *Rest Plasenta* sebanyak 48 orang (64,9%) dan yang tidak

orang(31,29%). Sedangkan pada tahun 2017 periode Januari-Mei jumlah ibu bersalin sebanyak 285 orang dan yang mengalami *Rest Plasenta* sebanyak 36 orang (25,5%) (Rekam Medik, 2017).

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan melaukan pendekatan *Cross Sectional Study*. Untuk mengetahui kejadian *Rest Plasenta* pada faktor umur, jarak kelahiran, dan paritas di RSUD Syekh Yusuf Gowa tahun 2017.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017.

Populasi

Keseluruhan ibu bersalin di rawat dirawat di RSUD Syekh Yusuf Gowa pada bulan januari – Mei Tahun 2017 sebanyak 285 Orang

Sampel

Sebagian ibu bersalin di rawat dirawat di RSUD Syekh Yusuf Gowa pada bulan januari - Mei Tahun 2017 sebanyak 74 Orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan metode *Random sampling* dengan mengambil secara acak dari seluruh populasi yang ada.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat data di rekam medik, Sehingga data yang diperoleh adalah data sekunder Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat (*Chi-Square*) dengan nilai alfa sebesar 0,05(95%).

mengalami *Rest Plasenta* sebanyak 26 orang (35,1%)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian *Rest Plasent* Berdasarkan Umur
Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi	52	70,3
Risiko Rendah	22	29,7
Jumlah	74	100,0

Sumber : *Data sekunder*

Berdasarkan tabel 2 terbilang bahwa jumlah ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak 52 orang (70,3%) dan umur risiko rendah sebanyak 22 orang (29,7%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kejadian *Rest Plasenta* Berdasarkan Jarak Kelahiran
Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi	52	70,3
Risiko Rendah	22	29,7
Jumlah	74	100,0

Sumber : *Data sekunder*

Berdasarkan tabel 3 terbilang bahwa jumlah ibu dengan jarak kehamilan berisiko tinggi sebanyak 52 orang (70,3%) dan yang berisiko rendah sebanyak 22 orang (29,7%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kejadian *Rest Plasenta* Berdasarkan Paritas
Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi	49	66,2
Risiko Rendah	25	33,8
Jumlah	74	100,0

Sumber : *Data sekunder*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan paritas risiko tinggi sebanyak 49 orang (66,2%) dan paritas yang berisiko rendah sebanyak 25 orang (33,8%).

Tabel 5
Hubungan Umur Dengan Kejadian *Rest Plasenta* Di RSUD Syekh Yusuf
Gowa Tahun 2017

Gowa Tahun 2017							Nilai <i>p</i>
Umur	<i>Rest Plasenta</i>				Jumlah		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	38	51,4	14	18,9	52	70,3	0,023
Risiko Rendah	10	13,5	12	16,2	22	29,7	
Jumlah	48	64,9	26	35,2	74	100	

Sumber : *Data sekunder*

Tabel 5 terbilang bahwa ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak 52 orang, terdiri dari 38 orang (51,4%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 14 orang (18,9%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*. Sedangkan umur berisiko rendah sebanyak 22 orang, terdiri dari 10 orang (13,5%) yang mengalami *Rest*

Plasenta dan 12 orang (16,2%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,023$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *Rest Plasenta*.

Tabel 6
Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian *Rest Plasenta*
Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017

Jarak Kehamilan	Rest Plasenta						p
					Jumlah		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	31	41,9	21	28,4	52	70,3	1,55
Risiko Rendah	17	23,0	5	6,8	22	29,7	
Jumlah	48	64,9	26	35,1	74	100	

Sumber : Data sekunder

Tabel 6 terbilang bahwa ibu dengan jarak kehamilan risiko tinggi sebanyak 52 orang, terdiri dari 31 orang (41,9%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 21 orang (28,4%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*. Sedangkan jarak kehamilan berisiko rendah sebanyak 22 orang, terdiri dari 17 orang (23,0%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 5

orang (6,8%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,55$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian *Rest Plasenta*.

Tabel 7
Hubungan Paritas Dengan Kejadian *Rest Plasenta*
Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017

Paritas	<i>Rest Plasenta</i>						Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	33	44,6	16	21,6	49	66,2	3,54
Risiko Rendah	15	20,3	10	13,5	25	33,8	
Jumlah	48	64,9	26	35,1	74	100	

Sumber : Data sekunder

Tabel 7 menunjukkan bahwa ibu dengan paritas risiko tinggi sebanyak 49 orang, terdiri dari 33 orang (44,6%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 16 orang (21,6%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*. Sedangkan paritas berisiko rendah sebanyak 25 orang, terdiri dari 15 orang (20,3%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 10 orang (13,5%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 3,54$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian *Rest Plasenta*.

Pembahasan

Hubungan umur dengan kejadian *Rest Plasenta*

Umur ibu merupakan salah satu tolak ukur kesiapan seorang ibu untuk melahirkan, dimana usia ideal untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun. Wanita yang berusia kurang dari 20

tahun biasanya memiliki kondisi psikis yang belum matang serta kemampuan finansial yang kurang mendukung. Sementara wanita yang berusia lebih dari 35 tahun cenderung mengalami penurunan kemampuan reproduksi.

Umur menunjukkan tentang lamanya seorang hidup, umur ibu saat hamil sangat berpengaruh terhadap kelangsungan kehamilannya sampai melahirkan. Umur yang paling baik untuk ibu hamil atau melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan resiko terjadinya partus lama pada ibu hamil karena pada umur kurang dari 20 tahun reproduksinya belum matang dan wanita belum siap untuk menerima kehamilannya. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun berbagai komplikasi dan mengalami penurunan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadi komplikasi.

Rest plasenta merupakan tertinggalnya bagian plasenta dalam uterus yang dapat menimbulkan perdarahan *post partum* primer

atau perdarahan *post partum* sekunder (Alhamsyah,2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak 52 orang, terdiri dari 38 orang (51,4%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 14 orang (18,9%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*. Sedangkan umur berisiko rendah sebanyak 22 orang, terdiri dari 10 orang (13,5%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 12 orang (16,2%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,023$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *Rest Plasenta*.

Hasil penelitian ini sesuai yang dikemukakan oleh Cuningham (2010) yaitu yang berusia <20 tahun atau >35 tahun, bahwa umur merupakan faktor resiko terjadinya komplikasi pada kehamilan.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan atau pengaruh antara umur ibu dengan angka kejadian *Rest Plasenta* di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Upaya yang perlu dilakukan pada ibu-ibu dalam umur reproduktif dengan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi). Yang terus menerus dan berkesinambungan bahwa semua beresiko, sehingga perlu upaya mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas dengan merencanakan kehamilan dengan secara baik.

Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *Rest Plasenta*

Ibu yang hamil lagi sebelum 2 tahun sejak kelahiran yang terakhir sering kali mengalami komplikasi dalam persalinan. Sementara dibutuhkan 2-4 tahun agar kondisi tubuh ibu kembali seperti kondisi tubuh ibu kembali seperti kondisi sebelumnya. Namun apabila ibu melahirkan secara berturut-turut dalam jangka waktu yang singkat akan mengakibatkan kontraksi uterus menjadi kurang baik dan organ reproduksi ibu belum pulih secara sempurna. Sehingga pada saat persalinan berikutnya *uterus* ibu tidak dapat berkontraksi dengan baik maka bagian-bagian plasenta yang dikeluarkan tersebut tidak lengkap dan dapat mengakibatkan perdarahan pasca persalinan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan risiko tinggi sebanyak 53 orang, terdiri dari 32 orang

(43,2%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 21 orang (28,4%) yang tidak mengalami *Rest Plasenta*. Sedangkan jarak kehamilan berisiko rendah sebanyak 21 orang, terdiri dari 16 orang (21,6%) yang mengalami *Rest Plasenta* dan 5 orang (6,8%) yang tidak mengalami partus lama.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,55$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian *Rest Plasenta*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Eka Yulina 2014. Hubungan Jarak Kelahiran dengan *Rest Plasenta*, Hasil uji *Chi Square* dilaporkan dengan program spss 16,0 diperoleh hasil nilai X^2 hitung 31,220 dan P 0,000, hasil perbandingan antara nilai probabilitas menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari level of signifikan 5% ($0,000 < 0,05$), maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara Jarak Kelahiran dengan Post Partum.

Hubungan paritas dengan kejadian *Rest Plasenta*

Perdarahan *post partum* semakin meningkat pada wanita yang telah melahirkan tiga anak atau lebih, dimana uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien pada semua kala persalinan. *Uterus* pada saat persalinan, setelah kelahiran plasenta sukar untuk berkontraksi dan beretraksi kembali sehingga pembuluh darah maternal pada dinding *uterus* akan tetap terbuka. Hal inilah yang dapat meningkatkan insidensi perdarahan *postpartum* (Wiknjastro,2010).

Jika kehamilan “terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat (4 terlalu)” dapat meningkatkan risiko berbahaya pada proses reproduksi karena kehamilan yang terlalu sering dan terlalu dekat menyebabkan intake (masukan) makanan atau gizi menjadi rendah. Ketika tuntutan dan beban fisik terlalu tinggi mengakibatkan wanita tidak mempunyai waktu untuk mengembalikan kekuatan diri dari tuntutan gizi, juga anak yang telah dilahirkan perlu mendapat perhatian yang optimal dari kedua orang tuanya sehingga perlu sekali untuk mengatur kapan sebaiknya waktu yang tepat untuk hamil (Saifuddin,2011).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Yekti Satriyandani 2016 Hubungan Paritas dengan *Rest Plasenta*, Hasil uji *Chi Square* Test menunjukkan bahwa nilai p value = 0,42 < dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan *Post Partum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Manuaba yang mengatakan bahwa paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan *Post Partum*. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kejadian perdarahan *Post Partum* lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (paritas satu), pada paritas yang rendah (paritas satu), ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas, sedangkan pada paritas tinggi (lebih dari 3), fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadi perdarahan pasca persalinan menjadi lebih besar.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 17 s/d 22 Juni 2017 di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Jenis penelitian ini adalah metode observasional dengan pendekatan *cross sectional study* untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Rest Plasenta*, maka setelah dilakukan penelitian diperoleh bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian *Rest Plasenta*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian *Rest Plasenta*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian *Rest Plasenta*.

Saran

Diharapkan kepada institusi pendidikan khususnya Akbid Pelamonia Makassar agar senantiasa memberikan proses pembelajaran yang lebih mengenai kejadian *Rest Plasenta*. Dan diharapkan bagi peneliti berikutnya untuk meneliti lebih banyak faktor penyebab *Rest Plasenta* agar data yang diperoleh lebih akurat.

Daftar Pustaka

- Ayuningsih (2013).
<http://www.Ayuningsih811.blogspot.com>.
- Cunningham, G.F (2010). *Obstetri Williams Edisi2*, EGC, Jakarta
- Dias Q., (2014). *Lp Sisa Plasenta*.
<http://www.academi.edu.com>.
- Eka Yuliana Widiati. Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolali. *Jurnal Kebidanan*. Vol.1.VI.No.01 Juli 2014
- Isanty Rimbayani Rahayu Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin dengan Sisa Plasenta di Bidan Praktek Mandiri. BD.HJ.Siti Fatimah Kota Tasikmala. *Jurnal kebidanan*.
- Marni 2012. *Intranatal Care:Asuhan Kebidanan Pada Persalina*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Notoatmodjo 2010. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Rhineka Cipta. Jakarta
- Novita N. N., (2013). *Res Plasenta*.<http://ninyomannovita072.blogspot.com>.
- Nugroho Taufan 2012. *Patologi Kebidanan*. Yoyakarta: Nuha Media
- Prawiroharjo S., (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Prawirohardjo Sarwono 2014, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Rina Agustina. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Rest Plasenta di RSUD Ambarawa Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*
- Saifuddin A.B., (2011). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Suryani A.I., (2013). *Retensio Sisa Plasenta* <http://Jogjalib.com>.
- Wiknjastro 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo.
- Yekti Satriyandani. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Post Partum*. *Jurnal Kebidanan* Vol.1.No.1 Maret 2017.