

# Hubungan antara Riwayat Abortus Komplet dan Inkomplet dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode 2017-2018

Nurulayu Ade, Hidayat Widjadjanegara & Yuniarti

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

email: nurulayu.ade@gmail.com, hidayat.w@stikesdhb.ac.id, yuniarti@unisba.ac.id

**ABSTRACT:** Placenta Previa is a low implanted placenta that covers part or all of the internal uterine ostium. Placenta previa is one of the causes of bleeding that occurs before labor and contributes around (20%) of all bleeding events in third trimester pregnancy, where the cause of the occurrence of placenta previa is not known with certainty, but the damage from the endometrium in previous labor, good abortion history of abortion complete or incomplete curettage, and decidual vascularization due to curettage are considered as possible mechanisms for placenta previa. The purpose of this study was to determine the relationship between the history of complete and incomplete abortion with the incidence of placenta previa in Al-Ihsan General Hospital Bandung period 2017-2018. This type of research is observational analytic with case control research design. The data used in this study using medical record data, obtained 99 patients as cases and 198 patients as controls, with a total sample of 297 patients. Data were analyzed using the Chi-square table 2 x 2. The results of this study indicate the prevalence of placenta previa in Al-Ihsan Hospital period 2017 and 2018 was 2.3%. Statistically obtained  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) there is a significant relationship between the history of complete and incomplete abortion with the incidence of placenta previa. History of abortion in a previous pregnancy whether performed by curettage or spontaneously affected the occurrence of placenta previa.

**Keywords:** Complete Abortion History, Incomplete Abortion History, Placenta Previa.

**ABSTRAK:** Plasenta Previa adalah plasenta yang berimplantasi rendah sehingga menutupi sebagian/seluruh *ostium uteri internum*. Plasenta previa merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi sebelum persalinan dan memberi kontribusi sekitar (20%) dari seluruh kejadian perdarahan pada kehamilan trimester ketiga, dimana penyebab terjadinya plasenta previa belum diketahui secara pasti, namun kerusakan dari *endometrium* pada persalinan sebelumnya, riwayat abortus baik abortus komplet maupun inkomplet yang dilakukan tindakan *kuretase*, dan gangguan *vaskularisasi* desidua karena melakukan tindakan *kuretase* dianggap sebagai mekanisme yang mungkin menjadi faktor penyebab terjadinya plasenta previa. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara riwayat abortus komplet dan inkomplet dengan kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2017-2018. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain penelitian *case control*. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data rekam medis, didapatkan 99 pasien sebagai kasus dan 198 pasien sebagai kontrol yang jumlah keseluruhan sampel adalah 297 pasien. Data dianalisis dengan menggunakan *Chi-square* tabel 2 x 2. Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2017 dan 2018 adalah sebesar 2,3%. Secara statistik didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) terdapat hubungan bermakna antara riwayat abortus komplet dan inkomplet dengan kejadian plasenta previa. Adanya riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya baik yang dilakukan *kuretase* maupun spontan berpengaruh terhadap terjadinya plasenta previa.

**Kata Kunci:** Riwayat Abortus Komplet, Riwayat Abortus Inkomplet, Plasenta Previa.

## 1 PENDAHULUAN

Perdarahan yang sering terjadi pada ibu hamil salah satunya adalah plasenta previa yang berkisar 1,7%

sampai 2,9% untuk negara berkembang, sedangkan di negara maju kejadiannya lebih rendah yaitu <1% dan terjadinya abortus berkisar 15-50% dari angka kematian ibu. *World Health Organization* (WHO)

menyatakan bahwa terdapat kurang lebih 303.000 angka kematian ibu telah terjadi baik ibu hamil ataupun ibu yang bersalin yang terjadi secara global pada tahun 2015 sedangkan angka kematian ibu secara global untuk negara berkembang 20 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Perbandingan terjadinya angka kematian ibu pada negara berkembang yaitu 239/100.000 kelahiran hidup dan untuk negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup. Penyebab angka kematian ibu yang utama adalah perdarahan baik ibu hamil ataupun ibu bersalin.<sup>1-4</sup>

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyatakan bahwa terdapat angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390/100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global *Millenium Development Goals* (MDGs) ke-5 adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs ke-5 untuk menurunkan angka kematian ibu adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya. Angka kematian ibu juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.<sup>5,6</sup>

Perdarahan dapat terjadi sebelum persalinan (*antepartum bleeding*) dan sesudah persalinan (*post partum bleeding*). Plasenta previa merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi sebelum persalinan dan memberi kontribusi sekitar (20%) dari seluruh kejadian perdarahan pada kehamilan trimester ketiga, dimana penyebab terjadinya plasenta previa belum diketahui secara pasti, namun kerusakan dari *endometrium* pada persalinan sebelumnya, riwayat abortus baik abortus komplet maupun inkomplet yang dilakukan tindakan *kuretase*, dan gangguan *vaskularisasi desidua* karena melakukan tindakan *kuretase* dianggap sebagai mekanisme yang mungkin

menjadi faktor penyebab terjadinya plasenta previa.<sup>7</sup> Pada banyak kasus plasenta previa, perdarahan dimulai tanpa gejala peringatan dan tanpa disertai nyeri pada perempuan yang sebelumnya mengalami riwayat *pranatal* normal. Untungnya, perdarahan inisial ini jarang sedemikian masif sehingga fatal. Biasanya, perdarahan ini berhenti, kemudian berulang kembali. Pada beberapa perempuan, khususnya mereka dengan plasenta yang berimplantasi di dekat tetapi tidak menutupi *ostium uteri internum*, perdarahan tidak terjadi hingga dimulainya persalinan. Kemudian, perdarahan dapat bervariasi, mulai dari ringan hingga masif, dan secara klinis, dapat menyerupai *solusio plasenta*. Penyebab perdarahan ditekankan kembali jika plasenta terletak menutupi *ostium uteri internum*, pembentukan segmen bawah *uteri* dan pembukaan *ostium uteri internum* akan menyebabkan perobekan perlekatan *plasenta*. Perdarahan ini diperhebat oleh ketidakmampuan bawaan serat *miometrium* di segmen bawah *uteri* untuk berkontraksi menutupi pembuluh yang mengalami robekan. Perdarahan dari tempat implantasi di segmen bawah *uteri* dapat berlanjut setelah dilahirkannya plasenta karena segmen bawah *uteri* berkontraksi dengan buruk. Perdarahan dapat pula terjadi dari robekan di *serviks* dan segmen bawah *uteri* yang rapuh, khususnya setelah pengeluaran manual *plasenta* yang agak melekat dengan tindakan *kuretase*.<sup>8</sup>

Diana dkk<sup>19</sup> melakukan penelitian di RSUD Polewali Mandar tahun 2016 jumlah prevalensi kejadian plasenta previa sebanyak 3,5% dari seluruh populasi ibu yang mengalami plasenta previa yaitu sebanyak 82 orang dan 39 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Dalam plasenta previa, perdarahan lebih mungkin terjadi selama trimester ketiga, sebagai konsekuensi dari perkembangan segmen bawah rahim dan pelebaran leher rahim yang disebabkan oleh kontraksi *uterus*, pemeriksaan *vagina* juga dapat menyebabkan perdarahan *antepartum*. Faktor risiko untuk pengembangan plasenta previa terdiri dari *abortus komplet*, *abortus inkomplet* dengan tindakan *kuretase*, *seksio sesarea*, *terminasi* kehamilan, operasi *intrauterin*, merokok, kehamilan *multifetal*, peningkatan *paritas*, usia ibu dan peningkatan tingkat *seksio sesarea*. Plasenta previa berhubungan dengan konsekuensi yang merugikan bagi ibu dan anak.<sup>9</sup>

## 2 METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian case control. Penelitian analitik observasional bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel tanpa adanya intervensi dari desain penelitian case control ialah dari segi pengambilan subjek dimulai dari identifikasi variabel tergantung (kasus dan kontrol) atau dengan konsep desain yaitu pemilihan subjek yang ditelusuri ke masa lalu (retrospektif) untuk mengidentifikasi adanya faktor resiko. Teknik memilih sampel adalah *fixed disease sampling*, yaitu memilih sampel berdasarkan status penyakit ibu bersalin yang terdiagnosa plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2018.

Analisis data di mulai dengan analisis univariat yang bertujuan mengetahui prevalensi kejadian plasenta previa. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square* untuk mengetahui hubungan antara riwayat abortus komplet dan inkomplet dengan kejadian plasenta previa.

## 3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hubungan Antara Riwayat Abortus Komplet Dan Inkomplet Dengan Kejadian Plasenta Previa Di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode 2017-2018

Hasil penelitian rekam medik ini telah dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2019 mengenai hubungan antara riwayat abortus komplet dan inkomplet dengan kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2017-2018 didapatkan 154 pasien ibu bersalin yang mengalami plasenta previa dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 99 pasien ibu bersalin yang mengalami plasenta previa sebagai kasus dan 198 pasien yang tidak mengalami plasenta previa sebagai kontrol dengan jumlah keseluruhan sampel pada penelitian ini adalah 297 pasien.

### 3.2 Distribusi Frekuensi kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan periode 2017-2018.

Distribusi Frekuensi kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan periode 2017-2018 dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini:

Angka kejadian abortus sangat sulit ditentukan karena terkadang pada wanita bisa saja mengalami abortus tanpa diketahui bahwa pada saat hamil tidak menunjukkan gejala yang hebat sehingga dianggap hanya menstruasi yang tertunda (siklus memanjang). Kejadian abortus dilaporkan oleh rumah sakit sebagai rasio jumlah abortus terhadap jumlah kelahiran hidup. Amerika Serikat, angka kejadian abortus secara nasional berkisar antara 10-20% sementara di RS Hasan Sadikin Bandung, angka kejadian abortus berkisar antara 18-19% kebanyakan abortus terjadi ketika usia kehamilan <12 minggu, hanya 4% abortus yang terjadi pada trisemester kedua dan hanya sekitar 5% abortus yang terjadi setelah bunyi jantung janin dapat diidentifikasi. Rata-rata terjadi 114 kasus abortus per jam. Terdapat sebagian besar hasil studi bahwa kejadian abortus spontan diantara 15-20% dari semua kehamilan dan jika dikaji lebih dalam kejadian abortus sebenarnya bisa mendekati 50%. Hal ini dikarenakan tingginya angka *chemical pregnancy loss* yang tidak bisa diketahui pada minggu ke 2 sampai 4 setelah konsepsi. Dimana sebagian besar adanya kegagalan kehamilan berupa kegagalan *gamet* (misalnya gangguan *sperma* dan *oosit*).<sup>10,11</sup>

Berdasarkan angka kejadian dari RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa frekuensi Plasenta Previa terjadi peningkatan dari tahun ke tahun berikutnya yaitu pada tahun 2016 berjumlah 24 orang dan tahun 2017 berjumlah 62 orang sedangkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu berjumlah 74 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul karya tulis yaitu Hubungan Antara Riwayat Abortus Komplet dan Inkomplet dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Al-Ihsan Bandung Provinsi Jawa Barat Periode 2017-2018.

Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sbb.

1. Untuk mengetahui prevalensi plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2018.
2. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat abortus komplet dengan kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2018.
3. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat abortus inkomplet dengan kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2018.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa di RSUD Al-Ihsan Periode 2017-2018

Kejadian Plasenta Previa	Frekuensi	Persentase
Tidak	4262	97,7%
Ya	99	2,3%
Total	4361	100%

Tabel 2. Hubungan Riwayat Abortus Komplet Dengan Plasenta Previa di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2017-2018

Riwayat abortus komplet	Plasenta previa		Jumlah	p-value	OR (95%CI)
	Ya	Tidak			
Ya	11	142	153	0,000	0,049 (0,025- 0,099)
	11,1%	71,8%	51,5%		
Tidak	88	56	144	0,000	0,049 (0,025- 0,099)
	88,9%	28,2%	48,5%		
Total	99	198	297		
	100%	100%	100%		

Jumlah kasus plasenta previa yang terjadi di RSUD Al-Ihsan Bandung hanya merupakan sebagian kecil dari kasus kandungan yang terjadi. Hasil pengumpulan data menunjukkan prevalensi kejadian plasenta previa selama periode 2017-2018 adalah sebesar 2,3% (99 pasien) kasus plasenta previa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari seluruh kasus pada ibu bersalin yang dirawat (4.361 pasien). Prevalensi plasenta previa di Negara maju berkisar antara 0,2% sampai 2% dari seluruh jumlah kehamilan. Contohnya di Negara Cina jumlah kasus plasenta previa sebanyak 2%. Sedangkan di Indonesia dilaporkan oleh beberapa peneliti kasus plasenta previa berkisar antara 2,4% sampai 3,56% dari seluruh kehamilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suwanti Dkk.<sup>23</sup> di RSUD Provinsi NTB Tahun 2012. Mendapatkan hasil kejadian plasenta previa dari tahun 2011 sebanyak 63 kasus (2,68%) dari 2.345 ibu bersalin, kemudian meningkat pada tahun 2012 menjadi 101 kasus (3,73%) dari 2.706 ibu bersalin.

### 3.3 Hubungan Riwayat Abortus Komplet Dengan Kejadian Plasenta Previa.

Hubungan riwayat abortus komplet dengan kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2017-2018 dijelaskan pada tabel 2 berikut ini:

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok ibu bersalin yang memiliki riwayat

abortus komplet yang mengalami plasenta previa lebih sedikit yaitu sebanyak 11 (11,1%) pasien dan ibu bersalin yang tidak mengalami plasenta previa yaitu sebanyak 142 (71,8%) pasien sedangkan kelompok ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat abortus komplet mengalami plasenta previa yang diperoleh sebanyak 88 (88,9%) pasien dan ibu bersalin yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 56 (28,2%) pasien. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dimana hasil *odds ratio* diperoleh nilai OR=0,049, dimana riwayat abortus komplet merupakan faktor protektif terhadap kejadian plasenta previa dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% yaitu 0,025 – 0,099. Karena nilai *lower limit* dan *upper limit* tidak mencakup nilai 1 dan didukung oleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < \alpha = 0,05$ ) secara statistik dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat abortus komplet dengan kejadian plasenta previa. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana dkk.<sup>19</sup> di RSUD Polewali Mandar Tahun 2016. Mendapatkan hasil dari 78 kelompok kontrol yang tidak memiliki riwayat abortus komplet yaitu sebanyak 73 (93,6%) pasien dan yang memiliki riwayat abortus komplet sebanyak 5 (6,4%) pasien. Sedangkan dari 39 responden pada kelompok kasus dalam penelitian ini ada 27 (69,2%) pasien yang tidak pernah memiliki riwayat abortus dan 12 (30,8%) pasien yang pernah memiliki riwayat abortus komplet, dimana nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang

Tabel 3. Hubungan Riwayat Abortus Inkomplet dengan Plasenta Previa di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2017-2018

Riwayat abortus inkomplet	Plasenta previa		Jumlah	p-value	OR (95%CI)
	Ya	Tidak			
Ya	7 7%	56 28,2%	63 21,2%	0,000	0,193 (0,084- 0,442)
Tidak	92 93%	142 71,8%	234 78,8%		
Total	99 100%	198 100%	297 100%		

dikatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat abortus komplet dengan kejadian plasenta previa. Adanya riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya baik yang diinduksi maupun spontan berpengaruh terhadap terjadinya plasenta previa. Mekanisme yang dapat menjelaskan pengaruh tersebut adalah kerusakan ataupun terbentuknya jaringan parut pada *endometrium* sehingga mengganggu proses implantasi plasenta di bagian fundus uteri.<sup>20</sup>

### 3.4 Hubungan Riwayat Abortus Inkomplet Dengan Kejadian Plasenta Previa.

Hubungan riwayat abortus inkomplet dengan kejadian plasenta previa di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2017-2018 dijelaskan pada tabel 3 berikut ini:

Hasil analisis pada tabel 3 diatas menunjukkan hubungan antara ibu bersalin yang memiliki riwayat abortus inkomplet mengalami plasenta previa lebih sedikit diperoleh yaitu sebanyak 7 (7%) pasien dan ibu bersalin yang memiliki riwayat abortus inkomplet lebih banyak tidak mengalami plasenta previa yaitu sebanyak 56 (28,2%) pasien. Sedangkan kelompok ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat abortus inkomplet lebih banyak mengalami plasenta previa yang diperoleh sebanyak 92 (93%) pasien dan ibu bersalin yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 142 (71,8%) pasien. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dimana hasil *odds ratio* diperoleh nilai OR=0,193, dimana riwayat abortus inkomplet merupakan faktor protektif terhadap kejadian plasenta previa dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% yaitu 0,084–0.442. Karena nilai *lower limit* dan *upper limit* tidak mencakup nilai 1 dan didukung oleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < \alpha = 0,05$ ) secara statistik dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat abortus inkomplet dengan kejadian plasenta previa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Asih dkk.<sup>21</sup> di RSUD Abdoel Moeloek Tahun 2015 yang menjelaskan bahwa dari 83 pasien kelompok kasus terdapat 73 (88,8%) yang mempunyai riwayat abortus inkomplet dan 10 (12%) pasien yang tidak memiliki riwayat abortus inkomplet, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 24 pasien (28,9%) yang mempunyai riwayat abortus inkomplet dan 59 (71,1%) pasien yang tidak memiliki riwayat abortus inkomplet. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 atau  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara riwayat abortus inkomplet dengan kejadian plasenta previa. Kuretase merupakan serangkaian proses pelepasan jaringan yang melekat pada dinding kavum uteri dengan melakukan invasi sendok kuret kedalam kavum uteri, sendok kuret akan melepaskan jaringan tersebut dengan teknik pengerokan secara sistemik yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya adanya perdarahan, perforasi, infeksi, dan kerusakan pada dinding uteri sehingga dapat mengganggu proses implantasi plasenta di bagian fundus uteri.<sup>22</sup>

## 4 KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami plasenta previa di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Provinsi Jawa Barat pada periode 2017-2018 adalah sebesar 2,3%.
2. Secara statistik terdapat hubungan antara riwayat abortus komplet dengan kejadian plasenta previa ( $p=0,000$ ) di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2018.
3. Terdapat hubungan antara riwayat abortus inkomplet dengan kejadian plasenta previa ( $p=0,000$ ) di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode

## SARAN

### SARAN AKADEMIK

1. Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat menjadi acuan awal untuk penelitian lebih lanjut dengan menggunakan subjek penelitian yang lebih besar.
2. Melakukan penelitian tentang hubungan riwayat faktor risiko yang lain yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian plasenta previa pada ibu bersalin.

### SARAN PRAKTIS

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dalam penanganan plasenta previa pada ibu bersalin yang memiliki riwayat abortus sebelumnya baik yang dilakukan kuretase maupun tidak dilakukan kuretase.
2. Diharapkan pihak RSUD Al-Ihsan Bandung dapat melakukan pengisian rekam medik lebih dilengkapi lagi yang berkaitan dengan riwayat abortus yang komplet ataupun abortus inkomplet yang dilakukan *kuretase* sebelumnya yang dialami oleh pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- WHO, UNICEF, UNFPA, World\_Bank\_Group, & UNPD. Trends in maternal mortality: 1990 to 2015. WHO [Internet]. 2015:15-22 p. Available from: <http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-05/trends-in-maternal-mortality-1990-to-2015.pdf>.
- Purbowati M R, Kartika S D. Hubungan Antara Usia Kehamilan Terhadap Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan. [Internet]. 2017. [cited 2018 Feb 12];XIII(3):47-55 p. Available from: <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1627/1390>.
- Anita W. Hubungan Paritas Dan Riwayat Sectio Cesarea Dengan Kejadian Placenta Previa Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. J Endur. [Internet]. 2017. [cited 2018 Feb 12];2(1):68-73 p. Available from: <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/en>

- [durance/article/download/1673/520](http://sciencemakarioz.org/jurnal/index.php/KOHESI/article/download/72/pdf).
- Hutapea M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Angkatan Ptpn II Binjai Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Kohesi, [Internet]. 2017.[cited 2018 Feb 12];1(1):272-283 p. Available from: <http://sciencemakarioz.org/jurnal/index.php/KOHESI/article/download/72/pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI [Internet]. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Penyebab Kematian Ibu. 2014:8 p. Available from: [www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf).
- Kemntrian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012.; [Internet] 2013:260-262 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>.
- Suwanti, Wibowo E P, Herliana B R.. Hubungan Umur Jarak Persalinan Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Plasenta Previa. Media Bina Ilmiah. [Internet]. 2014. [cited 2018 Feb 12]; 8(1978):5-10 p. Available from: <http://www.lpsdimataram.com/phocadownload/Februari-2014/2-hubungan%20umur%20jarak%20persalinan%20dan%20riwayat%20abortus%20-wibowo%20%20herlina.pdf>
- Cunningham F G, Hauth J C, Leveno K J, Bloom S L., & Wenstrom, K. D. Williams Obstetrics-23nd Ed. United States of America: McGraw-Hill Companies. 1326 p.
- F G. Management and Time of Delivery in Asymptomatic Complete Placenta Previa: A Case Report and Review of Literature. Gynecol Obstet. [Internet]. 2012 [cited 2018 Jan 21];2(4):2-5 p.
- Sarwono P. Plasenta Previa. In A. B. Saiffuddin, Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2013:1-956 p.
- Johanes M C & Udin S. Plasenta Previa. In M. Djamhoer , W. F. Firman, & E. S. Jusuf, Obstetri Patologi. Bandung: Penerbit Buku Kedokteran ECG. 2012:1-224 p.
- McPhee S J, & Ganong W F., Patofisiologi Penyakit: Pengantar Menuju Kedokteran Klinis.

- Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG. 2007:794 p.
- Jang D G, We J S, Shin J U, et al. Maternal outcomes according to placental position in placental previa. *Int J Med Sci.* [Internet]. 2011. [cited 2018 Feb 10];8(5):439-444 p. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3149424/pdf/ijmsv08p0439.pdf>.
- Shivananjaiah C, Malapure P, Shanbhag E, Kumar S, Ramaiah R. Maternal and neonatal outcome in placenta praevia and adherent placenta : A retrospective study in a tertiary care. 2018;4. [Internet]. 2017. [cited 2018 Feb 10]:150-153 p. Available from: <http://journal.barpetaogs.co.in/pdf/04150.pdf>.
- Madan I, Romero R, Kusanovic JP. The frequency and clinical significance of intra-amniotic infection and/or inflammation in women with placenta previa and vaginal bleeding: An unexpected observation. *J Perinat Med.* [Internet]. 2010. [cited 2018 Feb 2010];38(3):275-279 p. Available from: <https://www.degruyter.com/downloadpdf/j/jpme.2010.38.issue-3/jpm.2010.001/jpm.2010.001.pdf>
- Sekiguchi A, Nakai A, Kawabata I, Hayashi M, Takeshita T. Type and location of placenta previa affect preterm delivery risk related to antepartum hemorrhage. *Int J Med Sci.* [Internet]. 2013. [cited 2018 Feb 10];10(12):1683-1688 p. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3804794/pdf/ijmsv10p1683.pdf>.
- Dahlan M S. Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Didang Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 2. Jakarta: Sagung Seto. 2010:208 p.
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2015:206 p.
- Diana SA, Kurnaesih E, Arman. Analisis Faktor yang Berisiko Terhadap Kejadian Placenta Previa di RSUD Polewali Mandar. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetah dan Teknol.*[Internet]. 2018. [cited 2019 Sep 20]; 1(1):17-23 p. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JwwjRdK7N2kJ:https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/download/3/3/+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl>
- Hartono F, Wahyudi T, Tedjoyuwono AA. Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Hamil di RSUD dr. Soedarso Pontianak. [Internet].2013. [cited 2020 Jan 10]; 2(1):1-12 p. Available from: <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/2910>
- Asih Y, Idawati I. Riwayat Kuretase Dan Seksio Caesaria Pada Pasien Dengan Plasenta Previa Di Rumah Sakit Provinsi Lampung. *J Keperawatan.* [Internet].2017. [cited 2019 Sep 20]; 12(2):179-184 p. Available from: <https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/596>
- Ulviyatulillah, Kuswandi. Hubungan Riwayat Abortus Dan Riwayat Kuretase Dengan Kejadian Plasenta Previa. *Jurnal Obstretika Scientia.* [Internet]. 2016-2017. [cited 2020 Jan 10]; 2(2):108-127 p. Available from:<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LCsm1HK06jUJ:https://ejournal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/download/166/160+&cd=3&hl=en&ct=clnk&gl=id>
- Suwanti, Wibowo EP, Herliana BR. Hubungan Umur, Jarak Persalinan Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Provinsi NTB. *Media Bina Ilmiah*5. [Internet]. 2014. [cited 2020 Jan 25]; 1978(8):5-10 p. Available from: <http://www.lpsdimataram.com/phocadownload/Februari-2014/2-hubunganumurjarakpersalinandanriwayatabortus-wibowoherlina.pdf>