

## ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA

**Nurulhuda Mursalim\*, Saharuddin\*\*, Azizah Nurdin\*\*\*, Jelita Inayah Sari\*\*\*\***

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email: [70600117003@uin-alauddin.ac.id](mailto:70600117003@uin-alauddin.ac.id)

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan variabel dependen yaitu umur, paritas, riwayat sectio sesarea, riwayat gemelli dengan variabel independen yaitu plasenta previa di RSUD Batara Guru dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu Tahun 2018-2019. Pada studi ini memanfaatkan metode analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Sampel ditentukan melalui perbandingan kelompok kasus sebanyak 50 sampel dengan kelompok kontrol 50 sampel. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Untuk mengetahui hubungan faktor risiko memanfaatkan uji *chi square*. Hasil terbanyak didapatkan 78 ibu hamil risiko rendah, 76 ibu hamil dengan multipara, ibu hamil dengan tidak ada riwayat sectio sesarea didapatkan 76 ibu hamil dan ibu yang tidak memiliki riwayat gemelli ada 97 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan dari uji *chi square* antara umur dengan plasenta previa didapatkan ( $P= 0.008 < 0,05$ ) untuk hubungan paritas dengan plasenta previa didapatkan ( $P= 0,815 > 0,05$ ) hubungan riwayat sectio sesarea didapatkan sebesar ( $P= 0.035 < 0,05$ ) dan untuk hubungan riwayat gemelli sebesar ( $P= 1,000 > 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan faktor risiko paritas, riwayat gemelli pada kejadian plasenta previa dan didapatkan hubungan faktor risiko antara umur, riwayat sectio sesarea dengan kejadian plasenta previa di RSUD Batara Guru dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu Tahun 2018-2019.

**Kata kunci:** *Umur, paritas, riwayat sectio sesarea, riwayat gemelli, plasenta previa*

### ABSTRACT

*The major objective of this study was to investigate the risk factors that affect the occurrences of placenta previa, such as ages, parity, caesarean section history, and gemelli history of pregnant women. This study was conducted at Batara Guru Hospital and Hikmah Sejahtera Hospital of Luwu Regency in 2018 to 2019. The methodological approach taken in this study was observational analytic by using a case control approach. The samples used in this research consisted of 50 samples for the case group and 50 samples for the control group. The sampling technique used was a purposive sampling. A chi square test was performed in this experiment in order to understand the risk factors. From this research, it was apparent that 78 pregnant women were with the low risk of getting placenta previa, 76 pregnant women were with multiparous, 76 pregnant women were with no history of cesarean section, and 79 pregnant women were without a gemelli history. Based on the chi square test, the results of this study*

*indicated that various relationships were obtained such as the relationship between ages and placenta previa occurrences with ( $P = 0.008 < 0.05$ ), the correlation among parity and placenta previa occurrences with ( $P = 0.815 > 0.05$ ), the correlation among caesarean section history and placenta previa occurrences with ( $P = 0.035 < 0.05$ ), and the correlation among gemelli history and placenta previa occurrences with ( $P = 1,000 > 0.05$ ). This research concludes that there was no relationship between parity and gemelli history factors and the occurrences of placenta previa. In contrast, it was evident that there were close relationships between the ages and caesarean section history factors and the occurrences of placenta previa at Batara Guru Hospital and Hikmah Sejahtera Hospital of Luwu Regency in 2018 to 2019.*

**Keywords:** *ages, parity, caesarean sectio history, gemelli history, placenta previa*

## **PENDAHULUAN**

Kematian ibu saat sedang mengandung atau 42 hari setelah melahirkan, menurut WHO merupakan Angka Kematian Ibu (AKI) yang berada dalam indikator penilaian kesehatan ibu yang terjadi bukan karena cedera atau trauma, melainkan oleh kehamilan itu sendiri. Akibat persalinan dan komplikasi kehamilan, terdapat 810 wanita meninggal setiap hari pada tahun 2017 (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu di Indonesia 305/100.000 kelahiran hidup dan Indonesia memiliki posisi tertinggi dengan kasus AKI terbanyak di tahun 2015 (Rochmatin, 2019). Pada tahun 2018-2019 didapatkan 4.221 kasus kematian ibu di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Sedangkan tahun 2017 ada 115 kasus, tahun 2018 ditemukan 144 kasus serta tahun 2019 ada 139 kasus kematian ibu di Sulawesi Selatan (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Penyebab kematian ibu menurut WHO sebanyak 80% disebabkan perdarahan hebat, infeksi, hipertensi dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019). Dan sekitar 28% kematian ibu yang tidak dapat diperkirakan terdiri dari perdarahan antepartum dan postpartum. Perdarahan antepartum merupakan perdarahan pervaginam yang biasa dialami oleh ibu hamil umur minimal sejak 22 minggu atau trimester III yang termasuk kasus kegawatdaruratan dan memiliki risiko tinggi yang kejadiannya berkisar dari seluruh persalinan ada 3% (Husain et al., 2019).

Kasus perdarahan antepartum terutama plasenta previa berdasarkan WHO menunjukkan 15% hingga 20% dari kematian ibu serta kejadiannya yakni 0,8% - 1,2% per persalinan sedangkan pada negara berkembang berjumlah sekitar 1% - 2,4 %, dinegara maju lebih rendah yaitu kurang 1%. Di Indonesia sendiri sebagian rumah sakit umum milik pemerintah gangguan

plasenta previa memiliki kisaran 1,7% - 2,9% (Diana et al., 2018). Di Sulawesi Selatan kasus plasenta previa pada tahun 2019 terdapat 396 kasus dengan 4 kabupaten tertinggi yaitu Bone ada 49 kasus, Wajo ada 45 kasus, Sidrap ada 34 kasus dan di Luwu ada 30 kasus (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Insidens plasenta previa biasanya terjadi di wanita dengan paritas yang banyak atau multigravida, usia lanjut, kehamilan multipel, ibu yang merokok serta ibu yang menggunakan obat-obat terlarang. Dilaporkan bahwa wanita dengan riwayat operasi uterus sebelumnya seperti sectio sesarea dan riwayat kuretase. Dan kasus ini banyak terjadi pada wanita yang memiliki multigravida dan berisiko pada usia >35 tahun dan usia 20 tahun didapatkan 80% (Husain et al., 2019).

Kabupaten Luwu merupakan salahsatu kabupaten di Sulawesi Selatan yang tercatat masuk dalam kategori kasus plasenta previa tertinggi di Sulawesi Selatan pada tahun 2019. Tingginya angka kejadian plasenta previa maka peneliti mengangkat topik mengenai hubungan faktor risiko seperti umur, paritas, riwayat sectio sesarea, riwayat gemelli dengan kejadian plasenta previa pada tahun 2018- 2019 sebagai bahan penelitian.

## **METODE PENELITIAN**

Pada studi ini memanfaatkan metode analitik observasional dengan pendekatan *case control* (Sitepu et al., 2019). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan variabel dependen yaitu umur, paritas, riwayat sectio sesarea, riwayat gemelli dengan variabel independen yaitu plasenta previa. Penelitian dilakukan bulan Januari 2021 di RSUD Batara Guru dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan.

Peneliti menggunakan sampel yang ditentukan melalui perbandingan kelompok kasus sebanyak 50 sampel dengan kelompok kontrol sebanyak 50 sampel untuk menginvestigasi perbandingan terjadinya kasus menurut riwayat ada tidaknya plasenta previa dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun beberapa kriteria dalam menentukan sampel yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 22 minggu, ibu hamil dengan usia 20-45 tahun, memiliki riwayat sectio sesarea, riwayat gemelli, memiliki catatan rekam medik yang lengkap, memiliki catatan ANC yang lengkap.

Sumber data yang diperoleh menggunakan data rekam medik di rumah sakit terkait berdasarkan kebutuhan dalam megolah data dan selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS 23. Analisis hubungan antara

variabel terikat dan bebas memanfaatkan *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Persebaran Frekuensi Menurut Variabel**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
<b>Usia</b>		
Resiko Tinggi	22	22
Resiko Rendah	78	78
<b>Paritas</b>		
Primipara	24	24
Multipara	76	76
<b>Riwayat SC</b>		
Ada Riwayat	24	24
Tidak Ada Riwayat	76	76
<b>Riwayat Gemelli</b>		
Ada Riwayat	3	3
Tidak Ada Riwayat	97	97
<b>Riwayat Plasenta Previa</b>		
<b>Previa</b>		
Ya	50	50
Tidak	50	50
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Pada tabel 1. menunjukkan bahwa sebaran distribusi frekuensi pada setiap variabel yang diukur dalam penelitian. Pada variabel usia terdapat 22 responden (22%) merupakan responden pada usia dengan resiko tinggi, sedangkan 78 responden (78%) merupakan responden dengan usia resiko rendah. Selain itu, terdapat 24 responden dengan paritas kategori primipara dan 76 responden dengan paritas kategori multipara. Pada

riwayat sectio sesarea menunjukkan bahwa 24 responden memiliki riwayat sectio sesarea dan 76 responden tidak memiliki riwayat sectio sesarea. Sedangkan, pada variabel riwayat gemelli menunjukkan bahwa 3 responden memiliki riwayat gemelli dan 97 responden tidak memiliki riwayat gemelli.

**Tabel 2. Hubungan umur dengan gangguan plasenta previa**

Usia	Riwayat Plasenta Previa				Total		P-Value
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Resiko Tinggi	5	5	17	17	22	22	0.008
Resiko Rendah	45	45	33	33	78	78	
	50	50	50	50	100	100	

Tabel 2. menunjukkan hubungan antara riwayat plasenta previa dengan usia responden. Terdapat 17 responden tidak menderita plasenta previa dan 5 responden menderita plasenta previa pada responden dengan usia resiko tinggi. Sedangkan pada responden dengan usia kategori resiko rendah, terdapat 45 responden yang menderita plasenta previa dan 33 responden tidak menderita plasenta previa. Nilai p-value sebesar 0.008 yang lebih kecil daripada nilai alpha sebesar 5% atau 0.05 berdasarkan hasil uji *chi-square*

sehingga terdapat hubungan antara riwayat plasenta previa dengan usia.

**Tabel 3. Hubungan antara paritas dengan plasenta previa.**

Paritas	Riwayat Previa		Plasenta		Total		P-Value
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Primipara	11	11	13	13	24	24	0.815
Multipara	39	39	37	37	76	76	
Total	50	50	50	50	100	100	

Tabel 3. menunjukkan hubungan antara riwayat plasenta previa dengan paritas responden. Terdapat 11 responden menderita plasenta previa dan 13 responden tidak menderita plasenta previa dengan ibu hamil paritas primipara. Sedangkan pada ibu hamil dengan paritas multipara, terdapat 39 responden menderita plasenta previa dan 37 responden tidak menderita plasenta previa. Nilai p-value sebesar 0.815 yang melebihi 5% atau 0.05 menurut hasil pengujian *chi-square*. Sehingga ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat relasi antara riwayat plasenta previa dengan paritas.

Tabel 4. menunjukkan hubungan antara riwayat plasenta previa dengan riwayat sectio sesarea responden. Untuk responden dengan ada riwayat sectio sesarea sebelumnya, terdapat 7 responden yang menderita plasenta

previa dan 17 responden tidak menderita plasenta previa. Sedangkan pada responden yang tidak memiliki riwayat sectio sesarea sebelumnya, terdapat 43 responden yang menderita plasenta previa dan 33 responden tidak menderita plasenta previa. Nilai p-value sebesar 0.035 yang lebih kecil daripada nilai alpha sebesar 5% atau 0.05 berdasarkan hasil uji *chi-square*. Sehingga ada hubungan antara riwayat plasenta previa riwayat sectio sesarea.

**Tabel 4. Hubungan antara riwayat SC dengan plasenta previa**

Riwayat SC	Riwayat Previa		Plasenta		Total		P-Value
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Ada Riwayat	7	7	17	17	24	24	0.035
Tidak Ada Riwayat	43	43	33	33	76	76	
Total	50	50	50	50	100	100	

**Tabel 5. Hubungan riwayat gemelli dengan plasenta previa**

Riwayat Gemelli	Riwayat Previa		Plasenta		Total		P-Value
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Ada Riwayat	1	1	2	2	3	3	1.000
Tidak Ada Riwayat	49	49	48	48	97	97	
Total	50	50	50	50	100	100	

Total	50	50	50	50	100	100
-------	----	----	----	----	-----	-----

Tabel 5. menunjukkan antara riwayat gemelli responden dengan riwayat plasenta previa. Untuk ibu hamil ada riwayat gemelli sebelumnya, terdapat 1 responden dengan riwayat plasenta previa dan 2 responden tidak memiliki riwayat plasenta previa. Sementara pada responden yang tidak mempunyai riwayat gemelli sebelumnya, terdapat 49 responden dengan plasenta previa dan 48 responden tidak ada riwayat plasenta previa. Berdasarkan hasil uji fisher exact menunjukkan nilai 1.000 sebagai nilai p-value yang melebihi nilai alpha yakni 0.05 atau 5%. Hal tersebut menandakan bahwa tidak terdapat relasi atau hubungan yang berarti antara riwayat plasenta previa dengan riwayat gemelli.

## PEMBAHASAN

Pada tabel 2 didapatkan pengujian statistik memanfaatkan *chi square* memperoleh 0.008 sebagai nilai p-value yang kurang dari nilai alpha 0.05 atau 5% yang menandakan bahwa terdapat hubungan umur yang berarti terhadap responden yang memiliki riwayat plasenta previa. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurzia (2016) didapatkan 66 ibu masuk kategori berisiko dan 84 ibu kategori berisiko rendah sehingga didapatkan hasil uji statistik adanya

hubungan paritas dengan plasenta previa (Nurzia, 2016).

Sesuai yang telah dijelaskan diteori mengatakan bahwa usia merupakan salahsatu faktor presdiposisi yang dapat mempengaruhi kondisi uterus ibu. Pada ibu hamil yang usia < 20 tahun sangat berisiko untuk terjadinya plasenta previa dikarenakan hipoplasia endometrium serta belum siapnya endometrium untuk menerima hasil konsepsi yang akan mempengaruhi vaskular sehingga terjadi plasenta previa (Kartika & Purbowati, 2017). Sklerosis pembuluh darah arteri dan arteriol miometrium disebabkan oleh penuaan uterus yang berkaitan erat dengan ibu yang berusia >35 tahun sehingga terjadi plasenta previa karena meluasnya permukaan plasenta dan tidak mampu mengalirkan darah dengan maksimal ke endometrium (Syafitri & Suwardi, 2020).

Pada tabel 3 berdasarkan pengujian uji *chi square* diperoleh 0.815 sebagai nilai p-value yang lebih besar daripada nilai alpha sebesar 5% atau 0.05. Sehingga antara paritas dengan riwayat plasenta previa tidak terdapat hubungan yang berpengaruh. Hasil studi ini sesuai dengan studi Aprilianti (2015) yaitu tidak adanya hubungan paritas dan riwayat plasenta previa dengan paritas (Aprilianti, 2015). Dan penelitian Diana et al (2018) didapatkan dari 39 kasus

yang terkena plasenta previa ada 19 responden yang masuk kategori paritas 0-2 kali dan 20 responden yang paritas >2 kali dari uji statistik didapatkan tidak terdapat hubungan plasenta previa dengan paritas (Diana et al., 2018).

Pada paritas yang rendah atau primipara ibu belum siap dalam menghadapi persalinan anak pertama yang menyebabkan ibu tidak mampu menangani komplikasi selama kehamilan (Komariah & Nugroho, 2020). Sedangkan pada ibu dengan paritas >3 terjadi peningkatan frekuensi persalinan yang menyebabkan vaskularisasi fundus semakin berkurang atau adanya jaringan parut sehingga plasenta berimplantasi pada segmen bawah rahim (Kurniawan & Maulina, 2015). Oleh karena itu dibandingkan dengan paritas 2-3, paritas yang berisiko dengan kejadian plasenta previa adalah paritas 1 atau >3 dengan resiko 0,4 kali lebih tinggi. Apabila dianalisis dari perspektif mortalitas maternal paritas 1 dan >3 mengakibatkan angka kematiann maternal tertinggi dan ditinjau dari paritas yang aman yaitu paritas 2-3. Persalinan yang berulang akan memberikan risiko terhadap kehamilan (Anita, 2017) . Hasil studi ini juga berbeda dengan konsep yang menyatakan adanya hubungan antara plasenta previa dengan paritas dikarenakan adanya beberapa aspek

yang mampu mempengaruhi plasenta previa selain paritas seperti usia, riwayat sectio sesarea, malnutrisi, riwayat abortus, riwayat plasenta previa sebelumnya (Lismiyati, 2017). Tetapi dari hasil penelitian yang dilakukan di lapangan didapatkan bahwa ada 39 responden multipara yang lebih banyak daripada primipara yaitu didapatkan 11 responden di RSUD Batara Guru dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu.

Pada tabel 4 menurut hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai p-value sebesar 0.035 yang kurang dari nilai alpha sebesar 0.05 atau 5%. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan yang berarti antara Riwayat sectio sesarea atas riwayat plasenta previa. Sesuai dengan penelitian Wahyu et al (2019) mendapatkan relasi signifikan riwayat sectio sesarea dengan plasenta previa dan mempunyai risiko 3 kali melebihi resiko ibu yang tidak mempunyai catatan sectio sesarea (Wahyu et al., 2019). Secara teori meyebutkan jika ada perubahan pada endometrium akibat bekas sectio sesarea mengakibatkan plasenta akan berimplantasi pada bagian bawah rahim (Vida & Wahab, 2017).

Pada tabel 5 Hasil uji fisher exact menunjukkan nilai p-value sebesar 1.000 yang lebih besar daripada nilai alpha sebesar 5% atau 0.05. Hal tersebut menandakan bahwa tidak ada hubungan

yang berarti antara Riwayat gemelli dengan riwayat plasenta previa. Hasil ini sejalan dengan studi Trianingsih et al (2015) yang mendapatkan tidak terdapat relasi antara kehamilan ganda dengan gangguan plasenta previa (Trianingsih et al., 2015).

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan gemelli dengan gangguan plasenta previa berhubungan dengan plasenta yang berukuran besar sehingga berisiko untuk memperluas permukaannya kesegmen bawah rahim atau seluruh ostium uteri internum untuk memenuhi kebutuhannya. Data menunjukkan sedikitnya responden yang mengalami gemelli di RSUD Batara Guru dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu mengakibatkan hasil studi tidak relevan dengan konsep yang ada bahwa partisipan yang mengalami gemelli ada 3 responden dan jika dilakukan pengujian *chi-square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang berarti. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Guslatipa & Sari (2019) yaitu mengenai hubungan yang berarti antara kehamilan ganda dengan plasenta previa (Guslatipa & Sari, 2019). Peristiwa plasenta previa dengan riwayat gemelli di sebagian rumah sakit umum milik pemerintah melaporkan angka kejadiannya 1,7-2,9%, lebih

tinggi dibandingkan dengan di negara maju (<1%) (Putri, 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di analisis bivariat maka bisa ditarik kesimpulan bahwa ditemukan hubungan yang berarti antara riwayat sectio cesarea, umur dengan gangguan plasenta previa dan tidak ditemukan hubungan yang berarti antara paritas, riwayat gemelli dengan plasenta previa. Adapun saran bagi penelitian selanjutnya yaitu peneliti berharap bagi peneliti yang lain dapat melanjutkan penelitian mengenai analisa aspek yang berkaitan dengan kejadian plasenta previa seperti riwayat abortus, riwayat sosial ekonomi, pekerjaan, riwayat kebiasaan merokok sebelumnya serta menggunakan metode atau uji statistik lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, W. (2017). Hubungan Paritas Dan Riwayat Sectio Cesarea Dengan Kejadian Placenta Previa Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 2(February), 68–73. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1673>
- Aprilianti, A. A. (2015). *Hubungan paritas, usia dan riwayat sectio caesarea dengan placenta praevia: Vol. vi.*
- Diana, S. A., Kurnaesih, E., & Arman. (2018). *Prosiding Seminar Nasional 2018 ANALISIS FAKTOR YANG BERISIKO TERHADAP KEJADIAN PLASENTA PLEVIA DI RSUD POLEWALI MANDAR Prosiding*



- Seminar Nasional 2018 Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (SMIPT)*, 165. 1(April), 164–171.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan. (2020). *DATA ANGKA KEMATIAN IBU HAMIL DAN PLASENTA PREVIA*.
- Guslatipa, D., & Sari, E. P. (2019). Hubungan Riwayat Operasi Sesarea, Riwayat Abortus Dan Kehamilan Kembar Dengan Kejadian Plasenta Previa. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(2), 210–221. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.221>
- Husain, W. R., Wagey, F., & Suparman, E. (2019). Hubungan Kejadian Plasenta Previa dengan Riwayat Kehamilan Sebelumnya. *E-Clinic*, 8(1), 46–51. <https://doi.org/10.35790/ecl.8.1.2020.27095>
- Kartika, S. D., & Purbowati, R. M. (2017). HUBUNGAN ANTARA USIA KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO Mustika Ratnaningsih Purbowati 1, Setya Dian Kartika 1 1. *Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(1), 47–55.
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *KESMAS UWIGAMA*, 5(2), 83. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- Kurniawan, H., & Maulina, M. (2015). HUBUNGAN ANTARA USIA UBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT UMUM CUT MEUTIA KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2012-2013. *Jurnal-Lentera-Vol.15.No.13-2015*.
- Lismiati. (2017). *Hubungan Paritas Dan Riwayat Sc Dengan Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Bersalin*. 2(1), 25–31.
- Nurzia, N. (2016). Hubungan Usia dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa Diruang Kebidanan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2015. 4(04), 310–316.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Putri. (2019). GAMBARAN FAKTOR RESIKO KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2016-2017.
- Rochmatin, H. (2019). Gambaran Determinan Kematian Ibu di Kota Surabaya Tahun 2015-2017. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 178. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.178-187>
- Sitepu, R., Lukito, A., & Tarigan, E. (2019). Analisis Determinan Kejadian Penyakit Malaria Di Kecamatan Kutambaru Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(3), 165–173. <https://doi.org/10.33024/v5i3.942>
- Syafitri, E., & Suwardi, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Plasenta Previa di RSUD H. Adam Malik Medan Tahun 2018. 7(2), 182–189. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p182-189>
- Trianingsih, I., Mardhiyah, D., Budi, A., & Duarsa, S. (2015). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Timbulnya Kejadian Placenta Previa Factors Influencing the Occurrence of Placenta Previa. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 23(2), 103–113.
- Vida, W., & Wahab, W. A. (2017). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Pringsewu. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(2), 79–84.

Wahyu, H., Febriawati, H., Martika, Y.,  
& Lina, L. F. (2019). *Jurnal Ilmiah  
Faktor-Faktor Yang Berhubungan  
Dengan Kejadian plasenta previa.  
07.*  
WHO. (2019). Maternal mortality

Evidence brief. *Maternal  
Mortality*, 1, 1–4.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/h  
andle/10665/329886/WHO-RHR-  
19.20-eng.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-eng.pdf?ua=1)