

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PLASENTA
PREVIA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG TAHUN 2020–2021**



**DIAN WIDIA LESTARI
04011281924090**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020–2021

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S. Ked)



OLEH

DIAN WIDIA LESTARI

04011281924090

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020-2021

Oleh:

DIAN WIDIA LESTARI

04011281924090

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana
kedokteran (S. Ked)

Palembang, 26 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Firmansyah Basir, Sp. OG, Subsp. Obginsos, MARS
NIP. 197209192005011005



Pembimbing II

dr. Ziske Maritska, M.Si.Med
NIP. 198403262010122004



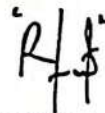
Penguji I

Dr. dr. Hartati, Sp. OG, Subsp. Obginsos., M.Kes
NIP. 19660503199032001



Penguji II

Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes
NIP. 198908052019032017



**Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter**

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020–2021” telah dipertahankan di hadapan tim penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Desember 2022.

Palembang, 26 Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Firmansyah Basir, Sp. OG, Subsp. Obginsos, MARS
NIP. 197209192005011005

Pembimbing II

dr. Ziske Maritska, M.Si.Med
NIP. 198403262010122004

Penguji I

Dr. dr. Hartati, Sp. OG, Subsp. Obginsos., M.Kes
NIP. 19660503199032001

Penguji II

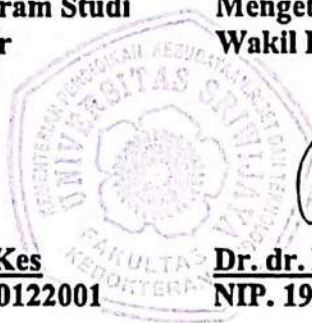
Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes
NIP. 198908052019032017

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

Mengetahui,
Wakil Dekan I



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dian Widia Lestari

NIM : 04011281924090

Judul : Analisis Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020–2021

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 26 Desember 2022



Dian Widia Lestari

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020–2021

Latar Belakang: Plasenta previa adalah plasenta yang terletak pada bagian bawah rahim, berada di atas atau sangat dekat dengan ostium servikal internal. Penyebab pasti plasenta previa masih belum diketahui, namun beberapa faktor telah dikaitkan dengan peningkatan risiko terjadinya plasenta previa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat plasenta previa, riwayat persalinan sesar, riwayat kuretase, *assisted reproductive technology*, kehamilan ganda, dan jenis kelamin janin terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *case control*. Penelitian ini menggunakan data sekunder rekam medik pasien obstetri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Hasil: Sampel penelitian berjumlah 100 orang yang terdiri dari 50 kasus dan 50 kontrol. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan uji alternatif *fisher exact* menunjukkan bahwa usia ibu ($p=0,010$), paritas ($p=0,038$), riwayat persalinan sesar ($p=0,000$), dan riwayat kuretase ($p=0,001$) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian plasenta previa. Jarak antar kehamilan ($p=0,204$), riwayat plasenta previa ($p=0,242$), dan jenis kelamin janin ($p=0,162$) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian plasenta previa. Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik biner menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian plasenta previa adalah riwayat persalinan sesar (OR=54,751) dan riwayat kuretase (OR=20,204).

Kesimpulan: Riwayat persalinan sesar dan riwayat kuretase merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian plasenta previa.

Kata Kunci: Faktor risiko, plasenta previa, usia ibu, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat plasenta previa, riwayat persalinan sesar, riwayat kuretase, *assisted reproductive technology*, kehamilan ganda, jenis kelamin janin

ABSTRACT

RISK FACTOR ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF PLACENTA PREVIA AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG IN 2020–2021

Background: Placenta previa is a placenta that lies at the bottom of the uterus, above or very close to the internal cervical ostium. The exact cause of placenta previa is still unknown, but several factors have been associated with an increased risk of placenta previa. This study aims to determine the relationship between maternal age, parity, distance between pregnancies, history of placenta previa, history of cesarean delivery, history of curettage, assisted reproductive technology, multiple pregnancies, and fetal gender on the incidence of placenta previa at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020-2021.

Methods: This study is an observational analytic study with a case control design. This study used secondary data from medical records of obstetric patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020-2021 that met the inclusion criteria and exclusion criteria.

Results: The study sample amounted to 100 people consisting of 50 cases and 50 controls. The results of bivariate analysis using the chi-square test and the fisher exact alternative test showed that maternal age ($p=0.010$), parity ($p=0.038$), history of cesarean delivery ($p=0.000$), and history of curettage ($p=0.001$) had a significant relationship with the incidence of placenta previa. Distance between pregnancies ($p=0.204$), history of placenta previa ($p=0.242$), and fetal sex ($p=0.162$) did not have a significant relationship with the incidence of placenta previa. The results of multivariate analysis using binary logistic regression test showed that the most influential risk factors for the incidence of placenta previa were history of cesarean delivery (OR=54.751) and history of curettage (OR=20.204).

Conclusion: History of cesarean delivery and history of curettage were the most influential risk factors for the incidence of placenta previa.

Keywords: Risk factors, placenta previa, maternal age, parity, distance between pregnancies, history of placenta previa, history of cesarean delivery, history of curettage, assisted reproductive technology, multiple pregnancy, fetal sex

RINGKASAN

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020–2021

Karya tulis berupa Skripsi, 26 Desember 2022

Dian Widia Lestari; Dibimbing oleh dr. Firmansyah Basir, Sp.OG, Subsp. Obginsos, MARS dan dr. Ziske Maritska, M.Si.Med

Risk Factor Analysis of the Incidence of Placenta Previa at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020–2021

xviii + 92 halaman, 11 tabel, 4 gambar, 8 lampiran

lampiran RINGKASAN

Plasenta previa adalah plasenta yang terletak pada bagian bawah rahim, berada di atas atau sangat dekat dengan ostium servikal internal. Penyebab pasti plasenta previa masih belum diketahui, namun beberapa faktor telah dikaitkan dengan peningkatan risiko terjadinya plasenta previa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat plasenta previa, riwayat persalinan sesar, riwayat kuretase, *assisted reproductive technology*, kehamilan ganda, dan jenis kelamin janin terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *case control*. Penelitian ini menggunakan data sekunder rekam medik pasien obstetri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sampel penelitian berjumlah 100 orang yang terdiri dari 50 kasus dan 50 kontrol. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan uji alternatif *fisher exact* menunjukkan bahwa usia ibu ($p=0,010$), paritas ($p=0,038$), riwayat persalinan sesar ($p=0,000$), dan riwayat kuretase ($p=0,001$) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian plasenta previa. Jarak antar kehamilan ($p=0,204$), riwayat plasenta previa ($p=0,242$), dan jenis kelamin janin ($p=0,162$) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian plasenta previa. Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik biner menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian plasenta previa adalah riwayat persalinan sesar (OR=54,751) dan riwayat kuretase (OR=20,204). Dapat disimpulkan bahwa riwayat persalinan sesar dan riwayat kuretase merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian plasenta previa.

Kata Kunci : Faktor risiko, plasenta previa, usia ibu, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat plasenta previa, riwayat persalinan sesar, riwayat kuretase, *assisted reproductive technology*, kehamilan ganda, jenis kelamin janin
Sosial Kepustakaan : 72 (2015–2022)

SUMMARY

RISK FACTOR ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF PLACENTA PREVIA AT
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG IN 2020–2021
Scientific Paper in the form of Skripsi, 26 December 2022

Dian Widia Lestari; Supervised by dr. Firmansyah Basir, Sp.OG, Subsp. Obginsos,
MARS and dr. Ziske Maritska, M.Si.Med.

Analisis Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin
Palembang Tahun 2020–2021

xviii + 92 pages, 11 tables, 4 pictures, 8 attachments

Placenta previa is a placenta that lies at the bottom of the uterus, above or very close to the internal cervical ostium. The exact cause of placenta previa is still unknown, but several factors have been associated with an increased risk of placenta previa. This study aims to determine the relationship between maternal age, parity, distance between pregnancies, history of placenta previa, history of cesarean delivery, history of curettage, assisted reproductive technology, multiple pregnancies, and fetal gender on the incidence of placenta previa at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020-2021. This study is an observational analytic study with a case control design. This study used secondary data from medical records of obstetric patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020-2021 that met the inclusion criteria and exclusion criteria. The study sample amounted to 100 people consisting of 50 cases and 50 controls. The results of bivariate analysis using the chi-square test and the fisher exact alternative test showed that maternal age ($p=0.010$), parity ($p=0.038$), history of cesarean delivery ($p=0.000$), and history of curettage ($p=0.001$) had a significant relationship with the incidence of placenta previa. Distance between pregnancies ($p=0.204$), history of placenta previa ($p=0.242$), and fetal sex ($p=0.162$) did not have a significant relationship with the incidence of placenta previa. The results of multivariate analysis using binary logistic regression test showed that the most influential risk factors for the incidence of placenta previa were history of cesarean delivery ($OR=54.751$) and history of curettage ($OR=20.204$). It can be concluded that a history of cesarean delivery and a history of curettage are the most influential risk factors for the incidence of placenta previa.

Keywords: Risk factors, placenta previa, maternal age, parity, distance between pregnancies, history of placenta previa, history of cesarean delivery, history of curettage, assisted reproductive technology, multiple pregnancy, fetal sex
Citations: 72 (2015–2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan penelitian skripsi dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020–2021” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Saya menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari doa, dukungan, bimbingan, arahan, saran serta semangat dari berbagai pihak. Maka dari itu, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan serta kelancaran dalam setiap urusan di hidup saya;
2. Ibu, bapak, adik, serta keluarga besar yang telah memberikan doa, perhatian, dukungan, serta semangat kepada saya dalam penyusunan skripsi ini;
3. Yang terhormat dr. Firmansyah Basir, Sp.OG, Subsp. Obginsos, MARS dan dr. Ziske Maritska, M.Si.Med selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan dukungan, saran, serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
4. Yang terhormat Dr. dr. Hartati, Sp.OG, Subsp. Obginsos., M.Kes dan Ibu Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan, arahan, serta kesempatan agar skripsi ini menjadi semakin baik;
5. Staf dosen Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses pendidikan;
6. Teman, sahabat, serta orang-orang tersayang yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang selalu menemani baik dalam suka maupun duka. Terima kasih atas segala doa, dukungan, masukan, semangat, serta cinta dan kasih yang selalu diberikan;

Akhir kata, saya memohon maaf apabila terdapat kekurangan dan kepada Allah saya mohon ampun. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak.

Palembang, 26 Desember 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dian', with a stylized flourish at the end.

Dian Widia Lestari

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dian Widia Lestari

NIM : 04011281924090

Judul : Analisis Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad
Hoesin Palembang Tahun 2020–2021

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 26 Desember 2022



Dian Widia Lestari
04011281924090

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Hipotesis	4
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana	6
1.5.3 Manfaat Subjek/Masyarakat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Perdarahan Antepartum	7

2.2	Plasenta Previa	8
2.2.1	Definisi.....	8
2.2.2	Epidemiologi.....	8
2.2.3	Etiologi.....	9
2.2.4	Klasifikasi	9
2.2.5	Faktor Risiko.....	11
2.2.6	Patofisiologi	17
2.2.7	Gejala Klinis	19
2.2.8	Diagnosis	20
2.2.9	Komplikasi.....	22
2.2.10	Tatalaksana	23
2.2.11	Prognosis.....	26
2.3	Kerangka Teori	28
2.4	Kerangka Konsep.....	29
BAB III METODE PENELITIAN		30
3.1	Jenis Penelitian	30
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	30
3.3	Populasi dan Sampel	30
3.3.1	Populasi.....	30
3.3.2	Sampel	30
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	32
3.4	Variabel Penelitian.....	33
3.4.1	Variabel Dependen (Variabel Terikat)	33
3.4.2	Variabel Independen (Variabel Bebas).....	33
3.5	Definisi Operasional	34
3.6	Cara Pengumpulan Data	38
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	38
3.8	Alur Kerja Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		41
4.1	Hasil Penelitian	41

4.1.1	Analisis Univariat	41
4.1.2	Analisis Bivariat	42
4.1.3	Analisis Multivariat	47
4.2	Pembahasan	48
4.2.1	Hubungan Usia Ibu terhadap Kejadian Plasenta Previa	48
4.2.2	Hubungan Paritas terhadap Kejadian Plasenta Previa	50
4.2.3	Hubungan Jarak Antar Kehamilan terhadap Kejadian Plasenta Previa	51
4.2.4	Hubungan Riwayat Plasenta Previa terhadap Kejadian Plasenta Previa	53
4.2.5	Hubungan Riwayat Persalinan Sesar terhadap Kejadian Plasenta Previa	54
4.2.6	Hubungan Riwayat Kuretase terhadap Kejadian Plasenta Previa ...	56
4.2.7	Hubungan Jenis Kelamin Janin terhadap Kejadian Plasenta Previa	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		60
5.1	Kesimpulan	60
5.2	Saran	61
DAFTAR PUSTAKA		63
LAMPIRAN.....		68
RIWAYAT HIDUP		92

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Definisi Operasional	34
4.1 Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (n=100)	41
4.2 Hubungan Usia Ibu terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.....	42
4.3 Hubungan Paritas terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.....	43
4.4 Hubungan Jarak Antar Kehamilan terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.	44
4.5 Hubungan Riwayat Plasenta Previa terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.	44
4.6 Hubungan Riwayat Persalinan Sesar terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.	45
4.7 Hubungan Riwayat Kuretase terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.	46
4.8 Hubungan Jenis Kelamin Janin terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.	46
4.9 Eliminasi Tahap 1 Analisis Regresi Logistik Biner	47
4.10 Model Akhir Analisis Regresi Logistik Biner	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Klasifikasi plasenta previa ²⁴	10
2.2 Skema klasifikasi plasenta previa ¹⁸	10
2.3 Gambaran transvaginal pada usia kehamilan 21 minggu, plasenta posterior (P) sepenuhnya menutupi ostium uteri internum (panah). Garis putus-putus mewakili saluran serviks. ⁸	22
2.4 Algoritma Tata Laksana Plasenta Previa ²⁵	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Rekapitulasi Data Penelitian.....	68
Lampiran 2. Hasil Analisis SPSS.....	72
Lampiran 3. Sertifikat Etik.....	86
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	87
Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	88
Lampiran 6. Lembar Konsultasi.....	89
Lampiran 7. Hasil Pemeriksaan Plagiasi dengan Turnitin.....	91

DAFTAR SINGKATAN

RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
RCOG	: <i>Royal College of Obstetricians and Gynaecologists</i>
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrome</i>
NIH	: <i>National Institutes of Health</i>
ART	: <i>Assisted Reproductive Technology</i>
MSAFP	: Maternal Serum Alpha-Fetoprotein
USG	: Ultrasonografi
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
PAS	: <i>Placenta Accreta Spectrum</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
KB	: Keluarga Berencana
WHO	: <i>World Health Organization</i>
D&C	: <i>Dilation and Curettage</i>
D&E	: <i>Dilation and Evacuation</i>
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status kesehatan suatu negara ditentukan oleh beberapa indikator, salah satunya melalui Angka Kematian Ibu (AKI).¹ Salah satu target dari SDGs (*Sustainable Development Goals*) dalam bidang kesehatan tahun 2030 yaitu menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.² Hal ini masih jauh berbeda dengan data WHO tahun 2017 yang menunjukkan bahwa angka kematian ibu masih sangat tinggi yaitu sekitar 810 ibu meninggal setiap hari.³ Angka ini menempatkan Indonesia di posisi tertinggi ketiga AKI di Asia Tenggara dengan jumlah kasus sebesar 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menyusul Myanmar (250 kematian per 100.000 kelahiran hidup) dan Laos (185 kematian per 100.000 kelahiran hidup).⁴ Di Indonesia berdasarkan data Kemenkes, pada tahun 2019 tercatat sebanyak 4.221 kematian ibu dan pada tahun 2020 tercatat sebanyak 4.627 kematian ibu.¹ Di Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebanyak 105 kematian ibu pada tahun 2019 dan 128 kematian ibu pada tahun 2020. Pulau Sumatera menempati posisi tertinggi angka kematian ibu berdasarkan pulau pada tahun 2015 dengan AKI sebanyak 344 per 100.000 kelahiran hidup.⁵

Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil di Sumatera Selatan tahun 2020 adalah akibat perdarahan yaitu sebanyak 42 kasus (31,25%).⁶ Perdarahan antepartum merupakan salah satu penyebab utama perdarahan obstetrik dan kematian ibu serta merupakan penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas perinatal di seluruh dunia. Perdarahan antepartum adalah penyebab kematian ibu yang paling dapat dicegah, bertanggung jawab atas 25–60% kematian ibu.⁷ Berdasarkan laporan penelitian, plasenta previa (55,6%), solusio plasenta (33,3%), dan penyebab yang tidak diketahui (8,4%) adalah penyebab paling umum dari perdarahan antepartum.⁷

Plasenta previa adalah plasenta yang terletak pada bagian bawah rahim, berada di atas atau sangat dekat dengan ostium servikal internal.⁸ Plasenta previa umumnya muncul sebagai perdarahan pervaginam yang tidak disertai dengan rasa sakit pada trimester kedua atau ketiga. Prevalensi plasenta previa sekitar 4 per 1000 kelahiran dan separuh wanita dengan plasenta previa dapat mengalami perdarahan antepartum. Plasenta previa juga memengaruhi 0,4–0,5% kehamilan.⁹ Prevalensi plasenta previa sangat bervariasi di seluruh dunia, dengan Asia memiliki angka tertinggi (12,2:1000 kehamilan) dan Eropa, Amerika Utara, serta Afrika memiliki angka terendah (2,7:1000–3,6:1000 kehamilan).¹⁰ Sejumlah peneliti melaporkan bahwa prevalensi plasenta previa di Indonesia berkisar antara 2,4–3,56%, sedangkan prevalensi di negara maju yaitu 0,26–2%.¹¹

Penyebab pasti plasenta previa masih belum diketahui, namun beberapa faktor telah dikaitkan dengan peningkatan risiko terjadinya plasenta previa.¹² Beberapa penelitian melaporkan faktor risiko yang berhubungan dengan plasenta previa meliputi usia ibu lanjut, paritas, *assisted reproductive technology*, riwayat operasi sesar, riwayat plasenta previa, riwayat kuretase, dan aborsi berulang (2,5%).^{13–15} Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adere *et al.* (2020) ditemukan hubungan yang signifikan antara usia ibu lanjut, multiparitas, dan riwayat operasi sesar sebelumnya terhadap plasenta previa.¹⁶

Plasenta previa juga dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Wanita dengan plasenta previa berisiko mengalami operasi sesar, histerektomi peripartum, perlekatan plasenta yang tidak normal, atau perdarahan postpartum. Kelahiran prematur, kematian perinatal, kelainan bawaan, dan skor apgar yang rendah adalah risiko dari plasenta previa bagi bayi baru lahir. Bayi berisiko mengalami gangguan berupa kecil masa kehamilan (KMK) dan berat badan lahir rendah (BBLR). Sebagian besar bayi yang lahir dari ibu dengan plasenta previa memerlukan resusitasi dan perawatan NICU.¹⁶

Sehubungan dengan tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi yang disebabkan oleh plasenta previa, serta faktor risiko yang bervariasi, maka penelitian mengenai analisis faktor risiko kejadian plasenta previa di RSUP Dr.

Mohammad Hoesin Palembang sebagai rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang ada di Provinsi Sumatera Selatan menjadi penting untuk dilakukan.¹⁷

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan antara faktor risiko (usia ibu, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat plasenta previa, riwayat persalinan sesar, riwayat kuretase, *assisted reproductive technology*, kehamilan ganda, dan jenis kelamin janin) terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021?
2. Apakah faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat plasenta previa, riwayat persalinan sesar, riwayat kuretase, *assisted reproductive technology*, kehamilan ganda, dan jenis kelamin janin terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi angka kejadian plasenta previa dengan perdarahan pada ibu hamil dan ibu bersalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
2. Menganalisis hubungan usia ibu terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
3. Menganalisis hubungan paritas terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.

4. Menganalisis hubungan jarak antar kehamilan terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
5. Menganalisis hubungan riwayat plasenta previa terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
6. Menganalisis hubungan riwayat persalinan sesar terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
7. Menganalisis hubungan riwayat kuretase terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
8. Menganalisis hubungan *assisted reproductive technology* terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
9. Menganalisis hubungan kehamilan ganda terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
10. Menganalisis hubungan jenis kelamin janin terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
11. Mengidentifikasi faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.

1.4 Hipotesis

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.

3. Terdapat hubungan yang signifikan antara jarak antar kehamilan terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat plasenta previa terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat persalinan sesar terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kuretase terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara *assisted reproductive technology* terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
8. Terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan ganda terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin janin terhadap kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020–2021.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai faktor risiko kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang serta dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta sebagai sarana evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan pelayanan kesehatan sehingga dapat dilakukan optimalisasi dalam upaya promotif, preventif, diagnosis dini, serta tatalaksana pada plasenta previa.

1.5.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran bagi masyarakat guna meningkatkan wawasan serta pengetahuan mengenai faktor risiko kejadian plasenta previa sebagai upaya untuk mencegah morbiditas serta mortalitas maternal dan perinatal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. *Kemenkes RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
2. Kemenkes RI. Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). *Kemenkes RI*. 2015;
3. WHO. Maternal Mortality. *World Heal Organ*. 2019;1–3.
4. WHO, UNICEF U, And WBG, Division TUNP. Trends In Maternal Mortality: 2000 to 2017. *WHO*. 2017;
5. Badan Pusat Statistik. Angka Indonesia dari Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015. *Badan Pus Stat*. 2015;
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Dinas Kesehat Provinsi Sumatera Selatan*. 2021;32–3.
7. Dibaba B, Edosa D, Hajure M, Gebre G. Risk Factors of Antepartum Hemorrhage Among Mothers Who Gave Birth at Suhul General Hospital , 2016 : A Case – Control Study. *Journal Multidiscip Heal*. 2021;14:271–8.
8. F. Gary Cunningham, Leveno KJ, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, Spong CY. Williams Obstetrics. 26th ed. Mala S. Mahendroo, Nelson DB, Patel S, Twickle DM, editors. Philadelphia: McGraw Hill; 2022. 755–759 p.
9. Kuribayashi M, Tsuda H. Evaluation of the risk factors for antepartum hemorrhage in cases of placenta previa : a retrospective cohort study. *Journal Int Med Res*. 2021;49(11):1–9.
10. Merriam A, D’Alton ME. Placenta Previa. In: *Obstetric Imaging: Fetal Diagnosis and Care*. 2nd ed. Philadelphia: Elsevier; 2018. p. 455-458.e1.
11. Diana Sitti Aras, Kurnaesih Een A. Analisis Faktor yang Berisiko Terhadap Kejadian Plasenta Plevia di RSUD Polewali Mandar. *Fak Kesehat Masy Univ Muslim Indones*. 2018;1(April):164–71.
12. Bakker R. Placenta Previa. *Medscape*. 2018;
13. Ramadhan BR. Plasenta Previa : Mekanisme dan Faktor Risiko. *Jurnal Ilm Kesehat Sandi Husada Fak Kedokt Univ Lampung*. 2022 Jun 1;11:208–19.
14. Anderson-Bagga FM, Sze A. Placenta Previa. *StatPearls*. 2022 Jun;1–18.
15. Ticconi C, Pietropolli A, Specchia M, Nicastrì E. Pregnancy-Related Complications in Women with Recurrent Pregnancy Loss : A Prospective Cohort Study. *J Clin Med*. 2020;1–12.
16. Adere A, Mulu A, Temesgen F. Neonatal and Maternal Complications of Placenta Praevia and Its Risk Factors in Tikur Anbessa Specialized and Gandhi Memorial Hospitals: Unmatched Case-Control Study. *Journal of*

- Pregnancy*. 2020;2020:1–9.
17. RSMH Palembang. Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2020-2024. Palembang: RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang; 2020.
 18. Battula SP, Mohammed NH, Datta S. Antepartum Haemorrhage. *Obstetrics, Gynaecol Reprod Med*. 2021;31(4):117–23.
 19. Yeeles H, Jha S. Antepartum Haemorrhage. In: *Antenatal Disorders for The MRCOG and Beyond*. 2nd ed. UK: Cambridge University Press; 2016. p. 13–26.
 20. Fleisher LA, Rosenbaum SH. Complications in Anesthesia. 3rd ed. Philadelphia: Elsevier Inc.; 2018. 133–137 p.
 21. Varouxaki N, Gnanasambanthan S, Datta S, Amokrane N. Antepartum Haemorrhage. *Obstetrics, Gynaecol Reprod Med*. 2018;28(8):237–42.
 22. Robson SSAMS. Munro Kerr's Operative Obstetrics. 13th ed. China: Elsevier Ltd; 2020. 178–197 p.
 23. Murray HG. Obstetric disorders. In: *Essential Obstetrics and Gynaecology*. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2020. p. 93–123.
 24. Banayan JM, Hofer JE, Barbara M. Scavone. Antepartum and Postpartum Hemorrhage. In: *Chestnut's Obstetric Anesthesia*. 6th ed. Philadelphia: Elsevier Inc.; 2020. p. 901–36.
 25. Callahan TL, Caughey. AB. Blueprints Obstetrics & Gynecology. 7th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2018.
 26. Francois KE, Foley MR. Antepartum and Postpartum Hemorrhage. In: *Gabbe's Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies*. 8th ed. Philadelphia: Elsevier Inc.; 2021. p. 343–74.
 27. Hull AD, Resnik R, M.Silver R. Placenta Previa and Accreta, Vasa Previa, Subchorionic Hemorrhage, and Abruptio Placentae. In: *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice*. 8th ed. Philadelphia: Elsevier Inc.; 2019. p. 786–97.
 28. Prawiroharjo S. Ilmu Kebidanan. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2020. 495–502 p.
 29. Trianingsih I, Mardhiyah D, Duarsa ABS. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Pada Timbulnya Kejadian Placenta Previa. *Jurnal Kedokt Yars*. 2015;23(2):103–13.
 30. Husain WR, Wagey F, Suparman E. Hubungan Kejadian Plasenta Previa dengan Riwayat Kehamilan Sebelumnya. *e-CliniC Fak Kedokt Univ Sam Ratulangi Manad*. 2019 Dec 31;8(1):46–51.
 31. Suryanti, Sihombing FDM. Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Camatha Sahidya Kota Batam. *Zona Kedokt Progr Stud Pendidik Dr Univ Batam*. 2020;9(3):28–34.

32. Mursalim NH, Saharuddin S, Nurdin A, Inayah Sari J. Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa. *Jurnal Kedokt Fak Kedokt dan Ilmu Kesehat Univ Islam Negeri Alauddin Makassar*. 2021 Apr 23;6(2):100.
33. Febriza A, Faradiana S, Dewi AM. Faktor Yang Berisiko Terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUD Polewali Mandar. *Celebes Heal J Fak Kesehatan Masy Univ Muslim Indones*. 2019;1(1):11–23.
34. Wahyu H, Febriawati H, Yosi M, Lina LF. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa. *progr Stud Ilmu Keperawatan Fak Ilmu Kesehatan Univ Muhammadiyah Bengkulu*. 2019 Nov 24;7(2):114–23.
35. Latif L, Iqbal UJ, Aftab MU. Associated Risk Factors of Placenta Previa: A Matched Case Control Study. *Pakistan J Med Heal Sci*. 2015;9(4):1344–6.
36. Vida W, Wahab WA. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Plasenta Previa di RSUD Pringsewu. *Jurnal Dunia Kesmas Progr Stud Kebidanan Fak Kedokt Univ Malahayati*. 2017;6(2):79–84.
37. Karami M, Jenabi E, Fereidooni B. The Association of Placenta Previa and Assisted Reproductive Techniques: A Meta-Analysis. *Journal Matern Neonatal Med*. 2017;31(14):1940–7.
38. Manna C, Lacconi V, Rizzo G, De Lorenzo A, Massimiani M. Placental Dysfunction in Assisted Reproductive Pregnancies: Perinatal, Neonatal and Adult Life Outcomes. *International J Mol Sci*. 2022;23(2).
39. Xiang M, Chen S, Zhang X, Ma Y. Placental diseases associated with assisted reproductive technology. *Phytochemistry Lett*. 2021;21(2):1–9.
40. Shobeiri F, Jenabi E. Smoking and placenta previa: a meta-analysis. *J Matern Neonatal Med*. 2017;30(24):2985–90.
41. Fyala E. Value of Measurement of Maternal Serum Alpha Fetoprotien in Diagnosis of Pathologically Adherent Placenta in Cases of Placenta Previa. *The Egypt J Fertil Sterility*. 2018;22(2):25–31.
42. Köstü B, Ercan Ö, Özer A, Bakacak M, Avcı F. Male fetus domination in total placenta previa cases. *Perinatal Journal*. 2015;23(2):84–8.
43. Jansen CHJR, Kastelein AW, Kleinrouweler CE, Van Leeuwen E, De Jong KH, Pajkrt E, et al. Development of Placental Abnormalities in Location and Anatomy. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020;99(8):983–93.
44. Almnabri AA, Al Ansari EA, Abdulmane MM. Management of Placenta Previa during Pregnancy. *The Egypt J Hosp Med*. 2017;68(3):1549–53.
45. Meserve EE, Parast MM, Boyd TK. Gestational Diseases and the Placenta. In: *Diagnostic Gynecologic and Obstetric Pathology*. 3rd ed. Philadelphia: Elsevier; 2018. p. 1219–49.
46. Annisa D, Kayika IPG. Perdarahan Pada Kehamilan Tua. In: *Kapita Selekt Kedokteran*. 5th ed. Jakarta: Media Aesculapius; 2020. p. 953–6.
47. Jing L, Wei G, Mengfan S, Yanyan H. Effect of Site of Placentation on

- Pregnancy Outcomes in Patients With Placenta Previa. *PLOS ONE*. 2018;13(7):1–11.
48. Cahill AG, Beigi R, Heine RP, Silver RM, Wax JR. Placenta Accreta Spectrum. *Am J Obstet Gynecol*. 2018;(6):B2–16.
 49. Carrillo AP, Chandraharan E. Placenta Accreta Spectrum: Risk Factors, Diagnosis and Management with Special Reference to the Triple P procedure. *Women's Heal*. 2019;15.
 50. Morlando M, Collins S. Placenta Accreta Spectrum Disorders: Challenges, Risks, and Management Strategies. *Int J Womens Health*. 2020;12:1033–45.
 51. Gyamfi-Bannerman C, Gantt AB, Miller RS. ACOG Committee Opinion No. 764: Medically Indicated Late-Preterm and Early-Term Deliveries. *Obstet Gynecol*. 2019 Feb;133(2):e151–5.
 52. Dahlan MS. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. 3rd ed. Suslia A, editor. Salemba Medika; 2010.
 53. Dameyana E. Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Antepartum dengan Sebab Plasenta Previa di RSUD Sungailiat Bangka. *Universitas Airlangga Surabaya*. 2016;
 54. Liberty ER, Andriyani I, Pariyana. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Palembang: Penerbit NEM; 2021. 52–53 p.
 55. Matahari R, Utami FP, Sugiharti S. Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Pustaka Ilmu. 2018;1.
 56. Kesehatan K. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Kemenkes RI. 2020;
 57. Rose AA, Gopalan U. Correlation of Maternal Age with Placenta Previa. *Int J Med Res Rev*. 2015;3(9):914–8.
 58. Anita W. Hubungan Paritas dan Riwayat Sectio Cesarea dengan Kejadian Placenta Previa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *J Endur*. 2017;2(February):68–73.
 59. Komariah S, Nugroho H. Hubungan Pengetahuan, Usia dan Paritas dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda. *J Kesehat Masy*. 2019;5(2):83–93.
 60. Shan D, Qiu PY, Wu YX, Chen Q, Li AL, Ramadoss S, et al. Pregnancy Outcomes in Women of Advanced Maternal Age: A Retrospective Cohort Study from China. *Sci Rep*. 2018;8(1):1–9.
 61. Kurniawan H, Maulina M. Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012-2013. *J Lentera*. 2015;15(13):16–22.
 62. Umeh UA, Eleje GU, Onuh JU, Nwankwo OT, Ezeome IV, Ajah LO, et al. Comparison of Placenta Previa and Placenta Accreta Spectrum Disorder Following Previous Cesarean Section between Women with a Short and Normal Interpregnancy Interval. *Obstet Gynecol Int*. 2022;2022.

63. Hartuti N. Hubungan Paritas dan Umur terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018. *J Kesehat Pelamonia*. 2018 Sep 3;2(1):18–23.
64. McLaughlin HD, Benson AE, Scaglione MA, Saviers-Steiger JS, Canfield DR, Debbink MP, et al. Association Between Short Interpregnancy Interval and Placenta Accreta Spectrum. *AJOG Glob Reports*. 2022;2(2):2–6.
65. Gebremedhin AT, Regan AK, Malacova E, Marinovich ML, Ball S, Foo D, et al. Effects of Interpregnancy Interval on Pregnancy Complications: Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis. *BMJ Open*. 2018;8(8):8–11.
66. Mamo H, Dagnaw A, Sharew NT, Brhane K, Kotiso KS. Prevalence of Short Interpregnancy Interval and Its Associated Factors Among Pregnant Women in Debre Berhan town, Ethiopia. *PLoS One*. 2021;16(8 August):1–10.
67. King LJ, Dhanya Mackeen A, Nordberg C, Paglia MJ. Maternal Risk Factors Associated with Persistent Placenta Previa. 2020;99(May):189–92.
68. Zhang L, Bi S, Du L, Gong J, Chen J, Sun W, et al. Effect of Previous Placenta Previa on Outcome of Next Pregnancy: A 10-Year Retrospective Cohort Study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):1–8.
69. Qamar S, Kanwal R, Rasheed M, Zafar O. Association of Placenta Praevia with Multiparity and Previous Caesarean Section in Pregnant Women. *Pakistan Armed Forces Med J*. 2019;69(1):43–6.
70. Mukherjee G, Banerjee I. Association Between Placenta Previa and Previous Caesarian Section and / or Abortion. *Int J Biomed Res*. 2020;11(06):1–4.
71. Kaul S, Mir S. A Study on Correlation of Placenta Praevia with Previous Caesarean Section and Other Risk Factors. *Int J Res Med Sci*. 2019;7(6):2027.
72. Matalliotakis M, Velegrakis A, Goulielmos GN, Niraki E, Patelarou AE, Matalliotakis I. Association of Placenta Previa with A History of Previous Cesarian Deliveries and Indications for A Possible Role of A Genetic Component. *Balk J Med Genet*. 2017;20(2):5–10.