

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN PARITAS, RIWAYAT KURETASE, DAN RIWAYAT SEKSIO SESARIA DENGAN PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT UMUM VINA ESTETICAMEDAN TAHUN 2022-2024

Maria Fransiska Simanullang¹, Alex Marulitua Lumbanraja², Edwin Anto Pakpahan³,
Eka Samuel Parulian Hutasoit⁴, Lesmana Syahrir⁵

¹Mahasiswa Program Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Methodist Indonesia

²Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Methodist Indonesia

³Departemen Ilmu Penyakit Paru, Fakultas Kedokteran Universitas Methodist Indonesia

⁴Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Methodist Indonesia

⁵Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Methodist Indonesia

email: siskasimanullang789@gmail.com

Abstrak

Plasenta previa adalah kelainan pada kehamilan ketika plasenta menutupi sebagian maupun seluruh jalan lahir (ostium uteri internum). Kondisi ini berisiko menimbulkan perdarahan antepartum yang dapat mengancam nyawa ibu serta janin jika tidak ditangani secara adekuat. Faktor yang dianggap memengaruhi terjadinya plasenta previa antara lain jumlah paritas, riwayat tindakan kuretase, serta riwayat persalinan dengan seksio sesaria. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara paritas, riwayat kuretase, dan riwayat seksio sesaria dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Vina Estetica Medan tahun 2022–2024. **Metode:** Penelitian menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Data sekunder diperoleh dari rekam medis sebanyak 75 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan metode non-probability sampling. **Hasil:** Uji bivariat menunjukkan adanya hubungan bermakna antara paritas ($p = 0,000$), riwayat kuretase ($p = 0,001$), dan riwayat seksio sesaria ($p = 0,000$) dengan kejadian plasenta previa. Analisis multivariat memperlihatkan bahwa faktor yang paling dominan berpengaruh adalah paritas ($p = 0,001$), diikuti oleh riwayat seksio sesaria ($p = 0,005$) dan riwayat kuretase ($p = 0,023$). **Kesimpulan:** Didapatkan pada penelitian ini bahwa paritas, riwayat kuretase, dan riwayat seksio sesaria memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Vina Estetica Medan tahun 2022–2024.

Kata Kunci: Paritas, Kuretase, Seksio Sesaria, Plasenta Previa.

ARTIKEL PENELITIAN

Abstract

*Placenta previa is a pregnancy abnormality in which the placenta partially or completely covers the birth canal (internal uterine os). This condition carries the risk of antepartum hemorrhage, which can be life-threatening for both the mother and fetus if not adequately managed. Factors thought to influence the occurrence of placenta previa include parity, history of curettage, and history of cesarean delivery. **Objective:** To determine the relationship between parity, history of curettage, and history of cesarean delivery and the incidence of placenta previa in pregnant women at Vina Estetica General Hospital, Medan, from 2022 to 2024. **Method:** This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. Secondary data were obtained from the medical records of 75 respondents. The sampling technique used purposive sampling with a non-probability sampling method. **Results:** Bivariate analysis showed a significant association between parity ($p = 0.000$), history of curettage ($p = 0.001$), and history of cesarean section ($p = 0.000$) and the incidence of placenta previa. Multivariate analysis showed that the most dominant influencing factor was parity ($p = 0.001$), followed by history of cesarean section ($p = 0.005$) and history of curettage ($p = 0.023$). **Conclusion:** This study found that parity, history of curettage, and history of cesarean section were significantly associated with the incidence of placenta previa in pregnant women at Vina Estetica General Hospital, Medan, between 2022 and 2024.*

Keywords: Parity, Curettage, Cesarean Section, Placenta Previa

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020, WHO menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) merujuk suatu nominal kematian penyebabnya bisa karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Berdasarkan estimasi antar lembaga Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), rasio kematian ibu atau Maternal Mortality Ratio (MMR) global mengalami penurunan sebanyak 34% dalam rentang waktu 2000 hingga 2020, yakni dari 339 menjadi 223 tingkat mortalitas yang dihitung per 100.000 kelahiran hidup.¹ Menurut data WHO yang dipublikasikan dalam Lancet Global Health, pendarahan menjadi penyebab utama kematian maternal dengan proporsi sebesar 27%. Kondisi ini umumnya terjadi akibat komplikasi obstetri seperti plasenta previa, solusio plasenta, atau atonia uteri pascapersalinan. Berdasarkan data ibu hamil di seluruh dunia, dari setiap 1000 kelahiran, terdapat 0,4% atau 4 kasus plasenta previa. Risiko kondisi ini meningkat secara signifikan ketika usia kehamilan memasuki 20 minggu.²

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2023, terdapat AKI pada tahun 2022 di Indonesia sebanyak 3.572 kasus. Sementara itu, AKI di Sumatera Utara, tercatat 119 kasus dalam tahun yang sama.¹ Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018, prevalensi plasenta previa di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 0,3%. Angka ini tergolong rendah dibandingkan dengan beberapa provinsi lain di Indonesia. Jika dibandingkan dengan provinsi lain, prevalensi plasenta previa tertinggi tercatat di DI Yogyakarta sebesar 1,3%, sedangkan yang terendah terdapat di Sumatera Selatan sebesar 0,1%.⁴

Plasenta previa suatu kondisi saat plasenta menghalangi atau sampai menutupi jalur persalinan dengan melekat pada ostium uteri internum. Penyebab perdarahan pascapersalinan salah satunya adalah plasenta previa yang juga kondisi ini bisa membuat risiko kematian pada ibu serta bayi meningkat.

ARTIKEL PENELITIAN

Jika hal itu terjadi dapat mengakibatkan kondisi kegawatdaruratan pada ibu dan bayi.⁵

Kejadian terjadinya previa saat kondisi menempelnya plasenta sebagian atau sepenuhnya di segmen bawah rahim setelah usia kehamilan 20 minggu. Istilah "previa" bermula dari "pre" atau "prae" yang artinya "sebelum" dan "via" yang berarti "jalan". Dalam konteks ini, "previa" merujuk pada sesuatu yang menghalangi jalur lahir bayi.⁶

Plasenta previa merupakan kondisi yang mengganggu persalinan pervaginam, sehingga bayi harus dilahirkan secara seksio sesaria. Sebagian besar kasus terdeteksi sejak awal kehamilan melalui pemeriksaan Ultrasonography (USG). Namun, ada sebagian pasien yang teridentifikasi Oplasenta previa ketika sudah berada di Unit Gawat Darurat (UGD), biasanya pasien datang dengan keluhan perdarahan tetapi tidak disertai nyeri pada trimester kedua atau trimester ketiga kehamilan.⁷

Sejauh ini penyebab dari plasenta previa belum diketahui secara jelas, tetapi kondisi ini diketahui penyebabnya memiliki sifat yang spekulatif serta dipengaruhi oleh berbagai faktor.⁸ Plasenta merupakan organ penting yang berfungsi sebagai penghubung sirkulasi antara ibu dan janin, sehingga memungkinkan penyaluran pernapasan dan sumber nutrisi bagi janin.⁹ Pada manusia, proses pembentukan plasenta berlangsung hingga 12-18 minggu setelah pembuahan.¹⁰

Perdarahan sering menjadi tanda bahwa plasenta menutupi bagian bawah rahim yang biasanya saat trimester kedua atau tiga namun tanpa rasa sakit atau nyeri. Perdarahan ini bisa terjadi karena aktivitas seksual, pemeriksaan pada vagina, proses melahirkan, atau bahkan muncul tanpa penyebab yang terlihat jelas. Jika serviks mengalami pelebaran, plasenta

terkadang dapat terlihat. Gejala plasenta previa ditandai dengan terjadinya perdarahan tanpa sebab dan dapat terjadi berulang.⁷

Beberapa riwayat penelitian terdahulu mengarah pendapat yang sama terkait signifikannya riwayat seksio sesaria, kuretase, dan paritas dengan plasenta previa. Penanganan plasenta previa meliputi pemantauan tanda-tanda vital ibu dan janin secara berkala. Perawatan konservatif diberikan di rumah sakit pada ibu dengan usia kehamilan 24 minggu, terutama jika mengalami perdarahan pervaginam berulang. persalinan elektif biasanya dijadwalkan pada usia kehamilan 36 hingga 37 minggu melalui operasi sesaria. Jika terjadi komplikasi, pasien memerlukan tindakan sesaria darurat pada usia kehamilan yang lebih awal.⁷

Sebagian besar kasus plasenta previa dapat ditangani dengan persalinan yang berhasil, dengan tingkat kesembuhan mencapai 90%. Namun, wanita dengan plasenta yang terletak di dinding anterior rahim memiliki prognosis lebih buruk karena berisiko mengalami perdarahan hebat dan kemungkinan histerektomi yang lebih tinggi.⁷

METODE PENELITIAN

Pada penelitian yang akan dilakukan akan menggunakan jenis metode statistik analitic observational dengan rancangan cross sectional. Sejalan juga dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara paritas, riwayat kuretase, serta riwayat persalinan dengan seksio sesaria terhadap kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Umum Vina Estetica Medan periode 2022–2024.

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah non-probability melalui teknik purposive sampling. Semua responden yang memenuhi kriteria pemilihan

ARTIKEL PENELITIAN

dimasukkan sebagai sampel hingga jumlah yang dibutuhkan dalam penelitian tercapai.

Besar sampel yang akan digunakan nanti dalam studi ini akan dihitung terlebih dahulu dengan menggunakan rumus Slovin, mengingat total populasi sudah dikonfirmasi, yaitu sebanyak 85 orang. Rumus ini dipilih karena dianggap sesuai untuk menghitung sampel dari populasi yang terbatas. Seluruh data dari responden diproses menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) untuk mempermudah pengolahan dan interpretasi, kemudian dianalisis dengan metode univariat, bivariat, dan multivariat sesuai kebutuhan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	%
Nulipara	6	8,0
Primipara	13	17,3
Multipara	24	32,0
Grandemultipara	32	42,7
Total	75	100

Dari tabel 1 menunjukkan pasien dengan paritas nulipara sebanyak 6 ibu (8,0%), primipara sebanyak 13 ibu (17,3%), multipara sebanyak 24 ibu (32,0%), dan grandemultipara sebanyak 32 ibu (42,7%). Maka mayoritas pasien dengan plasenta previa di RSUD Vina Estetica Medan Tahun 2022-2024 terdapat pada paritas Grandemultipara.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Riwayat Kuretase

Riwayat Kuretase	Frekuensi	%
Terdapat Riwayat Kuretase	48	64,0
Tidak Terdapat Riwayat Kuretase	27	36,0
Total	75	100

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 48 ibu (64,0 %) terdapat memiliki riwayat kuretase dan sebanyak 27 ibu (36,0 %) tidak terdapat riwayat kuretase. Maka mayoritas pasien dengan plasenta previa di RSUD Vina Estetica Medan Tahun 2022-2024 terdapat memiliki riwayat kuretase.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Riwayat Seksio Sesaria

Riwayat Seksio Sesaria	Frekuensi	%
Terdapat Riwayat Seksio Sesaria	42	56,0
Tidak Terdapat Riwayat Seksio Sesaria	33	44,0
Total	75	100

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 42 ibu (56,0 %) terdapat memiliki riwayat seksio sesaria dan sebanyak 33 ibu (44,0 %) tidak terdapat riwayat seksio sesaria. Maka mayoritas pasien dengan plasenta previa di RSUD Vina Estetica Medan Tahun 2022-2024 terdapat memiliki riwayat seksio sesaria.

ARTIKEL PENELITIAN

Tabel 4 Hubungan Paritas dengan Plasenta Previa

Riwayat Kuretase	Plasenta Previa						<i>p-value</i>	<i>Exp(B)</i>
	Ya		Tidak		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Terdapat Riwayat Kuretase	42	56,0	6	8,0	48	64,0	0,001	7,249
Tidak Terdapat Riwayat Kuretase	14	18,7	13	17,3	27	36,0		
Total	56	74,7	19	25,3	75	100		

Paritas	Plasenta Previa						<i>p-value</i>	<i>Exp(B)</i>
	Ya		Tidak		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Nulipara	0	0,0	6	8,0	6	8,0	0,001	0,128
Primipara	5	6,7	8	10,7	13	17,3		
Multipara	21	28,0	3	4,0	24	32,0		
Grandemultipara	30	40,0	2	2,7	32	42,7		
Total	56	74,7	19	36,6	75	100		

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 56 ibu (74,7%) yang mengalami plasenta previa, diperoleh sebanyak 30 ibu (40,0%) dengan status grandemultipara dan 21 ibu (28,0%) dengan status multipara. Sementara itu, hanya 5 ibu (6,7%) dengan status primipara yang mengalami plasenta previa dan tidak terdapat ibu dengan status nulipara (0%) yang mengalami plasenta previa.

Selanjutnya, dari 19 ibu (25,3%) yang tidak mengalami plasenta previa, sebagian

besar terdiri dari nulipara (8,0%) dan primipara (10,7%). Sedangkan multipara dan grandmultipara masing-masing hanya sebanyak 3 ibu (4,0%) dan 2 ibu (2,7%). Uji Chi-Square dengan *p-value* 0,001, yang mengindikasikan bahwa hubungan antara paritas dan kejadian plasenta previa signifikan secara statistik ($P < 0,05$). Hasil ini diperkuat dengan regresi logistik mengartikan pada nilai $Exp(B) = 0,128$ ($P = 0,001$), yang menandakan bahwa paritas memiliki pengaruh terhadap terjadinya plasenta previa.

Gambar 5 Hubungan Riwayat Kuretase dengan Plasenta Previa

Variabel	Signifikasi
Paritas	0.001
Riwayat Kuretase	0.023
Riwayat Seksio Sesaria	0.005

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 56 ibu (74,7%) yang mengalami plasenta previa, sebanyak 40 ibu (53,3%) memiliki riwayat seksio sesaria, sementara 16 ibu (21,3%) tidak memiliki riwayat seksio sesaria. Di sisi lain, dari 19 ibu (25,3%) yang tidak plasenta previa,

ARTIKEL PENELITIAN

hanya 2 ibu (2,7%) yang memiliki riwayat dan 17 ibu (22,7%) tidak memiliki riwayat seksio sesaria. Temuan ini didukung oleh hasil regresi logistik yang menunjukkan nilai $Exp(B) = 7,249$ dengan $P = 0,01$. Hal ini menandakan bahwa ibu hamil yang pernah menjalani kuretase memiliki kemungkinan dapat bisa terjadi tujuh kali lebih besarnya dalam mengalami previa.

Tabel 6 Analisis Multivariat Antara Hubungan Paritas, Riwayat Kuretase, dan Riwayat Seksio Sesaria dengan Plasenta Previa

Berdasarkan Tabel 6 Analisis multivariat yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga variabel, yaitu paritas, riwayat kuretase, dan riwayatseksio sesaria, berperan signifikan terhadap kejadian plasenta previa. Dari ketiga variabel tersebut, faktor yang paling dominan berpengaruh adalah paritas dengan nilai $p = 0,001$, diikuti oleh riwayat seksio sesaria ($p = 0,005$), dan riwayat kuretase ($p = 0,023$). Temuan ini mengindikasikan bahwa ketiga faktor tersebut secara simultan berperan dalam meningkatkan kemungkinan terjadinya plasenta previa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan table 1 distribusi frekuensi paritas ibu terdapat grandemultipara sebanyak 30 ibu (40%) memiliki terjadinya plasenta previa terlihat meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah paritas. Analisis yang tersaji pada tabel 4 memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel paritas dengan kejadian plasenta previa lalu 21 ibu (28,0%) dengan status multipara dan 30 ibu (40,0%) dengan status grandmultipara. Hasil analisis statistik menggunakan metode chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,000. Temuan ini menegaskan bahwa ada hubungan

yang nyata secara statistik antara jumlah paritas ibu dengan kejadian plasenta previa, dimana semakin tinggi paritas, kecenderungan terjadinya plasenta previa juga meningkat di RSUD Vina Estetica Medan Tahun 2022-2024.

Temuan dalam penelitian ini memperkuat hasil studi Ibrahim, yang menyatakan bahwa semakin tinggi paritas, semakin besar pula peluang terjadinya plasenta previa. Dari 87 partisipan penelitian, hampir sembilan dari sepuluh ibu dengan paritas >3 mengalami plasenta previa (87,7%), sedangkan pada paritas <3 , lebih dari separuh (56,7%) tetap menunjukkan adanya kejadian plasenta previa.¹²

Hal ini terjadi karena setiap kali hamil, plasenta akan mencari posisi untuk tumbuh. Pada kehamilan pertama, bagian bawah rahim (fundus uteri) merupakan tempat terbaik dan paling subur untuk plasenta tumbuh. Namun, setelah hamil beberapa kali, kondisi bagian bawah rahim mulai berubah karena proses alami tubuh. Ibu yang sudah punya 3 kali kehamilan atau lebih berisiko mengalami pengurangan lapisan rahim (endometrium) dan pembuluh darah yang membesar. Hal ini menyebabkan aliran darah ke plasenta berkurang dan terbentuknya jaringan parut di dalam rahim. Jaringan parut ini bisa menghambat aliran sehingga plasenta menjadi lebih tipis, termasuk menutupi bagian dalam leher rahim.¹²

Berdasarkan distribusi frekuensi riwayat kuretase ibu terdapat 48 ibu (64,0 %) yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami plasenta previa dan berdasarkan table 4 analisis hubungan riwayat kuretase dengan plasenta previa diperoleh sebanyak 42 ibu (56,0%) memiliki riwayat kuretase, sedangkan 14 ibu (18,7%) tidak memiliki riwayat kuretase. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$, yang

ARTIKEL PENELITIAN

berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian plasenta previa di RSUD Vina Estetica Medan Tahun 2022-2024.

Hasil penelitian ini mendukung temuan yang dilaporkan oleh Dwi Saputri, di mana riwayat kuretase terbukti memiliki hubungan secara signifikan dengan kejadian plasenta previa, dengan nilai $P = 0,000$. Kesamaan ini menunjukkan konsistensi temuan bahwa riwayat tindakan kuretase merupakan faktor risiko penting dalam perkembangan plasenta previa. Dikonfirmasi jika dari 51 ibu yang memiliki riwayat kuretase, sebanyak 36 orang (11,1%) mengalami plasenta previa, lalu yang lainnya dari 273 ibu yang tidak memiliki riwayat kuretase, hanya 17 orang (5,3%) yang mengalami plasenta previa.¹³

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dwi, tindakan kuretase yang dilakukan dengan alat kuret dapat menimbulkan luka cukup dalam pada lapisan endometrium. Cedera ini dapat mengganggu proses vaskularisasi pada jaringan desidua, yang pada akhirnya menurunkan tingkat kesuburan dinding endometrium. Selama kehamilan, plasenta akan beradaptasi. Jika endometrium tidak lagi subur akibat gangguan tersebut, plasenta cenderung memperluas area implantasinya hingga berisiko menutupi jala untuk bayi keluar.¹³

Analisis data memperlihatkan bahwa lebih dari separuh responden, yaitu 42 ibu (56,0%), memiliki riwayat seksio sesaria dan cenderung berisiko mengalami plasenta previa. Dari keseluruhan responden, tercatat 40 ibu (53,3%) dengan riwayat operasi sesar mengalami plasenta previa, sedangkan hanya 16 ibu (21,3%) tanpa riwayat tersebut yang mengalami kondisi serupa. Uji chi-square menunjukkan p -value sebesar 0,000, yang menandakan adanya korelasi signifikan antara riwayat seksio sesaria dengan kejadian

plasenta previa di RSUD Vina Estetica Medan pada kurun waktu 2022 hingga 2024.

Penelitian ini konsisten dengan hasil yang diperoleh Annisa bersama timnya, di mana adanya juga kesamaan signifikan dari riwayat kelahiran dengan operasi Caesar dan terjadinya plasenta previa, dengan signifikansi statistik p -value $< 0,001$. Dari 120 orang responden, ada 40 orang (33,3%) yang memiliki riwayat operasi Caesar dan mengalami plasenta previa, sedangkan hanya 11 orang (9,2%) yang tidak memiliki riwayat operasi Caesar tetapi mengalami plasenta previa.⁸

Persalinan seksio sesarea yang sering dilakukan akan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kasus previa. Karena adanya bekas sayatan bagian dinding rahim yang menimbulkan jaringan parut. Jaringan parut tersebut mengganggu struktur normal uterus, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya implantasi plasenta di area yang tidak fisiologis.⁸

Berdasarkan distribusi frekuensi plasenta previa terdapat 56 ibu (74,7 %) terdiagnosis plasenta previa dan sebanyak 19 ibu (25,3 %) tidak terdiagnosis plasenta previa. Sejauh ini penyebab dari plasenta previa belum diketahui secara jelas, tetapi kondisi ini diketahui penyebabnya memiliki sifat yang spekulatif serta dipengaruhi oleh berbagai faktor.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, dapat diketahui bahwa paritas, riwayat kuretase, serta riwayat seksio sesaria memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian plasenta previa ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan jumlah kelahiran yang lebih banyak, termasuk multipara dan grandemultipara, serta yang mempunyai pengalaman tindakan invasif

ARTIKEL PENELITIAN

seperti kuretase atau persalinan melalui seksio sesaria, menghadapi peluang lebih besar untuk mengalami plasenta previa. Sebaliknya, ibu yang tidak memiliki riwayat tersebut menunjukkan risiko yang lebih rendah. Lebih lanjut, analisis multivariat mengindikasikan bahwa paritas merupakan faktor paling dominan yang berkontribusi terhadap terjadinya plasenta previa.

Berdasarkan temuan penelitian ini, penulis menyarankan agar penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan dengan mempertimbangkan faktor risiko lain seperti usia ibu, interval kehamilan, maupun riwayat penggunaan kontrasepsi, serta menggunakan desain penelitian prospektif. Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk memperdalam pemahaman mengenai faktor risiko plasenta previa. Bagi masyarakat, khususnya ibu hamil, diharapkan lebih aktif menjaga kesehatan reproduksi dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan. Sementara itu, bagi tenaga kesehatan diharapkan lebih proaktif dalam memberikan edukasi, deteksi dini, dan upaya pencegahan pada ibu dengan faktor risiko tinggi, sehingga komplikasi kehamilan seperti plasenta previa dapat diminimalisir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa hormat, penulis menyampaikan penghargaan yang tulus kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, motivasi, serta masukan berharga hingga terselesaikannya penulisan jurnal berjudul “Hubungan Paritas, Riwayat Kuretase, dan Riwayat Seksio Sesaria dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Vina Estetica Medan Tahun 2022–2024”. Ucapan terima kasih ditujukan khusus kepada pihak RSUD Vina Estetica Medan yang telah memberikan izin dan dukungan penelitian, para ibu hamil yang bersedia menjadi responden, serta dosen

pembimbing dan rekan-rekan yang senantiasa memberikan arahan serta motivasi. Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan positif bagi peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta menjadi bahan rujukan bagi penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization (WHO), UNICEF, UNFPA, & UNDESA. (2023). *Trends in maternal mortality 2000 to 2020*. World Health Organization. Retrieved April 9, 2025
- [2] Lockwood, C. J., & Russo-Stieglitz, K. (2024). Placenta previa: Epidemiology, clinical features, diagnosis, morbidity and mortality. *UpToDate*.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan kesehatan masyarakat: Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Rikesdas 2018 nasional*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- [5] Kesuma, A., & Iqbal, T. Y. (2024). Gambaran kasus plasenta previa di Rumah Sakit Swasta Kota Lhokseumawe. *Jurnal Medika Utama*, 5, 1–5.
- [6] Hidanarayath, M., Nugroho, N. H., Maryam, & Wahyuni, R. (2024). *Asuhan kebidanan pada kehamilan patologi I*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- [7] Anderson-Bagga, F. M., & Sze, A. (2025). Placenta previa. In *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Retrieved April 9, 2025.

ARTIKEL PENELITIAN

- [8] Dewi, N. K. D. C., Surya, I. G. N. H. W., & Mahendra, I. N. B. (2021). Karakteristik ibu bersalin dengan plasenta previa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2018–2019. *Jurnal Medika Udayana*, 10(1).
- [9] Khadijah, S. S., Astuti, T., Widayasri, R., & Rataningsih, E. (2020). *Buku ajar anatomi dan fisiologi manusia*. Respati Press.
- [10] Anggraini, D. D., Azizah, N., Mukhoirotin, M., Mahmud, A., Suryani, S., Sumaifa, S., et al. (2023). *Adaptasi anatomi dan fisiologi dalam kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- [11] Ibrahim, D. G., & Azarine, N. S. (2022). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam. *Zona Kedokteran*, 12(1), 24–29.
- [12] Sari, D. S. M., & Budianto, Y. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1218–1221. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3>.
- [13] Kemalahayati, A. D., Fauziah, H., & Syuaib, M. M. (2025). Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa di RSIA Ananda Makassar. *Alami Journal: Alauddin Islamic Medical Journal*, 9(1)

ARTIKEL PENELITIAN