

**HUBUNGAN RIWAYAT OPERASI SEKSIO SESAREA  
DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI  
RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG**



**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Oleh:

**TANIA EVITA SALSABILA**

**NIM 702017068**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN RIWAYAT SEKSIO SESAREA DENGAN  
KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT  
MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:  
**Tania Evita Salsabila**  
NIM: 70 2017 068

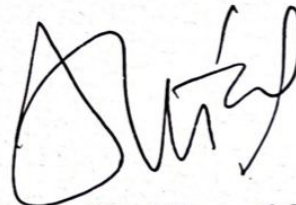
Sebagai salah satu syarat memperoleh  
gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)

pada tanggal 22 Agustus 2023

Mengesahkan :



**dr. Rista Silvana, SpOG**  
Pembimbing Pertama



**dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed**  
Pembimbing Kedua

**Dekan  
Fakultas Kedokteran**



**dr. Yanti Rosita, M.Kes**  
NBM/NIDN.1079954/0204076701

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 18 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan



**(Tania Evita Salsabila)**

NIM. 702017068

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Hubungan Riwayat Operasi Seksio Sesarea Dengan Kejadian Plasenta Previa Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya:

Nama : Tania Evita Salsabila  
NIM : 702017068  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), medistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 18 Agustus 2023

Yang menyetujui,

  
Tania Evita Salsabila

NIM. 702017068

## ABSTRAK

Nama : Tania Evita Salsabila  
Program Studi : Pendidikan Dokter  
Judul : Hubungan Riwayat Operasi Seksio Sesarea Dengan Kejadian Plasenta Previa Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Plasenta merupakan organ pendukung kehidupan janin yang berfungsi untuk memfasilitasi pertukaran nutrisi, gas, dan zat toksin antara janin dan ibu. Posisi plasenta yang berada terlalu dekat dengan serviks hingga menutupi ostium uteri internum, baik seluruhnya, sebagian, atau posisinya yang cukup dekat dengan leher rahim disebut dengan plasenta previa. Plasenta previa dapat menyebabkan peningkatan risiko perdarahan antepartum. Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (RSMP), peneliti memperoleh data dari tahun 2014 kejadian plasenta previa sebanyak 62 kasus (Shindina, 2017). Mengetahui hubungan seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa tentu mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai hubungan seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (RSMP).

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yakni Seluruh ibu hamil yang bersalin dengan seksio sesarea dan kejadian plasenta previa di Kota Palembang dan sampel nya ialah Ibu hamil yang bersalin yang bersalin secara seksio sesarea dan kejadian plasenta previadi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini adalah teknik *simple random sampling*. Cara pengolahan data dengan empat tahap yaitu *Editing, Coding, Processing dan Cleaning*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan Bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Pada analisis dijumpai nilai PR 9,524 yang artinya riwayat seksio sesarea memiliki risiko 9,524 kali mengalami kejadian plasenta previa.

**Kata Kunci:** Operasi Sectio Caesar, Plasenta Previa, R.S Muhammadiyah Palembang

## **ABSTRACT**

Name : Tania Evita Salsabila  
Study Program : Medical Education  
Title : The relationship between the history of cesarean section and the incidence of placenta previa at the Palembang Muhammadiyah Hospital

*The placenta is a life-supporting organ of the fetus that functions to facilitate the exchange of nutrients, gases and toxins between the fetus and the mother. The position of the placenta that is too close to the cervix to cover the internal uterine os, either completely, partially, or its position that is close enough to the cervix is called placenta previa. Placenta previa can lead to an increased risk of antepartum bleeding. At Palembang Muhammadiyah Hospital (RSMP), researchers obtained data from 2014 with 62 cases of placenta previa (Shindina, 2017). Knowing the relationship between cesarean section and the incidence of placenta previa certainly encouraged the authors to conduct research on the relationship between cesarean section and placenta previa in Muhammadiyah Palembang Hospital (RSMP).*

*This research is an analytic observational study with a cross sectional design. The population in this study were all pregnant women who gave birth by cesarean section and the incidence of placenta previa in Palembang City and the sample was pregnant women who gave birth by cesarean section and the incidence of placenta previa at Palembang Muhammadiyah Hospital who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique that will be used in this research is simple random sampling technique. There are four stages of data processing, namely Editing, Coding, Processing and Cleaning. Data analysis used univariate and bivariate analysis.*

*The results showed that there was a significant relationship between the history of caesarean section and the incidence of placenta previa at the Palembang Muhammadiyah Hospital. There is a significant relationship between the history of cesarean section and the incidence of placenta previa at the Palembang Muhammadiyah Hospital. The analysis found a PR value of 9.524, which means that a history of cesarean section has a 9.524 times the risk of experiencing placenta previa.*

**Keywords:** *Sectio Caesar Operation, Placenta Previa, Palembang Muhammadiyah Hospital*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-NYA, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian tentang **“Hubungan Riwayat Operasi Seksio Sesarea Dengan Kejadian Plasenta Previa Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Salawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikut-pengikutnya sampai akhir zaman.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa mendatang. Dalam hal penyelesaian penelitian, peneliti banyak mendapat bantuan, bimbingan dan saran. Pada kesempatan ini, peneliti menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan
2. Orang tua saya Drs. Vikron Usman, M.M dan Yeni Margareta S.KM., M.Kes serta adik kandung saya Syara Vina Zata Amani dan Muhammad Zaki Darmawan yang selalu memberi dukungan materi dan moral. Serta Keluarga Besar H. Supirma Rosmawati dan Keluarga Besar H. Usman Maipuro yang mendukung penuh selama perjalanan perkuliahan ini;
3. Dekan dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang yang telah memfasilitasi selama proses kegiatan baik akademik dan non akademik;
4. dr. Rista Silvana, SpOG selaku pembimbing pertama dan pembimbing akademik yang penuh pengertian, meluangkan waktu dalam membimbing dan mengarahkan saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini;
5. dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed selaku pembimbing kedua yang

telah membantu selama proses perkuliahan maupun tugas akhir ini, yang selalu memberikan masukan serta penuh kesabaran selama membimbing saya;

6. dr. Ratih Pratiwi, SpOG selaku penguji yang meluangkan waktu dari seminar proposal sampai dengan seminar hasil dan telah memberikan masukan serta bimbingan; dan
7. Teman-teman FK 2017,2018,2019,2020 yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan proposal penelitian dan perkuliahan ini. Serta teman terdekat ku Shella, Indahks, Shally, Vira, Syifa, Monica, Devmay, dll.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang diberikan kepada semua orang yang telah mendukung peneliti dan semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, Agustus 2023



## DAFTAR ISI

|   |            |
|---|------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>  | <b>i</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>   | <b>ii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS .....</b>  | <b>iii</b> |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA<br/>ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b> | <b>iv</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>  | <b>v</b>   |
| <b><i>ABSTRACT</i> .....</b>  | <b>vi</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>  | <b>vii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>  | <b>ix</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>  | <b>x</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>   | <b>xi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>  |            |
| 1.1 Latar Belakang .....  | 1          |
| 1.2 Masalah Penelitian .....  | 3          |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....   | 3          |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....   | 3          |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....   | 3          |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....  | 4          |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....  | 4          |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....   | 4          |
| 1.5 Keaslian Penelitian.....  | 4          |
| <b>BAB II LANDASAN TEORI</b>  |            |
| 2.1 Landasan Teori.....   | 6          |
| 2.1.1 Plasenta Pravia.....  | 6          |
| 2.1.1.1 Definisi.....   | 6          |
| 2.1.1.2 Klasifikasi .....   | 6          |
| 2.1.1.3 Faktor Risiko .....   | 7          |
| 2.1.1.4 Patofisiologi .....   | 9          |
| 2.1.1.5 Penegakan Diagnosis .....   | 10         |
| 2.1.1.6 Komplikasi.....   | 12         |
| 2.1.2 Operasi Sesar.....  | 20         |
| 2.1.2.1 Definisi.....   | 20         |

|         |                                |    |
|---------|--------------------------------|----|
| 2.1.2.2 | Indikasi Seksio Sesarea.....   | 21 |
| 2.1.2.3 | Komplikasi Seksio Sesarea..... | 23 |
| 2.2     | Kerangka Teori.....            | 26 |
| 2.3     | Kerangka Konsep.....           | 27 |
| 2.4     | Hipotesis.....                 | 27 |

### **BAB III METODE PENELITIAN**

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 3.1   | Jenis Penelitian.....                     | 28 |
| 3.2   | Waktu dan Tempat Penelitian.....          | 28 |
| 3.3   | Populasi dan Sampel.....                  | 28 |
| 3.3.1 | Populasi Penelitian.....                  | 28 |
| 3.3.2 | Sampel dan Besar Sampel.....              | 28 |
| 3.3.3 | Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....        | 29 |
| 3.3.4 | Cara Pengambilan Sampel.....              | 30 |
| 3.4   | Variabel Penelitian.....                  | 30 |
| 3.5   | Definisi Operasional.....                 | 30 |
| 3.6   | Cara Pengumpulan Data.....                | 31 |
| 3.7   | Rencana Pengolahan dan Analisis Data..... | 31 |
| 3.8   | Alur Penelitian.....                      | 35 |

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 4.1   | Hasil Penelitian.....   | 37 |
| 4.1.1 | Distribusi Frekuensi Karakteristik.....   | 37 |
| 4.1.2 | Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa.....  | 38 |
| 4.1.3 | Distribusi Frekuensi Seksio Sesarea.....  | 38 |
| 4.1.4 | Hubungan Antara Riwayat Seksio Sesarea dengan Kejadian<br>Plasenta Previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.... | 39 |
| 4.2   | Pembahasan.....   | 40 |

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

|     |                 |    |
|-----|-----------------|----|
| 5.1 | Kesimpulan..... | 42 |
| 5.2 | Saran.....      | 42 |

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN – LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1. Keaslian Penelitian .....  | 4  |
| Tabel 2. Definisi Operasional .....   | 31 |
| Tabel 3. Dummy Tabel .....  | 33 |
| Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik .....   | 37 |
| Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa .....  | 38 |
| Tabel 6. Distribusi Frekuensi Seksio Sesarea .....  | 38 |
| Tabel 7. Hubungan Antara Riwayat Seksio Sesarea Dengan Kejadian Plasenta Previa Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang ..... | 39 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 1. Klasifikasi Plasenta Previa .....                            | 7  |
| Gambar 2. Patogenesis dan Patofisiologi Plasenta Previa .....          | 9  |
| Gambar 3. Gambaran USG Plasenta Previa Totalis .....                   | 11 |
| Gambar 4. Plasenta Previa Marginalis .....                             | 12 |
| Gambar 5. Plasenta Previa Parsialis .....                              | 12 |
| Gambar 6. Plasenta yang melekat abnormal .....                         | 14 |
| Gambar 7. Presentasi Dahi .....  | 15 |
| Gambar 8. Presentasi Muka Daggu di depan (A), daggu belakang (B) ..... | 15 |
| Gambar 9. Jenis Presentasi Bokong .....                                | 16 |
| Gambar 10. Kerangka Teori.....   | 27 |
| Gambar 11. Kerangka Konsep .....                                       | 28 |
| Gambar 12. Alur Penelitian .....                                       | 36 |

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang Penelitian

Plasenta merupakan organ pendukung kehidupan janin yang berfungsi untuk memfasilitasi pertukaran nutrisi, gas, dan zat toksin antara janin dan ibu. Secara fisiologis, posisi plasenta terdapat pada bagian fundus sedikit ke arah posterior. Posisi plasenta yang berada terlalu dekat dengan serviks hingga menutupi ostium uteri internum, baik seluruhnya, sebagian, atau posisinya yang cukup dekat dengan leher rahim disebut dengan plasenta previa. Plasenta yang menutupi ostium secara total disebut plasenta previa totalis, plasenta yang menutupi sebagian ostium disebut plasenta previa parsial, dan plasenta yang bagian tepinya sangat dekat dengan ostium, tetapi tidak menutupinya, disebut plasenta previa marginalis (Cunningham, 2015).

Plasenta previa dapat menyebabkan peningkatan risiko perdarahan antepartum (Silver, 2015). Perdarahan antepartum adalah perdarahan pervaginam pada wanita hamil yang terjadi antara usia kehamilan 28 minggu sampai terjadinya persalinan (Varouxaki et al., 2018). Kasus perdarahan antepartum memiliki persentase yang cukup besar, yaitu sekitar 5% dari seluruh kehamilan (Amokrane et al., 2016). *Plasenta previa* sendiri memiliki persentase terbesar sebagai penyebab perdarahan antepartum, yaitu sebesar 31%, diikuti *solusio plasenta* sebesar 22%, dan sisanya disebabkan oleh penyebab lainnya, seperti sinus marginalis, vasa previa, trauma, infeksi, dan lain-lain (Cunningham, 2015). Penyebab dari perdarahan antepartum ini adalah syok pada ibu dan hipoksia pada janin. Selain itu, perdarahan antepartum juga berhubungan dengan peningkatan risiko kelahiran preterm. Semua hal tersebut akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Prawirohardjo, 2011).

Prevalensi plasenta previa di seluruh dunia diperkirakan sekitar 0,52% atau 5,2 per 1000 kelahiran dengan angka tertinggi terdapat pada wilayah Asia, yaitu sekitar 1,22% atau 12,2 per 1000 kelahiran (Downes et al., 2015). Di Indonesia, belum ada data nasional terbaru dari prevalensi plasenta previa. Data terakhir yang diterbitkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2007 menunjukkan bahwa

prevalensinya sebesar 2,77% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Terdapat beberapa kondisi yang diketahui berhubungan dengan kejadian plasenta previa, antara lain paritas, usia ibu, ukuran plasenta, dan fibrosis pada rahim (Rosenberg *et al.*, 2011). Fibrosis pada rahim dapat terjadi akibat adanya riwayat inflamasi atau trauma, misalnya yang disebabkan oleh kuretase, seksio sesarea, miomektomi, dan endometritis (Gurol-Urganci *et al.*, 2011). Hubungan antara terjadinya plasenta previa dengan riwayat seksio sesarea telah banyak diteliti, tetapi menunjukkan hasil yang kontradiktif. Penelitian yang dilakukan di Los Angeles, Amerika Serikat, menunjukkan bahwa riwayat seksio sesarea akan meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa hingga lebih dari dua kali lipat (Downes *et al.*, 2015). Sementara itu, dua penelitian di Indonesia, tepatnya di Lampung dan Makassar, menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa (Lismiati, 2017).

Seksio sesarea adalah tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Hofmeyr *et al.*, 2009). Tindakan ini diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin (Mylonas & Friese, 2015). *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan indikator persalinan sesar sebesar 5-15% untuk setiap negara. Kenyataannya, angka seksio sesarea terus mengalami peningkatan dalam 10 tahun terakhir. Pada tahun 2010, diperkirakan angka seksio sesarea di seluruh dunia mencapai 33% (Boyle & Reddy, 2012). Sementara itu di Indonesia pada tahun yang sama, angka seksio sesarea adalah sebesar 15,3% (Suryati, 2012).

Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (RSMP), peneliti memperoleh data dari tahun 2014 kejadian plasenta previa sebanyak 62 kasus (Shindina, 2017). Mengetahui hubungan seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa tentu mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai hubungan seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (RSMP).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa plasenta previa merupakan salah satu masalah kesehatan yang sangat penting karena penyakit ini memiliki prevalensi yang tinggi dan menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Salah satu kondisi yang diperkirakan berhubungan dengan kejadian plasenta previa adalah riwayat seksio sesarea yang angkanya terus mengalami peningkatan. Akibatnya, risiko terjadinya kejadian plasenta previa juga akan meningkat. Beberapa penelitian yang menginvestigasi hubungan antara plasenta previa dengan riwayat seksio sesarea menunjukkan hasil yang kontradiktif. Hasil yang kontradiktif ini menunjukkan perlunya penelitian terbaru dengan tema serupa untuk mengkonfirmasi hasil penelitian yang telah ada tersebut.

## **1.2. Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang tersebut, dirumuskanlah masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara riwayat seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara riwayat seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran prevalensi seksio sesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
2. Mengetahui gambaran prevalensi plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
3. Mengetahui faktor risiko terjadinya plasenta previa.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bagi ilmu kedokteran, terutama dalam bidang ilmu obstetri dan ginekologi, termasuk bagi penelitian selanjutnya dengan tema serupa.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi klinisi apabila mengelola pasien hamil dengan riwayat seksio sesarea karena dikhawatirkan pasien tersebut memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami plasenta previa dan perdarahan intrapartum. Hal ini akan menyebabkan kejadian perdarahan intrapartum dapat berkurang dan akhirnya mengurangi morbiditas serta mortalitas bagi ibu hamil dan anaknya.

## 1.5. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

| Penulis       | Judul   | Populasi Sampel & Metode  | Hasil  | Perbedaan                    |
|---------------|---|---|--|------------------------------|
| Hartuti, 2018 | Hubungan Riwayat <i>Section caesarea</i> Dan Paritas Terhadap Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Haji Makassar Tahun 2018 | Metode: Observasional analitik <i>cross sectional</i><br>Sampel 164 orang ibu hamil dengan plasenta previa dan 13 orang ibu | Riwayat <i>sectio caesarea</i> berhubungan dengan kejadian plasenta previa ( $p = 0,543$ ) sedangkan paritas memiliki hubungan dengan kejadian plasenta previa ( $p =$ | Lokasi dan desain penelitian |



| Penulis                     | Judul   | Populasi Sampel & Metode   | Hasil  | Perbedaan                                      |
|-----------------------------|---|--|--|--|
|                             |   | hamil tanpa plasenta previa orang  | 0,010)   |  |
| Lismiati, 2017              | Hubungan Paritas Dan Riwayat Sc Dengan Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Bersalin di RSUD Abdoel Moeloek Provinsi Lampung | Metode: Observasional analitik <i>cross sectional</i><br>Sampel 77 orang ibu hamil dengan plasenta previa dan 77 orang ibu hamil tanpa plasenta previa | Tidak ada hubungan antara paritas ( $p = 1,000$ ) dan riwayat sc ( $p = 0,327$ ) dengan kejadian plasenta previa                           | Lokasi dan desain penelitian                   |
| Downes <i>et al.</i> , 2015 | Previous prelabor or intrapartum cesarean delivery and risk of placenta previa  | Metode: Observasional analitik kohort<br>Total sampel ibu hamil sebanyak 114.679 orang   | Riwayat <i>sectio caesarea</i> akan meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa hingga lebih dari 2 kali lipat ( $p < 0,001$ ; OR 2,62) | Lokasi, populasi target, dan desain penelitian |

## DAFTAR PUSTAKA

- American Pregnancy Association (2019). Prolonged Labor: Failure To Progress.
- Amokrane, N., Allen, E. R. F., Waterfield, A., & Datta, S. (2016). Antepartum haemorrhage. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2015.11.009>.
- Ariana, D., dkk. 2011. Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi Di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kerja Puskesmas Geyer Dan Puskesmas Toroh Tahun 2011). *Jurnal Unimus*. 7(2): 100-110.
- Asamoah, D., J, A., dan N, S. (2012). AHP Approach for Supplier Evaluation and Selection in a Pharmaceutical Manufacturing Firm in Ghana. *International Journal of Business and Management*. 7(10), 49-62.
- Ayesha et al (2009). Frequency of Placenta Previa with Previous C-Section. Department of Surgery, Obstetrics & Gynaecology, Sir Ganga Ram Hospital/Fatima Jinnah Medical College Lahore (Vol. 3 No.3).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Bakker, R. (2016). Placenta Previa: Background, Pathophysiology, Etiology.
- Boyle, A., & Reddy, U. M. (2012). Epidemiology of Cesarean Delivery: The Scope of the Problem. *Seminars in Perinatology*, 36(5), 308–314. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2012.04.012>.
- Briley, A., & Bewley, S. (2018). 18A. The Obstetric Hematology Manual, 197.
- Budiastuti, A. dan Sudarto Ronoatmodjo. 2016. Hubungan Makrosomia dengan Perdarahan Postpartum di Indonesia Tahun 2012 (Analisis Data SDKI 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 1(1): 29-36.
- Cunningham, Z. (2015). *William's Obstetry*. Jakarta: EGC.
- Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. 2017. Practice Bulletin No. 183: Postpartum Hemorrhage. *Obstet Gynecol* ;130(4):e168-e186.

- Daryanti. Dkk. 2020. Gambaran Yang Mempengaruhi Fetal Distress Pada Sectio Caesarea Di Rsud Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*. 6(1): 59-63.
- Dina dan Hanna | G2P1A0 Berusia 41 Tahun dengan Plasenta Akreta J Medula Unila | Volume 7 | Nomor 2 | April 2017 | 37 G2P1A0 Berusia 41 Tahun dengan Plasenta Akreta Dina Rianti Fitri, Hanna Mutiara Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.
- Downes, K. L., Hinkle, S. N., Sjaarda, L. A., Albert, P. S., & Grantz, K. L. (2015). Previous prelabor or intrapartum cesarean delivery and risk of placenta previa. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 212(5), 669.e1-669.e6. <https://doi.org/10.1016/J.AJOG.2015.01.004>.
- Ekaputra, E. 2013. Evolusi Manajemen Luka. Jakarta: Trans Info Media.
- Fauziah, H., dkk. 2020. Polifarmasi Pada Pasien Geriatri. *Jurnal Human Care*. 5(3): 804-812.
- Firdawanti, W., dan Herlina. 2018=5. Hubungan Seksio Sesarea Dan Paritas Dengan Perdarahan Postpartum Di Rsud Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* Volume 9(2): 43-47.
- Farzani DA., Anurogo D., Mulyadi AM. 2019. Hubungan Frekuensi Riwayat Seksio Sesarea dengan kejadian Plasenta Previa di RSIA Pertiwi Kota Makassar Periode Tahun 2015-2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*. 7 (1).
- Garthus-Niegel, S., von Soest, T., Knoph, C., Simonsen, T. B., Torgersen, L., & Eberhard-Gran, M. (2014). The influence of women's preferences and actual mode of delivery on post-traumatic stress symptoms following childbirth: A population-based, longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-191>.
- Ghosh, M., & Chandharan, E. (2017). Management of post-partum haemorrhage. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2017.06.002>.
- Gurol-Urganci, I., Cromwell, D. A., Edozien, L. C., Smith, G. C. S., Onwere, C., Mahmood, T. A., ... van der Meulen, J. H. (2011). Risk of placenta previa in

- second birth after first birth cesarean section: A population-based study and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*.  
<https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-95>.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2011. Textbook Of Medical Physiology Twelfth Edition. Amerika Serikat: Elsevier
- Handaria, D. dkk. 2014. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Makrosomia. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*. 4(2): 111-117.
- Hartuti, N. (2018). Hubungan Riwayat Sectio Caesarea Dan Paritas Terhadap Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Haji Makassar Tahun 2018. *JURNAL KESEHATAN DELIMA PELAMONIA*, 2(2), 165–171. Diambil dari <https://ojs.akbidpelamonia.ac.id/index.php/journal/article/view/78>.
- Haryanti, L., Dkk. 2013. Prevalens dan Faktor Risiko Infeksi Luka Operasi Pasca-bedah. *Jurnal Sari Pediatri*. 15(4): 207-210.
- Herawati, H dan M. Kamal. 2009. Efektivitas Pemupukan N dan K untuk Meningkatkan Hasil Padi Gogo Pada Kondisi Ternaungi. *Jurnal Penelitian Pertanian Terapan*. 9 (2): 79-85.
- Hodijah, S. Dkk. 2018. Perbedaan Posisi Berbaring dan Miring terhadap Pungtum Maksimum Denyut Jantung Janin (DJJ) Primigravida. *Artikel Penelitian*. 8(2): 94-100.
- Hofmeyr, J. G., Novikova, N., Mathai, M., & Shah, A. (2009). Techniques for cesarean section. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.03.018>.
- Husein, W. dkk. 2020. Hubungan Kejadian Plasenta Previa dengan Riwayat Kehamilan Sebelumnya. *Jurnal e-CliniC*. 8(1): 86-92.
- Ibnu Umar dan Reza Widiyanto Sujud. 2020. Hemostasis dan Disseminated Intravascular Coagulation (DIC). *Journal of Anaesthesia and Pain*. 1(2): 19-32.
- Irwan B. 2009. Prevalensi Dan Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Perkampungan Nelayan (Studi Kasus di Kelurahan Mangkang Wetan

- Semarang). *Jurnal Kemas*, 4 (2): 159 – 169.
- Indraccolo U, Pace M, Corona G, Bonito M, Indraccolo SR, Di Iorio R. 2019  
Cesarean section in the absence of labor and risk of respiratory complications  
in newborns: a case-control study. *J Matern Fetal Neonatal Med.* (7):1160-  
1166.
- Jahriani, Nani. 2019. Hubungan Riwayat Sectio Caesarea dengan VBAC (Vaginal  
Birth After Caesarean) Institute of Health Science. 1(1).
- Lang, J. and Rothman, K.J. 2011. Field Test Results of The Motherhood Method  
to Measure Maternal Mortality. *Indian J Med Res*, 133: 64-69.
- Latif, L., Iqbal, U. J., & Aftab, M. U. (2015). Associated risk factors of placenta  
previa a matched case control study. *Pakistan Journal of Medical and Health  
Sciences*.
- Lismiati, L. (2017). Hubungan Paritas Dan Riwayat Sc Dengan Kejadian Plasenta  
Previa Pada Ibu Bersalin Di Rsud Abdoel Moeloek Provinsi Lampung 25  
Lismiati : Hubungan Paritas Dan Riwayat Sc Dengan Kejadian Plasenta  
Previa Pada Ibu Bersalin TAHUN 2016. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 25–25.  
Diambil dari [http://jurnal.akbid-  
wirabuana.ac.id/index.php/jukes/article/view/19](http://jurnal.akbid-wirabuana.ac.id/index.php/jukes/article/view/19).
- Manuaba, I.B.G (2010). Perdarahan antepartum, Dalam : Ilmu Kebidanan,  
Penyakit Kandungan, dan KB, Edisi 2, Jakarta : EGC
- Mascarello, K. C., Horta, B. L., & Silveira, M. F. (2017). Maternal complications  
and cesarean section without indication: systematic review and meta-  
analysis. *Revista de saude publica*. [https://doi.org/10.11606/S1518-  
8787.2017051000389](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000389).
- Mochtar, Rustam. 2012. Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi.  
Edisi ketiga. Jakarta : EGC.
- Muhadjir, Noeng, 2011, Metode Penelitian, Yogyakarta : Rake Sarasin
- Mulyawati. (2011). Faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan  
melalui operasi sectio caesarea. [http :// Journal Keperawatan \(ekp\) volume 2,](http://JournalKeperawatan(ekp)volume2)

nomor 1. Diakses tanggal 30 Mei 2015 jam 11.40 WIB.

- Mylonas, I., & Friese, K. (2015). Indications for and Risks of Elective Cesarean Section. *Deutsches Arzteblatt Online*. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0489>.
- Naz, H., Fawad, A., Islam, A., Shahid, H., & Abbasi, A. un N. (2011). Disseminated intravascular coagulation. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC*. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1651366>.
- Ningrum, T., dan Chandra Isabela. 2016. Gambaran Karakteristik Pasien Wound Dehiscence Menurut Variabel Rotterdam Di Rsud Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 4(2): 111-117.
- Nora, H. 2013. Twin Twin Transfusion Syndrome. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 13(2): 86-90.
- Oppenheimer, L. W., & Farine, D. 2011. A New Classification of Placenta Previa. *Obstetric Anesthesia Digest*. <https://doi.org/10.1097/01.aoa.0000393172.39145.81>.
- Pamilangan, E. dkk. 2020. Indikasi Seksio Sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017 dan 2018. *Jurnal e-CliniC*. 8(1): 137-144.
- Patricia, Faas - Fehervary. 2005. Caesarean Section On Demand: Influence of Personal Birth Experience and Working Environment On Attitude of German Gynaecologists. *European Journal of Obstetrics and Gynecology Reproductive Biology*, 122(2): 162-166.
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Raudhatun Nuzul ZA, Rizky Swastika Renjani dan Rini Astuti. 2016. Pengaruh Umur, Kehamilan Ganda dan gravida pada Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Meurraxa Banda Aceh Tahun 2015. *Journal of Healthcare technology and Medicine*. 2(2).
- Rao, K. P., Belogolovkin, V., Yankowitz, J., & Spinnato, J. A. (2012). Abnormal placentation: Evidence-based diagnosis and management of placenta previa,

- placenta accreta, and vasa previa. *Obstetrical and Gynecological Survey*.  
<https://doi.org/10.1097/OGX.0b013e3182685870>.
- Rosenberg, T., Pariente, G., Sergienko, R., Wiznitzer, A., & Sheiner, E. (2011). Critical analysis of risk factors and outcome of placenta previa. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. <https://doi.org/10.1007/s00404-010-1598-7>.
- Shobeiri, F., & Jenabi, E. 2017. Smoking and placenta previa: a meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 30(24), 2985–2990.  
<https://doi.org/10.1080/14767058.2016.1271405>.
- Silver, R. 2015. Abnormal placentation: placenta previa, vasa previa, and placenta accreta. *Obstetrics & Gynecology*.
- Smaill, F. M., & Grivell, R. M. 2014. Antibiotic prophylaxis versus no prophylaxis for preventing infection after cesarean section. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD007482.pub3>.
- Sopiyudin, M. 2015. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan* (6 ed.). Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Sparic, R., Mirkovic, L., Ravilic, U., & Janjic, T. 2014. Obstetric complications of placenta previa percreta. *Vojnosanitetski pregled Military Medical and Pharmaceutical Journal of Serbia*. <https://doi.org/10.2298/vsp1412163s>.
- Suryati, T. 2012. Persentase Operasi Caesaria Di Indonesia Melebihi Standard Maksimal, Apakah Sesuai Indikasi Medis. Diambil dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3031>.
- Syafitri, E dan Suyanti Suwardi. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Plasenta Previa di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*. 7(2): 182-189.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Swetha, Bellala (2016). Study on Association of Placenta Previa with Previous Cesarean Section Pregnancy. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*

– Volume 15, Issue 5 Ver. IV Mei : 60-63.

- Tanaka, M., Matsuzaki, S., Matsuzaki, S., Kakigano, A., Kumasawa, K., Ueda, Y., ... Kimura, T. (2016). Placenta accreta following hysteroscopic myomectomy. *Clinical Case Reports*, 4(6), 541–544. <https://doi.org/10.1002/ccr3.562>.
- Tania, E. 2018. Depresi pada Lansia yang Menjadi *Caregiver* Pasien Pasca-Stroke. Laporan Kasus. 1-10.
- Todman D. 2007. A History of Caesarean Section: From Ancient World to The Modern Era. *Australian and New Zealand Journal of Obstetand Gynaecol*, 47(5): 357-361.
- Triangsih, I. 2017. Hubungan Riwayat Sectio Caesarea Dan Riwayat Placenta Previa Pada Kehamilan Sebelumnya Dengan Kejadian Placenta Previa. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. 1(1): 1-22.
- Triguna, Y. dkk. 2020. Faktor Risiko Kelainan Letak Pada Ibu Hamil : Studi Karakteristik Gestasi Pada Rumah Sakit Swasta Di Kabupaten Buleleng, Bali. *Jurnal Kebidanan*. 6(2): 186-189.
- Varouxaki, N., Gnanasambanthan, S., Datta, S., & Amokrane, N. (2018). Antepartum haemorrhage. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2018.07.001>.
- Widiana, I. dkk. 2019. Karakteristik Pasien Partus Prematurus Imminens Di Rsup Sanglah Denpasar Periode 1 April 2016-30 September 2017. *E-Jurnal Medika*. 8(3): 91-97.
- Widyawati, U. 2017. Analisis Penanganan Endometriosis dan Dampaknya pada Kesuburan Wanita. *Jurnal UNS*. 1(1): 10-17.
- World Health Organization. Redifining Obesity and Its Treatment. 2000.