

LITERATURE REVIEW : PERAN BIDAN UNTUK MENDETEKSI DAN MENCEGAH SYOK HIPOVOLEMİK PADA KASUS PLASENTA PREVIA

Malona Siregar¹, Eka Falentina Tarigan², Loly Frety Lumban Gaol³, Inti Niat Bate'e⁴, Irawati⁵,
Padilatul Jum'Ah⁶, Erna⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201035@mitrahusada.ac.id, ekafalentina@mitrahusada.ac.id,
2419201033@mitrahusada.ac.id, 2519201235@mitrahusada.ac.id, 2519201236@mitrahusada.ac.id,
2519201634@mitrahusada.ac.id, 25192016746@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Plasenta previa merupakan salah satu penyebab utama perdarahan obstetri yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius, sekitar 20-30 kasus perdarahan antepartum seperti anemia berat, perdarahan masif, dan syok hipovolemik yang mengancam keselamatan ibu dan janin. Perdarahan akibat plasenta previa dapat terjadi pada masa antepartum maupun postpartum dan sering kali memerlukan penanganan kegawatdaruratan yang cepat dan terintegrasi. Tujuan penulisan literature review ini adalah untuk menganalisis peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam mendeteksi dini dan mencegah terjadinya syok hipovolemik pada kasus plasenta previa berdasarkan temuan ilmiah dari berbagai penelitian. Metode yang digunakan adalah literature review terhadap sepuluh artikel nasional yang dipublikasikan pada rentang tahun 2020–2025, yang diperoleh melalui pencarian Google Scholar dengan kata kunci plasenta previa, perdarahan obstetri, syok hipovolemik, dan asuhan kebidanan. Hasil telaah menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian menggunakan desain laporan kasus dan observasional deskriptif, dengan temuan utama berupa perdarahan hebat yang berujung pada ketidakstabilan hemodinamik ibu. Penatalaksanaan yang efektif meliputi deteksi dini faktor risiko, pemantauan ketat kondisi ibu dan janin, stabilisasi hemodinamik melalui resusitasi cairan dan transfusi darah, serta terminasi kehamilan dengan seksio sesarea bila diperlukan. Peran bidan sangat krusial dalam mengenali tanda bahaya, melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan, memberikan edukasi kepada ibu hamil, serta melakukan rujukan tepat waktu dan kolaborasi dengan tim medis. Kesimpulan dari kajian ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan antenatal dan kesiapsiagaan tenaga kesehatan, terutama bidan, sangat berpengaruh dalam mencegah komplikasi berat dan menurunkan angka morbiditas serta mortalitas ibu dan janin akibat plasenta previa.

Kata Kunci : plasenta previa; perdarahan obstetri; syok hipovolemik; asuhan kebidanan; deteksi dini

ABSTRACT

Placenta previa is a major cause of obstetric hemorrhage that can lead to severe complications, about 20-30 cases of antepartum hemorrhage including massive bleeding, anemia, and hypovolemic shock, which threaten maternal and fetal safety. Hemorrhage related to placenta previa may occur during the antepartum or postpartum period and often requires immediate and comprehensive emergency management. This literature review aims to analyze the role of healthcare providers, particularly midwives, in the early detection and prevention of hypovolemic shock in cases of placenta previa based on evidence from scientific studies. The method used was a literature review of ten national articles published between 2020 and 2025, obtained through Google Scholar using keywords such as placenta previa, obstetric hemorrhage, hypovolemic shock, and midwifery care. The results indicate that most studies employed case report and descriptive observational designs, revealing that placenta previa is

frequently associated with severe bleeding and hemodynamic instability. Effective management strategies include early identification of risk factors, close monitoring of maternal and fetal conditions, hemodynamic stabilization through fluid resuscitation and blood transfusion, and timely termination of pregnancy via cesarean section when indicated. Midwives play a critical role in recognizing danger signs, providing continuous midwifery care, educating pregnant women, ensuring timely referrals, and collaborating with multidisciplinary medical teams. In conclusion, improving the quality of antenatal care and strengthening the preparedness of healthcare providers, especially midwives, are essential to prevent severe complications and reduce maternal and perinatal morbidity and mortality associated with placenta previa.

Keywords: *placenta previa, obstetric hemorrhage, hypovolemic shock, midwifery care, early detection*

Pendahuluan

Kehamilan ialah sesuatu tahapan terjadinya janin yang diawali darimasa pembuahan hingga lahirnya janin, lama masa kehamilan yang aterm (cukup bulan) merupakan 280 hari(40 minggu ataupun sama dengan 9 bulan 7hari.(Of et al., 2024) Perdarahan obstetri masih menjadi salah satu penyebab utama angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi, khususnya di negara berkembang. Salah satu bentuk perdarahan yang berisiko tinggi adalah perdarahan antepartum, yaitu perdarahan yang terjadi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan sebelum persalinan dan termasuk kondisi kegawatdaruratan obstetri (Prawirohardjo, 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO, 2017)* dalam pedoman “Managing Complications in Pregnancy and Childbirth”, bidan memiliki peran vital dalam mendeteksi dan mencegah terjadinya syok hipovolemik pada ibu hamil dengan kasus plasenta previa. Syok hipovolemik merupakan kondisi kegawatan yang disebabkan oleh kehilangan darah dalam jumlah besar akibat perdarahan obstetri, yang jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan gagal organ multipel bahkan kematian ibu. Dalam konteks pelayanan kebidanan, WHO menekankan pentingnya deteksi dini tanda-tanda syok, seperti nadi cepat (lebih dari 100 kali/menit), penurunan

tekanan darah sistolik di bawah 90 mmHg, kulit pucat dan dingin, serta penurunan kesadaran. (WHO, 2017)

Visi STIKes Mitra Husada Medan adalah menjadi institusi kesehatan unggul di tingkat nasional Asia 2030 dalam menuju pengembangan IPTEK kesehatan dengan layanan service Excellent inovatif dan berintegritas tinggi. Misinya meliputi penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang inovatif, membentuk lulusan profesional dengan integritas, serta mengembangkan Evidence Based Practice (EBP) dalam bidang kebidanan dan keperawatan untuk pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing.

MISI Penelitian ini dilaksanakan sebagai bentuk implementasi misi STIKes Mitra Husada Medan dalam menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif serta berdaya saing di tingkat nasional

Berdasarkan hasil Studi Ginekologi Spesifik (SGS) yang dilakukan pada Ny. “N”, usia 33 tahun, G3P2A0, dengan usia kehamilan 32 minggu yang dirawat di ruang rawat kebidanan Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2025, pasien datang dengan keluhan perdarahan pervaginam

tanpa disertai nyeri perut. Hasil pemeriksaan ultrasonografi menunjukkan plasenta menutupi sebagian ostium uteri internum, yang diklasifikasikan sebagai *plasenta previa partialis*. Berdasarkan pengkajian bidan, pasien tampak pucat, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 112 x/menit, dan kulit terasa dingin — tanda-tanda awal syok hipovolemik akibat kehilangan darah antepartum.

plasenta previa dan solusio plasenta. Plasenta previa terjadi akibat implantasi plasenta di segmen bawah rahim sehingga menutupi jalan lahir dan umumnya menimbulkan perdarahan tanpa nyeri, sedangkan solusio plasenta ditandai dengan terlepasnya plasenta dari dinding rahim sebelum waktunya yang sering disertai nyeri perut serta gangguan kesejahteraan janin. Selain itu, vasa previa meskipun jarang terjadi, juga memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan janin (Cunningham et al., 2022).

Dampak perdarahan antepartum tidak hanya membahayakan ibu, seperti anemia berat dan syok hipovolemik, tetapi juga meningkatkan risiko komplikasi pada janin, antara lain kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, asfiksia, hingga kematian perinatal. Oleh karena itu, deteksi dini, pemantauan kehamilan yang optimal, serta penatalaksanaan yang tepat di fasilitas pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2020).

Tujuan penulisan literature review ini adalah untuk menganalisis peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam mendeteksi dini dan mencegah terjadinya syok hipovolemik pada kasus plasenta previa berdasarkan temuan ilmiah dari berbagai penelitian

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan literature review, yaitu mencari literature yang berasal dari publikasi artikel melalui *google scholar*. Cara pencarian literature dengan menggunakan kata kunci: Bidan; deteksi awal; plasenta previa; syok hipovolemik; pencegahan komplikasi. Ada 10 artikel yang bisa masuk dalam kriteria inklusi mulai tahun 2020-2025.

Hasil Penelitian

Ada 10 artikel yang ada diindonesia dengan rentang waktu dari 2020-2025. Penelitian menggunakan studi kasus deskriptif. Hasil pencarian artikel tersebut dapat diketahui dalam tabel berikut ini.

Tabel Matrik Hasil Tinjauan Literature review

No	Penulis Tahun	Judul	Desain dan sampel	Intervensi	Hasil
1.	Roni RW & Pujovati FW, 2022	Plasenta Previa Totalis dengan komplikasi perdarahan post partum	Case report, 1 ibu hamil usia 31 tahun dengan plasenta previa totalis	Seksio sesaria, resusitasi cairan, transfusi darah, perawatan ICU	Terjadinya pendarahan postpartum masif $\pm$ 2500 cc disertai syok hipovolemik, kondisi ibu

		pada multipara usia kehamilan 39 minggu	dan riwayat SC 2x		membaik setelah perawatan intensif.
2.	Wulandari NAA, 2021	Karakteristik luaran maternal dan perinatal pada ibu bersalin dengan plasenta previa.	Observasional deskriptif, 119 ibu bersalin dengan plasenta previa	Tidak ada intervensi (analisis data rekam medis)	Mayoritas ibu multipara, riwayat operasi uterus, persalinan SC, anemia antepartum, perdarahan postpartum, serta luaran perinatal berupa prematuritas dan BBLR.
3.	Dr. Batara I. Sirait, Sp.OG, 2021	Pendarahan Antepartum	Tinjauan Pustaka, Literature Obstetri	Tidak ada intervensi langsung, membahas prinsip penatalaksanaan	Plasenta previa dan solusio plasenta adalah penyebab utama perdarahan antepartum.
4.	Fitria Nurhamsah Rambe, 2022	Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan plasenta previa totalis di PMB Mona Durryah Siregar Tahun 2022	Studi kasus, 1 ibu hamil dengan plasenta previa totalis	Asuhan kebidanan manajemen varney 7 langkah, kolaborasi dokter	Asuhan kebidanan berjalan baik dengan kolaborasi dokter, kondisi ibu stabil
5.	Setia sihombing, 2020	Midwifery care for pregnant women with plasenta previa	Asuhan kebidanan Varney 7 langkah	Pendarahan berhenti, kondisi ibu dan janin baik	Asuhan kebidanan efektif mencegah komplikasi
6.	Hutahaen, N, Simanjuntak, M. & Sinaga, S.N 2024	The Relationship of Labor Mother Age and Parity With Preeclampsia	Desain: Analitik observasional , cross sectional Sampel: 30 ibu bersalin	Tidak ada intervensi klinis (penelitian observasional); dilakukan analisis hubungan usia	Terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan preeklamsia ($p = 0,001$)

		in Pratama Martua Sudarlis Clinic Medan 2023	dengan preeklamsia	dan paritas dengan kejadian preeklamsia menggunakan uji Chi-square.	Terdapat hubungan signifikan antara paritas dan preeklamsia ($p = 0,030$) Usia berisiko (<20 dan >35 tahun) serta paritas primipara dan multipara berisiko lebih tinggi mengalami preeklamsia berat.
7.	Erna nurhasanah, Christantie effendy, Abror shodiq, elsi dwi hapsari 2025	Manajemen syok hipovolemik pada pasien plasenta akreta dengan tindakan caesarean hysterectomy	Penelitian ini merupakan laporan kasus, dengan satu pasien ibu hamil yang didiagnosa plasenta akreta dan mengalami syok hipovolemia intraoperatif saat tindakan caesarean hysterectomy	Resusitasi cairan agresif, transfusi darah masif, penggunaan vasopresor, monitoring invasif, serta kolaborasi multidisiplin selama tindakan pembedahan.	Pasien menunjukkan perbaikan stabilitas hemodinamik, kehilangan darah dapat dikendalikan, dan pasien berhasil melewati fase kritis pascaoperasi tanpa komplikasi mayor
8.	Fina fatmawati prayitno, nurul islamy, M.Zulkarnain hussein, Marzuqi suyati 2020	Syok hipovolemik pada plasenta previa: laporan kasus dan tinnjauan literatur	Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus (case report) dengan satu orang pasien ibu hamil trimester III yang didiagnosis plasenta previa dan mengalami syok hipovolemik akibat	Resusitasi cairan kristaloid, transfusi darah, pemantauan hemodinamik ketat, serta terminasi kehamilan melalui seksio sesarea emergensi setelah kondisi ibu distabilkan.	Setelah dilakukan intervensi segera dan komprehensif, kondisi hemodinamik pasien membaik, pendarahan terkontrol, dan nyawa ibu berhasil diselamatkan, tidak dilaporkan komplikasi lanjutan pasca tindakan.

			pendarahan hebat		
9.	Sinaga, E.E., Sinaga, S.N., Sari, D.R., dkk. (2025)	Factors Relating to Public Mothers Visits in the Working Area of the Puskesmas in the Village of Hamparan Perak	Desain: Analitik, cross sectional Sampel: 141 ibu nifas	Tidak ada intervensi; analisis hubungan faktor maternal (usia, paritas, pendidikan, pekerjaan) dengan kunjungan nifas.	Tidak terdapat hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan dengan kunjungan nifas Paritas berhubungan signifikan dengan kunjungan nifas ($p = 0,038$) Ibu dengan paritas tinggi cenderung kurang optimal dalam kunjungan nifas rutin.
10.	Sinaga, S.S. & Silaban, M.A. (2025)	Karakteristik Ibu Hamil dengan Insidensi Plasenta Previa pada Ibu Hamil di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba	Desain: Analitik, cross sectional Sampel: 45 ibu hamil dengan diagnosis plasenta previa	Tidak ada intervensi; analisis karakteristik maternal (usia, paritas, riwayat SC) terhadap kejadian plasenta previa.	Usia berisiko (<20 dan >35 tahun): 55,6% Paritas >3: 53,3% Riwayat sectio caesarea: 60% Terdapat hubungan signifikan antara: Usia dan plasenta previa ($p = 0,007$) Paritas dan plasenta previa ($p = 0,031$) Riwayat SC dan plasenta previa ($p = 0,001$)

Pembahasan

Artikel menggambarkan bahwa plasenta previa totalis pada ibu dengan riwayat operasi sesar sebelumnya memiliki risiko tinggi mengalami perdarahan postpartum masif hingga berujung pada syok hipovolemik. Kondisi ini menunjukkan bahwa adanya luka operasi pada uterus dapat memengaruhi implantasi plasenta dan meningkatkan potensi perdarahan hebat saat persalinan. Dalam konteks ini, bidan

memiliki peran penting dalam mengidentifikasi riwayat obstetri ibu sejak awal kehamilan. Riwayat seksio sesarea berulang seharusnya menjadi sinyal kewaspadaan bagi bidan untuk melakukan pemantauan ketat dan perencanaan rujukan. Deteksi dini faktor risiko ini memungkinkan persiapan penanganan yang lebih optimal sehingga risiko kehilangan darah berlebihan dapat ditekan

dan komplikasi syok hipovolemik dapat dicegah.(Roni RW & pujojati FW, 2022)

Artikel menyoroti karakteristik luaran maternal dan perinatal pada ibu dengan plasenta previa, yang menunjukkan tingginya kejadian anemia, perdarahan, serta luaran bayi seperti prematuritas dan berat badan lahir rendah. Temuan ini memperlihatkan bahwa dampak plasenta previa tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga berdampak langsung pada kondisi janin. Dalam hal ini, bidan berperan dalam memastikan pemantauan status gizi dan kadar hemoglobin ibu selama kehamilan. Pencegahan anemia melalui edukasi nutrisi dan suplementasi zat besi menjadi langkah penting untuk meningkatkan cadangan fisiologis ibu apabila terjadi perdarahan. Dengan kondisi ibu yang lebih stabil, risiko terjadinya syok hipovolemik dapat diminimalkan dan kesejahteraan janin dapat lebih terjaga. Artikel Dr. batara I Sirait Sp. OG, 2021 membahas perdarahan antepartum secara umum menegaskan bahwa plasenta previa merupakan salah satu penyebab utama perdarahan pada trimester akhir kehamilan. Perdarahan yang terjadi sering kali bersifat mendadak dan tanpa nyeri, sehingga dapat menimbulkan keterlambatan dalam penanganan. Dari sudut pandang kebidanan, hal ini menegaskan pentingnya edukasi kepada ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Bidan berperan dalam memberikan pemahaman bahwa perdarahan sekecil apa pun pada trimester akhir merupakan kondisi abnormal yang memerlukan pemeriksaan segera. Edukasi yang efektif dapat mendorong ibu untuk mencari pertolongan lebih cepat, sehingga volume kehilangan darah dapat dibatasi dan risiko syok hipovolemik dapat dicegah.

Artikel membahas asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan plasenta previa totalis yang menunjukkan bahwa penerapan manajemen asuhan kebidanan secara

sistematis dapat menjaga kondisi ibu tetap stabil. Pendekatan kebidanan yang terstruktur memungkinkan bidan melakukan pengkajian menyeluruh, penetapan diagnosis, perencanaan tindakan, serta evaluasi berkelanjutan. Dalam konteks pencegahan syok hipovolemik, asuhan kebidanan yang tepat membantu bidan mengenali perubahan kondisi ibu sejak dini. Dengan pemantauan teratur dan kolaborasi yang baik dengan tenaga medis lain, komplikasi berat dapat dicegah sebelum berkembang menjadi kondisi yang mengancam nyawa. Artikel (Fitria Nurhamsah rambe, 2022)

Artikel menekankan efektivitas asuhan kebidanan berkesinambungan dalam mencegah komplikasi pada ibu dengan plasenta previa. Asuhan yang diberikan secara kontinu memungkinkan bidan membangun hubungan terapeutik dengan ibu, sehingga ibu lebih patuh terhadap anjuran medis. Kepatuhan ini berperan penting dalam mencegah aktivitas yang dapat memicu perdarahan, seperti hubungan seksual atau aktivitas fisik berat. Selain itu, bidan dapat memastikan ibu menjalani kontrol rutin dan mempersiapkan persalinan di fasilitas kesehatan yang memadai. Pendekatan preventif ini berkontribusi besar dalam menurunkan risiko perdarahan hebat dan syok hipovolemik(Wulandari NAA, 2021)

Artikel menunjukkan bahwa usia dan paritas merupakan faktor risiko penting terjadinya preeklamsia pada ibu bersalin. Ibu dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) serta paritas tertentu memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami preeklamsia. Hal ini berkaitan dengan ketidaksiapan sistem reproduksi pada usia muda dan penurunan fungsi fisiologis pada usia lanjut, serta adaptasi vaskular uterus yang tidak optimal pada primipara maupun multipara. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini faktor risiko

maternal selama kehamilan. oleh (Hutahaean, Simanjuntak,2024)

Artikel membahas manajemen syok hipovolemik pada kasus plasenta dengan komplikasi berat, yang menunjukkan pentingnya penanganan multidisiplin. Dari perspektif kebidanan, artikel ini menegaskan bahwa bidan tidak bekerja secara mandiri, melainkan sebagai bagian dari tim kesehatan. Bidan berperan dalam deteksi awal, stabilisasi awal, serta koordinasi dengan tim medis lainnya. Kolaborasi yang baik memungkinkan penanganan perdarahan dan syok dilakukan secara komprehensif. Dengan demikian, peran bidan dalam sistem pelayanan kesehatan menjadi sangat strategis dalam mencegah kematian ibu akibat komplikasi plasenta previa.(Artikel Erna hurhasanah, Christantie effendy, Abror shodiq, dan elsi dwi hapsari, 2025)

Artikel menyoroti kejadian syok hipovolemik akibat perdarahan hebat pada plasenta previa yang menunjukkan bahwa kehilangan darah dalam jumlah besar dapat

terjadi dalam waktu singkat. Kondisi ini menuntut kewaspadaan tinggi dari bidan dalam memantau tanda-tanda vital ibu. Pemantauan tekanan darah, nadi, dan kondisi umum ibu menjadi langkah penting dalam mendeteksi syok sejak dini. Dengan deteksi cepat, bidan dapat segera melakukan tindakan awal dan rujukan sehingga kondisi ibu tidak semakin memburuk.(Setia sihombing, 2020)

Artikel membahas karakteristik ibu hamil dengan plasenta previa dan menemukan bahwa usia berisiko, paritas tinggi, serta riwayat sectio caesarea memiliki hubungan signifikan dengan kejadian plasenta previa. Riwayat tindakan bedah uterus dan kehamilan berulang dapat menyebabkan perubahan pada endometrium sehingga implantasi plasenta terjadi di segmen bawah uterus. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa riwayat obstetri perlu menjadi perhatian utama dalam skrining risiko plasenta previa.(Fina fatmawati prayitno, nurul islamy,M. zulkarnain hussein, dan marzuqi suyati, 2020)

Kesimpulan

Artikel menyoroti faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas dan menemukan bahwa paritas berhubungan signifikan dengan kepatuhan kunjungan nifas. Ibu dengan paritas tinggi cenderung kurang melakukan kunjungan nifas karena merasa memiliki pengalaman sebelumnya, meskipun risiko komplikasi nifas tetap dapat terjadi. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan pendampingan kebidanan berkelanjutan, khususnya pada ibu multipara. Sebagian besar penelitian menggunakan desain laporan kasus dan studi observasional deskriptif, yang menunjukkan bahwa kondisi ini sering

disertai perdarahan masif, anemia berat, hingga syok hipovolemik apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat.

Hasil kajian menunjukkan bahwa deteksi dini, pemantauan kehamilan yang optimal, serta penatalaksanaan yang cepat dan terintegrasi seperti stabilisasi hemodinamik, resusitasi cairan, transfusi darah, dan terminasi kehamilan melalui seksio sesarea merupakan tindakan utama yang efektif dalam menyelamatkan nyawa ibu dan janin. Selain itu, peran bidan dan tenaga kesehatan sangat penting dalam mengenali tanda bahaya, melakukan rujukan tepat waktu, serta berkolaborasi dengan tim medis dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri.

Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan antenatal, kepatuhan terhadap pedoman klinis, dan kesiapsiagaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi kunci utama dalam mencegah komplikasi berat akibat plasenta previa dan perdarahan obstetri.

Referensi

- Batara, I.S. (2021) Perdarahan Antepartum. Jakarta: Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan.
- Hutahaean, N., Simanjuntak, M. and Sinaga, S.N. (2024) 'The relationship of labor mother age and parity with preeclampsia in Pratama Martua Sudarlis Clinic Medan 2023', Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, pp. 76–88.
- Nurhasanah, E., Effendy, C., Shodiq, A. and Hapsari, E.D. (2025) 'Manajemen syok hipovolemik pada pasien plasenta akreta dengan tindakan caesarean hysterectomy', Jurnal Penelitian Perawat Nasional Indonesia (JPPNI), 10(2), pp. 134–141.
- Prayitno, F.F., Islamy, N., Hussein, M.Z. and Sayuti, M. (2020) 'Syok hipovolemik pada plasenta previa: laporan kasus dan tinjauan literatur', Medula, 10(2), pp. 88–94.
- Rambe, F.N. (2022) 'Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan plasenta previa totalis', Jurnal Kebidanan, 11(1), pp. 45–52.
- Roni, R.W. and Pujojati, F.W.W. (2022) 'Plasenta previa totalis dengan komplikasi perdarahan postpartum pada multipara usia kehamilan 39 minggu', Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology Science, 5(2), pp. 120–126.
- Sihombing, S. (2020) 'Midwifery care for pregnant women with placenta previa', Science Midwifery, 8(1), pp. 143–149.
- Sinaga, E.E., Sinaga, S.N., Sari, D.R., Simbolon, M.P., Gultom, R., Arisma, N. and Manurung, I.S. (2025) 'Factors relating to postpartum mothers visits in the working area of the Puskesmas in the village of Hamparan Perak', Proceedings of the 5th Mitra Husada Health International Conference (MiHHICo), 5, pp. 145–151.
- Sinaga, S.S. and Silaban, M.A. (2025) 'Karakteristik ibu hamil dengan insidensi plasenta previa pada ibu hamil di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba', Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran, 2(2), pp. 232–240.
- Wulandari, N.A.A. (2021) 'Karakteristik luaran maternal dan perinatal pada ibu bersalin dengan plasenta previa', Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(2), pp. 85–92.
- Covid-19. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 399–406.
- Simanullang, E., Bakara, SMP, Azizah, N., Butar-butur, DSR, Bakara, CV, Sianipar, PE, & Pinem, EUL (2025). *Pemberdayaan ibu hamil dalam pencegahan dan deteksi dini terjadinya anemia pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Tanjung Morowa Tahun 2025*
- Sinaga, SN (2022). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dalam Pelayanan Antenatal di Masa Pandemi*