

**HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
PLASENTA PREVIA**

Proposal Karya Tulis Ilmiah

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan**



**DIAN ROSIANA ARYANTI
R1108007**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2009**

HALAMAN VALIDASI

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA

Nama Peneliti : DIAN ROSIANA ARYANTI

NIM : R1108007

Telah diperiksa dan disetujui

Pada tanggal : Juli 2009

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Eriana Melinawati,dr,Sp.OG

NIP. 140 355 217

Ika Sumiyarsi, SST

Mengetahui

Ketua Tim Karya Tulis Ilmiah

dr. Mochammad Arief Tq.,M.S.,PHK

NIP. 130 817 795

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA

Nama Peneliti : DIAN ROSIANA ARYANTI

NIM : R1108007

Telah diperiksa dan disetujui

Pada tanggal : 24 Juli 2009

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping

Eriana Melinawati,dr,Sp.OG

Ika Sumiyarsi, SST

NIP. 140 355 217

Penguji

Ketua Tim Karya Tulis Ilmiah

Hermawan Udiyanto,dr,Sp.OG

dr.M.Arief Tq.,dr,M.S.,PHK

NIP. 140 355 792

NIP. 130 817 795

Mengetahui

Ketua Program Studi D IV Kebidanan FK UNS Surakarta

Dr.H. Tri Budi Wiryanto, Sp.OG (K)

NIP. 140 105 421

ABSTRAK

Penelitian oleh Dian Rosiana Aryanti R1108007 yang berjudul Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Sragen.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Sragen, tujuan khususnya adalah (1) Mengetahui salah satu faktor risiko ibu hamil yang mengalami plasenta previa, (2) Mengetahui sebaran usia ibu hamil pada kejadian plasenta previa, (3) Mengetahui hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *crosssectional*. Berikut rancangan penelitian *crosssectional* untuk hubungan usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa. Penelitian ini dilakukan di RSUD Sragen pada bulan Juni 2009, data diambil dari catatan medik pasien. Populasi meliputi semua ibu hamil dengan usia kehamilan > 28 minggu di RSUD Sragen terhitung mulai 1 Juli – 31 Desember 2008 yang tercatat di rekam medis yaitu sebesar 275. Sampel dalam penelitian ini adalah semua anggota populasi yang memenuhi kriteria retriaksi diambil sebagai subjek penelitian Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik sampel non random sampling yaitu purposive sampling. Analisis menggunakan *Chi-square* dan *odds ratio*.

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini adalah pada usia >35 tahun terjadi sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriole miometrium di bagian fundus uteri menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh mencari tempat yg banyak aliran darah yaitu di segmen bawah rahim untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat yang akhirnya dapat menyebabkan plasenta previa.

Hasil penelitian ini adalah dari total sampel sebanyak 275, ibu hamil dengan usia 20-35 tahun sebanyak 168 orang, sedangkan ibu hamil dengan usia >35 tahun sebanyak 107 orang. Ibu hamil dengan usia >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 15 orang (68,2 %) lebih banyak dibandingkan dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 7 orang (31,8 %). Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa. Besar nilai *Odds Ratio* yang diperoleh lebih besar dari satu ($OR > 1$), ini menunjukkan bahwa usia ibu hamil >35 tahun merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya plasenta previa adalah sebesar 3,75 kali.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sragen pada tahun 2008, usia ibu hamil > 35 tahun merupakan salah satu faktor risiko penyebab terjadinya

plasenta previa, besar peluang terjadinya plasenta previa pada usia >35 tahun dalam penelitian hubungan usia dengan kejadian plasenta previa ini adalah 3,75 kali.

Kata Kunci : Usia Ibu Hamil dan Plasenta Previa



MOTTO

Demi masa. Sungguh, manusia berada dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan serta saling menasehati untuk kebenaran dan saling menasehati untuk kesabaran (QS:Al-'Asr 1-3).

Sesungguhnya bersama kesulitan dan kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain) (QS:Al Insyirah 6-7)

**Ya ALLAH, cukup menjadi kemuliaan bagiku, aku adalah HAMBAMU
Ya ALLAH, cukup menjadi kemuliaan bagiku, aku adalah RABB ku
Oleh karena itu.... Ya ALLAH jadikan aku sebagaimana ENGKAU inginkan
(Ali bin Abi Thalib)**

Just do what you can do optimally

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa**, tanpa suatu halangan yang berarti.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk melengkapi tugas akhir pendidikan. Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. AA Subijanto, dr.,MS, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Dr. Tri Budi Wiryanto, Sp.OG (K), Ketua Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan ijin penyusunan KTI ini.
3. dr. Mochammad Arif Tq, M.S,PHK, Ketua Tim Skripsi
4. Ibu Eriana Sp.OG (K), pembimbing I yang telah memberi masukan dan dorongan semangat yang diberikan pada penulis.
5. Ibu Ika Sumiyarsi, SST, pembimbing II yang telah sabar memberikan masukan, bimbingan serta dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dr. Hermawan Udiyanto Sp.OG (K), selaku penguji yang telah memberi masukan, bimbingan dan dorongan semangat yang diberikan pada penulis.
7. dr.HM. Farid Anshori,M.M, Direktur RSUD Sragen yang telah memberikan ijin penulis untuk melaksanakan penelitian.
8. Ayah, Ibu, dan kakak tercinta yang selalu mencurahkan segalanya, memberikan semangat dan doa.

9. Teman-teman seperjuangan DIV Kebidanan jalur Transfer dan Reguler angkatan 2008.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, penulis telah berusaha dengan segala kemampuan yang penulis miliki, namun penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan lembaga kesehatan pada khususnya.

Surakarta, 13 Juli 2009

Dian Rosiana Aryanti

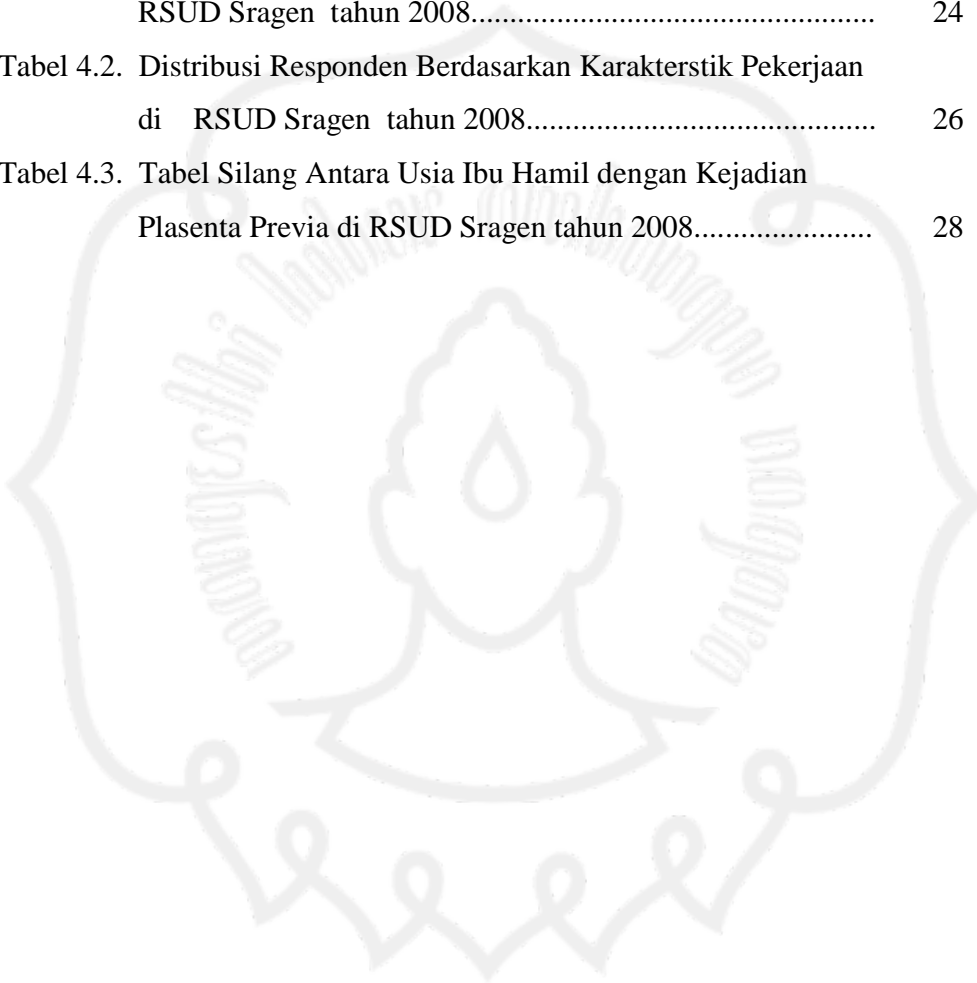
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN VALIDASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	5
B. Kerangka Pemikiran	14
C. Hipotesis.....	15
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	17

C. Populasi Penelitian.....	17
D. Sampel dan Teknik Sampling.....	17
E. Variabel Penelitian.....	18
F. Definisi Operasional.....	19
G. Instrumen.....	19
H. Metode Pengumpulan Data	20
I. Cara Pengolahan dan Analisa Data.....	20
J. Etika Penelitian.....	22
BAB IV. HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum RSUD Sragen.....	23
B. Hasil Penelitian.....	24
BAB V. PEMBAHASAN	
A. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa...	31
B. Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB VI. PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

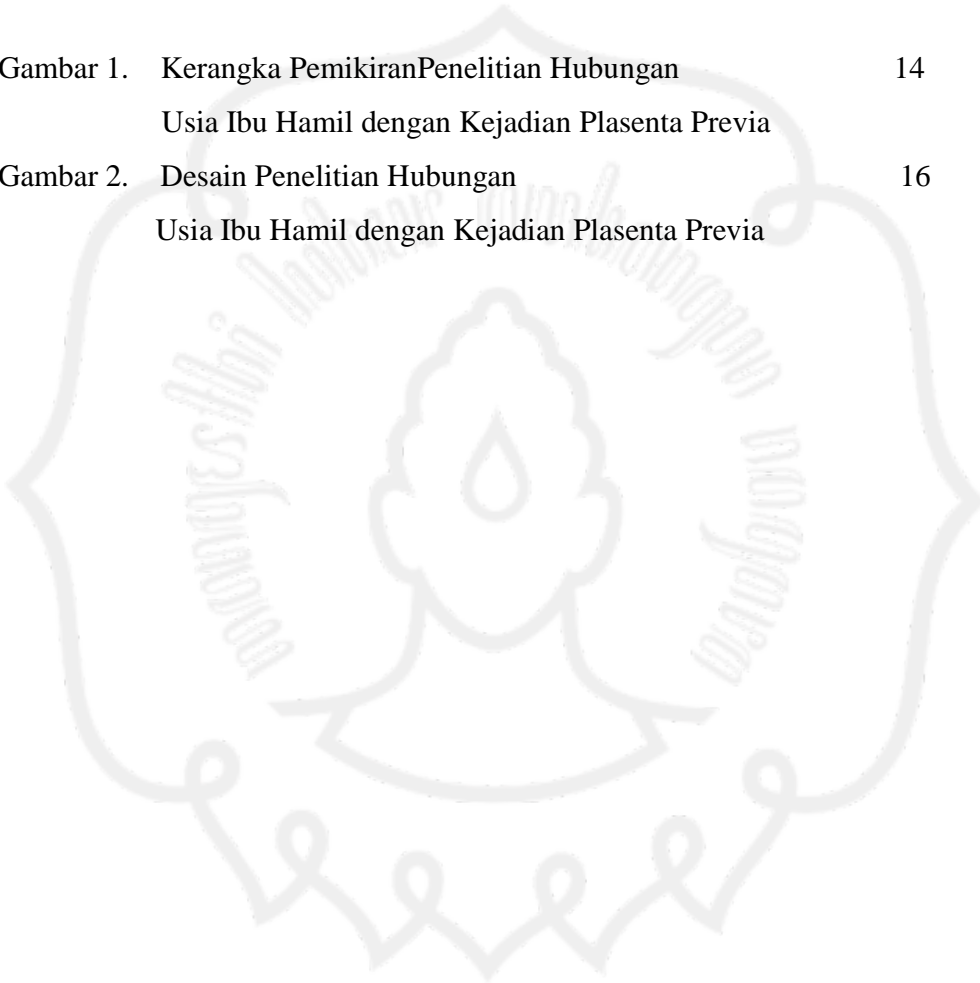
DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di RSUD Sragen tahun 2008.....	24
Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di RSUD Sragen tahun 2008.....	26
Tabel 4.3. Tabel Silang Antara Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Sragen tahun 2008.....	28



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Pemikiran Penelitian Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa	14
Gambar 2. Desain Penelitian Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa	16



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan di Indonesia. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa, AKI di Indonesia tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Di Jawa Tengah, menurut Survey Kesehatan Daerah, AKI tahun 2005 sebesar 252 per 100.000 kelahiran hidup dan menurut laporan Rapat Kerja Kesehatan Daerah (RAKERKESDA) AKI tahun 2006 menurun menjadi 101 per 100.000 kelahiran hidup. Di Sragen sendiri AKI tahun 2007 sebesar 25,97 per 100.000 kelahiran hidup. Urutan penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah perdarahan, eklamsi, perdarahan sebelum persalinan, dan infeksi. Di RS Dr. Cipto Mangunkusumo terjadi 37 kasus plasenta previa diantara 4781 persalinan yang terdaftar, atau kira-kira 1 diantara 125 persalinan terdaftar. Hasil penelitian oleh Wardana (2007) menyatakan kejadian plasenta previa di Indonesia berkisar 2-7 %.

Perdarahan antepartum yang berbahaya umumnya bersumber pada kelainan plasenta, sedangkan perdarahan yang tidak bersumber pada kelainan plasenta umpamanya kelainan serviks biasanya tidak seberapa bahaya.

Frekuensi perdarahan antepartum terjadi pada kira-kira 3% dari semua persalinan, yang terbagi kira-kira rata antara plasenta previa, solusio plasenta, dan perdarahan yang belum jelas sumbernya (Wiknjosastro, 2005).

Perdarahan antepartum yang disebabkan oleh plasenta previa dapat menimbulkan komplikasi antara lain; prolaps plasenta, plasenta melekat (sehingga harus dikeluarkan manual dan kalau perlu dibersihkan dengan kerokan), robekan-robekan jalan lahir karena tindakan, perdarahan postpartum, infeksi karena perdarahan yang banyak, bayi prematur atau lahir mati (Mochtar, 1998).

Ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya perdarahan antepartum. Menurut Wiknjosastro (2005), ibu hamil yang umurnya telah lebih dari 35 tahun patut dicurigai akan mengalami perdarahan antepartum.

Kasus plasenta previa sangat menarik untuk dipelajari karena faktor predisposisi yang masih sulit dihindari, prevalensinya masih tinggi serta punya andil besar dalam angka kematian maternal. Dilihat dari sudut pandang tempat, RSUD Sragen merupakan satu-satunya Rumah Sakit rujukan di kabupaten Sragen yang salah satunya menangani berbagai macam kegawatan obstetri seperti plasenta previa.

Dari data di atas peneliti tertarik mengambil judul karya tulis: Hubungan usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa.

B. PERUMUSAN MASALAH

Dalam penelitian ini, perumusan masalah yang akan diteliti adalah apakah ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sragen

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui salah satu faktor risiko ibu hamil yang mengalami plasenta previa
- b. Mengetahui sebaran usia ibu hamil pada kejadian plasenta previa
- c. Mengetahui hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa

D. MANFAAT

Setiap penelitian yang dilakukan tentu akan berguna bagi pihak yang berkaitan.

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Aspek Teoritis

Menyediakan data untuk penelitian lanjutan yang berhubungan dengan plasenta previa.

2. Aspek Aplikatif

- a. Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan bagi ibu hamil, dapat melakukan deteksi dini, dan memberi upaya preventif terhadap kejadian plasenta previa.
- b. Hasil penelitian dapat menjadi informasi bagi masyarakat mengenai faktor yang dapat meningkatkan kejadian plasenta previa dan bertindak segera agar tidak terjadi keparahan akibat penyakit..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Menurut Piaget (2001), pengetahuan merupakan skemata yang terbentuk melalui proses-proses asimilasi dan akomodasi. Menurut Istiarti (2000) pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo,2003).

B. Plasenta Previa

1. Pengertian

Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh permukaan jalan lahir (Mochtar,1998).

Beberapa wanita mengetahui dari hasil pemeriksaan ultrasonografi yang dilakukan pada kehamilan awal bahwa plasentanya terletak rendah. Pada

banyak kasus, keadaan ini tidak berkembang menjadi plasenta previa karena sewaktu rahim bertumbuh selama kehamilan daerah perlekatan plasenta akan naik dari leher rahim. Plasenta previa didiagnosis hanya jika plasenta tetap berada di atas leher rahim (Simkin, 2007).

Plasenta previa adalah keadaan implantasi plasenta demikian rupa sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh mulut rahim, sehingga pembuluh darah besar ada pada sekitar mulut rahim (Manuaba, 1999).

2. Klasifikasi Plasenta previa

Menurut Rachman,(2000) plasenta previa diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, klasifikasi ini ditentukan apabila telah ada pembukaan 2 cm atau lebih

a. Plasenta previa totalis

Ostium uteri internum tertutup seluruhnya oleh plasenta.

b. Plasenta previa parsialis

Ostium uteri internum tertutup sebagian oleh plasenta.

c. Plasenta previa marginalis

Pinggir bawah plasenta sampai pada pinggir ostium uteri internum

3. Etiologi plasenta previa

Etiologi plasenta previa sampai saat ini belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa teori dan faktor risiko yang berhubungan dengan

plasenta previa, diantaranya :

a. Usia penderita

Hasil penelitian Wardana (2007) menyatakan usia wanita produktif yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Diduga risiko plasenta previa meningkat dengan bertambahnya usia ibu, terutama setelah usia 35 tahun. Plasenta previa merupakan salah satu penyebab serius perdarahan pada periode trimester ke III. Hal ini biasanya terjadi pada wanita dengan usia ibu lebih dari 35 tahun (Varney, 2006). Menurut Frye A (1999) mengatakan prevalensi plasenta previa meningkat 3 kali pada umur ibu > 35 tahun. Plasenta previa dapat terjadi pada umur di atas 35 tahun karena endometrium yang kurang subur dapat meningkatkan kejadian plasenta previa (Manuaba, 2008). Usia lanjut akan meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa (Cunningham, 1995). Hasil penelitian Wardana (2007) menyatakan peningkatan umur ibu merupakan faktor risiko plasenta previa, karena sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriole miometrium menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh lebih lebar dengan luas permukaan yang lebih besar, untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat

b. Paritas

Paritas dapat berhubungan dengan terjadinya plasenta previa. Menurut Mochtar, (1998) kejadian plasenta previa lebih sering pada paritas tinggi dari paritas rendah.

Frekuensi terjadinya plasenta previa meningkat pada seorang wanita hamil grande multipara atau wanita yang sudah sering melahirkan (Hendrik, 2006).

c. Endometrium yang cacat

Menurut Mochtar,(1998) plasenta previa dapat pula terjadi pada endometrium yang cacat, yang disebabkan oleh :

- 1). Bekas persalinan yang berulang-ulang dengan jarak pendek
- 2). Bekas operasi
- 3). Kuretase dan manual plasenta

4. Patofisiologi

Perdarahan antepartum yang disebabkan oleh plasenta previa umumnya terjadi pada triwulan ketiga karena pada saat itu segmen bawah uterus lebih mengalami perubahan berkaitan dengan semakin tuanya kehamilan. Menurut Manuaba (2008) Implantasi plasenta di segmen bawah rahim dapat disebabkan :

- a. Endometrium di fundus uteri belum siap menerima implantasi

- b. Endometrium yang tipis sehingga diperlukan perluasan plasenta untuk mampu memberikan nutrisi janin.
- c. Vili korealis pada korion leave yang persisten.

Menurut Ashari (2008) Plasenta previa diawali dengan implantasi embrio (embryonic plate) pada bagian bawah (kauda) uterus. Dengan melekatnya dan bertumbuhnya plasenta, plasenta yang telah berkembang bisa menutupi ostium uteri. Hal ini diduga terjadi karena vaskularisasi desidua yang jelek, inflamasi, atau perubahan atropik di bagian fundus uteri.

Bila lokasi plasenta menutupi ostium uteri internum, pembentukan segmen bawah uterus dan dilatasi ostium uteri internum, menyebabkan robekan yang tidak dapat dihindarkan pada tempat melekatnya plasenta, diikuti perdarahan yang berasal dari pembuluh darah uterina. Perdarahan bertambah banyak, karena ketidakmampuan serabut miometrium segmen bawah uterus berkontraksi dan beretraksi, untuk mengadakan kompresi pada pembuluh darah, seperti yang biasanya terjadi, bila plasenta lepas pada uterus yang telah kosong dalam kala III (Pritchard,1991).

5. Gambaran Klinik

Menurut Sastrawinata, (2005) menyatakan bahwa pada plasenta previa gejala yang terpenting ialah perdarahan tanpa nyeri. Pasien mungkin berdarah

sewaktu tidur dan sama sekali tidak terbangun; baru waktu ia bangun, ia merasa bahwa kakinya basah. Biasanya perdarahan karena plasenta previa baru timbul setelah bulan ke tujuh. Turunnya bagian terbawah janin ke dalam pintu-atas panggul akan terhalang karena adanya plasenta di bagian bawah uterus. Apabila janin dalam presentasi kepala, kepalanya akan di dapatkan belum masuk ke dalam pintu-atas panggul yang mungkin karena plasenta previa sentralis; mengolak ke samping karena plasenta previa posterior; atau bagian terbawah janin sukar ditentukan karena plasenta previa anterior. Tidak jarang terjadi kelainan letak, seperti letak lintang atau letak sungsang.

6. Diagnosa

Pada setiap perdarahan antepartum, pertama kali harus dicurigai bahwa penyebabnya ialah plasenta previa sampai ternyata dugaan itu salah (Wiknjastro, 2005). Diagnosa ini mulai dipastikan sejak kira-kira umur kehamilan 26-28 minggu, dimana mulai terbentuk SBR (Segmen Bawah Rahim).

Diagnosis ditegakkan dengan adanya gejala-gejala klinis dan beberapa pemeriksaan :

a. Anamnesis

Pada anamnesis dapat ditanyakan beberapa hal yang berkaitan dengan perdarahan antepartum seperti umur kehamilan saat terjadinya perdarahan, apakah ada rasa nyeri, warna dan bentuk terjadinya perdarahan, frekuensi serta banyaknya perdarahan.

Perdarahan jalan lahir pada kehamilan setelah 22 minggu berlangsung tanpa rasa nyeri, tanpa alasan, terutama pada multigravida (Wiknjosastro, 2005).

Perdarahan cenderung berulang dengan volume yang lebih banyak dari sebelumnya. Biasanya wanita mengatakan banyaknya perdarahan dalam beberapa kain sarung, berapa gelas, dan adanya darah beku (stolsel) (Mochtar, 1998).

b. Pemeriksaan luar

Pemeriksaan luar yang dapat dilakukan untuk menegakkan diagnosa plasenta previa antara lain, palpasi fundus uteri, palpasi bagian terendah janin apakah ada kelainan letak dan masih terapung. Sering dijumpai kelainan letak janin. Bagian terbawah janin belum turun, apabila letak kepala, biasanya kepala masih goyang atau terapung (floating) atau mengolok di atas pintu atas panggul. Bila cukup pengalaman, dapat dirasakan suatu bantalan pada segmen bawah rahim, terutama pada ibu yang kurus (Mochtar, 1998).

c. Ultrasonografi

Menegakkan diagnosa plasenta previa dapat pula dilakukan dengan pemeriksaan ultrasonografi. Penentuan letak plasenta dengan cara ini ternyata sangat tepat, tidak menimbulkan bahaya radiasi bagi ibu dan janinya, dan tidak rasa nyeri (Wiknjosastro, 2005).

Dengan USG dapat ditentukan implantasi plasenta atau jarak tepi plasenta terhadap ostium. Bila jarak tepi kurang dari 5 cm disebut plasenta letak rendah. Bila tidak dijumpai plasenta previa, dilakukan pemeriksaan inspekulo untuk melihat sumber perdarahan lain (Saifuddin, 2002).

d. Pemeriksaan Inspekulo

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah perdarahan berasal dari ostium uteri eksternum atau dari kelainan serviks dan vagina. Apabila perdarahan berasal dari ostium uteri eksternum, adanya plasenta previa harus dicurigai (Wiknjosastro, 2005).

e. Pemeriksaan dalam

Cara paling akhir yang ampuh di bidang obstetri untuk diagnosis plasenta previa. Kegunaan untuk menegakkan diagnosa apakah perdarahan oleh plasenta previa atau oleh sebab-sebab lain. Menentukan jenis klasifikasi plasenta previa , supaya dapat diambil sikap dan tindakan yang tepat (Mochtar, 1998).

Sebelum tersedia darah dan kamar operasi siap, tidak boleh dilakukan pemeriksaan dalam karena pemeriksaan dalam ini dapat menimbulkan perdarahan yang membahayakan (Sastrawinata,2005). Saat ini pemeriksaan dalam tidak dilakukan lagi.

7. Penatalaksanaan Plasenta Previa

Menurut Manuaba (2008) Plasenta previa dengan perdarahan merupakan keadaan darurat kebidanan yang memerlukan penanganan yang baik. Bentuk pertolongan pada plasenta previa adalah :

- a. Segera melakukan operasi persalinan untuk dapat menyelamatkan ibu dan anak atau untuk mengurangi kesakitan dan kematian
- b. Memecahkan ketuban di atas meja operasi selanjutnya pengawasan untuk dapat melakukan pertolongan lebih lanjut
- c. Bidan yang menghadapi perdarahan plasenta previa dapat mengambil sikap melakukan rujukan ke tempat pertolongan yang mempunyai fasilitas yang cukup.

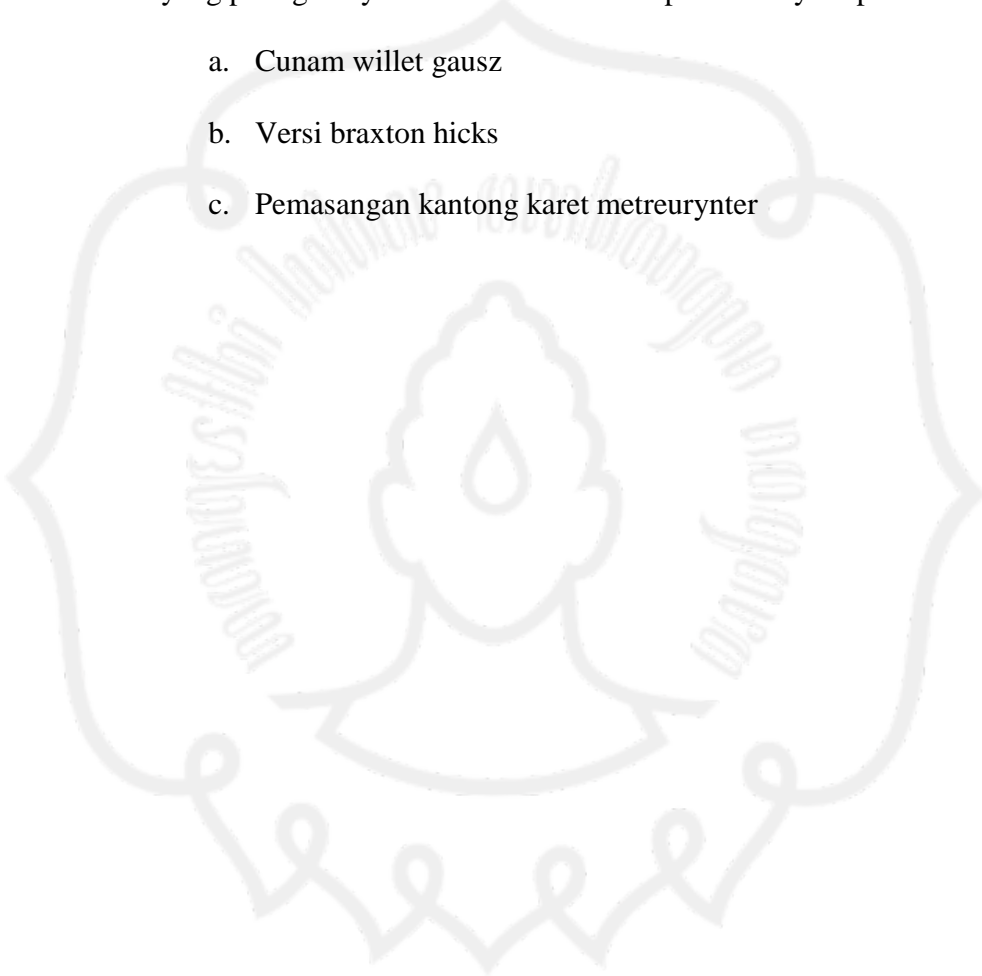
Dalam melakukan rujukan penderita plasenta previa sebaiknya dilengkapi dengan :

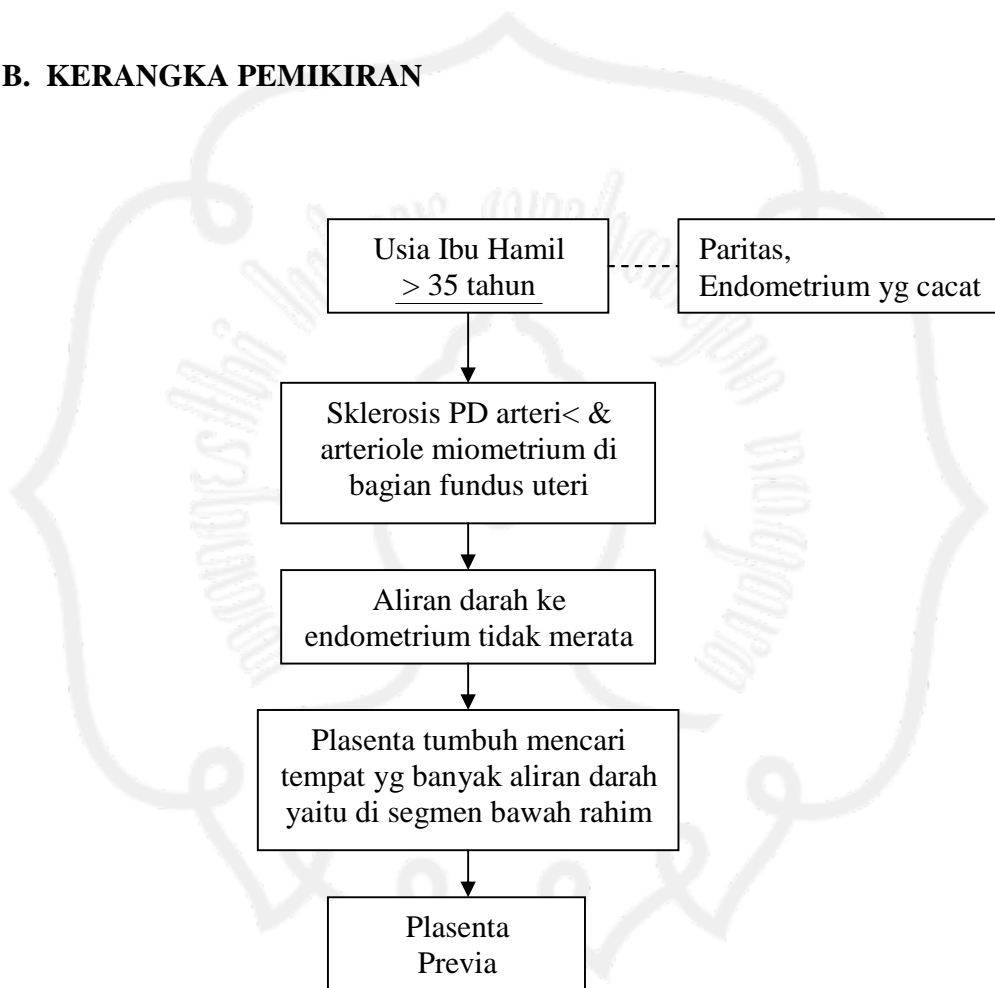
- a. Pemasangan infus untuk mengimbangi perdarahan
- b. Sedapat mungkin diantar oleh petugas
- c. Dilengkapi dengan keterangan secukupnya

d. Dipersiapkan sonor darah untuk tranfusi darah

Pertolongan persalinan seksio sesaria merupakan bentuk pertolongan yang paling banyak dilakukan. Bentuk operasi lainnya seperti :

- a. Cunam willet gausz
- b. Versi braxton hicks
- c. Pemasangan kantong karet metreurynter



B. KERANGKA PEMIKIRAN

Keterangan :

———— : Variabel yang diteliti

----- : Variabel yang tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Pemikiran Penelitian Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa

Narasi Kerangka Pemikiran:

Dari penelitian dengan judul "Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa" Sebagai variabel independen adalah usia Ibu Hamil dan variabel dependen adalah Plasenta previa, sedangkan paritas dan endometrium yang cacat sebagai variabel perancu tidak diteliti. Plasenta previa biasanya terjadi pada wanita dengan usia ibu lebih dari 35 tahun. Dari gambar 1 di atas dapat dilihat bahwa pada usia >35 tahun terjadi sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriole miometrium di bagian fundus uteri menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh mencari tempat yg banyak aliran darah yaitu di segmen bawah rahim untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat yang akhirnya dapat menyebabkan plasenta previa. Dari kerangka pemikiran di atas dapat dilihat bahwa usia >35 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa.

C. HIPOTESIS

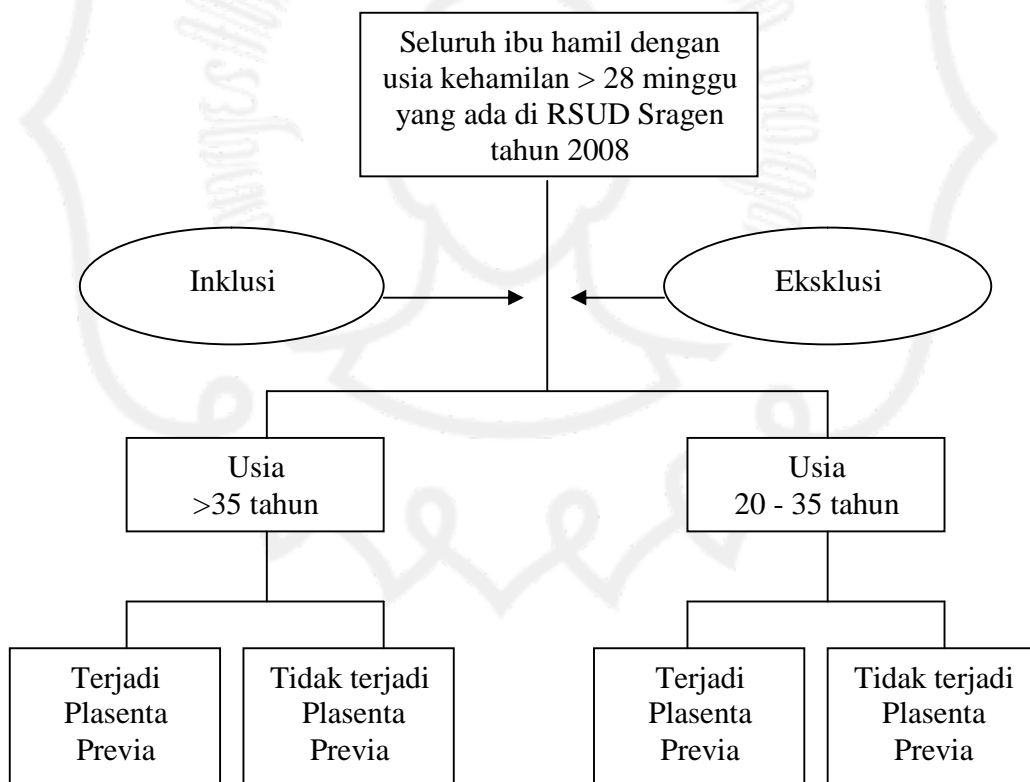
Ha : Ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa

BAB III

METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang hendak dicapai, maka penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Berikut diagram rancangan penelitian *cross sectional* untuk hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa.



Gambar 1. Desain Penelitian Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Sragen. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2009.

C. POPULASI PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan > 28 minggu di RSUD Sragen terhitung mulai 1 Juli – 31 Desember 2008 yang tercatat di rekam medis yaitu sebesar 275.

D. SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

1. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik sampel non random sampling yaitu purposive sampling.

2. Besar Sampel

Semua anggota populasi yang memenuhi kriteria retriaksi diambil sebagai subjek penelitian.

Kriteria retriaksi penelitian sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi :

- a. Ibu hamil dengan usia kehamilan > 28 minggu di RSUD Sragen mulai 1 Juli – 31 Desember 2008.
- b. Ibu hamil dengan usia kehamilan > 28 minggu, dengan catatan medik yang lengkap sesuai dengan data yang dibutuhkan.

2. Kriteria eksklusi :

- a. Ibu hamil dengan riwayat sectio secaria
- b. Ibu hamil yang mengalami perdarahan yang belum jelas sumbernya yang dapat disebabkan oleh : pecahnya sinus marginalis, perdarahan vasa previa dan perdarahan yang tidak ada hubungannya dengan kehamilan (varises yang pecah, polipsus serviks atau endometrium, perlukaan serviks, keganasan pada serviks).
- c. Ibu hamil dengan solusio plasenta
- d. Ibu hamil dengan penyakit radang panggul
- e. Ibu hamil dengan kehamilan kembar
- f. Ibu hamil dengan mioma uteri
- g. Ibu hamil dengan ruptura uteri
- h. Ibu hamil dengan grandemultipara

E. VARIABEL PENELITIAN

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Usia ibu hamil

2. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah plasenta previa.

F. DEFINISI OPERASIONAL

1. Usia

a. Definisi : Jumlah tahun sejak responden dilahirkan sampai kasus perdarahan berlangsung.

b. Cara mengukur : Melihat catatan medik pasien

c. Alat ukur : Catatan medik pasien

d. Kategori : Usia 20 - 35 tahun

Usia > 35 tahun

e. Skala : Nominal

2. Plasenta Previa

a. Definisi : Plasenta yang terletak menutupi atau dekat dengan ostium uteri internum

- b. Cara mengukur : Melihat hasil USG dan laporan operasi pada catatan medik pasien
- c. Alat ukur : Catatan medik pasien
- d. Kategori : Terjadi plasenta previa
Tidak terjadi plasenta previa
- e. Skala : Nominal

G. INSTRUMENTASI

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah catatan medik pasien yang digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan.

H. METODE PENGUMPULAN DATA

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

1. Peneliti mengajukan ijin penelitian kepada direktur RSUD Sragen.
2. Setelah mendapatkan ijin meneliti, peneliti mengamati catatan medik pasien untuk mendapatkan data yang diperlukan.
3. Sampel yang memenuhi kriteria retriaksi dipilih dan dilakukan pencatatan data dengan mengisi lembar check list sesuai dengan data yang dibutuhkan berdasarkan catatan medik pasien.

I. CARA PENGOLAHAN DAN ANALISA

1. Pengolahan data

Tahap-tahap pengolahan data dalam penelitian ini adalah :

a. *Editing*

Kegiatan untuk mengoreksi data yang tidak jelas agar bila terjadi kekurangan atau kesalahan data dapat dengan mudah terlihat dan segera dilakukan perbaikan

b. *Coding*

Kegiatan untuk memberikan kode pada check list sesuai data pada catatan medik pasien.

a. *Tabulating*

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam pengolahan data dengan menggunakan :

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2002). Untuk mengetahui karakteristik umur analisis yang

digunakan adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dengan prosentase

Rumus :

$$X = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan = X : Hasil prosentase

f : frekuensi

N : Jumlah seluruh observasi

Sumber

: Budiarto, (2002)

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2002). Peneliti akan menggunakan analisa bivariat ini untuk mengetahui hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa. Jenis analisis yang akan digunakan adalah uji chi square dengan menggunakan SPSS 16.0 dengan tingkat kepercayaan 95%. Alasan penggunaan uji chi square test adalah data yang digunakan adalah data deskrit berskala nominal. Data usia berupa skala nominal diklasifikasikan dalam bentuk kategori usia 20 - 35 tahun dan usia > 35 tahun. Data plasenta previa berupa skala nominal

diklasifikasikan dalam bentuk kategori terjadi plasenta previa dan tidak terjadi plasenta previa yaitu :

- 1). Jika $p < \alpha$ (0,05), maka hasil signifikansi H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti ada hubungan yang positif dan signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa.
- 2). Jika $p \geq \alpha$ (0,05), maka hasil signifikansi H_a ditolak dan H_0 diterima, berarti tidak ada hubungan yang positif dan signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa.

J. ETIKA PENELITIAN

1. Anonymity

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data

2. Confidentiality

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan sebagai hasil.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum RSUD Sragen

RSUD Kabupaten Sragen didirikan pada tahun 1958 berklasifikasi type D, Pada tahun 1995 RSUD Kabupaten Sragen menjadi type C tertuang dalam SK Bupati Sragen Nomor : 445/461/011/1995 dan pada tahun 1999 RSU menjadi swadana tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 1999 hingga sekarang RSU Kabupaten Sragen menjadi Rumah Sakit Negeri type C Swadana. Kini RSUD Sragen tengah mempersiapkan diri untuk menjadi rumah sakit type B. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sragen saat ini telah menerapkan sistem administrasi keuangan dengan menggunakan teknologi digital. Sistem ini bekerja dengan komputer yang terkoneksi dengan beberapa ruangan di RSUD dengan komputer yang ada di ruang kerja Bupati Sragen maupun Satuan kerja di lingkungan Pemerintah kabupaten Sragen . Rumah Sakit yang terletak di jalan protokol Sragen ini kini melengkapi dirinya dengan beberapa dokter spesialis. Tempatnya yang bersih dan pelayanan yang ramah menjadikan Rumah sakit jadi rujukan bagi yang memegang askeskin

B. Data Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden (masing-masing variabel) dengan ukuran prosentase, yang meliputi :

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Usia 20-35 tahun			Usia >35 tahun			Total Ibu Hamil
	Terjadi PP	Tidak terjadi PP	Total	Terjadi PP	Tidak terjadi PP	Total	
SD	3(1,1%)	18(6,5%)	21	3(1,1%)	12(4,4%)	15	36
SMP	2(0,7%)	24(8,7%)	26	3(1,1%)	8(2,9%)	11	37
SMA	1(0,4%)	61(22,2%)	62	4(1,5%)	41(14,9%)	45	107
DIPLOMA	1(0,4%)	18(6,5%)	19	3(1,1%)	14(5,1%)	17	36
SARJANA	0(0%)	40(14,5%)	40	2(0,7%)	17(6,2%)	19	59
Total Ibu Hamil			168			107	275

Sumber : data Sekunder catatan medik RSUD Sragen

T Test =

Sig : 0,438

α : 0,05

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa dari total sampel sebanyak 275 responden, ibu hamil umur 20-35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 7 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 161 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SD sebanyak 3 responden (1,1%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan ibu hamil umur >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 15 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 92 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SMA sebanyak 4 responden (1,5%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 2 responden (0,7%).

Dari data distribusi karakteristik pendidikan di atas dilakukan uji T test untuk melihat apakah pendidikan pada kedua kategori variabel homogen atau tidak. Hasil uji T (lampiran 4) didapatkan nilai signifikansi (0,438) yang lebih besar dari α (0,05), ini menunjukkan bahwa antara kedua kategori variabel memiliki nilai yang homogen.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Usia 20-35 tahun			Usia >35 tahun			Total Ibu Hamil
	Terjadi PP	Tidak terjadi PP	Total	Terjadi PP	Tidak terjadi PP	Total	
Swasta	0(0%)	23(8,4%)	23	2(0,7%)	15(5,5%)	17	40
IRT	3(1,1%)	49(17,8%)	52	4(1,5%)	19(6,9%)	23	75
Pedagang	1(0,4%)	22(8,0%)	23	3(1,1%)	12(4,4%)	15	38
Petani	1(0,4%)	22(8,0%)	23	2(0,7%)	20(7,3%)	22	45
Guru	0(0%)	10(3,6%)	10	0(0%)	2(0,7%)	2	12
Wiraswasta	1(0,4%)	25(9,1%)	26	4(1,5%)	10(3,6%)	14	40
Buruh	1(0,4%)	10(3,6%)	11	1(0,4%)	13(4,7%)	14	25
Total Ibu			168			107	275

Hamil					
-------	--	--	--	--	--

Sumber : data Sekunder catatan medik RSUD Sragen

T Test =

Sig : 0,325

α : 0,05

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari total sampel sebanyak 275 responden, ibu hamil umur 20-35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 7 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 161 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 3 responden (1,1%) dan paling sedikit ibu hamil dengan pekerjaan guru dan swasta sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan ibu hamil umur >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 15 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 92 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 4 responden (1,5%) dan paling sedikit ibu hamil dengan pekerjaan sebagai guru yaitu sebanyak 0 responden (0%).

Dari data distribusi karakteristik pekerjaan di atas dilakukan T test untuk melihat apakah pekerjaan pada kedua kategori variabel homogen atau tidak. Hasil uji T (lampiran 4) didapatkan nilai signifikansi (0,325) yang lebih besar dari α (0,05), ini menunjukkan bahwa antara kedua kategori variabel memiliki nilai yang homogen.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sragen. Hasil penelitian dengan uji Chi Square ditampilkan dalam tabel silang berikut :

Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sragen tahun 2008.

Tabel 4.3 Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian plasenta previa di RSUD Sragen tahun 2008

Usia Ibu Hamil	Kejadian Plasenta Previa		Total Ibu Hamil	Uji Statistik
	Terjadi	Tidak terjadi		

	Plasenta Previa	Plasenta Previa		
20-35 tahun	7 (31,8 %)	161 (63,6 %)	168	$X^2 \text{ hitung} = 8,621$ $df = 1$ Nilai $p = 0,003$ Odd ratio = 3,75
>35 tahun	15 (68,2 %)	92 (36,4 %)	107	
	22	253	275	

Sumber : data Sekunder catatan medik RSUD Sragen

Sebelum dilakukan uji *Chi-square*, terlebih dahulu ditampilkan tabulasi silang (*cross tab*) yang menggambarkan penyebaran data. Tabulasi silang tersebut berdimensi 2 x 2 atau disebut tabel kontingensi 2x2. Pada tabel tersebut terlihat bahwa, dari total sampel sebanyak 275, ibu hamil dengan usia 20-35 tahun sebanyak 168 orang, sedangkan ibu hamil dengan usia >35 tahun sebanyak 107 orang. Pada sampel yang diteliti kejadian plasenta previa terjadi pada 22 ibu hamil sedangkan sampel yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 253 orang. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun dan mengalami plasenta previa sebanyak 7 orang (31,8 %) dari jumlah sampel yang mengalami plasenta previa. Ibu hamil dengan usia >35 tahun sebanyak 15 (68,2 %) dari jumlah sampel yang mengalami plasenta previa. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 161 (63,6 %) dari jumlah sampel yang tidak

mengalami plasenta previa dan ibu hamil dengan usia >35 tahun yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 92 (36,4 %) dari jumlah sampel yang tidak mengalami plasenta previa.

Hasil analisa *Chi-square* pada tabel kontingensi 2x2 (lampiran 4) dengan derajat kebebasan (df) 1 dan tingkat signifikansi (α) sebesar 5% (0,05), dilaporkan hasil bahwa nilai *Chi-square* hitung sebesar 8,621. Sementara itu nilai *Chi-square* tabel sebesar 3,841

Pada analisa *Chi-square* H_0 ditolak jika *Chi-square* hitung > *Chi-square* tabel atau *p-value* (signifikansi) < α . Berdasarkan hasil perhitungan (lampiran 4) diperoleh bahwa *Chi-square* hitung (8,621) > *Chi-square* tabel (3,841), dan *p-value* (0,003) < α (0,05). Dari kedua pernyataan diatas bisa diambil kesimpulan bahwa pada penelitian hubungan usia dengan kejadian plasenta previa menolak H_0 dan menerima H_a . Jadi kesimpulannya adalah pada tingkat kepercayaan 95% atau (1- α)% dan α 0,05, terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa.

Dalam penelitian ini juga dilakukan perhitungan *Odds ratio* untuk mengetahui besar peluang terjadinya plasenta previa dibandingkan dengan peluang tidak terjadi plasenta previa pada variabel yang diteliti, dimana pada penelitian ini adalah usia 20-35 tahun dan usia >35 tahun. Jika *Odds Ratio* sama dengan satu (OR=1), menunjukkan bahwa faktor usia bukan merupakan faktor

risiko untuk terjadinya plasenta previa. *Odds Ratio* lebih besar dari satu ($OR > 1$), menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya risiko plasenta previa. *Odds Ratio* kurang dari satu ($OR < 1$), menunjukkan bahwa usia bukan merupakan risiko, melainkan bersifat protektif terhadap plasenta previa.

Setelah dilakukan perhitungan *Odds ratio* didapatkan nilai 3,75. Besar nilai *Odds ratio* yang diperoleh lebih besar dari satu ($OR > 1$), ini menunjukkan bahwa usia > 35 tahun merupakan faktor yang menyebabkan plasenta previa. Dan peluang terjadinya plasenta previa pada usia > 35 tahun sebesar 3,75 kali.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Dari hasil penelitian responden usia 20-35 tahun yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SD sebanyak 3 responden (1,1%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 0 responden (0%). Responden usia >35 tahun yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SMA sebanyak 4 responden (1,5%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 2 responden (0,7%).

Dari data di atas dapat dilihat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin sedikit yang mengalami plasenta previa. Menurut Notoatmodjo (2003) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Demikian pula semakin tinggi pendidikan akan merangsang seseorang untuk selalu mempelajari hal-hal baru termasuk juga hal-hal yang menyangkut kesehatan dirinya.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Dari hasil penelitian responden usia 20-35 tahun yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 3 responden (1,1%) dan paling sedikit ibu hamil dengan pekerjaan guru dan swasta sebanyak 0 responden (0%). Responden usia >35 tahun yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 4 responden (1,5%) dan paling sedikit ibu hamil dengan pekerjaan sebagai guru yaitu sebanyak 0 responden (0%).

Dengan bekerja sebagai swasta lebih banyak kemungkinannya bersosialisasi dengan orang banyak untuk saling tukar pengetahuan tentang risiko ibu hamil khususnya faktor risiko plasenta previa. Sebagai guru umumnya lebih rajin mempelajari ilmu-ilmu baru karena tuntutan dan tidak menutup kemungkinan guru juga membaca maupun bertukar pengalaman dengan teman seputar faktor risiko bagi ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori Piaget (2001) yang menyatakan pengetahuan merupakan skemata yang terbentuk melalui proses-proses asimilasi dan akomodasi. Menurut Istiarti (2000) pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam

sumber misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya.

B. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD

Sragen tahun 2008

Penelitian analitik dengan pendekatan studi *cross sectional* ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi ditujukan untuk meningkatkan kualitas penelitian. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu dengan usia > 35 tahun lebih banyak mengalami kejadian plasenta previa yaitu sebanyak 15 orang (68,2 %) dibandingkan dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 7 kasus (31,8 %). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan plasenta previa biasanya terjadi pada wanita dengan usia ibu lebih dari 35 tahun (Varney, 2006). Usia lanjut akan meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa (Cunningham,1995).

Pada tabel 4.3 Tabulasi silang usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sragen tahun 2008, menunjukkan bahwa dari sampel yang diteliti usia ibu hamil > 35 tahun lebih banyak mengalami kejadian plasenta previa dibandingkan dengan usia ibu hamil 20-35 tahun. Dari 22 kasus plasenta previa

yang terjadi, 15 kasus terjadi pada usia ibu hamil > 35 tahun dan 7 kasus terjadi pada usia ibu hamil 20-35 tahun, sedangkan dari semua total sampel, jumlah responden lebih banyak berasal dari ibu hamil pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 168 orang dibandingkan pada usia ibu hamil >35 tahun sebanyak 107 orang. Hasil di atas sesuai dengan pendapat Frye A (1999) mengatakan prevalensi plasenta previa meningkat 3 kali pada umur ibu > 35 tahun.

Hasil pengolahan data dengan uji *Uji Chi-square*, menunjukkan hasil bahwa *Uji Chi-square* hitung lebih besar dari *Chi-square* tabel, dan *p-value* kurang dari α (lampiran 4), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa.

Menurut Manuaba (2008) pada umur di atas 35 tahun karena endometrium yang kurang subur dapat meningkatkan kejadian plasenta previa. Hal tersebut didukung juga oleh hasil penelitian dari Wardana (2007) yang menyatakan peningkatan umur ibu merupakan faktor risiko plasenta previa, karena sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriole miometrium menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh lebih lebar dengan luas permukaan yang lebih besar, untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat. Dan menurut Ashari (2008) Plasenta previa diduga terjadi karena vaskularisasi desidua yang jelek, inflamasi, atau perubahan atropik di bagian fundus uteri. Dari sini dapat dilihat bahwa pada usia >35 tahun terjadi

sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriole miometrium di bagian fundus uteri menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata, sehingga plasenta tumbuh mencari tempat yg banyak aliran darah, yaitu di segmen bawah rahim untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat yang akhirnya dapat menyebabkan plasenta previa.

Pada uji *odds ratio* didapatkan hasil 3,75, nilai *odds ratio* akan bermakna jika hasilnya lebih besar dari 1, jadi nilai ini menunjukkan bahwa usia ibu hamil > 35 tahun merupakan salah satu faktor risiko penyebab terjadinya plasenta previa dan besar peluang terjadinya plasenta previa pada usia hamil > 35 tahun dalam penelitian hubungan usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa ini adalah 3,75 kali.

B. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini mempunyai banyak kekurangan antara lain :

1. Dalam pengambilan data, peneliti menggunakan teknik studi dokumentasi (catatan medik pasien) sehingga tidak menggunakan uji validitas dan reabilitas.
2. Penelitian ini hanya dilakukan di RSUD Sragen, sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sragen pada tahun 2008
2. Usia ibu hamil > 35 tahun merupakan salah satu faktor risiko terjadinya plasenta previa
3. Besar peluang terjadinya plasenta previa pada usia >35 tahun dalam penelitian hubungan usia dengan kejadian plasenta previa ini adalah 3,75 kali.

B. SARAN

1. Bagi Masyarakat

Perlunya peningkatan informasi bagi masyarakat mengenai faktor-faktor risiko seperti ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya plasenta previa serta pentingnya ANC secara rutin.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan bagi ibu hamil, dapat melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan USG pada usia kehamilan >28 minggu pada ibu hamil dengan faktor risiko tersebut, memberi upaya preventif terhadap faktor-faktor risiko terjadinya plasenta previa seperti penyuluhan untuk tidak hamil pada usia >35 tahun.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi peneliti selanjutnya, perlu diteliti lebih lanjut faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perdarahan antepartum, seperti keadaan endometrium, malnutrisi, dan penyakit yang menyertai kehamilan misal hipertensi, mioma uteri, tumor, dan lain sebagainya.

4. Bagi Pendidikan Kebidanan

Diharapkan bisa dijadikan wacana untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi siswa kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief T.Q, Mochammad, 2004. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Klaten : CSGF (The Community of Self Help Group Forum)
- Budiarto, Eko, 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran & Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Cunningham, 1995. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Depkes RI, 1996. *Perdarahan antepartum*. Jakarta : Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI
- Hendrik, 2006. *Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. _ : Tiga Serangkai
- Maimunah, Siti, 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, IBG, 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Manuaba, IBG, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Mochtar, R, 1998. *Sinopsis Obstetri Edisi II*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rachman,2000. *Penatalaksanaan dalam Ilmu Kebidanan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: FKUI
- Riwidikdo, Siti, 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Saefudin, 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBPSP
- Sastrawinata, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sastroasmoro, 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Simkin, Penny dkk, 2007. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*. Jakarta : Arcan

Suyono dkk.2007. *Hubungan Antara Umur Ibu Hamil dengan Frekuensi Solusio*

Plasenta di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Didapat dari:

<http://www.kalbe.co.id>

[files/cdk/files/158_06Hubunganumuribuhamilrsmoewardi.pdf/158_06Hubunganumuribuhamilrsmoewardi.html](http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/158_06Hubunganumuribuhamilrsmoewardi.pdf/158_06Hubunganumuribuhamilrsmoewardi.html). Tanggal 16 Mei 2009 pukul 15:10:03 WIB

Taber, Ben-zion, 1994. *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC

Varney, H, 2004. *Ilmu Kebidanan Varney's Midwifery Third Edition*. Bandung : Sekeloa Publisher

Varney,2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

Wardana,2007. *Faktor Resiko Plasenta Previa*. Di dapat dari:http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/158_05Faktorisikoplasentaprevia.pdf/158_05Faktorisikoplasentaprevia.html. Tanggal 16 Mei 2009 pukul 15:30:10 WIB

Wiknjosastro, H, 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YPBSP



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1



**SURAT PENGANTAR
PENGAMBILAN DATA DAN
PENELITIAN**

LAMPIRAN 2





**SURAT PENGANTAR
BUKTI TELAH MELAKUKAN
PENELITIAN**

LAMPIRAN 3



**CHECK LIST TABULASI
DATA HASIL PENELITIAN**

LAMPIRAN 4

CROSSTABS

UJI CHI SQUARE

ODDS RATIO

T TEST



LAMPIRAN 5



JADWAL PENELITIAN



PENGHITUNGAN ODD RATIO

Dalam penelitian ini, *Odd Ratio* adalah perbandingan antara peluang terjadinya plasenta previa dengan peluang tidak terjadinya plasenta previa. *Odd Ratio* ini menunjukkan besaran peran faktor risiko terjadinya efek. Dalam penelitian ini yang menjadi faktor risiko adalah USIA IBU HAMIL dan efek adalah PLASENTA PREVIA. Dengan demikian dalam penelitian ini *Odd Ratio* menunjukkan adanya peran USIA IBU HAMIL terhadap terjadinya PLASENTA PREVIA. Adapun perhitungan *Odd Ratio* menggunakan formula sebagai berikut :

		PERDARAHAN ANTEPARTUM		Total A+B
		TIDAK	YA	
USIA	15-35	A	B	A+B
	>35	C	D	C+D
		A+C	B+D	A+B+C+D

$$\begin{aligned}
 \text{Odd Ratio (OR)} &= \left[\frac{A}{(A+B)} : \frac{B}{(A+B)} \right] \\
 &= \frac{C}{C+D} : \frac{D}{C+D} \\
 &= \left[\frac{A}{B} : \frac{C}{D} \right] \\
 &= \left[\frac{AD}{BC} \right]
 \end{aligned}$$

Nilai :

Odd Ratio sama dengan satu (OR=1), menunjukkan bahwa faktor usia bukan merupakan risiko untuk terjadinya plasenta previa.

Odd Ratio lebih besar dari satu ($OR > 1$), menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya risiko plasenta previa .

Odd Ratio kurang dari satu ($OR < 1$), menunjukkan bahwa usia bukan merupakan risiko, melainkan bersifat protektif terhadap plasenta previa.

Penghitungan *Odd Ratio* dilakukan sebagai berikut :

		PLASENTA PREVIA		Total A+B
		TIDAK	YA	
USIA	15-35	161	7	168
	>35	92	15	107
Total		253	22	275

$$\begin{aligned} \text{Odd Ratio (OR)} &= \left[\frac{161 \times 15}{7 \times 92} \right] \\ &= 3,75 \end{aligned}$$

Penghitungan nilai *Odd Ratio* yang diperoleh lebih besar dari satu ($OR > 1$). Ini menunjukkan bahwa usia ibu hamil merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya plasenta previa.

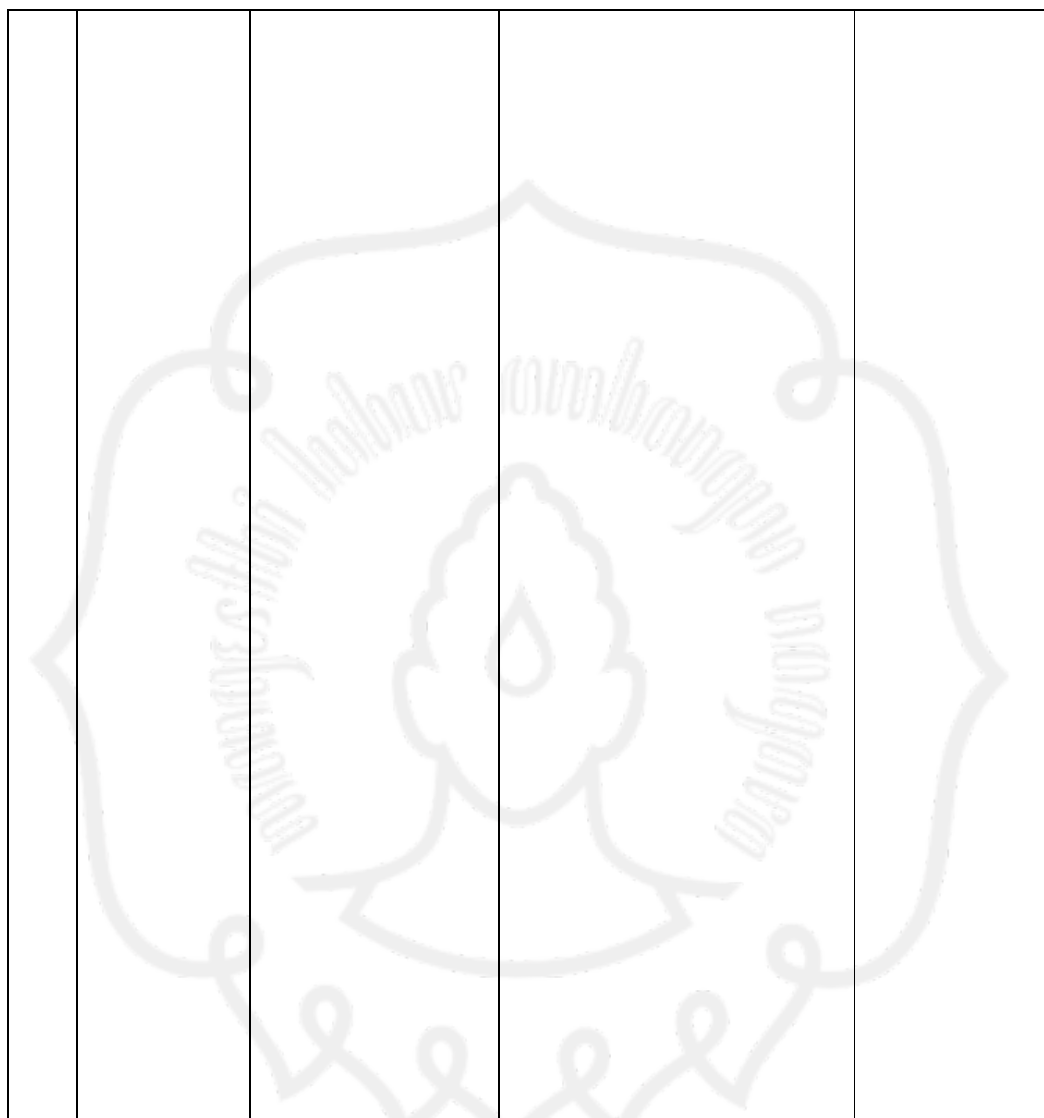
Lampiran**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIV KEBIDANAN TRANSFER UNS
TAHUN AJARAN 2009**

Nama : DIAN ROSIANA ARYANTI

NIM : R1108007

Judul : HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PLASENTA
PREVIA

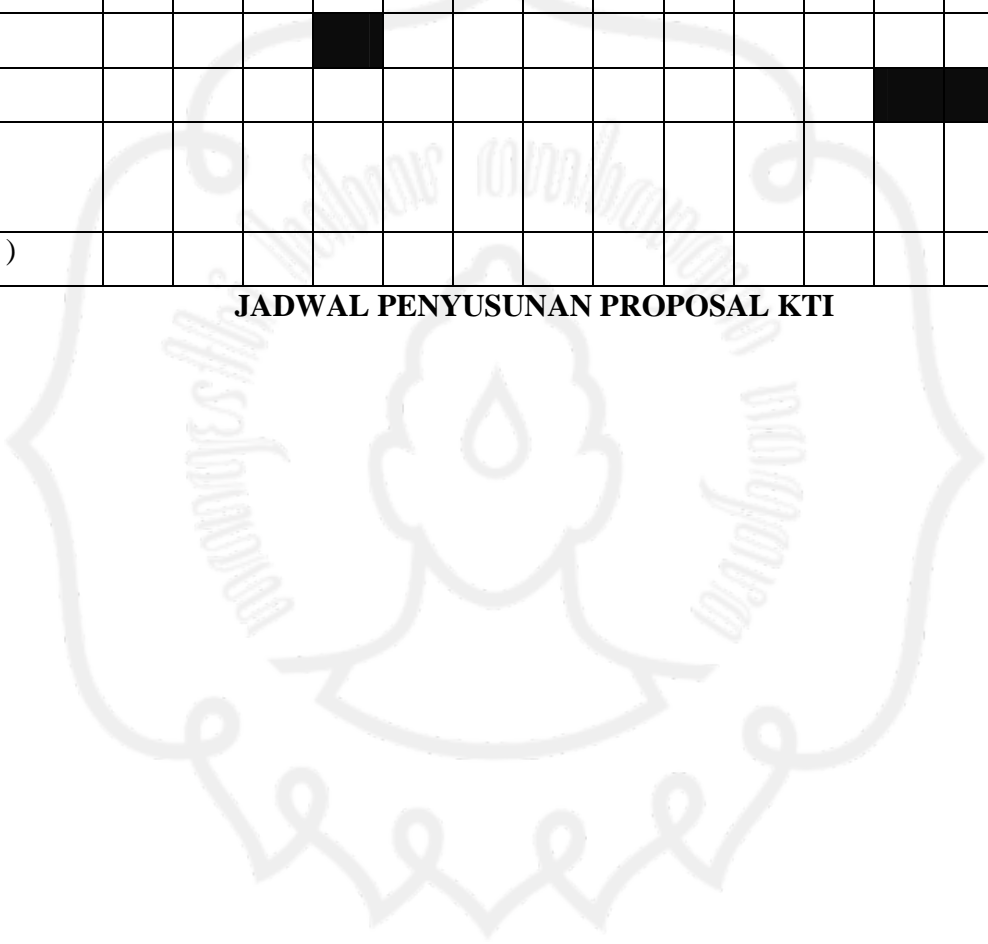
No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan/Saran	Paraf Pembimbing
----	---------	----------------------	---------------	---------------------



Lampiran

KETERANGAN	Januari				Februari				Maret				April			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
aran																
i judul																
inan proposal dan isi																
: (Validasi proposal)																

JADWAL PENYUSUNAN PROPOSAL KTI



NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA PREVIA
1.	PEDAGANG	SARJANA		√		√



Lampiran

2.	BURUH	SD		√		√
3.	SWASTA	SMA		√	√	
4.	PEDAGANG	SARJANA		√		√
5.	PEDAGANG	SARJANA		√		√
6.	BURUH	SD		√		√
7.	PEDAGANG	SMA		√		√
8.	SWASTA	SMA		√	√	
9.	PEDAGANG	SMA		√		√
10.	BURUH	SMA	√			√
11.	PEDAGANG	SMA		√		√
12.	BURUH	SMA	√			√
13.	BURUH	SMA	√			√
14.	PETANI	SMA		√		√
15.	PETANI	SMA		√		√
16.	PEDAGANG	SMA		√		√
17.	PETANI	SMA	√			√
18.	IRT	SMA	√			√
19.	SWASTA	SMA	√			√
20.	BURUH	SMA		√	√	
21.	IRT	SARJANA	√			√
22.	PEDAGANG	DIPLOMA		√		√
23.	PEDAGANG	DIPLOMA		√		√
24.	BURUH	SMP		√		√
25.	IRT	SMP	√			√
26.	IRT	SMP	√			√
27.	IRT	DIPLOMA	√			√
28.	PEDAGANG	DIPLOMA		√		√
29.	IRT	SMP	√			√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA



Lampiran

						PREVIA
30.	IRT	SMA	√			√
31.	PEDAGANG	DIPLOMA		√	√	
32.	SWASTA	DIPLOMA	√			√
33.	SWASTA	SMA	√			√
34.	PEDAGANG	DIPLOMA		√		√
35.	IRT	SMA	√			√
36.	PEDAGANG	SARJANA	√			√
37.	PEDAGANG	DIPLOMA	√			√
38.	SWASTA	DIPLOMA		√		√
39.	IRT	SMP	√			√
40.	IRT	SMP	√			√
41.	IRT	SMP	√			√
42.	BURUH	SMP		√		√
43.	IRT	SMP	√			√
44.	IRT	SMP	√		√	
45.	SWASTA	SMP	√			√
46.	SWASTA	SMP	√			√
47.	SWASTA	DIPLOMA	√			√
48.	SWASTA	DIPLOMA	√			√
49.	SWASTA	DIPLOMA	√			√
50.	GURU	DIPLOMA	√			√
51.	SWASTA	DIPLOMA		√		√
52.	SWASTA	DIPLOMA		√		√
53.	SWASTA	DIPLOMA		√		√
54.	PEDAGANG	SMA		√		√
55.	SWASTA	SMA		√		√
56.	SWASTA	SARJANA		√		√
57.	SWASTA	SMA		√		√
58.	IRT	SMA	√			√
59.	IRT	SMA	√			√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA PREVIA



Lampiran

60.	PEDAGANG	SMA	√			√
61.	WIRASWASTA	SARJANA		√	√	
62.	IRT	SMA	√			√
63.	IRT	SMA	√			√
64.	SWASTA	SARJANA		√		√
65.	PETANI	SMA		√		√
66.	BURUH	SD		√		√
67.	BURUH	SMA	√			√
68.	SWASTA	SMA	√			√
69.	SWASTA	SMA	√			√
70.	SWASTA	SMA	√			√
71.	SWASTA	DIPLOMA		√		√
72.	SWASTA	SMA		√		√
73.	PETANI	SMA		√		√
74.	PETANI	SMA		√		√
75.	SWASTA	SMA		√		√
76.	IRT	SMA	√			√
77.	IRT	SMA	√			√
78.	IRT	SMA		√	√	
79.	IRT	SMA	√			√
80.	SWASTA	SMA		√		√
81.	BURUH	SD		√		√
82.	SWASTA	SMA		√		√
83.	SWASTA	SARJANA		√		√
84.	IRT	DIPLOMA	√			√
85.	GURU	SARJANA	√			√
86.	GURU	SARJANA	√			√
87.	GURU	SARJANA	√			√
88.	GURU	SARJANA	√			√
89.	SWASTA	SMA	√			√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA



Lampiran

						PREVIA
90.	GURU	SARJANA	√			√
91.	GURU	DIPLOMA		√		√
92.	GURU	SARJANA	√			√
93.	BURUH	SD		√		√
94.	GURU	SARJANA	√			√
95.	IRT	SARJANA		√		√
96.	GURU	SARJANA	√			√
97.	IRT	DIPLOMA		√	√	
98.	IRT	SMA	√			√
99.	IRT	SMA	√			√
100.	IRT	SMP	√			√
101.	GURU	SARJANA	√			√
102.	IRT	SMA		√		√
103.	IRT	SMA		√		√
104.	GURU	SARJANA		√		√
105.	IRT	SMA		√		√
106.	IRT	SMA		√		√
107.	IRT	SMA		√		√
108.	SWASTA	SARJANA	√			√
109.	IRT	SD	√		√	
110.	SWASTA	SMA	√			√
111.	IRT	SMA	√			√
112.	IRT	DIPLOMA		√		√
113.	IRT	SMA		√		√
114.	IRT	SMA		√		√
115.	IRT	SMA		√		√
116.	SWASTA	SMA	√			√
117.	SWASTA	SMA	√			√
118.	IRT	DIPLOMA		√		√
119.	IRT	SARJANA		√		√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA



Lampiran

						PREVIA
120.	PEDAGANG	SARJANA		√	√	
121.	IRT	SMA	√			√
122.	BURUH	SD		√		√
123.	BURUH	SD		√		√
124.	SWASTA	SMA	√			√
125.	SWASTA	SMP	√			√
126.	SWASTA	SMP		√		√
127.	IRT	DIPLOMA	√			√
128.	IRT	SMA	√			√
129.	IRT	SD		√	√	
130.	IRT	SD	√			√
131.	IRT	SD	√			√
132.	PEDAGANG	SARJANA	√			√
133.	IRT	SARJANA		√		√
134.	IRT	SARJANA		√		√
135.	IRT	SARJANA		√		√
136.	IRT	DIPLOMA		√		√
137.	PETANI	SMP		√		√
138.	IRT	SMP	√			√
139.	IRT	SMP	√			√
140.	PETANI	SMP		√		√
141.	PETANI	SMP		√		√
142.	IRT	DIPLOMA	√			√
143.	IRT	SMA	√			√
144.	IRT	SARJANA		√		√
145.	WIRASWASTA	SMA		√		√
146.	WIRASWASTA	SMA		√		√
147.	WIRASWASTA	SARJANA		√		√
148.	IRT	SMA	√			√
149.	IRT	SMA		√		√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA PREVIA



Lampiran

150.	WIRASWASTA	DIPLOMA		√		√
151.	PEDAGANG	SMP	√			√
152.	IRT	SD		√	√	
153.	IRT	SD	√			√
154.	IRT	SMP	√			√
155.	WIRASWASTA	SMA		√		√
156.	WIRASWASTA	SMA		√		√
157.	PEDAGANG	SMP		√	√	
158.	WIRASWASTA	SMA		√		√
159.	IRT	SMA	√			√
160.	IRT	SMA	√			√
161.	IRT	SMA	√			√
162.	IRT	SD	√			√
163.	BURUH	SD		√		√
164.	WIRASWASTA	SMA		√		√
165.	IRT	SMA	√			√
166.	IRT	SMA	√			√
167.	BURUH	DIPLOMA	√			√
168.	PEDAGANG	SMA		√		√
169.	PEDAGANG	SMA	√			√
170.	PEDAGANG	SMA	√			√
171.	PEDAGANG	DIPLOMA	√			√
172.	PETANI	SMA		√		√
173.	PETANI	SMA		√		√
174.	PETANI	SMA		√		√
175.	PETANI	SMA		√		√
176.	WIRASWASTA	SMP		√	√	
177.	PETANI	SMP		√	√	
178.	IRT	SMP	√			√
179.	IRT	SMP	√			√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA PREVIA



Lampiran

180.	BURUH	SD		√		√
181.	BURUH	SD		√		√
182.	BURUH	SD		√		√
183.	IRT	SMA	√			√
184.	IRT	SMA	√			√
185.	IRT	SMA	√		√	
186.	PEDAGANG	SARJANA	√			√
187.	PEDAGANG	SARJANA	√			√
188.	PEDAGANG	SARJANA	√			√
189.	PEDAGANG	SARJANA	√			√
190.	IRT	SD	√			√
191.	IRT	SMA	√			√
192.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
193.	BURUH	SARJANA	√			√
194.	PETANI	SARJANA	√			√
195.	SWASTA	SARJANA	√			√
196.	SWASTA	SARJANA	√			√
197.	SWASTA	SARJANA	√			√
198.	SWASTA	SARJANA	√			√
199.	SWASTA	SARJANA	√			√
200.	BURUH	DIPLOMA	√			√
201.	WIRASWASTA	DIPLOMA		√	√	
202.	WIRASWASTA	SMP	√			√
203.	IRT	SMP	√			√
204.	PETANI	SMP	√			√
205.	PETANI	SMP		√		√
206.	PETANI	SMP		√		√
207.	WIRASWASTA	SARJANA		√		√
208.	WIRASWASTA	SMA	√			√
209.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA PREVIA



Lampiran

210.	IRT	SARJANA		√		√
211.	PEDAGANG	SD	√			√
212.	PEDAGANG	SD	√			√
213.	PEDAGANG	SMA	√			√
214.	BURUH	SD	√		√	
215.	WIRASWASTA	SMA	√			√
216.	PETANI	SMA		√		√
217.	WIRASWASTA	SARJANA		√		√
218.	PETANI	SMA		√		√
219.	PEDAGANG	SMA	√			√
220.	PEDAGANG	SMA	√			√
221.	PEDAGANG	SMA	√			√
222.	PETANI	SMA		√		√
223.	PEDAGANG	SMA	√			√
224.	PEDAGANG	SMA	√			√
225.	PETANI	SD	√			√
226.	PEDAGANG	SMA	√			√
227.	PEDAGANG	SMA	√			√
228.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
229.	PETANI	SD	√			√
230.	WIRASWASTA	SARJANA		√		√
231.	PETANI	SD	√			√
232.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
233.	PETANI	SD		√		√
234.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
235.	BURUH	SMA	√			√
236.	PETANI	SD	√			√
237.	WIRASWASTA	SMA	√			√
238.	BURUH	SD	√			√
239.	BURUH	SD	√			√

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA PREVIA



240.	WIRASWASTA	DIPLOMA	√			√
241.	WIRASWASTA	SMA	√			√
242.	WIRASWASTA	DIPLOMA	√			√
243.	WIRASWASTA	DIPLOMA	√			√
244.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
245.	PETANI	SMP	√			√
246.	PETANI	SMP	√			√
247.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
248.	PETANI	SD	√			√
249.	PETANI	SMP	√			√
250.	PETANI	SMA	√			√
251.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
252.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
253.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
254.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
255.	PETANI	SD	√			√
256.	PEDAGANG	SARJANA	√			√
257.	PETANI	SMA	√			√
258.	PETANI	SMA	√			√
259.	PETANI	SMA		√		√
260.	PETANI	SMA	√			√
261.	PEDAGANG	DIPLOMA	√		√	
262.	PETANI	SD		√	√	
263.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
264.	WIRASWASTA	DIPLOMA	√			√
265.	PETANI	SD	√			√
266.	WIRASWASTA	SMA		√		√
267.	PETANI	SMP	√			√
268.	PETANI	SMA	√			√
269.	WIRASWASTA	DIPLOMA	√			√

Lampiran

NO	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	USIA IBU HAMIL		KEJADIAN PLASENTA PREVIA	
			20-35 TAHUN	>35 TAHUN	TERJADI PLASENTA PREVIA	TIDAK TERJADI PLASENTA



Lampiran

						PREVIA
270.	PETANI	SD	√			√
271.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
272.	WIRASWASTA	SMP	√		√	
273.	WIRASWASTA	SARJANA	√			√
274.	PETANI	SD	√			√
275.	PETANI	SD	√		√	

