

HUBUNGAN ANTARA USIA KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO

Mustika Ratnaningsih Purbowati¹, Setya Dian Kartika¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Email: mustikaratnaningsih@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Plasenta previa merupakan salah satu perdarahan antepartum. Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebabnya. Ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya perdarahan antepartum diantaranya nya usia saat kehamilan. Ibu hamil yang umurnya telah lebih dari 35 tahun patut dicurigai akan mengalami perdarahan antepartum.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia kehamilan dengan terjadinya plasenta previa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Metode: Penelitian ini menggunakan *analitik* dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tanggal 12 Mei – 12 Juni 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah semua anggota populasi yang memenuhi kriteria rekrutasi 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*. Terdapat 250 sampel.

Hasil: Kehamilan di usia 20-35 tahun sebanyak 154 orang, sedangkan kehamilan usia >35 tahun sebanyak 96 orang. Kehamilan dengan usia >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 20 orang (64,52 %) lebih banyak dibandingkan dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 11 orang (35,48 %). Terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian plasenta previa. Besar nilai *Odds Ratio*=3,86 yang diperoleh lebih besar dari satu ($OR>1$)

Kesimpulan: Kehamilan >35 tahun merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya plasenta previa adalah sebesar 3,86 kali daripada kehamilan usia 20-35 tahun.

Kata Kunci: usia kehamilan, plasenta previa

PENDAHULUAN

Perkembangan derajat kesehatan masyarakat suatu negara ataupun dalam suatu daerah dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakatnya dari waktu ke waktu. Kejadian kematian ini juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan serta program pembangunan di sektor kesehatan (Depkes RI, 2006). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia kematian maternal merupakan jumlah wanita yang meninggal karena kematian yang berhubungan dengan gangguan kehamilan maupun penanganannya, tetapi bukan karena

kecelakaan atau kebetulan selama masa kehamilan, melahirkan serta masa nifas tanpa memperhitungkan masa kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2009).

Kematian ibu merupakan permasalahan global. Tingginya angka kematian ibu (AKI) membuat Indonesia menempati urutan ketiga tertinggi di Asia setelah Timor Leste dan Bangladesh (WHO, 2008). Kematian ibu menurut WHO adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya

janin tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Pada survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) AKI Indonesia selalu turun setiap tahunnya hingga tahun 2007 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 hasilnya sangat mengejutkan AKI menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2015).

Laporan World Health Organization (2008) angka kematian ibu di dunia pada tahun 2005 sebanyak 536.000. Kematian ini dapat disebabkan oleh 25 % perdarahan, 20% penyebab tidak langsung, 15 % infeksi, 13 % aborsi yang tidak aman, 12 % eklamsi, 8 % penyulit persalinan, dan 7 % penyebab lainnya. Perdarahan yang terjadi pada kehamilan muda disebut abortus sedangkan pada kehamilan tua disebut perdarahan antepartum. Yang termasuk perdarahan antepartum antara lain plasenta previa, solusio plasenta, ruptur uteri (Chalik TMA, 2008).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup pada periode tahun 2003 sampai 2007. Pada tahun 2009 Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup. Dari hasil survei tersebut terlihat adanya peningkatan angka kematian ibu di Indonesia (Depkes RI, 2009).

AKI Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2010 sebesar

104,97/100.000 kelahiran hidup. Kejadian kematian maternal paling banyak adalah pada waktu nifas sebesar 48,65%, kemudian pada waktu hamil sebesar 25,75% dan pada waktu persalinan sebesar 25,60%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 65,12%, kemudian pada kelompok umur > 35 tahun sebesar 28,89% dan pada kelompok umur < 20 tahun sebesar 5,99% (Sugihantono A, 2011)

Kasus perdarahan sebagai penyebab utama kematian ibu dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Salah satu penyebab perdarahan tersebut adalah plasenta previa yaitu plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim (SBR) sedemikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum (OUI). Pada beberapa rumah sakit umum pemerintah angka kejadian plasenta previa berkisar 1,7% sampai 2,9%, sedangkan di negara maju kejadiannya lebih rendah yaitu <1% (Prawihardjo S, 2008).

Plasenta previa merupakan salah satu perdarahan antepartum. Belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun kerusakan dari endometrium pada persalinan sebelumnya dan gangguan vaskularisasi desidua dianggap sebagai mekanisme yang mungkin menjadi faktor penyebab terjadinya plasenta previa (Santoso B, 2015).

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 B, 2002).

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

Wanita dengan usia 20-35 tahun dinilai aman untuk kehamilan dan persalinan (Wardana, 2007). Pengamatan dari Portland Hospital terhadap hampir 900 wanita berusia lebih dari 35 tahun memperlihatkan peningkatan bermakna dalam insiden plasenta previa (Cunningham, 2005). Usia lebih dari 35 tahun dinilai berisiko karena terjadinya sklerosis pembuluh darah yang dapat mengganggu vaskularisasi dan sebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh lebih lebar dan menutupi jalan lahir (Wardana, 2007).

Usia kecil dari 20 tahun juga dinilai berisiko karena hipoplasia endometrium (Mochtar R, 2012). Hal ini juga disebabkan endometrium belum siap menerima hasil konsepsi yang berdampak pada gangguan vaskular dan selanjutnya terjadi plasenta previa (Manuaba IAC, 2012).

Kejadian plasenta previa tiga kali lebih sering pada wanita multipara. (Sukrisno A, 2010). Pada multipara plasenta previa terjadi karena vaskularisasi yang berkurang dan atrofi pada desidua yang disebabkan persalinan sebelumnya yang dapat

menyebabkan plasenta memperluas permukaannya dan menutup jalan lahir (Abdat AU, 2010).

Berdasarkan uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk meneliti hubungan usia kehamilan terhadap kejadian plasenta previa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tanggal 12 Mei – 12 Juni 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan > 28 minggu di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo terhitung mulai 1 September 2014 – 28 Februari 2015 yang tercatat di rekam medis yaitu sebesar 250.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *non random sampling* atau *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua anggota populasi yang memenuhi kriteria retriaksi diambil sebagai subjek penelitian. Kriteria retriaksi penelitian terdiri dari kriteria inklusi yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan > 28 minggu di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo mulai 1 September 2014 – 28 Februari 2015, ibu hamil dengan usia kehamilan > 28 minggu, dengan catatan medik yang lengkap sesuai dengan data yang dibutuhkan dan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil dengan riwayat sectio secaria dan 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), ibu hamil dengan solusio plasenta, ibu hamil dengan penyakit radang panggul, ibu hamil dengan kehamilan kembar, ibu hamil dengan

mioma uteri, ibu hamil dengan ruptura uteri, ibu hamil dengan grandemultipara.

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. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari usia kehamilan, plasenta previa.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	Usia 20-35 th		Total	Usia >35 th		Total	Total Ibu Hamil
	Terjadi PP	Tidak terjadi PP		Terjadi PP	Tidak terjadi PP		
	f(%)	f(%)		f(%)	f(%)		
SD	4(1,6%)	15(6,0%)	19	4(0,8%)	8(3,2%)	12	31
SMP	3(1,2%)	21(8,4%)	24	4(0,1%)	5(2,0%)	9	33
SMA	2(0,8%)	55(22,0%)	57	5(1,2%)	38(15,2%)	43	100
Diploma	2(0,8%)	15(6,0%)	17	4(0,8%)	11(4,4%)	15	32
Sarjana	0(0%)	37(14,8%)	37	3(0,4%)	14(5,6%)	17	54
Total Ibu Hamil			154	Total Ibu Hamil		96	250

p value uji t : 0,447 α : 0,05

Sumber : Catatan medik RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil bahwa dari total sampel sebanyak 250 responden, ibu hamil umur 20-35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 11 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 143 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SD sebanyak 4 responden (1,6%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan ibu hamil umur >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 20 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa

sebanyak 76 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SMA sebanyak 5 responden (1,2%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 3 responden (0,4%).

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 didapatkan nilai signifikasi (0,447) yang lebih besar dari α (0,05), ini menunjukkan bahwa antara kedua kategori variabel memiliki nilai yang homogen.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Usia 20-35 th		Total	Usia >35 th		Total	Total Ibu Hamil
	Terjadi PP	Tidak terjadi PP		Terjadi PP	Tidak terjadi PP		
	f(%)	f(%)		f(%)	f(%)		
Swasta	1(0,4%)	17(6,8%)	18	3(1,2%)	13(5,2%)	16	34
IRT	4(1,6%)	50(20,0%)	54	5(2,0%)	17(6,8%)	22	76
Pedagang	2(0,8%)	16(6,4%)	18	4(1,6%)	10(4,0%)	14	32
Petani	2(0,8%)	16(6,4%)	18	3(1,2%)	16(6,4%)	19	37
Guru	1(0,4%)	9(3,6%)	10	0(0%)	1(0,4%)	1	11
Buruh	2(0,8%)	11(4,4%)	13	2(0,8%)	9(3,6%)	11	24
Total Ibu Hamil			156	Total Ibu Hamil		94	250

p value uji t : 0,336 α : 0,05

Sumber : Catatan medik RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan hasil bahwa dari total sampel sebanyak 250 responden, ibu hamil umur 20-35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 14 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 142 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 4 responden (1,6%) dan paling sedikit ibu hamil dengan pekerjaan guru dan swasta sebanyak 1 responden (0,4%). Sedangkan ibu hamil umur >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 22 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak

72 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 5 responden (2,0%) 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 didapatkan nilai signifikansi (0,336) yang lebih besar dari α (0,05), ini menunjukkan bahwa antara kedua kategori variabel memiliki nilai yang homogen.

Tabel 3. Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Usia Ibu Hamil	Kejadian Plasenta Prevenia		Total	<i>p value</i> X^2	Nilai X^2	OR
	Terjadi	Tidak terjadi				
	f (%)	f (%)	f (%)			
20-35 th	11 (35,48%)	143(65,30%)	154(61,6%)	0,004	8,731	3,86
>35 th	20 (64,52%)	76 (34,70%)	96 (38,4%)			
Total	31(100%)	219 (100%)	250 (100%)			

Sumber : Catatan medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

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 250, ibu hamil dengan usia 20-35 tahun sebanyak 154 orang, sedangkan ibu hamil dengan usia >35 tahun sebanyak 96 orang.

Pada sampel yang diteliti kejadian plasenta previa terjadi pada 31 ibu hamil sedangkan sampel yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 219 orang. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun dan mengalami plasenta previa sebanyak 11 orang (35,48 %) dari jumlah sampel yang mengalami plasenta previa. Ibu hamil dengan usia >35 tahun sebanyak 20 (64,2 %) dari jumlah sampel yang mengalami plasenta previa. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 143 (65,30 %) dari jumlah sampel yang tidak mengalami plasenta previa dan ibu hamil dengan usia >35 tahun yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 76 (34,70 %) dari jumlah sampel yang tidak mengalami plasenta previa.

Hasil analisa *Chi-square* pada tabel kontingensi 2x2 dengan derajat kebebasan (df) 1 dan tingkat signifikansi (α) sebesar 5% (0,05), dilaporkan hasil bahwa nilai *Chi-square* hitung sebesar 8,731. Sementara itu nilai *Chi-square* tabel sebesar 3,951.

Pada analisa *Chi-square* H_0 ditolak jika *Chi-square* hitung > *Chi-square* tabel atau *p-value* (signifikansi) < α . Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh bahwa *Chi-square* hitung (8,731) > *Chi-square* tabel (3,951),

dan *p-value* (0,004) < 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 $(1 - \alpha)\%$ 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 3,86. 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 3,86 kali.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari total sampel sebanyak 250 responden, ibu hamil umur 20-35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 11 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 143 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SD sebanyak 4 responden (1,6%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan ibu hamil umur >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 20 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 76 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pendidikan tamat SMA sebanyak 5 responden (1,2%) dan paling sedikit ibu hamil tamat Sarjana sebanyak 3 responden (0,4%).

Dari data di atas dapat dilihat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin sedikit yang mengalami plasenta previa. 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 (Notoatmodjo S, 2003)

2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari total sampel sebanyak 250 responden, ibu hamil umur 20-35 tahun

yang mengalami plasenta previa sebanyak 14 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 142 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 4 responden (1,6%) dan paling sedikit ibu hamil dengan pekerjaan guru dan swasta sebanyak 1 responden (0,4%). Sedangkan ibu hamil umur >35 tahun yang mengalami plasenta previa sebanyak 22 responden dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 72 responden. Yang paling banyak mengalami plasenta previa adalah ibu hamil dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 5 responden (2,0%) dan paling sedikit ibu hamil dengan pekerjaan sebagai guru yaitu sebanyak 0 responden (0%).

Hal ini sesuai dengan teori Piaget (2001) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan skemata yang terbentuk melalui proses-proses asimilasi dan akomodasi. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan lain lain (Istiarti, 2000).

3. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Plasenta Prevenia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Pada penelitian ini menggunakan peneliti jenis Penelitian analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian plasenta prevenia Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi ditujukan untuk meningkatkan kualitas penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu dengan usia > 35 tahun lebih banyak mengalami kejadian plasenta previa yaitu sebanyak 20 orang (64,2 %) dibandingkan dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 11 kasus (35,48 %). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan plasenta previa biasanya terjadi pada wanita dengan usia ibu lebih dari 35 tahun²¹. Usia lanjut akan meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa (Cunningham FG, 2006)

Pada tabel 3 Tabulasi silang usia ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo 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 31 kasus plasenta previa yang terjadi, 20 kasus terjadi pada usia ibu hamil > 35 tahun dan 11 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 156 orang dibandingkan pada usia ibu hamil >35 tahun sebanyak 94 orang. Hasil di atas sesuai dengan teori terdahulu yang mengatakan prevalensi plasenta previa meningkat 3 kali pada umur ibu > 35 tahun (Frye A, 1995).

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 , hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian plasenta previa.

Pada umur di atas 35 tahun karena endometrium yang kurang subur dapat meningkatkan kejadian plasenta previa (Manuaba IAC, 2012). Hal tersebut didukung juga oleh hasil penelitian sebelumnya 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 (Wardana, 2007).

Dalam penelitian ini juga dilakukan perhitungan *Odds ratio* didapatkan nilai 3,86. 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 3,86 kali.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian plasenta previa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Kehamilan usia > 35 tahun merupakan salah satu faktor risiko terjadinya plasenta previa dengan besar peluang terjadinya plasenta previa 3,86 kali dari pada usia 20-35 th.

DAFTAR PUSTAKA

Abdat, A. U. 2015. *Hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi Universitas Sebelas Maret Surakarta. Available from: <http://eprints.uns.ac.id/> di unggah pada tanggal 15 Februari 2015.

- BKKBN. 2015. *Angka Kematian Ibu Melahirkan. Kesehatan*. Available from: <http://www.menegpp.go.id/> di unggah pada tanggal 15 Februari 2015.
- Chalik, T.M.A. 2008. *Perdarahan Pada Kehamilan Lanjut dan Persalinan*. Dalam: Prawirohardjo, Sarwono., 2008. Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan I. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp: 492-502
- Cunningham, F. G. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.G.et al. 2005. *Obstetri Williams*. Edisi ke-21. Jakarta: EGC. pp: 685-688, 592-604
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Profil Kesehatan Indonesia* Jakarta: Depkes RI. Available From :www.depkes.go.id/ di unggah pada 15 tanggal Februari 2015.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. *Asuhan Persalinan normal & Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Frye A. *Placenta previa. Holistic Midwifery Vol 1*. 2015. Available from: [http:// www. naturalchildbirth.org/](http://www.naturalchildbirth.org/) di unggah pada tanggal 15 Februari 2015.
- Istiarti, Tinuk. 2000. *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo.
- Manuaba IAC . 2012. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan kb*. Jakarta : EGC.
- Mochtar R. 2012. *Sinopsis Obstetric Fisiologi dan Patologi jilid 1*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC.
- Mochtar, R. 2002. *Sinopsis Obstetri (Obstetri Fisiologi dan Patologi)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Prawihardjo, Sarwono. 2008. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka.
- Santoso, B. 2015. *Hubungan Antara Umur Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan dan Riwayat Obstetri, dengan Terjadinya Plasenta Previa*. <http://drbudisantoso-spog.blogspot.com/2008/> di unggah pada tanggal 16 Februari 2015.
- SDKI. 2007. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Sugihantono, A. 2011. *Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah masih tinggi*. Halaman 14-15.
- Sukrisno, A. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Varney. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Wardana. 2015. *Faktor Resiko Plasenta Previa*. Di dapat dari:<http://www.kalbe.co.id/> di unggah pada tanggal 17 Februari 2015.
- Wiknjosastro Prawirohardjo. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- World Health Organization. 2008. *Maternal Mortality*. Available From: <http://www.who.int/> di unggah pada tanggal 17 Februari 2015.