
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA PADA IBU BERSALIN DI BLUD RSUD KOTA BAUBAU

Oleh

Sitti Aisyah Ansi¹, Mawar Putri²

^{1,2}Politeknik Baubau

E-mail: ¹ansiaisyah@gmail.com

Article History:

Received: 03-09-2022

Revised: 15-10-2022

Accepted: 22-10-2022

Keywords:

Usia, Parotas, Jarak

Kehamian, Plasenta Previa

Abstract: *Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim demikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum. Metode penelitian yaitu survei analitik dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel 63 orang dari populasi 373 orang. Hipotesis pada penelitian ini adalah ada hubungan faktor usia dengan kejadian plasenta previa, ada hubungan faktor paritas dengan kejadian plasenta previa, dan ada hubungan faktor jarak kelahiran dengan kejadian plasenta previa. Hasil penelitian didapatkan usia beresiko 29 orang (46,0%) dan yang tidak beresiko 34 orang (54,0%), dan paritas beresiko 23 orang (36,5%) dan paritas yang tidak beresiko 40 orang (63,5%), sedangkan jarak kelahiran beresiko 17 orang (27,0%) dan jarak kelahiran yang tidak beresiko 46 orang (73,0). Simpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan antara usia dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin, ada hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin, serta ada hubungan antara jarak dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin.*

PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menilai angka kematian ibu melahirkan di Indonesia relatif tinggi. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa secara nasional Angka Kematian Ibu pada tahun 2012 di Indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228/ 100.000 kelahiran hidup

Kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara umumnya disebabkan oleh pendarahan, (52%) penyebab lain-lain (41%) yaitu retensio urine, asma bronkial, febris, post sc, sesak nafas, sesak nafas post sc, dekompensasi cordis, plasenta previa, komplikasi tbc, gondok, gondok beracun, TBC, dan HDK (25%). Berbagai faktor menjadi penyebab seperti ekonomi, pengaruh budaya, rendahnya kunjungan ke tenaga kesehatan selama hamil, keterlambatan

merujuk, terlambat sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, atau terlambat mendapat pertolongan yang dapat mengakibatkan kematian.

Angka Kematian Ibu dalam waktu lima tahun terakhir menunjukkan trend menurun yakni dari tahun 2011 terdapat 342 AKI/100.000 KH, tahun 2012 sebesar 277, tahun 2013 sebesar 240, tahun 2014 sebesar 205 dan tahun 2015 menjadi 131. Bila dibandingkan dengan target MDG's 2015 yaitu sebesar 105 AKI/100.000 KH, dapat dikatakan bahwa target tersebut tidak tercapai, meskipun angkanya terus menurun dan telah menghampiri angka target. Walaupun demikian upaya menurunkan AKI juga tidak dapat sepenuhnya dikatakan gagal, walaupun diperlukan upaya yang lebih keras untuk dapat mencapai target yang harus diikuti dengan peningkatan pelayanan ANC (Ante Natal Care), PNC (Peri Natal Care), peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar.

Di kota Baubau angka kematian ibu masih tinggi inilah merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Penyebab angka kematian ibu di kota baubau meliputi pendarahan, infeksi dan hipertensi serta penyakit lain yang tidak terdiagnosa. Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasipada segmen bawah rahim demikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum.

Sedangkan data yang diperoleh pada rekam medik BLUD RSUD kota Baubau periode Januari sampai dengan Desember 2015 ditemukan insiden Plasenta Previa berjumlah 19 orang, pada periode Januari sampai dengan Desember 2016 ditemukan insiden Plasenta Previa berjumlah 20 orang, pada periode Januari sampai dengan Juli 2017 di temukan ibu yang bersalin dengan jumlah 373 orang. ⁶

Dari data di atas menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus plasenta previa baik secara global, nasional maupun di daerah dari tahun ke tahun. angka kematian ibu naik turun akibat plasenta previa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu antara lain usia dan paritas.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Bersalin Di RSUD Kota Baubau Tahun 2017. Tujuan penelitian yaitu Untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017.

LANDASAN TEORI

1. Tinjauan umum tentang Plasenta previa
 - a. Definisi

Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim demikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum. Plasenta previa merupakan salah satu penyebab pendarahan antepartum. Pendarahan antepartum adalah pendarahan pervaginam yang terjadi pada kehamilan diatas 28 minggu [1]. Plasenta previa ialah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim dan menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum. Angka kejadian plasenta previa adalah 0,4-0,6 % dari keseluruhan persalinan. Dengan penatalaksanaan dan perawatan yang baik, mortalitas perinatal adalah 50 per 1000 kelahiran hidup [2].

Plasenta previa adalah suatu keadaan dimana letak plasenta abnormal, yaitu

pada segmen bawah rahim uterus sehingga dapat menutup sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Pada keadaan normal letak plasenta tidak menutupi pembukaan jalan lahir. Riwayat perdarahan vaginal yang tidak sakit tanpa alasan yang jelas dan tanpa rasa nyeri merupakan gejala utama dan pertama dari adanya plasenta previa. Darah merah segar, perut tak ada sakit tekan, bagian terendah floating dan tak dapat didorong masuk panggul. Kurang lebih 90% ada riwayat APH, 10-25% terjadi shock, derajat PP makin besar, perdarahan makin awal dan makin berat. Sekitar 50% PP total ada riwayat perdarahan sebelum 30 minggu [3].

b. Penanganan

1. Tergantung jumlah perdarahan, terapi konservatif, bed rest, pertahankan sampai 36 minggu.
2. Jika perdarahan berhenti : bed rest 72 jam sampai menjelang uterem transfuse, sedia darah
3. Terminasi perdarahan tetap berlangsung dan banyak
4. Pemeriksaan double set up
5. SC

Prinsip utama penanganan plasenta previa adalah bahwa setiap ibu yang mengalami perdarahan selama masa hamil sebaiknya segera dibawa ke rumah sakit. Apabila dengan penilaian yang saksama ternyata perdarahan yang sedang berlangsung atau akan berlangsung tidak membahayakan jiwa ibu dan atau janin (yang masih hidup), dan kehamilan belum cukup 36 minggu atau taksiran berat janin belum mencapai 2500 gram serta belum terjadi proses persalinan maka dapat dibenarkan untuk menunda persalinan sampai janin dapat hidup di luar kandungan. Penanganan pasif ini harus dilakukan dengan monitoring yang saksama [4].

2. Tinjauan umum tentang Usia

Usia, jika usia ibu kurang dari 20 tahun maka semakin muda umur ibu maka fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi dalam persalinan akan lebih besar. Jika usia ibu lebih dari 35 tahun juga beresiko, karena semakin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas. Sedangkan usia ibu yang aman itu 20-35 tahun karena alat reproduksi sudah matang [5].

Seiring dengan bertambahnya umur wanita maka fungsi organ reproduksi terutama uterus dimana otot uterus harus berkontraksi maksimal sesaat setelah plasenta lahir agar tidak terjadi perdarahan. Selain itu adanya peningkatan jumlah penyakit degenerative pada kehamilan dengan usia tua seperti pre eklamsi, hipertensi, diabetes melitus akan menambah risiko komplikasi pada saat persalinan, sedangkan kehamilan di usia muda memiliki risiko jauh lebih tinggi pada kesehatan. Fungsi organ dan kematangan sel telur yang belum maksimal potensial mengalami persalinan dengan premature, plasenta previa, abortus, pre eklamsi, kondisi ini beresiko lebih besar teradinya perdarahan [6].

3. Tinjauan umum tentang paritas

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (viable). Jenis paritas bagi ibu yang sudah partus antara lain yaitu :

1. Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang mampu hidup

2. Primipara adalah wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang telah mencapai tahap mampu hidup
3. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua janin viabel atau lebih
4. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan lima anak atau lebih. Pada seorang grandemultipara biasanya lebih banyak penyulit dalam kehamilan dan persalinan [6].

Paritas dikatakan beresiko paritas lebih dari 4 kali sedangkan paritas yang tidak beresiko jika paritas 2-3 kali. Ibu hamil dengan paritas tinggi akan mempunyai resiko yang lebih besar terhadap kejadian komplikasi persalinan terutama perdarahan postpartum. Wanita yang mempunyai anak sama dengan atau lebih dari 6 mempunyai resiko yang lebih besar untuk terjadinya perdarahan postpartum karena atonia uteri. Pada ibu yang sering melahirkan, otot uterusnya sering diregangkan sehingga mengakibatkan menipisnya dinding uterus yang akhirnya menyebabkan kontraksi uterus menjadi lemah. Pecahnya uterus merupakan komplikasi persalinan yang sering terjadi pada ibu yang sebelumnya telah melahirkan beberapa orang anak. Jika uterus pecah akan terjadi nyeri hebat dan nyeri tekan di atasnya, diikuti perdarahan berat dari pembuluh darah uterus yang robek [7].

Plasenta previa sering terjadi pada ibu dengan paritas tinggi dari pada paritas rendah. Plasenta previa terjadi 1,3 kali lebih sering pada ibu yang sudah beberapa kali melahirkan dari pada ibu yang baru sekali melahirkan (Primipara). Paritas 1-3 kali merupakan paritas yang paling aman bila di tinjau dari sudut kematian ibu. Paritas lebih dari 3 kali dapat menyebabkan angka kematian ibu tinggi [7].

[2]menyebutkan bahwa pengaruh paritas dengan kejadian plasenta previa cukup besar. Hal ini di sebabkan adanya respon inflamasi dan perubahan atropi pada dinding endometrium yang menyebabkan pertumbuhan plasenta yang melebar sehingga plasenta tumbuh menutupi bagian segmen bawah rahim dan atau sebagian ostium uteri internum

4. Tinjauan Umum tentang Jarak Kelahiran

Jarak kehamilan adalah jarak interval waktu antara dua kehamilan yang berurutan dari seorang wanita. Jarak kehamilan yang pendek secara langsung akan memberikan efek pada kesehatan wanita maupun janin yang dikandung. Wanita setelah melahirkan membutuhkan waktu 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan selanjutnya. Bila jarak kehamilan terlalu dekat maka cenderung menimbulkan kerusakan pada system reproduksi wanita baik secara fisiologis ataupun patologis sehingga memberi kemungkinan terjadi anemia pada ibu bahkan sampai dapat menimbulkan kematian [7].

Melahirkan kembali dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko lebih dibandingkan dengan jarak kehamilan \geq 2 tahun. Jarak kehamilan anak yang < 2 tahun, rahim dan kesehatan dari ibu belum mengalami pemulihan secara optimal atau secara sempurna. Pada kehamilan tersebut kemungkinan dapat terjadi gangguan yang menyertai. Jarak kelahiran mempunyai pengaruh terhadap persalinan, bahaya yang dapat terjadi pada ibu hamil yang jarak kelahirannya dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun yaitu perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu masih lemah, bayi prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah / BBLR[8].

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan metode pendekatan cross sectional, populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau pada bulan Januari sampai dengan Juli tahun 2017 yakni sebanyak 373 orang. Sedangkan sampel menggunakan teknik random sampling.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 p \cdot q}{(d(N - 1) + Z^2) p \cdot q}$$

Ket :

n = Jumlah Sampel

N = Populasi

Z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,005$ (1,96)

p = Proporsi

q = 1 - p = 0,5

d = Penyimpangan terhap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan, biasanya 0,05 atau 0,001

$$n = \frac{N \cdot Z^2 p \cdot q}{(d(N - 1) + Z^2) p \cdot q}$$

$$n = \frac{373 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05 (373 - 1) + 1,96^2) \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{373 \cdot (3,8416) \cdot 0,25}{(0,05 (372) + 3,8416) \cdot 0,25}$$

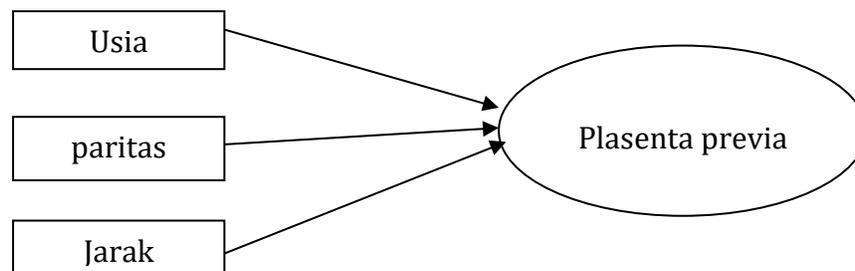
$$n = \frac{373 \cdot (3,8416) \cdot 0,25}{(18,6 + 3,8416) \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{358,2292}{(22,4416) \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{358,2292}{5,6104}$$

$$n = 63$$

Adapun jumlah sampel penelitian ini adalah 63 ibu bersalin.



Ket :

: Variabel independent

: Variabel dependent

HASIL DAN PEMBAHASAN**1. Analisa Univariat**

Analisa univariat digunakan untuk menganalisa satu variabel penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan satu variabel penelitian yang dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko	29	46,0 (%)
2	Tidak Beresiko	34	54,0 (%)
	Total	63	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2017

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 63 Responden yang memiliki karakteristik kelompok usia ibu yang beresiko sebanyak 29 responden (46,0%) dan terdapat 34 responden (54,0%) memiliki karakteristik kelompok usia ibu yang tidak beresiko.

- b. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017

No	Kelompok Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko	23	36.5%
2	Tidak Beresiko	40	63.5%
	Total	63	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2017

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 63 Responden yang memiliki karakteristik kelompok paritas ibu yang beresiko sebanyak 23 responden (36,5%) dan terdapat 40 responden (63,5%) memiliki karakteristik kelompok paritas ibu yang tidak beresiko.

- c. Karakteristik responden berdasarkan Jarak Kelahiran

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kelahiran Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Jarak Kelahiran	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko	17	27,0%
2	Tidak beresiko	46	73,0%
	Total	63	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2017

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 63 Responden yang memiliki karakteristik jarak kelahiran ibu yang beresiko sebanyak 17 responden (27,0%) dan terdapat 46 responden (73,0%) memiliki karakteristik jarak kelahiran ibu yang tidak beresiko.

- d. Karakteristik responden berdasarkan Plasenta Previa

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Plasenta Previa Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Plasenta Previa	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	16	25,4%
2	Tidak	47	74,6%
Total		63	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2017

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 63 Responden terdapat 16 responden (25,5%) yang mengalami kejadian plasenta previa dan terdapat 47 responden (74,6%) yang tidak mengalami kejadian plasenta previa.

2. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan terhadap masalah yang diteliti.

a. Hubungan usia ibu dengan kejadian plasenta previa

Tabel 5. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Plasenta Previa Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Usia	Kejadian Plasenta Previa				Total		Chi Square	
		Ya		Tidak		N	%	X ² Hitung	P Value
1	Beresiko	3	4,8	26	41,3	29	46,0	6,426	0,025
2	Tidak Beresiko	13	20,6	21	33,3	34	54,0		
Total		16	25,4	47	74,6	63	100,0		

Sumber : Data Sekunder, 2017

Dari uji hasil statistik bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan usia ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi square ditemukan nilai X^2 hitung = 6,426, nilai p -value = 0,025 dan nilai koefisien korelasi = 0,304. Karena perbandingan nilai X^2 hitung > dari nilai X^2 tabel (6,426 > 3,841). Dan berdasarkan nilai p , ditemukan nilai p -value < α (0,025 < 0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

b. Hubungan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa

Table 6. Hubungan Paritas Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Paritas	Kejadian Plasenta Previa				Total		Chi Square	
		Ya		Tidak		N	%	X ² Hitung	P Value
1	Beresiko	10	15,9	13	20,6	23	36,5	6.251	0,028
2	Tidak	6	9,5	34	54,0	40	63,5		

Beresiko						
Total	16	25,4	47	74,6	63	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2017

Dari uji hasil statistik bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi square ditemukan nilai X^2 hitung = 6,251, nilai p -value = 0,028 dan nilai koefisien korelasi = 4,838. Karena perbandingan nilai X^2 hitung > dari nilai X^2 tabel (6,251 > 3,841). Dan berdasarkan nilai p , ditemukan nilai p -value < α (0,028 < 0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

- c. Hubungan jarak kelahiran ibu dengan kejadian plasenta previa

Tabel 7. Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Plasenta Previa Di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Jarak Kelahiran	Kejadian Plasenta Previa				Total		Chi Square	
		Ya		Tidak		N	%	X^2 Hitung	P Value
		N	%	N	%				
1	Beresiko	11	17,5	6	22,2	17	27,0	18,988	0,000
2	Tidak Beresiko	5	7,9	41	52,4	46	73,0		
Total		16	25,4	47	74,6	63	100,0		

Sumber : Data Sekunder, 2017

Dari uji hasil statistik bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan usia ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi square ditemukan nilai X^2 hitung = 18,988, nilai p -value = 0,000 dan nilai koefisien korelasi = 16,253. Karena perbandingan nilai X^2 hitung > dari nilai X^2 tabel (18,988 > 3,841). Dan berdasarkan nilai p , ditemukan nilai p -value < α (0,000 < 0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

A. Pembahasan

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian tentang usia ibu dengan kejadian plasenta previa dapat ditunjukkan pada Tabel 4.1 yaitu dari 63 responden, sebagian kecil usia ibu yang beresiko sebanyak 29 responden (46,0%) dan sebagian besar usia ibu yang beresiko rendah sebanyak 34 responden (54,0%). Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar usia ibu yang tidak beresiko terhadap kejadian plasenta previa.

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh [9] yang meneliti tentang "Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Bersalin" menunjukkan bahwa dari 96 responden yang beresiko mengalami kejadian plasenta previa 64 responden (66,7%) sedangkan umur yang tidak

beresiko mengalami kejadian plasenta previa sebanyak 32 responden (33,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh putri [2], jika usia ibu kurang dari 20 tahun maka semakin muda umur maka fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi dalam persalinan akan lebih. Jika usia ibu lebih dari 35 tahun juga beresiko, karena semakin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk nutrisi mencukupi nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas sedangkan usia ibu yang aman itu 20-35 tahun karena alat reproduksi sudah matang

b. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Berdasarkan hasil penelitian tentang paritas dengan kejadian plasenta previa dapat ditunjukkan pada Tabel 4.2 yaitu dari 63 responden, sebagian kecil paritas ibu yang beresiko sebanyak 23 responden (36,5%) dan sebagian besar paritas ibu yang tidak beresiko sebanyak 40 responden (63,5%). Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa sebagian besar paritas yang tidak beresiko terhadap kejadian plasenta previa.

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan [4] yang meneliti tentang "Hubungan umur dan paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin" menunjukkan bahwa dari 96 responden yang beresiko mengalami kejadian plasenta previa 76 responden (79,2%) sedangkan paritas yang tidak beresiko mengalami kejadian plasenta previa sebanyak 20 responden (20,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh [1] bahwa pengaruh paritas dengan kejadian plasenta previa cukup besar. Hal ini di sebabkan adanya respon inflamasi dan perubahan atropi pada dinding endometrium yang menyebabkan pertumbuhan plasenta yang melebar sehingga plasenta tumbuh menutupi bagian segmen bawah rahim dan atau sebagian ostium uteri internum.

c. Karakteristik responden berdasarkan jarak kelahiran

Berdasarkan hasil penelitian tentang jarak kelahiran dengan kejadian plasenta previa dapat ditunjukkan pada Tabel 4.3 yaitu dari 63 responden sebagian kecil jarak kelahiran ibu yang beresiko sebanyak 20 responden (31,7%) dan sebagian besar jarak kelahiran ibu yang tidak beresiko sebanyak 43 responden (68,3%). Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa sebagian besar jarak kelahiran yang tidak beresiko terhadap kejadian plasenta previa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh [10], jarak kehamilan adalah jarak interval waktu antara dua kehamilan yang berurutan dari seorang wanita. Jarak kehamilan yang pendek secara langsung akan memberikan efek pada kesehatan wanita maupun janin yang dikandung. Wanita setelah melahirkan membutuhkan waktu 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan selanjutnya. Bila jarak kehamilan terlalu dekat maka cenderung menimbulkan kerusakan pada sistem reproduksi wanita baik secara fisiologis ataupun patologis sehingga memberi kemungkinan terjadi anemia pada ibu bahkan sampai dapat menimbulkan kematian

d. Karakteristik responden berdasarkan plasenta previa

Berdasarkan hasil penelitian tentang plasenta previa dapat ditunjukkan pada Tabel 4.4 yaitu dari 63 responden yang sebagian kecil ibu yang memiliki riwayat plasenta previa sebanyak 16 responden (25,4%) dan sebagian besar ibu yang tidak memiliki riwayat plasenta previa sebanyak 47 responden (74,6%). Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak memiliki riwayat plasenta previa.

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh [11] yang meneliti tentang “Hubungan umur dan paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin” ada hubungan bermakna antara teori dan kenyataan bahwa kejadian plasenta previa 33,3% dari seluruh persalinan. Salah satu penyebab plasenta previa yaitu umur kehamilan yang beresiko <20 atau >35 tahun. Umur menikah <20 tahun dapat membahayakan nyawa ibu maupun janinnya karena endometrium masih belum matang atau belum sempurna dan disarankan untuk menunda kehamilan. Sedangkan umur yang menikah >35 tahun kemudian hamil maka harus berhati-hati karena terjadi penurunan aktifitas sel-sel darah di dalam tubuh ibu, sedangkan suplai makanan sendiri kepada janin membutuhkan bantuan dari sel-sel darah tersebut. Terjadi penurunan fungsi organ reproduksi, salah satu akibatnya adalah jaringan rahim tidak lagi subur, sedangkan dinding rahim tempat menempelnya plasenta. Ini yang menyebabkan terjadinya plasenta previa

e. Hubungan usia ibu dengan kejadian plasenta previa

Berdasarkan hasil penelitian tentang usia ibu dengan kejadian plasenta previa dapat ditunjukkan pada table 4.5 yaitu dari 63 responden terdapat 3 responden (4,8%) tergolong usia beresiko dengan kejadian plasenta previa dan terdapat 26 responden (41,3%) usia beresiko tidak mengalami kejadian plasenta previa sedangkan usia yang tidak beresiko dengan kejadian plasenta previa terdapat 13 responden (20,6%) dan usia tidak beresiko yang tidak mengalami kejadian plasenta previa terdapat 21 responden (33,3%).

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh [8] yang meneliti tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa” dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia (*p-value*: 0,025) dengan kejadian plasenta previa Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2014.

Dari uji hasil statistik bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan usia ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUD Kota Baubau Tahun 2017. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi square ditemukan nilai $X^2_{hitung} = 6,426$, nilai *p-value* = 0,025 dan nilai koefisien korelasi = 0,304. Karena perbandingan nilai $X^2_{hitung} >$ dari nilai X^2_{tabel} (6,426 > 3,841). Dan berdasarkan nilai *p*, ditemukan nilai *p-value* < α (0,025 < 0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

f. Hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa

Berdasarkan hasil penelitian tentang paritas dengan kejadian plasenta previa dapat ditunjukkan pada tabel 4.6 yaitu dari 63 responden, terdapat 10 responden (15,9%) tergolong paritas beresiko dengan kejadian plasenta previa dan terdapat 13 responden (20,6%) paritas beresiko tidak mengalami kejadian

plasenta previa sedangkan paritas yang tidak beresiko dengan kejadian plasenta previa terdapat 6 responden (9,5%) dan paritas tidak beresiko yang tidak mengalami kejadian plasenta previa terdapat 34 responden (54,0%).

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh [12] yang meneliti tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa" dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara paritas (*p-value*: 0,061) dengan kejadian plasenta previa Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2014.

Dari uji hasil statistik bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi square ditemukan nilai $X^2_{hitung} = 6,251$, nilai *p-value* = 0,028 dan nilai koefisien korelasi = 4,838, Karena perbandingan nilai $X^2_{hitung} >$ dari nilai X^2_{tabel} ($6,251 > 3,841$). Dan berdasarkan nilai *p*, ditemukan nilai *p-value* < α ($0,028 < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

g. Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian plasenta previa

Berdasarkan hasil penelitian tentang jarak kelahiran dengan kejadian plasenta previa dapat ditunjukkan pada tabel 4.6 yaitu dari 63 responden, terdapat 11 responden (17,5%) tergolong jarak kelahiran beresiko dengan kejadian plasenta previa dan terdapat 6 responden (22,2%) jarak kelahiran beresiko tidak mengalami kejadian plasenta previa sedangkan jarak kelahiran yang tidak beresiko dengan kejadian plasenta previa terdapat 5 responden (7,9%) dan usia tidak beresiko yang tidak mengalami kejadian plasenta previa terdapat 41 responden (52,4%).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh [13] dengan judul "pengaruh paritas, bayi baru lahir, jarak kehamilan dan riwayat perdarahan terhadap kejadian perdarahan post partum" terdapat hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pada kelompok kasus merupakan ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun yaitu sebanyak 34 ibu atau sebesar 75,6%, ibu dengan jarak kehamilan \geq 2 tahun pada kelompok kasus sebanyak 22 ibu atau sebesar 48,9%. Sebaliknya pada kelompok kontrol, sebagian besar ibu merupakan ibu dengan jarak kehamilan \geq 2 tahun yaitu sebanyak 23 ibu atau sebesar 51,1%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh [3] jarak kehamilan adalah jarak interval waktu antara dua kehamilan yang berurutan dari seorang wanita. Jarak kehamilan yang pendek secara langsung akan memberikan efek pada kesehatan wanita maupun janin yang dikandung. Wanita setelah melahirkan membutuhkan waktu 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan selanjutnya. Bila jarak kehamilan terlalu dekat maka cenderung menimbulkan kerusakan pada sistem reproduksi wanita baik secara fisiologis ataupun patologis sehingga memberi kemungkinan terjadi anemia pada ibu bahkan sampai dapat menimbulkan kematian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan dalam penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara usia dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017 dengan nilai X^2 hitung = 6,426, nilai p -value= 0,025 dan nilai koefisien korelasi = 0,304.
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017 nilai X^2 hitung = 6,251, nilai p -value= 0,028 dan nilai koefisien korelasi = 4,838.

Ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017 dengan nilai X^2 hitung = 18,988, nilai p -value= 0,000 dan nilai koefisien korelasi = 16,253.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terima kasih pada pihak BLUD RSUD Kota Baubau yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- [1] S. Maesaroh; and Y. Oktarina, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa," *J. Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, vol. 7, no. 2, pp. 114–123, 2019, doi: 10.36085/jkmu.v7i2.511.
- [2] N. A. Putri, "Plasenta Previa Sebagai Faktor Protektif Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 79–84, 2019, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.113.
- [3] I. Trianingsih, D. Mardhiyah, and A. B. S. Duarsa, "Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Timbulnya Kejadian Plasenta Previa," *J. Kedokt. Yarsi.*, vol. 23, no. 2, pp. 103–113, 2015, [Online]. Available: <http://academicjournal.yarsi.ac.id/ojs-2.4.6/index.php/jurnal-fk-yarsi/article/view/115>.
- [4] L. Fitria, "Hubungan Paritas Dengan Kejadian Plasenta Previa," *Oksitosin Kebidanan*, vol. 1, no. 2, pp. 67–73, 2018.
- [5] E. Syafitri and S. Suwardi, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Plasenta Previa di RSUD H. Adam Malik Medan Tahun 2018," *J. Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*, vol. 7, no. 2, pp. 182–189, 2020, doi: 10.26699/jnk.v7i2.art.p182-189.
- [6] B. R. Ramadhan, "Plasenta Previa : Mekanisme dan Faktor Risiko," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, pp. 208–219, 2015, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.735.
- [7] M. Fairus; and K. Katharina, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu," *J. Kesehat. Metro Sai Wawai*, vol. 5, no. 2, pp. 51–58, 2012, doi: 10.38165/jk.v10i1.8.
- [8] W. R. Husain, F. Wagey, and E. Suparman, "Hubungan Kejadian Plasenta Previa dengan Riwayat Kehamilan Sebelumnya," *e-CliniC*, vol. 8, no. 1, pp. 46–51, 2016, doi: 10.35790/ecl.v8i1.27095.
- [9] S. W. Diana, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa di rsud panembahan senopati bantul," *Kebidanan*, vol. 5, no. 2, pp. 1–11, 2018.
- [10] S. I. P. Syarif and W. O. N. Samrida, "Ethnobotany of Banana Stock on The Normality of Uterial Involution in Lapandewa Village , South Buton Regency," *J. AisyahJurnal Ilmu Kesehat.*, vol. 6, no. 4, pp. 687–692, 2021, doi: 10.30604/jika.v6i4.690.

- [11] W. O. S. Justin; A. Amiruddin; S. Pabokori; S. Ernawati; and S. I. P. Syarif; "Peningkatan Kapasitas dan Deteksi Dini HIV/AIDS Pada Remaja di Kota Baubau," *Abdimas Univers.*, vol. 4, no. 2, pp. 253–259, 2022, doi: <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v4i2.230>.
- [12] W. O. N. Samrida, Minarti, and S. I. P. Syarif, "Penguatan Peran Perempuan dalam Upaya Preventif Covid-19 di Kampung Tenun Desa Topa , Baubau," *J. Pengabd. Bidan Nasuha*, vol. 2, pp. 30–35, 2022, doi: 10.33860/jpbn.v2i2.1113.
- [13] S. I. P. Syarif, "Studi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manfaat Tablet Ferum (Fe) selama Kehamilan," *Formosa J. Sci. Technol.*, vol. 1, no. 5, pp. 491–498, 2022, doi: : <https://10.55927/fjst.v1i5.1226>.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN