

Hubungan antara usia, paritas dan riwayat kuretase dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhamamdiyah Palembang Tahun 2023

Nirmalasari¹, Chairuna², Merisa Riski³

^{1,3} *Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang*

² *Poltekkes Kemenkes, Palembang*

SUBMISSION TRACK

Received: August 31, 2023

Final Revision: August, 2023

Available Online: August, 2023

KEYWORDS

Placenta Previa, Maternal Age, Parity and Curettage History

CORRESPONDENCE

Phone: 082178888203

E-mail: nirmala332246@gmail.com

A B S T R A C T

Placenta previa is a condition in which the placenta implants the lower uterine segment so that it covers all or part of the os in the uterus or birth canal and makes it difficult for the baby to be born. In developed countries, the prevalence of placenta previa ranges from 0.26% to 2.00% of all pregnancies. While some experts claim that between 2.4 and 3.56% of all births in Indonesia experience placenta previa. The purpose of this study was to determine the relationship between age, parity and history of curettage simultaneously with the incidence of placenta previa at Palembang Muhammadiyah Hospital in 2023. Type and Design Research is quantitative using an analytic survey method with an approach cross sectional. The population in this study were all pregnant women who were treated at the Muhammadiyah Palembang Hospital in 2022, totaling 1,716. The sample used amounted to 95 respondents. The results of the univariate analysis obtained from 95 respondents, there were 10 respondents (10.5%) who had placenta previa and 85 respondents (89.5%) who did not. The results of the chi-square statistical test for the variable maternal age obtained p value = 0.000, parity variable p value = 0.012 and curettage history variable p value = 0.000 less than α = 0.05 indicating that there is a significant relationship between maternal age, parity and history of curettage with the incidence of placenta previa at the Palembang Muhammadiyah Hospital in 2023. Suggestions for the leadership of the Palembang Muhammadiyah Hospital are that it is hoped that the results of this research can be used as a basis or reference for the hospital in making health programs for pregnant women, especially the problem of placenta previa.

I. PENDAHULUAN

Indikator dalam mengetahui perkembangan kesehatan ibu dapat diketahui melalui Angka Kematian Ibu (AKI) yang menggambarkan banyaknya jumlah kematian perempuan yang dapat dilihat dari penyebab kematian terkait

dengan masa kehamilan, proses kelahiran, dan masa nifas.(WHO,2016)

World Health Organization (WHO) Tahun 2019 melaporkan bahwa angka kematian ibu di seluruh dunia sebanyak 303.000 jiwa. Setiap hari terjadi kematian ibu sebanyak 830 akibat kehamilan dan

persalinan. Sekitar 99% angka kematian ibu terjadi di negara berkembang, sedangkan angka kematian ibu di negara maju sebesar 1 % . Seluruh kematian ibu yang terjadi dinegara berkembang disebabkan oleh perdarahan (30%), hipertensi (14%), infeksi (11%), dan abortus (8%).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2015 menyebutkan angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup yang salah satu penyebab tertingginya yaitu 40 – 60% dikarenakan perdarahan, sedangkan berdasarkan data Survei Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 angka kematian ibu di Indonesia menurun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup yang berarti sudah melampaui target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) 2015-2019 sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup.

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menyebutkan bahwa Angka kematian ibu di Indonesia dalam tiga tahun terakhir semakin meningkat, pada tahun 2019 angka kematian ibu berjumlah 4.221 orang dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 4.627 orang sedangkan pada tahun 2021 kembali meningkat menjadi 7.389 orang. Penyebab kematian Ibu di Indonesia tercatat 1.330 kasus di akibatkan oleh perdarahan dan 1.077 kasus karena hipertensi.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tercatat pada tahun 2019 tercatat 105 kematian ibu , tahun 2020 angka kematian ibu meningkat menjadi 128 dan pada tahun 2021 kembali meningkat menjadi 131 kematian ibu. Penyebab kematian ibu tertinggi pada tahun 2021 yaitu dikarenakan perdarahan (40 %) seperti pendarahan antepartum (plasenta previa, solusio plasenta) dan pendarahan post partum (retensio plasenta, atonia uteri) Hipertensi dalam kehamilan (30,23 %) dan penyebab kematian ibu terendah diakibatkan oleh gangguan sistem peredaran darah yaitu 1%. (Dinkes Prov.Sumsel, 2022)

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang melalui wawancara dengan Kepala Ruangan Kebidanan pada tanggal 03 Mei 2023 menyebutkan bahwa angka rujukan kasus plasenta previa masih tinggi dan dari 1716 ibu hamil yang dirawat pada tahun 2022 yang mengalami plasenta previa berjumlah 10,2 %.

Perdarahan kehamilan dibagi menjadi perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum. Perdarahan antepartum adalah perdarahan pervaginam yang timbul pada masa kehamilan trimester kedua yang merupakan kasus gawat darurat dimana kejadiannya berkisar 3% dari semua kehamilan, penyebabnya antara lain plasenta previa, solusio plasenta dan perdarahan yang belum jelas sumbernya. (Noviyanti, 2018)

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir, perdarahan akibat plasenta previa ini biasanya terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Pada ibu yang mengalami perdarahan antepartum, ibu dapat mengalami syok, anemia dan dapat berakhir dengan kematian. (Prawirohardjo, 2018)

Faktor penyebab terjadinya plasenta previa belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya plasenta previa dan diduga berperan dalam kejadian plasenta previa yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, tumor, kehamilan ganda, serta riwayat endometrium(bekas operasi, kuretase, dan plasenta manual). (manuaba, 2015)

Plasenta previa membutuhkan pemantauan dan perawatan lebih karena berpotensi membahayakan ibu dan bayi. Sangatlah penting bagi tenaga Kesehatan untuk meningkatkan perawatan prenatal mengingat tingginya angka kematian ibu terkait perdarahan antepartum yang salah satu etiologinya adalah plasenta previa, maka peneliti merasa tertarik untuk mengangkat judul penelitian “Hubungan Usia, Paritas dan Riwayat Kuretase dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang Tahun 2023”.

II METODE

Jenis dan Desain Penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang dirawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022 yang berjumlah 1.716. Sampel yang digunakan berjumlah 95 responden. Pengambilan sampel menggunakan tehnik teknik random sampling. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji chi square

III HASIL

Analisa univariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa

No.	Kejadian Plasenta Previa	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Plasenta Previa	10	10,5
2	Tidak Plasenta Previa	85	89,5
Jumlah		95	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dari 95 responden terdapat 10 responden (10,5%) yang mengalami plasenta previa dan yang tidak berjumlah 85 responden (89,5%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu

No.	Usia Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Beresiko	32	33,7
2	Tidak Beresiko	63	66,3
Jumlah		95	100

Berdasarkan table 3.2 dari 95 responden terdapat 32 responden (33,7%) ibu dengan usia beresiko dan yang tidak beresiko berjumlah 63 responden (66,3%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Paritas

No.	Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Paritas Beresiko	50	52,6
2	Paritas Tidak Beresiko	45	47,4
Jumlah		95	100

Berdasarkan table 3.3 dari 95 responden terdapat 50 responden (52,6%) dengan paritas beresiko dan yang tidak beresiko berjumlah 45 responden (47,4%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Riwayat Kuretase

No.	Riwayat Kuretase	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ya	14	14,7
2	Tidak	81	85,3
Jumlah		95	100

Berdasarkan table 3.4 dari 95 responden terdapat 14 responden (14,7%) yang memiliki riwayat kuretase dan yang tidak berjumlah 81 responden (85,3%).

Analisa Bivariat

Tabel 3.6 Hubungan Usia ibu dengan Kejadian Plasenta Previa

No	Usia Ibu	Kejadian Plasenta Previa				Jumlah	p value	OR	
		Plasenta Previa		Tidak Plasenta Previa					
		n	%	N	%				
1.	Beresiko	9	28,1	23	71,9	32	100	0.000	4,2
2.	Tidak Beresiko	1	1,6	62	98,4	63	100		
Jumlah		10		85		95	100		

Berdasarkan tabel di atas, dari 32 responden yang memiliki usia beresiko dan mengalami plasenta previa berjumlah 9 responden (28,1%) dan yang tidak

mengalami plasenta previa berjumlah 23 responden (71,9%). Dan dari 63 responden dengan usia tidak beresiko dan mengalami plasenta previa berjumlah 1 responden (1,6%) dan yang tidak plasenta previa berjumlah 62 responden (98,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna

antara usia ibu dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 4,2 artinya responden yang usianya beresiko berpeluang 4,2 kali mengalami plasenta previa di bandingkan responden yang usianya tidak beresiko.

Tabel 3.7 Hubungan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa

No	Paritas	Kejadian Plasenta Previa				Jumlah		p value	OR
		Plasenta Previa		Tidak Plasenta Previa					
		n	%	N	%	N	%		
1.	Beresiko	9	18,0	41	82,0	50	100	0.012	3,6
2.	Tidak Beresiko	1	2,2	44	97,8	45	100		
Jumlah		10		85		95	100		

Berdasarkan tabel diatas dari 50 responden dengan paritas beresiko dan mengalami plasenta previa berjumlah 9 responden (18,0%) dan yang tidak plasenta previa berjumlah 41 responden (82,0%). Dan dari 45 responden dengan paritas tidak beresiko dan mengalami plasenta previa berjumlah 1 responden (2,2%) dan yang tidak plasenta previa berjumlah 44 responden (97,8%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,012 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 3,6 artinya responden dengan paritas beresiko berpeluang 3,6 kali mengalami plasenta previa di bandingkan responden yang paritas tidak beresiko.

Tabel 3.8 Hubungan Riwayat Kuretase dengan Kejadian Plasenta Previa

No	Riwayat Kuretase	Kejadian Plasenta Previa				Jumlah		p value	OR
		Plasenta Previa		Tidak Plasenta Previa					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Ya	8	57,1	6	42,9	14	100	0.000	2,6
2.	Tidak	2	2,6	79	97,5	81	100		
Jumlah		10		85		95	100		

Berdasarkan hasil tabel diatas bahwa dari 14 responden yang memiliki riwayat kuretase dan mengalami plasenta previa berjumlah 8 responden (57,1%) dan yang tidak berjumlah 6 responden (42,9%). Dan dari 81 responden yang tidak memiliki riwayat kuretase dan mengalami plasenta previa berjumlah 2 responden (2,5%) dan yang tidak berjumlah 79 responden (97,5%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat kuretase dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 2,6 artinya responden yang memiliki riwayat kuretase berpeluang 2,6 kali mengalami plasenta

previa di bandingkan responden yang tidak memiliki riwayat kuretase.

IV PEMBAHASAN

4.1 Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2023.

Berdasarkan hasil analisa univariat dari 95 responden terdapat 32 responden (33,7%) ibu dengan usia beresiko dan yang tidak beresiko berjumlah 63 responden (66,3%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 32 responden yang memiliki usia beresiko dan mengalami plasenta previa berjumlah 9 responden (28,1%) dan yang tidak mengalami plasenta previa berjumlah 23 responden (71,9%). Dan dari 63 responden dengan usia tidak beresiko dan mengalami plasenta previa berjumlah 1 responden (1,6%) dan yang tidak plasenta previa berjumlah 62 responden (98,4%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 4,2 artinya responden yang usianya beresiko berpeluang 4,2 kali mengalami plasenta previa di bandingkan responden yang usianya tidak beresiko.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan teori Cuningham et al, 2014 yang menyatakan bahwa usia ibu pada saat kehamilan merupakan salah satu variabel risiko yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko kejadian plasenta previa. Karena pembentukan endometrium belum subur, wanita hamil di bawah usia 20 tahun lebih mungkin mengembangkan plasenta previa. Ibu hamil dengan usia 35 tahun keatas mungkin mengalami hal yang sama karena perkembangan endometrium sudah mengalami penurunan. Karena kelainan endometrium yang kurang subur tersebut akan menghambat aliran darah ke endometrium, wanita hamil di

atas 35 tahun lebih mungkin mengalami plasenta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dilakukan (Nengah, 2020) Dari 318 responden 58 (18,2%) merupakan usia berisiko tinggi (< 20 tahun atau > 35 tahun). Distribusi responden berdasarkan paritas didapatkan dari 318 responden 112 responden (35,22%) primipara. Berdasarkan status diagnosa responden didapatkan dari 318 responden 35 (11,01%) mengalami plasenta previa. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan plasenta previa pada ibu bersalin di Ruang IGD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar (*p value* = 0,000, *C*= 0,266 dan *odd rasio* 5,75). Peluang terjadinya plasenta previa pada usia < 20 tahun atau lebih dari 35 tahun 5,75 kali dibandingkan dengan usia antara 20 sampai 35 tahun.

Peneliti berpendapat tingginya keterkaitan usia ibu dengan kejadian plasenta previa dikarenakan kehamilan yang dimulai sebelum usia 20 tahun memiliki resiko pada sistem reproduksi seperti rahim yang belum siap untuk mempertahankan hasil pembuahan dan perkembangan janin, usia 35 tahun keatas mungkin mengalami hal yang sama karena perkembangan endometrium sudah mengalami penurunan sehingga kedua kategori usia ibu tersebut dapat memicu terjadinya plasenta previa pada ibu hamil.

4.2 Hubungan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2023.

Berdasarkan hasil analisa univariat dari 95 responden terdapat 50 responden (52,6%) dengan paritas beresiko dan yang tidak beresiko berjumlah 45 responden (47,4%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 50 responden dengan paritas beresiko dan mengalami plasenta previa berjumlah 9 responden (18,0%) dan yang tidak plasenta previa berjumlah 41 responden (82,0%). Dan dari 45 responden dengan paritas tidak beresiko dan mengalami

plasenta previa berjumlah 1 responden (2,2%) dan yang tidak plasenta previa berjumlah 44 responden (97,8%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,012 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 3,6 artinya responden dengan paritas beresiko berpeluang 3,6 kali mengalami plasenta previa di bandingkan responden yang paritas tidak beresiko.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan teori Dewi et al, 2021 yang menyatakan bahwa Ibu yang sudah mengalami kehamilan lebih dari satu kali memiliki kemungkinan risiko lebih besar akan mengalami plasenta previa karena plasenta akan mencari lokasi yang paling subur untuk berimplantasi. Lokasi yang paling layak untuk implantasi plasenta adalah bagian fundus, tetapi ketika frekuensi kehamilan meningkat, kesuburan fundus akan menurun, memaksa plasenta untuk mencari lokasi implantasi alternatif lain seperti pada bagian bawah rahim.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trianingsih et al. (2015) tentang hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Lampung. 85,6% dari seluruh ibu hamil ($n=131$) memiliki paritas yang dianggap risiko rendah (1), sementara 14,4% wanita ($n=22$) dianggap berisiko tinggi. Berdasarkan hal ini, sebagian besar pasangan respons adalah multipara atau grandemultipara. Analisis statistik menghasilkan *p-value* sebesar 0,000 (0,05) yang berarti bahwa paritas dan plasenta previa berhubungan secara statistik pada ibu hamil (OR = 3,737). Artinya ibu hamil risiko tinggi (yang paritasnya lebih besar dari 1) memiliki 3.

Begitu juga dengan hasil penelitian (Mariza, 2021) dari 193 ibu

bersalin yang paritasnya beresiko, sebanyak 39 orang (20.2 %) mengalami plasenta previa dan sebanyak 154 orang (79.8 %) tidak mengalami plasenta previa. Sebanyak dari 120 ibu bersalin yang paritasnya tidak beresiko sebanyak 10 orang (8.3%) yang mengalami plasenta previa dan sebanyak 110 orang (91.7 %) tidak mengalami plasenta previa. Hasil uji statistik didapat *P Value* =0,008 artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa, dengan OR = 2.786 yang berarti wanita dengan paritas tinggi beresiko memiliki risiko 2.786 kali lebih tinggi mengalami plasenta previa dibandingkan dengan wanita dengan paritas tidak beresiko.

Peneliti berpendapat keterkaitan paritas dengan kejadian plasenta previa. Kehamilan lebih dari satu kali meningkatkan kemungkinan masalah endometrium. Ada kemungkinan komplikasi pada kehamilan pertama karena rahim sedang belajar tentang hasil kelahiran untuk pertama kalinya, dan pertumbuhan rahim ovum masih terbatas pada perkembangan janin. Selain itu, kerusakan pada daerah rahim selama persalinan tidak dapat dicegah sehingga akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi janin, mengakibatkan asupan nutrisi yang lebih rendah daripada yang terjadi selama kehamilan sebelumnya. Kehamilan yang terus terjadi menyebabkan rahim ibu menipis dan menjadi tidak subur untuk kehamilan yang terjadi selanjutnya.

4.3 Hubungan Riwayat Kuretase dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2023.

Berdasarkan hasil analisa univariat dari 95 responden terdapat 14 responden (14,7%) yang memiliki riwayat kuretase dan yang tidak berjumlah 81 responden (85,3%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 14 responden yang memiliki riwayat kuretase dan mengalami plasenta previa berjumlah 8

responden (57,1%) dan yang tidak berjumlah 6 responden (42,9%). Dan dari 81 responden yang tidak memiliki riwayat kuretase dan mengalami plasenta previa berjumlah 2 responden (2,5%) dan yang tidak berjumlah 79 responden (97,5%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat kuretase dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 2,6 artinya responden yang memiliki riwayat kuretase berpeluang 2,6 kali mengalami plasenta previa di bandingkan responden yang tidak memiliki riwayat kuretase.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Manuaba (2014) yang menyatakan bahwa kecacatan endometrium, dikarenakan riwayat persalinan dengan jarak pendek yang berulang, bekas operasi bedah seperti kuretase atau manual plasenta, perubahan endometrium pada mioma, atau polip merupakan faktor-faktor risiko plasenta previa.

Penelitian ini Sejalan juga dengan teori Martaadisobroto (2015) yang berpendapat bahwa Kuretase tersebut dapat mengakibatkan masalah endometrium. Selain kondisi endometrium yang buruk yang menyebabkan plasenta tumbuh luas untuk memenuhi kebutuhan janin, prosedur bedah seperti aspirasi vakum, dilatasi, dan kuretase yang tajam meningkatkan kemungkinan dinding endometrium mengalami adhesi sehingga berakibat menghambat pertumbuhan endometrium pada kehamilan selanjutnya. Plasenta juga tumbuh secara luas dan mendekati atau menutupi jalan lahir bayi. Zigot akan mencari lokasi implantasi yang cocok seperti ostium uteri internum sebagai akibat dari keadaan endometrium yang kurang baik,

Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan teori Hartuti (2018) yang menyatakan intervensi medis

langsung seperti kuretase dapat berdampak pada rahim. Operasi ini memiliki sejumlah potensi efek samping, termasuk perdarahan, perforasi uterus, infeksi, dan robekan pada uterus. Jaringan parut yang terbentuk sebagai akibat dari robekan rahim meningkatkan kemungkinan plasenta previa pada kehamilan berikutnya dengan menyebabkan plasenta berkembang pada bagian bawah daripada bagian superior rahim.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Puswati, 2022) dari 54 ibu dengan riwayat Kuretase 43 (79.6%) terjadi plasenta previa. sedangkan dari 230 ibu yang tidak mempunyai riwayat kuretase sebanyak 131 (57%) tidak mengalami plasenta previa. Berdasarkan hasil uji statistic dengan chi square. pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai *p* 0,000 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan antara riwayat kuretase dengan kejadian plasenta previa. Nilai OR 5,173 yang berarti ibu yang mempunyai riwayat kuretase 5,173 mengalami plasenta previa dibandingkan yang tidak mempunyai riwayat kuretase.

Peneliti berpendapat riwayat kuretase dapat mengakibatkan masalah endometrium. Selain kondisi endometrium yang buruk yang menyebabkan plasenta tumbuh luas untuk memenuhi kebutuhan janin, Plasenta juga tumbuh secara luas dan menutupi jalan lahir bayi. Riwayat kuretase meningkatkan kemungkinan dinding endometrium mengalami adhesi sehingga berakibat menghambat pertumbuhan endometrium pada kehamilan selanjutnya

V KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Usia, Paritas dan Riwayat Kuretase dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2023 diketahui.

1. Ada hubungan antara usia ibu secara parsial dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhamamadiyah Palembang Tahun 2023
2. Ada hubungan antara paritas secara parsial dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhamamadiyah Palembang Tahun 2023
3. Ada hubungan antara riwayat kuretase secara parsial dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Muhamamadiyah Palembang Tahun 2023

REFERENSI

- Cunningham, et al. 2014. *Obstetri Williams* Edisi 23. Jakarta : EGC
- Dewi, 2022. Solusio plasenta pada plasenta previa tanpa nyeri abdomen. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Vol 22, No 3 (2022)*. <https://doi.org/10.24815/jks.v22i3.26243>
- Dinkes Provinsi Sumsel. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel Tahun 2022*. Palembang: Dinkes Prov Sumsel.
- Hartuti N. Hubungan Paritas Dan Umur Terhadap Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018. 2018;2(1).
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019*. 2015.
- Mariza, 2021. *Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di ruang kebidanan rsud dr. H abdul moeloek provinsi lampun*. Manuju: *malahayati nursing journal*
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2015. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC. Jakarta.
- Martaadisoebrota D, Wirakusumah FF, Effendi JS(2015). *Patologi ilmu kesehatan reproduksi*, Edisi 3. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nengah, 2020. Nurzia, Nia. "Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Plasenta Previa. *Poltekes Denpasar*. 2020
- Noviyanti, S., & Aisyah, I. S. 2018. Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil dan BBLR. *Jurnal Siliwangi Seri Sains dan Teknologi*, 4(1).
- Prawirohardjo, Sarwono. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. 1st ed. cetakan kelima Abdul Bari Saifuddin, editor. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2018.
- Puswati, 2022. Hubungan riwayat gangguan endometrium dengan kejadian plasenta previa di rsud arifin achmad riau. *Health Care : Jurnal Kesehatan* 11 (1) Juni 2022 (73-77)
- Trianingsih, 2015. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Timbulnya Kejadian Placenta Previa. *JURNAL KEDOKTERAN YARSI* 23(2) :103-113(2015)
- WHO (World Health Organization). 2016. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. www.pusdatin.kemkes.go.id, diakses tanggal 20 April 2023.
- WHO. (2019). *Maternal mortality key fact*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>