

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN *PLASENTA PREVIA* DI RUANG KEBIDANAN RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2015

Nia Nurzia
STIKes Prima Jambi Program Studi D III Kebidanan
Korespondensi penulis : nia.nurzia@gmail.com

ABSTRAK

Menurut *Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) Survey* yang dilakukan pada tahun 2007, angka kematian ibu AKI di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, Angka kematian ibu di provinsi Lampung pada tahun 2006 tercatat 134 kasus per 100.000 kelahiran hidup dengan komplikasi obstetric, sedangkan di kota Metro tercatat 38 orang per 2.768 kelahiran hidup, dimana penyebab kematian tersebut adalah perdarahan antepartum yaitu plasenta previa.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan retrospektif untuk mengetahui hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian *plasenta previa* diruang kebidanan RSUD Raden Mattather Jambi Tahun 2015. Desain penelitian *case control*. Populasinya adalah seluruh ibu hamil yang mengalami plasenta previa, Sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. dengan perbandingan 1:1 Penelitian ini menggunakan analisa data secara univariat dan bivariat.

Hasil penelitian didapat usia beresiko (69,7%) dan yang tidak beresiko (30,3%). Sedangkan pada paritas yang beresiko (73,7%). dan paritas tidak beresiko (26,3%). Berdasarkan hasil analisis dengan uji *chi-square* usia memiliki hubungan terhadap kejadian *plasenta previa* dengan *p-value* 0,000 dengan memiliki nilai (OR) 11,167 ibu yang mempunyai usia beresiko memiliki peluang yang bermakna yaitu 11,167 kali untuk mengalami *Plasenta Previa* dan ada hubungan paritas dengan kejadian *plasenta previa* dengan *p-value* 0,000 dengan nilai (OR) 4,800 ibu yang mempunyai paritas beresiko memiliki peluang yang bermakna yaitu 4,800 Kali untuk mengalami *plasenta previa*. Perlu adanya peningkatan kesehatan khususnya dalam pemberian pelayanan di RSUD Raden Mattather Jambi dalam penanganan kejadian plasenta previa dengan optimal serta dapat mendeteksi faktor resiko dan pencegahan terhadap kejadian *plasenta previa*.

Kata kunci : *Plasenta Previa, Usia, Paritas.*

ABSTRACT

According to Survey Demografi and kesehatan Indonesia (SDKI) based on a Survey conducted in 2007, mothers mortality rate in indonsia amounted to 228/100.000 life births. Mothers mortality rate in lampung in 2006 was note up to 134 cases per 100.000 lif births with obstetric complications, whereas in Metro City there were 38 people of 2.768 life births, wich causes by antepartum haemorrhage, that is Plasnta Prvia.

This mthod of this research is analitycal rescarch with retrospective approach to find out the relation of monther's age and parity with plasenta previa case in obstetrics ward of RSUD Raden Mattather in Jambi 2015. Design of this research is case control. Population of this rearch are the entire of pregnant who got Plasenta Previa, and sampling was dohe by total sampling, with ratio 1:1 data were analyzed using univariate and bivariate.

From the result of this research w got risky age (69,7%) and age were not at risk (30,3%). Whereas risky parity (73,7%) and parity werenot at risk (26,3%). Based on result of Chi-square test, age has a connection between parity and Plasenta Previa cas with P-valu 0,000 with OR value were obcaind at 4,800, which means mothers with risky parity 4,800 time likely to get Plasenta Previa.

RSUD Raden Mattather Jambi has to improve their ability in handling Plasenta Previa case optimally, and also to detecting risk factors and prevention of Plasenta Previa case.

Keywords : *Plasenta Previa (Age and Parity).*

PENDAHULUAN

Menurut *Survey* Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) *Survey* yang dilakukan pada tahun 2007, angka kematian ibu AKI di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, meskipun demikian angka tersebut masih terhitung tertinggi di Negara bagian asia. Sementara target yang telah ditetepkan oleh rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) ada sebesar 226/100.000 kelahiran hidup (Diakses selasa 07 April 2015. Safitri, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi jambi Tahun 2014, AKI di provinsi jambi pada tahun 2010 adalah 228/100.000 KH. Dimana penyebab terbesar AKI di provinsi jambi pada tahun 2013 adalah 40% disebabkan oleh perdarahan. Sedangkan pada tahun 2014 penyebab kematian ibu di provinsi jambi adalah 34% disebabkan perdarahan.

Penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan terutama adalah perdarahan. Pada sebuah laporan oleh chikaki, dkk disebutkan perdarahan obstetric yang sampai menyebabkan kematian maternal terdiri atas solusio plasenta 19%, koagulopati 14%, robekan jalan lahir termasuk rupture uteri 16%, plasenta previa 7% dan plasenta akreta atau inkreta dan perkreta 6% dan atonia uteri (Prawirohardjo, 2008). Perdarahan antepartum yang bersumber pada kelainan plasenta dan tidak terlampau sulit untuk menentukannya adalah plasenta previa. Plasenta previa ditemukan kira-kira dengan frekuensi 0,3 – 0,6% dari seluruh persalinan.

Kejadian plasenta previa meningkat dikarenakan kehamilan dengan umur dan paritas ibu yang berisiko. Umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun jika dilihat dari paritasnya, yang paling aman untuk kehamilan dan paritas 2-3, sedangkan paritas 1 atau paritas lebih dari 3

mempunyai angka kematian ibu yang lebih tinggi. Karena hal ini pada usia yang kurang dari 20 tahun rahim belum sempurna terutama pada lapisan endometriumpnya, dan pada usia diatas 35 tahun keadaan rahim (endometrium) sudah mulai kurang subur. Dan pada paritas 1 ibu biasanya masih takut dan cemas dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, sedangkan pada paritas tinggi akan membuat uterus menjadi tegang, sehingga dapat menyebabkan kelainan letak janin dan plasenta previa yang akhirnya akan berpengaruh bentuk, pada proses persalinan (Prawirohardjo, 2008).

Rumah Sakit Raden Mattahter (RSUD) merupakan Rumah sakit Rujukan di provinsi jambi, dan dari hasil *Survey* awal yang peneliti lakukan pada tahun 2013 angka kejadian plasenta previa di ruang kebidanan sebanyak 71 orang, sedangkan pada tahun 2014 kejadian plasenta previa mengalami peningkatan menjadi 76 orang dalam setahun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di ruang kebidanan RSUD Raden Mattahter Provinsi Jambi tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan desain *case control* dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD Raden Mattahter Jambi tahun 2014. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 13 juli – 03 agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami plasenta previa yang berjumlah 76 ibu. Sedangkan sampel penelitian ini diambil dengan *metode total sampling* dengan perbandingan 1 : 1 yaitu 76 ibu (yang mengalami plasenta previa) dan 76 ibu (yang tidak mengalami plasenta previa). Penelitian ini menggunakan analisa data secara univariat dan bivariat (Arikunto, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi responden Berdasarkan Usia Ibu dengan Kejadian *Plasenta Previa* Dan tidak *Plasenta Previa* Diruang Kebidanan RSUD Raden Mattahter Jambi Tahun 2015

Usia	Kejadian plasenta previa		Total	
	Kasus Plasenta Previa	Kontrol Tidak Plasenta Previa		
	%	N	%	n
Beresiko <20 dan >35 tahun	69,7	13	17,1	66
3				3,4
Tidak Beresiko 20-30 tahun	30,3	63	82,9	86
3				6,6
Jumlah	100	76	100	152
6				00

Berdasarkan tabel 1 dalam kelompok kasus menunjukkan bahwa dari 76 ibu terdapat 53 ibu (69,7%) dengan usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun dan 23 ibu (30,3%) dengan usia tidak beresiko 20 tahun – 35 tahun yang mengalami plasenta previa. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa dari 76 ibu terdapat 13 ibu (17,1%) dengan usia beresiko dan 63 ibu (82,9%) dengan usia tidak beresiko yang tidak mengalami plasenta previa. Dari jumlah keseluruhan kelompok kasus dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa dari 152 ibu yang mengalami plasenta previa dan tidak mengalami plasenta previa di ruang kebidanan RSUD Raden Mattahter Jambi terdapat 66 ibu (43,4%) dengan usia beresiko dan 84 ibu (56,6%) dengan usia tidak beresiko. Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Rosiana Aryanti di RSUD Sragen Tahun 2008 Menunjukkan bahwa dari sampel yang diteliti usia ibu hamil > 35 tahun lebih banyak mengalami plasenta previa dibandingkan usia ibu hamil 20-35 tahun. Dari 22 kasus plasenta previa terjadi 15 kasus (68,2%) terjadi pada ibu hamil dengan usia < 35 tahun dan 7 Kasus (31,8%) terjadi pada usia ibu hamil 20-35 tahun.

Bahwa usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun karena kematian ibu pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35

tahun. Hal ini dikarenakan pada wanita usia kurang dari 20 tahun seringkali secara emosional dan fisik belum matang. Pendidikan pada umumnya rendah masih tergantung pada orang lain dan otot reproduksi belum matur sehingga tidak memiliki system transfer plasenta seefisien wanita dewasa. Sedangkan pada wanita yang usia lebih dari 35 tahun meskipun mereka lebih berpengalaman tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uteri (Prawirohardjo, 2006).

Begitu juga menurut statistik bahwa usia yang paling menguntungkan bagi wanita untuk hamil adalah antar dua puluh lima tahun, karena masalah yang muncul lebih sedikit dibanding jika wanita hamil di usia belasan lebih dari tiga puluh lima atau empat puluh. Hal ini dikarenakan jika hamil pada usia belasan tahun remaja masih dalam masa pertumbuhan dan mempunyai kebutuhan yang lebih besar untuk sebagian nutrisi. Sehingga perlu makan dengan baik sewaktu hamil untuk mempertahankan pertumbuhan diri dan makanan untuk janin.

Sedangkan wanita yang hamil diatas usia tiga puluh lima tahun menghadapi resiko yang lebih besar untuk mengalami masalah medis seperti tekanan darah tinggi, diabetes gestasional, masalah pada pertumbuhan janin atau

kelainan keturunan, masalah plasenta dan komplikasi persalinan. Hal ini di karenakan makin lama hidup seorang wanita, makin besar kemungkinan ia terpajan praktik-praktik kesehatan yang kurang baik. Selain

itu gaya hidup atau pekerjaan yang menimbulkan stress yang umumnya dialami pada wanita usia beresiko, sehingga dapat meningkatkan komplikasi kehamilan

Tabel 2 Distribusi responden Berdasarkan Usia Ibu dengan Kejadian *Plasenta Previa* Dan tidak *Plasenta Previa* Diruang Kebidanan RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2015

Paritas	Kejadian plasenta previa				Total	
	Kasus Plasenta Previa		Kontrol Tidak Plasenta Previa		n	%
	n	%	N	%		
Beresiko 1 dan >3	56	73,7	28	36,6	84	55,3
Tidak beresiko 2 dan 3	20	26,3	48	63,2	68	44,7
Jumlah	76	100	76	100	152	100

Berdasarkan tabel 2 dalam kelompok kasus menunjukkan bahwa dari 76 ibu terdapat 56 ibu (73,7%) dengan paritas beresiko 1 atau >3 dan 20 ibu (26,3%) dengan paritas tidak beresiko 2 dan 3 yang mengalami plasenta previa. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa dari 76 ibu terdapat 28 ibu (36,6%) dengan paritas beresiko dan 48 ibu (63,2%) dengan paritas tidak beresiko yang tidak mengalami plasenta previa. Dari jumlah keseluruhan kelompok kasus dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa dari 152 ibu yang mengalami plasenta previa dan tidak mengalami plasenta previa di ruang kebidanan RSUD Raden Mattaher Jambi terdapat 84 ibu (55,3%) dengan paritas beresiko dan 68 ibu (44,7%) dengan paritas tidak beresiko.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amirah Umar Abdat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2010. Menunjukkan bahwa dari sampel yang diteliti paritas ibu pada kejadian plasenta previa dengan primipara 30% sedangkan pada multipara 70%. Dalam penilitian ini didapatkan hasil bahwa multipara memiliki resiko 2,53 kali lebih besar untuk mengalami plasenta previa daripada wanita primipara.

Masih tingginya kejadian plasenta previa pada paritas yang tidak beresiko hal

ini menunjukkan bahwa tidak hanya paritas yang dapat menyebabkan plasenta previa tetapi ada beberapa faktor lain seperti grande multipara, primigravida tua, bekas seksio sesarea, bekas aborsi, kelainan janin, mioma uteri (Nugroho, 2011).

Paritas adalah jumlah kehamilan oleh seorang wanita. Baik yang berakhir dengan kelahiran hidup ataupun lahir mati. Banyak anak akan mempengaruhi kesehatan ibu dan anak dalam kandungan, karena paritas yang tinggi merupakan salah satu faktor resiko pada ibu hamil. Dengan meningkatnya paritas ibu sehingga ibu dapat mengalami komplikasi dalam kehamilannya. Anak-anak yang dilahirkan oleh ibu yang pernah tiga kali hamil atau lebih cenderung meninggal dibawah usia 5 tahun, dan mendapatkan kasus lahir mati serta memperoleh anak dengan cacat bawaan dengan usia harapan hidupnya lebih pendek yang merupakan resiko lainnya dari ibu dengan paritas lebih besar. Hal ini dapat menjelaskan bahwa setiap kehamilan akan menyebabkan kelainan-kelainan pada uterus, dalam hal ini kehamilan yang berulang-ulang menyebabkan rahim ibu tidak lagi sehat untuk kehamilan berikutnya dan pada waktu melahirkan tidak dapat dihindari adanya kerusakan pada daerah uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi

di janin dimana jumlah nutrisi akan berkurang dibandingkan pada kehamilan sebelumnya. Keadaan ini dapat menyebabkan plasenta previa maupun kematian bayi (Tahrudin, 2012).

Tabel 3 Hubungan Usia Ibu Dengan *Plasenta Previa* Dan Tidak *Plasenta previa* Di Ruang Kebidanan RSUD Raden MattaHer Jambi Tahun 2015

Usia	Kejadian plasenta previa				Total	OR	(95% CI)	P-value
	Plasenta Previa Iya		Tidak Plasenta Previa Tidak					
Berisiko <20 dan >35 tahun	3	9,7	3	7,1	6	3,4	11,167 (5,160-24,167)	0,000
Tidak Berisiko 20-30 tahun	3	0,3	3	2,9	6	6,6		
Jumlah	6	00	6	00	52	00		

Berdasarkan tabel 3 dan hasil analisis dengan uji *chi-square* diperoleh *p-value* $0,000 < (0,05)$, artinya ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian plasenta previa. Dari analisis juga diketahui *Odds Ratio* (OR) 11,167 artinya ibu yang mempunyai usia berisiko (<20 dan >35 tahun) mempunyai peluang yang bermakna yaitu 11,167 kali untuk mengalami plasenta previa dibandingkan dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun).

Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil peniltian yang dilakukan oleh Hesti Febrianti (2010) dengan judul hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara. Dari 74 ibu yang mengalami plasenta previa hasil uji analisis *chi-square* didapatkan hasil 0,000 jadi $< 0,05$ kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara usia ibu dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulwesi Tenggara.

Hal ini menunjukkan bahwa usia mempunyai hubungan yang erat terhadap kejadia plasenta previa dengan *Odds Ratio* (OR) 11,167. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya plasenta previa. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya plasenta previa. Tidak hanya usia ibu saja yang dapat menyebabkan

terjadinya plasenta previa tetapi juga dapat disebabkan oleh faktor lain. Faktor-faktor penyebab plasenta previa lain seperti grande multipara, primigravida tua, bekas seksio sesarea, bekas aborsi, kelainan janin, mioma uteri (Nugroho, 2011).

Usia kurang dari 20 atau lebih dari 35 tahun, rentan terjadinya berbagai penyakit. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu, hal ini juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan penambahan usia (Hafy, 2011).

Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal bahwa umur aman untuk kehamilan dan persalinan dalah 20-35 tahun. Wanita pada umur kurang dari 20 tahun mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami plasenta previa karena endometrium masih belum matang, dan kejadian plasenta previa juga sering terhadid pada ibu yang berumur diatas 35 tahun karena tumbuh endomterium yang kurang subur (Fauziah, 2012).

Pada penelitian ini, usia ibu berpengaruh terhadap terjadinya plasenta previa. Untuk itu sebaiknya ibu tidak hamil pada usia terlalu muda dan terlalu tua dan calon ibu sebaiknya perlu diberikan informasi tentang faktor-faktor resiko yang mempengaruhi kehamilan dan meningkatkan pemeriksaan antenatal care. Karena kesiapan seorang wanita untuk hamil atau mempunyai anak ditentukan

oleh kesiapan dalam 3 hal yaitu kesiapan ekonomi. fisik, kesiapan psikologi, sosial dan

Tabel 4 Hubungan Paritas Ibu Dengan *Plasenta Previa* Dan Tidak *Plasenta previa* Di Ruang Kebidanan RSUD RadenMattaHer Jambi Tahun 2015

Paritas	Kejadian plasenta previa				Total	OR (95 % CI)	P-value
	Plasenta Previa Iya		Tidak Plasenta Previa tidak				
	%	N	%	N	%		
Berisiko 1 dan >3	73,7	28	36,6	84	55,3	4,800 (2,404-9,582)	0,000
Tidak Berisiko 2 dan 3	26,3	48	63,2	68	44,7		
Jumlah	100	76	100	76	100		

Berdasarkan tabel 4 dan hasil analisis dengan uji *chi-square* diperoleh *p-value* $0,000 < (0,05)$, artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian plasenta previa. Dari analisis juga diketahui *Odds Ratio* (OR) 4,800 artinya ibu yang mempunyai paritas berisiko (1 atau >3) mempunyai peluang yang bermakna yaitu 4,800 kali untuk mengalami plasenta previa dibandingkan dengan paritas tidak berisiko (2 dan 3).

Begitu juga Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil peniltian yang dilakukan oleh Rina Zikana (2009) dengan judul hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Genleng Banyuwangi. Dari 53 ibu yang mengalami plasenta previa hasil uji analisis *chi-square* didapatkan hasil $0,000$ jadi $< 0,05$ kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara Paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Umum Daerah Genleng Banyuwangi.

Hal ini menunjukkan bahwa Paritas mempunyai hubungan yang erat terhadap kejadia plasenta previa dengan *Odds Ratio* (OR) 4,800. Paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya plasenta previa. Hal ini sesuai dengan teori

yang dikemukakan oleh Manuaba (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya plasenta previa. Tidak hanya Paritas ibu saja yang dapat menyebabkan terjadinya plasenta previa tetapi juga dapat disebabkan oleh faktor lain. Faktor-faktor penyebab plasenta previa lain seperti grande multipara, primigravida tua, bekas seksio sesarea, bekas aborsi, kelainan janin, mioma uteri (Nugroho, 2011).

Plasenta previa seringa terjadi pada paritas tinggi daipada 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 merupakan merupakan paritas paling aman bila ditinjau dari sudut kematian ibu. Paritas lebih dari 3 dapat menyebabkan angka kematian ibu lebih tinggi (Fauziah, 2012).

Menurut Tiran (2006) dalam kamus saku bidan paritas atau para adalah istilah yang digunakan untuk meyatakan wanita yang sudah melahirkan satu anak atau lebih. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan > 3 mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetric yang lebih baik, sedangkan resiko pada paritas > 3 dapat

dikurangi atau dicegah dengan program keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.

Untuk itu perlu adanya himbauan atau penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya meningkatkan pemanfaatan pelayanan antenatal care pada saat masa kehamilan serta mengikuti program keluarga berencana agar jumlah kelahiran anak dapat dibatasi mengingat kelahiran dengan paritas tinggi memiliki resiko yang tinggi pula terhadap keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya. Selain itu, metode KB juga berfungsi agar jumlah paritas atau kehamilan dapat dikendalikan sehingga ibu hamil tidak pada paritas yang beresiko.

SIMPULAN

Dari 152 responden pada kasus yang mengalami plasenta previa memiliki usia beresiko 53 ibu (69,7%) dan pada kontrol yang tidak mengalami plasenta previa memiliki usia beresiko 13 ibu (17,1%); Dari 152 responden pada kasus yang mengalami plasenta previa memiliki paritas beresiko 56 ibu (73,7%) dan pada kontrol yang tidak mengalami plasenta previa memiliki paritas beresiko 28 ibu (36,6%); Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian plasenta previa dengan p-value 0,000 dan nilai Odds Ratio (OR) 11,167 ; Ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan kejadian plasenta previa dengan p-value 0,000 dan nilai Odds Ratio (OR) 4,800.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Fauziah, Yulia. 2012. *Buku Ajar Obstetrik Patologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Manuaba, IBG. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi sosial untuk provesi bidan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Nugroho, Taufan. 2011. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawiroharjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Penerbit Bina Pustaka. Jakarta
- Taharudin. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Kejadian Plasenta Previa*. [Http: // google.com](http://google.com) (Diakses Tanggal 25 Juli 2015).