

Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Rokan Hulu Tahun 2012

*Elvira Junita

*Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Abstrak

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal. Plasenta previa terjadi 1 diantara 200 persalinan. Umur tua >35 tahun, paritas tinggi >4 , dan endometrium yang cacat merupakan faktor-faktor yang dapat mempertinggi risiko terjadinya plasenta previa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian Plasenta Previa di RSUD Rokan Hulu Tahun 2012. Metode penelitian ini bersifat *study colerasi* dengan desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dengan *sampling jenuh*, pengumpulan data menggunakan data sekunder diperoleh dari rekam medik RSUD Rokan Hulu Tahun 2012. Analisa data dalam penelitian ini diolah secara *Chi square*. Dari analisis statistik uji *Chi square* diperoleh distribusi frekuensi prevalensi kejadian plasenta previa di RSUD Rokan Hulu tahun 2012 sebanyak 43 orang. Distribusi frekuensi umur ibu dengan kejadian plasenta previa adalah kelompok umur >35 tahun yaitu sebanyak 48.4 %. Distribusi frekuensi paritas ibu dengan kejadian plasenta previa adalah >4 yaitu sebanyak 35.3%. Terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian plasenta previa dengan nilai *p value* $0.0001 < \alpha (0.05)$, terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian plasenta previa dengan nilai *p value* $0.0001 < \alpha (0.05)$. Kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di RSUD Rokan Hulu 2012

Daftar Pustaka : 15 (2003-2013)

Kata Kunci : Umur, paritas, Plasenta Previa.

A. PENDAHULUAN

Plasenta previa merupakan salah satu risiko dalam kehamilan. Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Umur tua, paritas tinggi, dan endometrium

yang cacat merupakan faktor-faktor yang dapat mempertinggi risiko terjadinya plasenta previa. Apabila plasenta previa ini tidak ditangani dengan baik, maka akan menyebabkan perdarahan yang dapat membahayakan jiwa ibu maupun janin (Anisafitri, 2010).

Kematian ibu yang berasal dari kegiatan Survei Kesehatan

Rumah Tangga (SKRT) dan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) merupakan angka nasional. SDKI dilaksanakan pada tahun 2002/2003 dengan perkiraan AKI sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab terpenting kematian *maternal* di Indonesia adalah perdarahan (40-60%), infeksi (20-30%) dan keracunan kehamilan (20-30%), sisanya sekitar (5%) disebabkan penyakit lain yang memburuk saat kehamilan atau persalinan. Perdarahan sebagai penyebab kematian ibu terdiri atas perdarahan *antepartum* dan perdarahan *postpartum* (Febriyanti, 2012).

Menurut WHO pada tahun 2006, perdarahan (25%) merupakan penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia, disusul infeksi (15%), eklamsia (12%), unsafe abortion (13%), obstruksi (8%) dan penyebab lainnya (27%). Perdarahan antepartum terjadi pada kira-kira 3% dari semua persalinan, yang terbagi antara plasenta previa, solusio plasenta, dan perdarahan yang belum jelas sumbernya. Plasenta previa terjadi pada kira-kira 1 diantara 200 persalinan (Anisafitri, 2010).

Perdarahan *antepartum* merupakan penyebab kematian *maternal* yang paling banyak frekuensinya dan merupakan kasus gawat darurat yang kejadiannya berkisar 3% dari semua persalinan, penyebabnya antara lain *placenta previa*, *solusio placenta*, dan

perdarahan yang belum jelas sebabnya (Febriyanti, 2012)

Prevalensi plasenta previa di negara maju berkisar antara 0,26 - 2,00 % dari seluruh jumlah kehamilan. Sedangkan di Indonesia dilaporkan oleh beberapa peneliti berkisar antara 2,4 - 3,56 % dari seluruh kehamilan. Perdarahan dari saluran genital dari kehamilan setelah usia gestasi 24 minggu dan sebelum persalinan disebut perdarahan antepartum. Perdarahan ini dapat membahayakan nyawa ibu dan janin. Jika tidak terdapat perdarahan dari lesi lokal saluran genital, Konje & Taylor menyatakan bahwa perdarahan diakhir kehamilan berkaitan dengan pemisahan plasenta akibat *plasenta previa* (Fraser, 2009).

Perdarahan antepartum memberi ancaman serius baik pada ibu maupun janin. Pengaruhnya terhadap janin yaitu menyebabkan mortalitas dan morbiditas janin memningkat akibat perdarahan vaginal yang berat pada kehamilan. Akibatnya dapat terjadi kelahiran mati atau kematian neonatus. Implantasi plasenta yang tidak abnormal dapat mengakibatkan kerusakan neurologis yang parah bagi bayi, sedangkan pada ibu yaitu terjadi perdarahan hebat, ibu dapat mengalami syok dan koagulasi intravaskular disaminata (DIC). Ibu mengalami perdarahan yang hebat yang mengakibatkan meninggal. (Frases, 2009).

Prawiroharjo (2007), menjelaskan bahwa umur dan paritas ibu menjadi faktor

predisposisi dari kejadian plasenta previa. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-3 kali lebih tinggi dari kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 4) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Akibat masih tingginya AKI dan salah satu penyebabnya adalah plasenta previa yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin. Oleh karena itu perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di RSUD Rokan Hulu tahun 2012.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan, kejadian plasenta previa di RSUD Rokan Hulu pada tahun 2010 tercatat 36 kasus, pada tahun 2011 tercatat 24 kasus sedangkan pada tahun 2012 angka kejadian plasenta previa meningkat menjadi 43 kasus (Data Rekam Medik RSUD Rokan Hulu, 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan bersifat *Study Colerasi*,

Desain penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin spontan dan ibu bersalin dengan plasenta previa di ruang kebidanan RSUD Rokan Hulu dari Januari sampai dengan Desember 2012. Yaitu sebanyak 433 orang. Jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin spontan dan ibu yang mengalami plasenta previa di RSUD Rokan Hulu tahun 2012 yaitu sebanyak 390 ibu bersalin dan 43 orang yang mengalami plasenta previa.

Pengumpulan Data digunakan adalah data data sekunder yang berdasarkan laporan medik pasien dengan plasenta previa tahun 2012 diperoleh melalui check list. Analisis data yang digunakan adalah analisis Univariat yaitu data/variabel disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi atau gambar diagram maupun grafik. Dan analisis Bivariat yaitu variabel bebas terhadap variabel terikat yang menggunakan analisis *Chi-square*, untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a) Plasenta Previa

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Plasenta Previa di RSUD Rokan Hulu tahun 2012

No	Plasenta Previa	Frekuensi	%
1	Ya	43	9.9
2	Tidak	390	90.1
	Total	433	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui 43 orang (9.9%) ibu yang mengalami plasenta previa di RSUD Rokan Hulu taun 2012 dari 433 orang (90.1%) ibu bersalin.

b) Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Bersalin terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUD Rokan Hulu Tahun 2012

No	Kategori Umur	Plasenta Previa				Total
		Ya		Tidak		
		f	%	F	%	
1	< 20 tahun	6	19.4	25	80.6	31
2	20-35 tahun	7	2.1	333	97.9	340
3	>35 tahun	30	48.4	32	51.6	62
	Total	43		390		433

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa kelompok umur ibu bersalin yang mengalami plasenta previa yang mempunyai persentase terbesar adalah pada umur >35 tahun sebanyak 30 orang (48.4%).

c) Paritas

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin Terhadap Kejadian Plasenta Previa di RSUD Rokan Hulu 2012.

No	Kategori Paritas	Plasenta Previa				Total
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
1	1	10	6.5	144	93.5	154
2	2-4	15	6.4	213	93.4	228
3	>4	18	35.3	33	64.7	51
	Total	43		390		433

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa kelompok paritas yang mengalami plasenta previa yang mempunyai presentase terbesar yaitu paritas >4 sebanyak 18 orang (35.3%).

d) Hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian plasenta previa.

Tabel 4.4 Hubungan Umur Ibu Bersalin dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Rokan Hulu Tahun 2012.

No	Kategori Umur	Plasenta Previa				Total	<i>P value</i>
		Ya		Tidak			
		f	%	F	%		
1	< 20 tahun	7	43.75	9	56.25	16	0.0001
2	20-35 tahun	11	2.91	366	97.08	377	
3	>35 tahun	25	62.5	15	37.5	40	
	Total	43		390		433	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa dari 16 ibu bersalin yang mempunyai umur <20 tahun, 7 orang (43.75%) diantaranya mengalami plasenta previa dan 9 orang (56.25%) diantaranya tidak mengalami plasenta previa. Dari 377 ibu bersalin yang mempunyai umur 20-35 tahun, 11 orang (2.91%) diantaranya mengalami plasenta previa dan 366 tidak mengalami plasenta previa dan dari 40 ibu bersalin yang mempunyai umur >35 tahun, 25 orang (62.5%) mengalami plasenta previa dan 15 orang (37.5%).

Dari uji statistik chi-square dengan menggunakan komputerisasi didapatkan nilai *p value* $0.0001 < \alpha (0.05)$. Ini berarti bahwa ada hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian plasenta previa.

e) Hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian plasenta previa.

Tabel 4.5 Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Rokan Hulu 2012

No	Kategori Paritas	Plasenta Previa				Total	<i>P value</i>
		Ya		Tidak			
		f	%	F	%		
1	1	10	6.5	144	93.5	154	0.0001
2	2-4	15	6.4	213	93.4	228	
3	>4	18	35.3	33	64.7	51	
	Total	43		390		433	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 154 ibu bersalin yang mempunyai kelompok paritas 1, 10 orang (6.5%)

diantaranya mengalami plasenta previa dan 144 orang (93.5%) diantaranya tidak mengalami plasenta previa. Dan dari 228 ibu bersalin yang mempunyai kelompok paritas 2-4, 15 orang (6.4%) diantaranya mengalami plasenta previa dan 213 orang (93.4%) diantaranya tidak mengalami plasenta previa. Dan dari 51 ibu bersalin yang mempunyai kelompok paritas >4, 18 orang (35.3%) diantaranya mengalami plasenta previa dan 33 orang (64.7%) diantaranya tidak mengalami plasenta previa.

Dari uji chi-square dengan menggunakan komputerisasi didapatkan nilai p value $0.0001 < \alpha$ (0.05). Ini berarti bahwa ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian plasenta previa.

PEMBAHASAN

a. Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian plasenta previa adalah sebanyak 43 orang (9.9%) dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 390 orang (90.1%).

Angka plasenta previa antepartum tersebut (9.9%) bila dibandingkan dengan teori yang menyatakan bahwa plasenta previa terjadi kira-kira 3% dari semua persalinan angka tersebut 4 kali lebih besar dari teori yang dikemukakan diatas (Prawiroharjdo, 2007).

b. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Bersalin Terhadap Kejadian Plasenta Previa.

Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa persalinan terbanyak pada umur 20-35 tahun yaitu mencapai 340 orang (78.5%), kemudian ibu bersalin yang melahirkan diusia >35 tahun sebanyak 62 orang (14.3%), dan yang melahirkan diusia <20 tahun sebanyak 31 orang (7.1%).

Dengan demikian sebagian besar persalinan terjadi pada umur reproduksi sehat. Hal ini merupakan bukti bahwa ibu bersalin sudah memahami tentang kesehatan reproduksinya.

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa kelompok umur ibu bersalin yang mengalami plasenta previa yang mempunyai presentase tertinggi adalah umur >35 tahun sebanyak 30 orang (48,8%). Hal ini sesuai dengan teori yang

menyatakan umur merupakan salah satu faktor yang menggambarkan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis dan sosial. Wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia lebih 35 tahun fungsi reproduksi sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan fungsi reproduksi normal (Risma, 2007).

c. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin Terhadap Kejadian Plasenta Previa.

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian plasenta previa terbanyak terjadi pada paritas >4 yaitu sebanyak 18 orang (41.8%). Kemudian pada paritas 2-4 jumlah ibu bersalin yang mengalami plasenta previa sebanyak 15 orang (34.8%). Dan pada paritas 1 yang mengalami plasenta previa sebanyak 10 orang (23.2%).

Paritas 2-4 merupakan paritas paling aman untuk kehamilan dan persalinan. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 4) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (Prawiharjo, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok paritas yang mengalami plasenta previa yang mempunyai presentase tertinggi adalah paritas >4 yaitu sebesar (35.3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Widyastuti (2007) hubungan antara umur dan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di RSUD Palembang Bari, paritas 2-4 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 4) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriumpnya. Hal ini diakibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga dapat mengakibatkan terjadinya plasenta previa

d. Hubungan Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian Plasenta Previa.

Setelah dilakukan analisis uji chi-square menggunakan komputerisasi diperoleh P value $0.0001 < \alpha$ (0.05), hal ini berarti terdapat hubungan antara umur terhadap kejadian plasenta previa. Dari hasil tabulasi silang dapat dilihat bahwa ibu bersalin yang mengalami plasenta previa yang memiliki presentase terbesar terdapat pada kelompok umur >35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (62.5%).

Hal ini sesuai dengan referensi yang menyatakan bahwa usia maternal >35 tahun merupakan faktor predisposisi kejadian plasenta previa. Hal ini dapat dijelaskan bahwa usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan bersalin lebih besar terutama plasenta previa (Varney, 2003).

Umur ibu yang masih muda karena

endometrium masih belum sempurna Umur diatas 35 tahun karena tumbuh *endometrium* yang kurang subur. Karena pada *endometrium* yang kurang subur atau kurang baik menyebabkan *placenta* harus tumbuh menjadi luas untuk mencukupi kebutuhan janin (Febryanti 2012).

Penelitian yang dilakukan Archibong El dan Ahmed WSM di Rumah Sakit Sanglah Denpasar dari Juli 2005 - Juli 2006 mengatakan bahwa wanita yang berumur <35 tahun 2 kali lebih besar dibandingkan dengan umur 35 tahun, sedangkan pada ibu multigravida mempunyai faktor resiko 1,3 kali dibandingkan dengan primipara mengalami plasenta previa. (Widyastuti, 2006).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sanglah Denpasar dari Januari – Desember 2008 oleh Renyta didapatkan bahwa resiko plasenta previa pada wanita dengan umur 35 tahun 3 kali lebih besar dibandingkan dengan umur <35 tahun. Pada multigravida mempunyai faktor resiko plasenta previa 1,3 kali dibandingkan dengan primipara. (Renyta,

2008).

Hal ini menunjukkan bahwa umur berpengaruh terhadap kejadian plasenta previa. Banyaknya kejadian plasenta previa pada kelompok umur >35 tahun memperlihatkan bahwa masih ada ibu yang belum memahami tentang pentingnya hamil dan melahirkan diusia reproduksi sehat, oleh sebab itu pemerintah dan tenaga kesehatan harus lebih memperluas promosi tentang kesehatan reproduksi wanita, terutama tentang umur yang paling ideal untuk hamil dan melahirkan.

e. Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Plasenta Previa

Setelah dilakukan analisis uji chi-square menggunakan komputerisasi diperoleh *P value* sebesar $0.0001 < \alpha$ (0.05), hal ini menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian plasenta previa. Bila dilihat dari hasil tabulasi silang ibu bersalin yang mengalami plasenta previa dan kelompok paritas >3 memiliki presentase terbesar dari seluruh

kejadian plasenta previa yaitu sebanyak 25 orang (62.5%).

paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 4) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriummnya. Hal ini diakibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga dapat mengakibatkan terjadinya plasenta previa. Hasil penelitian ini di RSUD Palembang Bari Tahun 2007 yang dilakukan oleh Widyastuti mengatakan pada multigravida mempunyai faktor resiko plasenta previa 1,3 kali dibandingkan dengan primipara (Widyastuti, 2007).

Selain itu, Susila Wati (2007-2008) di Rumah Sakit Abha Maternity dengan 6 kasus pada paritas 0 dan 95 kasus paritas diatas 1, didapatkan prevalensi plasenta previa meningkat secara bermakna berdasarkan paritas. (Susilawati, 2007).

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa paritas >4 mempunyai hubungan terhadap kejadian plasenta previa. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kejadian plasenta previa meningkat pada ibu bersalin dengan paritas >4.

Dilihat dari hasil penelitian diatas maka ada kesesuaian antara penelitian dengan teori yang menyebutkan semakin tinggi paritas, maka akan tinggi kejadian plasenta previa sehingga kematian maternal akan semakin tinggi

B. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di RSUD Rokan Hulu tahun 2012. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih memperhatikan pelayanan terutama dalam pendidikan kesehatan untuk pasien, supaya pasien bisa lebih memahami tentang plasenta previa, dan umur, paritas merupakan faktor resiko terjadinya plasenta previa

DAFTAR PUSTAKA

Anisafitri, (2010). *Hubungan usia ibu dengan kejadian perdarahan antepartum.* (<http://elvanamdkep.blogspot.com/2012/09/hubungan-usia-ibu-dengan-kejadian-bblr.html>, diakses tanggal 15 Maret 2013).

Anonim. (2012). *Hubungan umur dan paritas ibu bersalin dengan perdarahan antepartum Previa.* (<http://pdfcast.org/download/hubungan-umur-dan-paritas-ibu-dengan-kejadian-bblr.pdf>, akses tanggal 15 Maret 2013).

Fadlun, Feryanto, A. (2012). *Asuhan Kebidanan Patologis.* Jakarta: Salemba Medika.

Ferbriyanti, D. (2012). *Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian Plasenta Previa.* (<http://pdfcast.org/download/hubungan-umur-dan-paritas-ibu-dengan-kejadian-bblr.pdf>, akses tanggal 15 Maret 2013).

Hidayat, A. (2007). *Metode penelitian kebidanan dan teknis analisis data.* Jakarta : Salemba medika.

Manuaba, dkk. (2010). *Ilmu penyakit, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan.* Jakarta : EGC..

Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.

- Nugroho, T. (2012). *Obsgyn : obstetric dan ginekologi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Oxorn, H, Forte. W. R. (2010). *Ilmu kebidanan : patologi & fisiologi persalinan edisi 1*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica (YEM).
- Prawirohardjo, S. (2008). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal ---Ed. 1, Ccet. 4*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Pudiasuti. L (2012). *Obsgyn : obstetric dan ginekologi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Risma, (2007). *Ilmu kesehatan masyarakat*. (<http://ilmu-kesehatan-masyarakat.blogspot.com/2012/05/kategori-umur.html>, diakses 26 maret 2013).
- Saryono, (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Candika.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Widyastuti (2017). *Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian Plasenta Previa*. (<http://fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/kebidanan/MAJALAH%20KHOIROTU>
- [L%20HABIBAH.pdf](#), diakses tanggal 15 Maret 2013).