

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perdarahan pada usia kehamilan di atas 20 minggu pada umumnya disebabkan oleh plasenta previa. Diperkirakan sebanyak 25% kasus perdarahan antepartum disebabkan oleh plasenta previa.¹ Plasenta previa adalah kondisi ketika plasenta menempel di bagian segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh *ostium uteri internum* (OUI). Pada kondisi ini, posisi plasenta terletak lebih rendah dibandingkan dengan presentasi janin.² Menurut World Health Organization (WHO), dari 73% penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab obstetri langsung, seperti perdarahan (27,1%), infeksi setelah melahirkan (10,7%), hipertensi selama kehamilan (14%), aborsi yang tidak aman (7,9), emboli (3,2%), dan penyebab lainnya (9,6%).³ Salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 adalah perdarahan dengan total sebanyak 741 kasus. Pada tahun yang sama, jumlah kasus kematian ibu di Sumatra Barat mencapai 90 kematian per 104.250 kelahiran hidup. Penyebab terbanyak kematian ibu di Sumatra Barat pada tahun 2022 adalah hipertensi dengan jumlah mencapai 20 kasus, diikuti oleh perdarahan sebanyak 18 kasus, infeksi sebanyak 5 kasus, penyakit jantung 3 kasus, covid-19 1 kasus, kehamilan ektopik 3 kasus, dan penyebab lain sebanyak 40 kasus.⁴

Plasenta previa meningkatkan risiko perdarahan pervaginam selama kehamilan aterm, saat persalinan, dan setelah persalinan. Plasenta previa yang tidak dideteksi secara dini atau tidak diatasi dengan tepat berpotensi meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Pada kasus yang parah, kondisi ini bisa mengakibatkan gangguan hemodinamik, penurunan suplai oksigen, kerusakan organ tubuh, dan memerlukan operasi darurat serta transfusi darah. Selain itu, plasenta previa juga dapat menyebabkan terjadinya koagulasi intravaskular diseminata dan sindrom disfungsi multi organ yang menjadi penyebab utama kematian ibu. Ibu yang mengalami plasenta previa dan memiliki riwayat seksio sesarea berisiko lebih tinggi mengalami plasenta akreta. Plasenta previa dapat menyebabkan

kelahiran prematur yang menjadi penyebab utama morbiditas janin. Sekitar sepertiga (35%) bayi yang lahir dari ibu yang mengalami transfusi darah juga membutuhkan transfusi. Pada kasus yang parah, bisa terjadi anoksia pada janin serta kematian intrauterin.²

Kejadian plasenta previa terjadi pada sekitar 2,8 per 1000 kehamilan tunggal dan 3,9 per 1000 kehamilan ganda.⁵ Secara keseluruhan, diperkirakan bahwa plasenta previa terjadi pada sekitar 5,2 dari setiap 1000 kehamilan dengan variasi yang signifikan di setiap wilayah. Prevalensi plasenta previa cenderung lebih rendah di wilayah Eropa (3,6 per 1000 kehamilan), Amerika Serikat (2,9 per 1000 kehamilan), dan Afrika (2,7 per 1000 kehamilan). Sedangkan, prevalensi plasenta previa cenderung lebih tinggi di Wilayah Asia (12,2 per 1000 kehamilan).⁶ Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi kasus plasenta previa adalah sebanyak 0,7%. Angka kejadian plasenta previa di beberapa rumah sakit umum pemerintah ditemukan sekitar 1,7% hingga 2,9% dari seluruh persalinan.⁷

Penyebab plasenta previa masih belum diketahui secara pasti hingga saat ini. Berdasarkan beberapa penelitian, terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa. Hasil penelitian Ghosh *et al.* (2023) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa, yaitu usia ibu yang sudah tua, multipara, riwayat seksio sesarea, dan riwayat aborsi.⁸ Hasil penelitian Salim dan Satti (2021) ditemukan bahwa terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa, yaitu riwayat seksio sesarea, usia ibu di atas 35 tahun, dan multipara.⁹ Hasil penelitian Jenabi *et al.* (2022) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa, yaitu riwayat abortus spontan, riwayat kuretase, janin laki-laki, merokok, usia ibu, riwayat seksio sesarea, dan *assisted reproductive techniques* (teknologi reproduksi berbantu).¹⁰ Hasil penelitian Zhang *et al.* (2020) ditemukan bahwa ibu yang memiliki riwayat plasenta previa pada kehamilan sebelumnya memiliki risiko mengalami plasenta previa pada kehamilan berikutnya.¹¹ Hasil penelitian Liang *et al.*

(2023) menunjukkan bahwa jarak antar kehamilan yang dekat berhubungan dengan peningkatan risiko kejadian plasenta previa.¹²

Berdasarkan hasil penelitian Salim dan Satti (2021), angka kejadian plasenta previa tertinggi adalah pada kelompok usia di atas 35 tahun.⁹ Hasil penelitian Ibrahim *et al.* (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian plasenta previa.¹³ Hasil penelitian Wahyu (2019) ditemukan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu di atas 35 tahun dengan kejadian plasenta previa.¹⁴ Hasil penelitian Husain *et al.* (2019) menunjukkan bahwa frekuensi kejadian kasus plasenta previa tertinggi pada ibu yang berusia di atas 35 tahun, yaitu 52,8% dari 72 ibu yang mengalami plasenta previa.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Husain *et al.* (2019) ditemukan frekuensi kejadian kasus plasenta previa tertinggi pada ibu multipara, yaitu 54,2% dari 72 ibu yang mengalami plasenta previa.¹⁵ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariza (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ibu paritas tinggi dengan kejadian plasenta previa.¹⁶ Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa.¹⁷

Jarak kehamilan yang dekat berhubungan dengan peningkatan risiko dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan anak, termasuk kematian ibu dan anak, terutama di negara-negara berpendapatan rendah.¹⁸ Berdasarkan hasil penelitian Susanti (2018) ditemukan bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun dengan kejadian plasenta previa.¹⁹ Hasil penelitian Liang *et al.* (2023) menunjukkan bahwa wanita yang berusia 18-24 tahun dengan jarak kehamilan <2 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami plasenta previa dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan 2-5 tahun.¹²

Berdasarkan beberapa penelitian, salah satu faktor risiko yang lazim meningkatkan kejadian plasenta previa adalah riwayat operasi rahim sebelumnya, terutama seksio sesarea dan kuretase.²⁰ Berdasarkan penelitian Ghosh *et al.* (2023) ditemukan sebanyak 42% pasien plasenta previa memiliki

riwayat seksio sesarea dan 14% pasien plasenta previa memiliki riwayat kuretase.⁸ Hasil penelitian Sharma (2021) ditemukan sebanyak 60,2% pasien plasenta previa memiliki riwayat seksio sesarea atau riwayat kuretase. Jaringan parut pada rahim yang ditimbulkan oleh riwayat seksio sesarea atau riwayat kuretase memiliki hubungan dengan kejadian plasenta previa.²¹

Riwayat plasenta previa pada kehamilan sebelumnya juga menjadi faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian plasenta previa pada kehamilan berikutnya. Berdasarkan penelitian Latif *et al.* (2015) ditemukan bahwa dari 30 ibu yang mengalami plasenta previa, terdapat 15 ibu (50%) memiliki riwayat plasenta previa pada kehamilan sebelumnya.²² Penelitian Zhang *et al.* (2020) ditemukan bahwa wanita yang pernah mengalami plasenta previa dan plasenta akreta cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami plasenta previa dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat plasenta previa.¹¹

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan informasi bahwa kejadian plasenta previa terus meningkat dalam waktu tiga tahun berturut-turut. Pada tahun 2020 terdapat 67 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 68 kasus, dan pada tahun 2022 mencapai 82 kasus dan diantaranya terdapat 59 ibu dengan kasus plasenta previa yang mengalami perdarahan. Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Determinan Faktor Risiko Kejadian Plasenta Previa di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana distribusi frekuensi usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat seksio sesarea, riwayat kuretase, dan riwayat plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022?
2. Apakah ada hubungan usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat seksio sesarea, riwayat kuretase, dan riwayat plasenta previa dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi usia ibu pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
2. Mengetahui distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
3. Mengetahui distribusi frekuensi jarak kehamilan pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
4. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat seksio sesarea pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
5. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat kuretase pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
6. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
7. Mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
8. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
9. Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
10. Mengetahui hubungan riwayat seksio sesarea dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
11. Mengetahui hubungan riwayat kuretase dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.
12. Mengetahui hubungan riwayat plasenta previa dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penulis menggunakan metodologi penelitian ini sebagai sarana pengembangan diri untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Memberikan selebaran yang berisi pengetahuan mengenai faktor risiko plasenta previa dan diberikan kepada pihak RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai upaya penanggulangan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa. Selain itu, penelitian ini juga dapat meningkatkan pengetahuan para tenaga medis tentang faktor risiko yang harus diperhatikan, serta meningkatkan kualitas layanan dan perawatan yang diberikan kepada pasien yang mengalami kondisi ini di rumah sakit.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat, terutama bagi ibu dan calon ibu, tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa. Sehingga mengetahui langkah-langkah pencegahan secara dini terhadap kejadian plasenta previa.

