

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu merupakan permasalahan global. Tingginya angka kematian ibu (AKI) membuat Indonesia menempati urutan ketiga tertinggi di Asia setelah Timor Leste dan Bangladesh (WHO, 2010). Kematian ibu menurut WHO adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Angka kematian ibu merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat yang juga ditetapkan dalam *Millenium Development Goals* (MDG's). Indonesia sendiri mampu menurunkan AKI mencapai 334 per 100.000 kelahiran hidup dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada periode 1991-1997. Pada survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) AKI Indonesia selalu turun setiap tahunnya hingga tahun 2007 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 hasilnya sangat mengejutkan AKI menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013).

Trias penyebab kematian ibu diantaranya adalah perdarahan (28%), preeklampsia/eklampsia (24%), dan infeksi (11%) (Depkes RI, 2007). Trias tersebut merupakan penyebab langsung kematian ibu.

Di kota Padang pada tahun 2012 kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1 dari 15 insiden. Pada tahun 2013 kematian ibu di Padang akibat perdarahan menjadi 5 dari 15 insiden (DKK, 2016).

Perdarahan yang terjadi pada ibu dibagi menjadi dua yaitu perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum. Perdarahan yang terjadi pada umur kehamilan yang lebih tua setelah melewati 28 minggu disebut perdarahan antepartum (Hadijanto, 2009). Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500 ml yang terjadi 24 jam setelah persalinan (Manuaba, 2010). Di seluruh rumah sakit Indonesia tahun 2005 terdapat 2.346 kasus perdarahan antepartum sebesar 1.37% sedangkan kasus perdarahan postpartum sebanyak 8.212 dengan persentasi 4.81% (Depkes RI, 2007). Perdarahan antepartum merupakan 3% dari semua persalinan, penyebabnya yaitu plasenta previa, solusio plasenta dan perdarahan yang belum jelas sebabnya.

Perdarahan antepartum yang berbahaya umumnya bersumber pada kelainan plasenta. Kelainan plasenta mengganggu sirkulasi O₂ dan CO₂ serta nutrisi ibu kepada janin. Perdarahan yang tidak dari plasenta seperti kelainan serviks biasanya relatif tidak berbahaya. Perdarahan antepartum pertama-tama harus dipikirkan bahwa itu bersumber dari plasenta (Wiknjosastro, 2005).

Plasenta previa merupakan salah satu perdarahan antepartum. Belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun kerusakan dari endometrium pada persalinan sebelumnya dan gangguan vaskularisasi desidua dianggap sebagai mekanisme yang mungkin menjadi faktor penyebab terjadinya plasenta previa (Santoso B, 2008).

Wanita dengan usia 20-35 tahun dinilai aman untuk kehamilan dan persalinan (Wardana, 2007). Pengamatan dari Portland Hospital terhadap hampir 900 wanita berusia lebih dari 35 tahun memperlihatkan peningkatan bermakna dalam

insiden plasenta previa (Cunningham et al., 2006). Usia lebih dari 35 tahun dinilai berisiko karena terjadinya sklerosis pembuluh darah yang dapat mengganggu vaskularisasi dan sebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh lebih lebar dan menutupi jalan lahir (Wardana, 2007).

Usia kecil dari 20 tahun juga dinilai berisiko karena hipoplasia endometrium (Mochtar, 2012). Hal ini juga disebabkan endometrium belum siap menerima hasil konsepsi yang berdampak pada gangguan vaskular dan selanjutnya terjadi plasenta previa (Manuaba, 2012).

Kejadian plasenta previa tiga kali lebih sering pada wanita multipara (Sukrisno A, 2010). Pada multipara plasenta previa terjadi karena vaskularisasi yang berkurang dan atrofi pada desidua yang disebabkan persalinan sebelumnya yang dapat menyebabkan plasenta memperluas permukaannya dan menutup jalan lahir (Abdat, 2010).

Plasenta previa insidennya pada negara berkembang lebih tinggi dari negara maju. Di negara maju insidennya lebih rendah yaitu kurang dari 1%. Pada beberapa rumah sakit umum pemerintah dilaporkan insidennya berkisar 1,7% sampai dengan 2,9%, meskipun demikian plasenta previa dapat membahayakan bagi ibu karena perdarahan yang dapat menyebabkan morbiditas maupun mortalitas (Prawirohardjo, 2013). Di RSUP M Djamil plasenta previa pada tahun 2013 berjumlah 66 kasus. Kelahiran prematur dan gawat janin juga sering tidak terhindarkan oleh karena tindakan terminasi kehamilan yang dilakukan sebelum kehamilan aterm pada plasenta previa.

Rumah sakit umum pusat M. Djamil merupakan salah satu rumah sakit rujukan daerah Sumatera Barat. Se jauh penelusuran kepustakaan penulis, sedikitnya penelitian mengenai perdarahan antepartum dengan faktor risikonya di RSUP M Djamil maka perlu dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian plasenta previa di RSUP M Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Dari seluruh uraian yang telah dijelaskan dalam latar belakang dapat dirumuskan masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara usia ibu dengan plasenta previa di RSUP M Djamil?
2. Apakah terdapat hubungan antara paritas dengan plasenta previa di RSUP M Djamil?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan plasenta previa di RSUP M Djamil Padang tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui karakteristik pasien plasenta previa di RSUP M Djamil Padang tahun 2013

2. Mengetahui hubungan usia ibu dengan plasenta previa di RSUP M Djamil Padang tahun 2013.
3. Mengetahui hubungan paritas dengan plasenta previa di RSUP M Djamil Padang tahun 2013.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan kemampuan penulis dalam menganalisis suatu permasalahan dalam penelitian.
2. Tambahan sumber informasi berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan serta pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa.

1.4.2.2 Bagi FK Unand

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini menjadi tambahan ilmu untuk pengembangan kompetensi mahasiswa. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa.

1.4.2.3 Bagi RSUP M Djamil Padang

Bahan masukan dalam hal perencanaan dan penanggulangan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa dan diharapkan para dokter dan bidan memantau ibu hamil.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, dengan kejadian plasenta previa. Penelitian ini dilakukan di Rekam Medik RSUP M Djamil Kota Padang pada bulan Oktober 2015-Maret 2016 dengan menggunakan jenis penelitian *cross sectional* dan menggunakan data tahun 2013

