

HUBUNGAN ANTARA UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON TAHUN 2022

Laily Rachmawati¹, Annesya Atma Battya²

^{1,2}Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Cirebon

Email : lailyrachmawati83@gmail.com, abattya@gmail.com

Abstrak: Kasus perdarahan sebagai penyebab utama kematian ibu dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Faktor predisposisi plasenta previa adalah usia lebih dari 35 tahun, multipara, riwayat kuretase dan merokok di RS Parkland didapatkan prevalensi plasenta previa 0,5%. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon tahun 2022. Metode penelitian telah menggunakan survey analitik Rancangan penelitian menggunakan coss sectional, penelitian ini telah menggunakan pendekatan observasi atau pengumpulan dari rekamedik pasien yang mengalami plasenta previa dengan menggunakan Teknik total sampling. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian placenta previa pada ibu bersalin di RSUD Arjawinangun dengan hasil p value $0,006 < 0,05$ pada variable umur dan p value $0,000 < 0,05$ pada variable paritas.

Kata Kunci: Umur, Paritas, , Ibu Bersalin, Placenta Previa .

Abstract: *Cases of bleeding as the main cause of maternal death can occur dering pregnancy, childbirth and the puerperium. Predisposisi factor for placenta previa were ade over 25 years, multipara, history of curettage and smoking at parkland hostiter the prevalence of placenta previa was 0,5%. This study aims to determine the relationship between age and parity with the incidenceof placenta previa in mothers giving birth at Arjawinangun Hospital regency Cirebon in 2022. The research method used analytic survey. The research design used cross sectional. This study used an observation approach or collection from medical records of patients with placenta previa using total sampling technique. The result of this study were that there was a relationship between age and parity with the incidence of placenta in mothers giving birt at Arjawinangun hospital with a pvalue of $0,006 < 0,05$ on the age variable and a pvalue of $0,000 < 0,05$ on the paritas variable.*

Keywords: Age, Parity, maternitas, placenta previa

PENDAHULUAN

Perdarahan antepartum yang bersumber pada kelainan plasenta, klasifikasi klinis perdarahan antepartum dibagi sebagai berikut: plasenta previa, solusio plsentia, dan perdarahan antepartum yang belum jelas sumbernya. Perdarahan antepartum terjai kira-kira 3% dari semua persalinan. (Prawirohardjo,2010:362). Kasus perdarahan sebagai penyebab utama kematian ibu dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Salah satu penyebab perdarahan tersebut adalah plasenta previa yaitu plasenta yang berimplementasi pada segmen bawah rahim (SBR) sedemikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum (OUI). Pada beberapa rumah sakit umum pemerintah angka kejadian plasenta previa berkisar 1,7% sampai 2,9%, sedangkan di negara maju kejadiannya lebih rendah yaitu <1%. (Prawirohardjo, 2010).

Penyebab terjadinya plasenta previa secara pasti sulit ditentukan namun ada beberapa faktor yang meningkatkan terjadinya plasenta previa seperti jarak kehamilan, paritas tinggi dan usia diatas 35 tahun (Prawirohardjo,2010). Menurut hasil penelitian wardana (2007), plasenta terjadi 1,3 lebih sering pada ibu yang sudah beberapa kali melahirkan (multipara) dari pada ibu

yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Semakin tua umur ibu maka kemungkinan untuk mendapatkan plasenta previa lebih besar. Pada ibu yang melahirkan dalam usia >40 tahun berisiko 2,6 kali untuk terjadinya plasenta previa.

Angka kejadian plasenta previa sekitar 1 dari 200 persalinan. Insiden pada multi berkisar 1 dari 20 proses kelahiran. Faktor predisposisi plasenta previa adalah usia lebih dari 35 tahun, multipara, riwayat kuretase dan merokok di RS Parkland didapatkan prevalensi plasenta previa 0,5%. Dengan penelitian prospektif menemukan 0,33% plasenta previa dari 25.000 wanita yang bersalin di Indonesia berkisar 2-7% (Arzia Pramudi Rahman, Depateman Obatetri Fakultas Kedokteran Mataram / RSUP NTB 10 Desember 2011. Perdarahan dan syok berdampak pada meningkatnya AKI/AKB. Menurut WHO pada tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran yang terjadi dinegara-negara berkembang. Rasio kematian ibu dinegara-negara berkembang merupakan tertinggal dengan 450/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran. Berdasarkan hasil survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) 2012, terdapat kenaikan angka kematian ibu (AKI) yang cukup drastis dari tahun 2007 dengan angka 228 per 100.000 kelahiran, dan pada tahun 2012 mencapai angka 359 per 100.000 kelahiran. (www.rri.co.id, 2015)

Menurut kementerian kesehatan RI tahun 2010, tiga faktor utama kesehatan ibu melahirkan adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11% (Prawirohardjo, 2009). Perdarahan obstetrik yang sampai menyebabkan kematian maternal terdiri atas solusio plasenta 19%, koagulopati 14%, robekan jalan lahir termasuk ruptur uteri 16%, plasenta previa 7% dan plasenta akreta atau inkreta dan perkreta 6% dan atonia uteri. (TRIBUNNEWS.COM, tanggal 07 Maret 2015)

Berdasarkan profil tentang Program Kesehatan Ibu Tahun 2013 yang diterima dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tercatat menduduki peringkat tertinggi dalam jumlah AKI. Dalam laporan tersebut, sekitar 765 kasus kematian ibu terjadi di Jawa Barat dari total 5.019 kasus. Dari angka tersebut, Jawa Barat menjadi penyumbang 50 persen jumlah kematian ibu (KOMPAS. 2015)

Pada tahun 2011 jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Cirebon sebanyak 46 kasus, penyebab kematian ibu/maternal dari tahun ketahun selalu di dominasi oleh perdarahan, eklamsia dan, infeksi. (Profil Dinas Kesehatan Kab. Cirebon ,2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Arjawinangun pada tahun 2021, angka kematian ibu sebanyak 17 kasus, dan yang mengalami kejadian plasenta previa adalah 90 kasus dari 2907 persalinan yang tercatat di rekam medik. Berdasarkan paparan tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Antara Umur dan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa pada Ibu Bersalin di RSUD Arjawinangun, Kabupaten Cirebon tahun 2022”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah metode penelitian survei analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian menggunakan cross sectional, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Umur di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Umur di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 Tahun	16	17,8
2	20 -35 Tahun	39	43,3
3	>35 Tahun	35	38,9
	Jumlah	90	100

Pada tabel 5.1 di atas dapat di ketahui bahwa responden berusia <20 tahun sebanyak 16 orang atau 17.8%, responden yang berusia 20-35 sebanyak 39 atau 43.3%, dan responden yang berusia >35 tahun sebanyak 35 orang atau 38.9%.

Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Paritas di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2021

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Paritas di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primipara	16	17,8
2	Multipara	39	43,3
3	Grandemultipara	35	38,9
	Jumlah	90	100

Pada tabel 5.2 di atas dapat di ketahui bahwa responden yang berparitas primipara sebanyak 16 orang atau 17,8%, responden berparitas multipara sebanyak 39 atau 43,3%, responden yang berparitas primipara sebanyak 29 orang atau 32,2% dan grandemulti sebanyak 19 orang atau 21,1%.

Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

No	Placenta Previa	Frekuensi	Persentase (%)
1	Marginal	21	23,3
2	Partial	33	36,7
3	Total	36	40,0
	Jumlah	90	100

Pada tabel 5.3 di atas dapat di ketahui bahwa responden marginal sebanyak 21 orang atau 23.3%, responden yang mengalami kejadian plasenta previa partial sebanyak 33 orang atau 36.7%, dan mengalami kejadian plasenta previa total sebanyak 36 orang atau 40%.

Hubungan antara Umur dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

Tabel 5.4 Hubungan antara Umur dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

Umur	Kejadian Placenta Previa						Jumlah		OR	Pvalue
	Marginal		Partial		Total					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
<20	6	37,5	5	31,3	5	31,3	16	100	14,450	0,006
20 – 30	10	25,6	20	51,3	9	23,1	39	100		
>35	5	14,3	8	22,9	22	62,9	35	100		
Jumlah	21	23,3	33	36,7	36	40	90	100		

Pada tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 16 ibu yang berumur <20 tahun dengan kejadian plasenta previa marginal sebanyak 6 orang atau 37.5%, partial 5 orang atau 31.3% dan total 5 orang atau 31.1%. Dari 39 ibu yang berumur 20-35 tahun dengan kejadian plasenta previa marginal sebanyak 10 orang atau 25.6%, partial 20 orang atau 51.3% dan total 9 orang atau 23.1%. Dari 35 ibu yang berumur >35 tahun dengan kejadian plasenta previa marginal sebanyak 5 orang atau 14.3%, partial 8 orang atau 22.9% dan total sebanyak 22 orang atau 62.9%.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS di peroleh pValue yaitu 0.006 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka dapat di simpulkan bahwa, pValue sebesar $0.006 < 0,05$, sehingga H_0 di tolak artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian plasenta previa. Jika dilihat dari Skala Odd Ratio (OR) didapat 14.450, artinya 14.450 kali ibu yang berusia 20-35 bersiko mengalami kejadian plasenta previa.

Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa di di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

Tabel 5.5 Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa di di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

Paritas	Kejadian Placenta Previa						Jumlah		OR	Pvalue
	Marginal		Partial		Total					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Primipara	12	41,4	10	34,5	7	24,1	29	100	32,826	0,000
Multipara	6	14,3	23	54,7	13	31,0	42	100		
Grandmulti	3	15,8	0	0	16	84,2	19	100		
Jumlah	21	23,3	33	36	36	40	90	100		

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 29 ibu yang berparitas primipara dengan kejadian plasenta previa marginal sebanyak 12 orang atau 41,4%, partial 10 orang atau 34,5% dan total 7 orang atau 24,1%. Dari 42 ibu yang berparitas multipara dengan kejadian

plasenta previa marginal sebanyak 6 orang atau 14,3%, partial 23 orang atau 54,7% dan total 13 orang atau 31,0%. Dari 19 ibu yang berparitas grandemultipara dengan kejadian plasenta previa marginal sebanyak 3 orang atau 15,8%, partial 0 orang atau 0% dan total sebanyak 16 orang atau 84,2%.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS di peroleh pValue yaitu 0.000 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka dapat di simpulkan bahwa, pValue sebesar $0.000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa. Jika dilihat dari Skala Odd Ratio (OR) didapat 32.826, artinya 32.826 kali ibu yang multipara berisiko mengalami kejadian plasenta previa.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Umur dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 39 ibu yang berumur 20-35 tahun dengan kejadian plasenta previa marginal sebanyak 10 orang atau 25,6%, partial 20 orang atau 51,3% dan total 9 orang atau 23,1%.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS di peroleh pValue yaitu 0.006 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka dapat di simpulkan bahwa, pValue sebesar $0.006 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian plasenta previa. Jika dilihat dari Skala Odd Ratio (OR) didapat 14.450, artinya 14.450 kali ibu yang berusia 20-35 bersiko mengalami kejadian plasenta previa.

Hal ini tidak sesuai dengan yang diungkapkan oleh winkjosastro, 2010: 156, bawah usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20-35 tahun, karena pada usia < 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-30 tahun, namun akan meningkat pada usia 30-35 tahun.

Hal ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nengah Runiari, dkk dalam judul usia dan paritas dengan plasenta previa pada ibu besalin di RSUP sanglah Denpasar tahun 2012 bahwa hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan plasenta previa pada ibu bersalin (p value = 0.000 dengan tingkat kemaknaan $< 0,05$, dan odd rasio 5,75). Peluang terjadinya plasenta previa pada usia < 20 tahun atau lebih dari > 35 tahun 5,75 kali dibandingkan dengan usia 20-35 tahun, terdapat hubungan yang bermakna antara pasritis dengan plasenta previa pada ibu bersalin (p value = 0,003 dengan tingkat kemaknaan $< 0,05$).

Namun dalam penelitian ini Sesuai dengan teori yang menyatakan Nita Norma. D, dan Mustika Dewi. S, 2013:241 bahwa penyebab pasti plasenta previa belum diketahui, tapi ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko ibu hamil mengalaminya bukan karena umur dan dan paritas yang tinggi. Beberapa faktor risikonya antara lain, Pernah mengalami plasenta previa pada kehamilan sebelumnya, Pernah menjalani operasi caesar, Pernah menjalani operasi pada rahim, misalnya kuret atau pengangkatan myoma.

Dari pernyataan oleh beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa, umur yang berisiko memang mempengaruhi kejadian plasenta previa, namun pada umur yang tidak berisiko juga mempengaruhi karena seperti yang dikatakan oleh Nita Norma. D, dan Mustika Dewi. S, 2013:241 bahwa abeberapa factor yang dapat meningkatkan plasenta previa antara lain riwayat pernah mengalami plasenta previa, pernah menjadi operasi sesarea, pernah kuretase, dan pengangkatan myoma.

Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022

Dari 42 ibu yang berparitas multipara dengan kejadian plasenta previa marginal sebanyak 6 orang atau 14,3%, partial 23 orang atau 54,7% dan total 13 orang atau 31,0%. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS di peroleh pValue yaitu 0,000 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka dapat di simpulkan bahwa, pValue sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 di tolak artinya t ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian plasenta previa. Jika dilihat dari Skala Odd Ratio (OR) didapat 32,826, artinya 32,826 kali ibu yang multipara bersiko mengalami kejadian plasenta previa.

Dalam hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amirah Umar Abdat dengan judul Hubungan Paritas ibu Bersalin dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2009. Dari 80 kasus ini 30 kasus adalah plasenta previa dan 50 kasus tidak plasenta previa. Dengan hasil perhitungan (p value 0,055, $\alpha < 0,05$. Bahwa pada penelitian hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian plasenta previa menolak H_0 dan menerima H_a , jadi kesimpulannya adalah ada hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian plasenta previa.

Menurut Sastrawinata, (2010 : 113) bahwa plasenta previa cukup sering kita jumpai dan pada tiap perdarahan antepartum kemungkinan plasenta previa harus didahulukan. Plasenta previa lebih sering terdapat pada multigravida dari pada primigravida dan pada umur yang lanjut. Plasenta previa mungkin terjadi kalau keadaan endometrium kurang baik misalnya terdapat pada Multipara, terutama kalau jarak antara kehamilan-kehamilan pendek.

Dalam hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Karkata, 2007, bahwa plasenta previa lebih sering terjadi pada wanita, multipara karena adanya jaringan parut uterus akibat kehamilan berulang. Jaringan parut ini menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta sehingga plasenta menjadi lebih tipis dan mencakup daerah uterus yang lebih luas.

Meningkatnya paritas ibu dengan kejadian plasenta previa Dari pernyataan oleh beberapa ahli bahwa dapat disimpulkan, plasenta previa pada multipara sering dijumpai dikarenakan jarak antara kehamilan-kehamilan pendek dan kehamilan berulang. Sehingga vaskularisasi yang berkurang dan perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan masa lampau. Aliran darah ke plasenta tidak cukup dan memperluas permukaannya sehingga menutupi pembukaan jalan lahir.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan umur ibu bersali Kejadian plasenta previa banyak terjadi pada usia 20-35 tahun sebanyak 43,3 %
2. Berdasarkan paritas ibu bersalin kejadian plasenta previa banyak terjadi pada paritas multipara sebanyak 46,7 %
3. Berdasarkan kejadian plasenta previa, plasenta previa totalis sebanyak 40,0 %
4. Ada hubungan antara umur dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
5. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin di RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon tahun 2022.

Saran

1. Agar pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit lebih ditingkatkan dan terus meningkatkan pengetahuan terutama tentang pentingnya mengatur jarak kelahiran dan mengatur jumlah anak.

2. Mampu mendeteksi dini, dan memberikan pelayanan yang maksimal secara cepat dan tepat sesuai dengan standar operasional prosedur
3. Dapat memberikan tambahan wawasan atau materi tentang plasenta previa Lebih meningkatkan bimbingan baik dilapangan maupun dalam pembekalan materi dan teknik pelaporan dan untuk menerapkan ilmu asuhankebidanan patologis dalam penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh Rukiyah & Lia Yulianti, 2012, *Asuhan Kebidanan 4*. Jakarta : Trans Info Media.
- Arikunto, Suharsimi, 2013, *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT RINEKA CIPTA.
- Ari setiawan & Saryono, 2011, *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arzia Pramadi Rahman Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram/RSUP NTB 10 Desember 2011 plasenta previa
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pelatihan APN Bahan Tambahan IMD*. Jakarta : JNPKKR-JHPIEGO
- Hidayat, Aziz Alimul, 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- <http://nasional.sindonews.com/read/787480/15/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak-1380122625> pukul 20.17 WIB tanggal 04 maret 2015
- Nita Norma. D & Mustika Dewi. S, 2013, *Asuhan Kebidanan Patologi Teori dan Tinjauan Kasus*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, soekidjo. 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Nugroho, Taufan. 2012, *Patologi Kebidanan* .Yogyakarta: NuhaMedika
- Prawirohardjo, sarwono, 2010, *Ilmu kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Sujiyatini, Dkk, 2009, *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta :NuhaMedika
- Winkjosastro, Hanifa, dkk. 2011. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.