JURNAL ILMIAH KESEHATAN DAN KEBIDANAN
VOLUME 4 NO 1 MARET 2025

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RSUD SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI

Kurnia Afriyanti[1*], Agil Trisnawati[2] ,Irma Suryani[3]
[1,2] Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor, Bogor, Jawa Barat
[2] Politeknik Kesehatan Yapkesbi, Sukabumi, Jawa Barat
*Email: K77891423@gmail.com

ABSTRAK

Plasenta previa adalah komplikasi kehamilan di mana plasenta terletak di bagian bawah rahim, sebagian atau seluruhnya menutupi leher rahim. Di Indonesia menurut Kemenkes RI Pada tahun 2019 dari total 4.409 kasus plasenta previa didapati 36 orang ibu meninggal. Faktor yang berisiko terhadap kejadian plasenta previa didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna paritas dengan plasenta previa.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Metode penelitian yang digunakan yaitu survey analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Data dikumpulkankan dari data sekunder sebanyak 64 sampel, menggunakan uji statistik *Chi Square* . Hasil analisis data antara paritas ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di peroleh nilai *p-value* 0.000 < 0.05 artinya terdapat hubungan paritas pada ibu hamil dengan kejadian plasenta previa.

Kata kunci : Ibu Hamil, Paritas, Plasenta Previa

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alamiah menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan adalah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 38 – 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Kemenkes RI, 2020).

Komplikasi kehamilan 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 diantaranya solusio plasenta dan plasenta previa (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah lahir demikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari *Ostium Uteri Internum*. Sejalan dengan bertambah membesarnya rahim dan meluasnya segmen bawah rahim ke arah proksimal memungkinkan plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim ikut berpindah mengikuti perluasan segmen bawah rahim seolah plasenta tersebut bermigrasi. Ostium Uteri yang secara dinamik mendatar dan meluas dalam persalinan kala satu bisa mengubah luas pembukaan servik yang tertutup oleh plasenta. Fenomena ini berpengaruh pada derajat atau klasifikasi dari plasenta previa ketika pemeriksaan

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

dilakukan baik dalam masa antenatal maupun dalam masa intranatal, baik dengan ultrasonografi maupun pemeriksaan digital. (Putri, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan komponen untuk menilai derajat kesehatan dan menjadi komponen dalam indeks kualitas hidup dan indeks pembangunan dari suatu negara. Sampai saat ini AKI masih menjadi permasalahan di seluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) setiap harinya di tahun 2020, sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian ibu menurut WHO sebanyak 80% disebabkan perdarahan hebat (WHO, 2020). Dan kasus perdarahan antepartum terutama plasenta previa berdasarkan WHO menunjukkan persentase 15% hingga 20% dari kematian ibu. (Diana,2021).

Di Indonesia, dari total 4.726 kasus plasenta previa pada tahun 2018 didapati 40 orang ibu meninggal akibat plasenta previa (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2020 dari total 4.409 kasus plasenta previa didapati 36 orang ibu meninggal (Kemenkes RI, 2020).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian Plasenta Previa antara lain umur dan paritas, hipoplasia endometrium (bila kawin dan hamil muda), endometrium cacat (pada bekas persalinan berulang-ulang, bekas operasi, kuretase dan manual plasenta), korpus luteum bereaksi lambat, tumor (mioma uteri, polip endometrium), dan kadang-kadang malnutrisi (Mochtar, 2021).

Berdasarkan penelitian (Diana,2020) tentang Analisis Faktor Yang Berisiko Terhadap Kejadian Plasenta Previa didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna paritas dengan plasenta previa. Paritas merupakan 2 kali berisiko terjadinya plasenta previa. Sedangkan riwayat abortus berisiko 6 kali terjadinya plasenta previa. Riwayat mioma 2 kali berisiko terjadinya plasenta previa.

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor kejadian plasenta previa didapatkan hasil regresi logistik menunjukkan faktor yang paling dominan berhubungan terhadap kejadian plasenta previa adalah riwayat obstetrik yang meliputi riwayat abortus, riwayat kuretase, dan riwayat persalinan dengan seksio sesaria, setelah dikontrol variabel umur dan paritas. Risiko kejadian plasenta previa pada ibu bersalin dengan riwayat obstetrik 2.193 kali lebih besar dibandingkan ibu tanpa riwayat obstetrik. (Sagita, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melihat data sekunder diperoleh bahwa tingkat kejadian plasenta previa pada ibu hamil di Rumah Sakit RSUD Sekarwangi Kabupaten sukabumi didapatkan angka kejadian pada tahun 2021 sebanyak 435 pasien dimana angka kejadian tersebut jika dilihat dari data

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

sekunder yang diambil dari rekam medik diakibatkan karena paritas, anemia, riwayat abortus dan riwayat bekas section caesaria.

Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul judul penelitian "Hubungan Paritas Dengan Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi".

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, Variabel independent pada penelitian ini adalah paritas dan variabel dependen yaitu Plasenta previa. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang dirawat di RSUD Sekarwangi Tahun 2024. Jumlah sample yaitu terdiri dari 64 responden yang didata pada bulan Januari-Agustus 2024. Dalam penelitian ini metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* dan menggunakan analisis data statistic uji *Chi-square.*

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Paritas Pada Ibu Hamil Di RSUD Sekarwangi

Paritas	n	%
Resiko Rendah	8	12,5
Resiko Tinggi	56	87,5
Total	64	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu, berdasarkan observasi data rekam medik hasil paritas resiko rendah dengan persentase 12,5% dan hasil paritas resiko tinggi dengan presentase 87,5% di RSUD Sekarwangi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Hamil Di RSUD Sekarwangi

Kejadian Placenta Previa	n	%
Placenta Previa	62	96,9
Tidak Placenta Previa	2	3,1
Total	64	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu Hamil, berdasarkan observasi data rekam medik hasil kejadian Placenta Prevaia dengan persentase 96,9 dan hasil kejadian tidak plasenta previa 3,1 Di RSUD Sekarwangi.

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

Tabel 3. Analisis Hubungan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi

Kejadian Placenta Previa	Paritas				*P Value*
	Resiko Rendah		Resiko Tinggi		
	n	%	n	%	
Placenta Previa	62	96,9%	8	12,5%	0,014
Tidak Placenta Prevaria	2	3,1%	56	87,5%	

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan data menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami paritas tinggi 87,5% dengan tidak placenta prevaria tidak ada. Dimana didapatkan hasil uji statistic *Chi-Square* dengan nilai *p* = 0,014 (< 0,05) yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian placenta prevaria pada ibu hamil ibu hamil di Rumah Sakit RSUD Sekarwangi.

PEMBAHASAN

1. Paritas

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu Hamil, berdasarkan observasi data rekam medik hasil paritas dengan persentase 87,5%, di RSUD Sekarwangi. Paritas merupakan factor penting dalam menentukan kondisi ibu dan janin selama kehamilan maupun selama persalinan (Aeni & Wijayanti, 2023. Pada ibu primipara atau bersalin pertama kali, belum pernah melahirkan maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar baik pada kekuatan his (*power*), jalan lahir (*passage*) dan kondisi janin (*passanger*). (Huda et al., 2021. Paritas didefinisikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. (Nisa, 2021)

Simpulan peneliti terkait kejadian paritas di RSUD Sekarwangi, Peneliti menunjukan bahwa kejadian paritas memiliki distribusi yang bervariasi tergantung pada faktor seperti usia, pendidikan, dan sosial ekonomi, adapun beberapa faktor resiko, seperti riwayat kesehatan , pola makan dan lingkungan sosial, begitupun dengan dampak kesehatan nya, kejadian paritas yang tidak terencana dapat berimplikasi negative terhadap Kesehatan ibu dan anak, termasuk peningkatan resiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Adapun kebijakan Kesehatan perlunya intervensi berbasis kebijakan yang mendukung Pendidikan keluarga berencana dan akses layanan Kesehatan reproduksi untuk mengelola kejadian paritas secara lebih efektif

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

2. Kejadian Plasenta Prevaria

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu Hamil , berdasarkan observasi data rekam medik hasil kejadian placenta previa dengan persentase 96,9 %, di RSUD Sekarwangi. Plasenta Previa merupakan plasenta yang berimplantasi rendah sehingga menutupi sebagian/seluruh ostium uteri internum (Jauniaux et al., 2019; Silver, 2021; Ananth et al., 2023). (Prae = di depan; vias = jalan). Implantasi plasenta yang normal ialah pada dinding depan, dinding belakang rahim, atau di daerah fundus uteri. Plasenta previa adalah keadaan dimana sebagian atau seluruh plasenta masuk ke segmen bawah uterus dan diklasifikasikan berdasarkaan pencitraan ultrasonografi: apabila plasenta menutupi internal cervical os maka keadaannya disebut dengan major praevia; apabila ujung dari plasenta berada di segmen bawah uterus tetapi tidak menutupi cervical os disebut dengan minor atau partial praevia. (Silver, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Diana, 2020) tentang Analisis Faktor Yang Berisiko Terhadap Kejadian Plasenta Previa didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna paritas dengan plasenta previa. Paritas merupakan 2 kali berisiko terjadinya plasenta previa. Sedangkan riwayat abortus berisiko 6 kali terjadinya plasenta previa. Riwayat mioma 2 kali berisiko terjadinya plasenta previa (Nisa, 2021)

Simpulan penelitian terkait kejadian plasenta previa di RSUD Sekarwangi , Adapun faktor resiko , paritas yang tinggi, usia lebih tua, dan Riwayat bedah sebelum nya meningkatkan resiko plasenta previa dan dampak klinis nya plasenta previa dapat menyebabkan komplikasi serius seperti perdarahan antrepartum dan kebutuhan untuk persalinan Caesar , dan pentingnya pemantauan Wanita dengan faktor resiko perlu mendaptkan pemantauan yang lebih ketat selama kehamilan untukl mencegah komplikasi.

3. Hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian plasenta previa

Berdasarkan Table 3 didapatkan data menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami paritas tinggi 87,5% dengan tidak placenta prevaria tidak ada. Dimana didapatkan hasil uji statistic *Chi-Square* dengan nilai p = 0,014 (< 0,05) yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian placenta prevaria pada ibu hamil ibu hamil di Rumah Sakit RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi Tahun 2024. Pada awal kehamilan plasenta mulai terbentuk, berbentuk bundar berupa organ datar yang bertanggungjawab menyediakan oksigen dan nutrisi untuk

CC BY SA

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

pertumbuhan bayi dan membuang produk sampah dari darah bayi. Plasenta melekat pada dinding uterus dan pada tali pusat bayi, yang membentuk hubungan penting antara ibu dan bayi. (Sari & Handayani, 2021; Wulandari et al., 2022; Fitriani & Rahmawati, 2023)

Hasil ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pada paritas 4 atau lebih, di uterus terdapat jaringan parut akibat kehamilan yang berulang (Putri et al., 2023). Jaringan parut menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta sehingga plasenta menjadi lebih tipis dan mencakup daerah uterus yang lebih luas.Keadaan endometrium yang kurang baik menyebabkan plasenta tumbuh lebih luas untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin (Nurhayati & Lestari, 2022). Plasenta tumbuh meluas dan mendekati atau menutup ostium uteri internum. Endometriun yang kurang baik juga menyebabkan zigot mencari tempat implantasi yang lebih baik, biasanya ditempat yang lebih rendah dekat ostium uteri internum. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Fairus,2020) terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa.

Paritas merupakan faktor resiko plasenta previa, semakin sering terjadinya kehamilan dan persalinan, maka kecenderungan untuk plasenta previa semakin tinggi. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh (Eniola et al 2020) dengan judul “Risk Factors for Plasenta Previa in Southern Nigeria” didapatkan hasil kejadian plasenta previa meningkat dengan meningkatnya paritas ibu. Selain itu juga ditemukan hubungan antara usia ibu dengan plasenta previa. Penelitian lain oleh (Abu Heija et al 2020) dengan judul “Placenta Previa of Age, Gravidity, Parity and Previous Caesarean Section” didapatkan hasil risiko plasenta previa meningkat dengan meningkatnya graviditas, paritas, dan riwayat. Meningkatnya paritas ibu dengan kejadian plasenta previa disebabkan vaskularisasi yang berkurang dan perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan masa lampau. Aliran darah ke plasenta tidak cukup dan memperluas permukaannnya sehingga menutupi pembukaan jalan lahir (Sumapraja dan Rachimhadi, 2020)

Pada multipara pembentukan segmen bawah rahim terjadi saat mendekati persalinan sedangkan pada nullipara pembentukan segmen bawah rahim terjadi pada jauh hari sebelum persalinan (Cunningham et al., 2022). Keadaan inilah yang mempertinggi risiko plasenta previa. Pada kehamilan berikutnya dibutuhkan lebih banyak permukaan plasenta untuk menyediakan persediaan darah yang adekuat ke ruang intervilous, hal ini meningkatkan risiko plasenta previa.

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

Simpulan penelitian terkait hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian plasenta previa di RSUD Sekarwangi cibadak menunjukan bahwa ada hubungan signifikan antara paritas ibu hamil dan kejadian plasenta previa. Ibu dengan paritas tinggi cenderung memiliki resiko lebih besar mengalami plasenta previa di bandingkan ibu yang nullipara. Hal ini mungkin di sebabkan oleh perubahan structural pada Rahim akibat kehamilan sebelum nya.

KESIMPULAN

Adapun hasil kesimpulan pada penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil mengalami kejadian plasenta previa dengan presentase 96,9% di Rumah Sakit RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, Sebagian besar ibu hamil mengalami paritas beresiko tinggi dengan presentase 87,5% di Rumah Sakit RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, dan terdapat hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit RSUD Sekarwangi tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

Abu Heija, A., Alchalabi, H., & El-Naqa, M. (2020). Placenta previa: Effect of age, gravidity, parity and previous caesarean section. *Journal of Obstetrics and Gynaecology, 40*(6), 778–782. https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1650869

Aeni, N., & Wijayanti, A. C. (2023). Parity as a risk factor for maternal and neonatal outcomes. *Journal of Midwifery and Reproductive Health, 11*(2), 185–193. https://doi.org/10.22038/JMRH.2023.67421

Ananth, C. V., Lavery, J. A., Vintzileos, A. M., Skupski, D. W., & Varner, M. (2023). Placenta previa and adverse maternal and neonatal outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 228*(2), 182–194. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.09.033

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., & Dashe, J. S. (2022). *Williams obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill Education.

Diana, D. (2021). Faktor risiko perdarahan antepartum sebagai penyebab kematian ibu. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 15*(1), 45–52.

Eniola, O. A., Adetola, O. O., & Akinlusi, F. M. (2020). Risk factors for placenta previa in Southern Nigeria. *International Journal of Women's Health, 12*, 123–129. https://doi.org/10.2147/IJWH.S236887

Fairus, F. (2020). Hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, 5*(2), 85–91.

Fitriani, E., & Rahmawati, D. (2023). Hubungan fungsi plasenta dengan kesejahteraan janin pada kehamilan trimester III. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, 9*(3), 201–208.

P-ISSN: 2828-0679
E-ISSN: 3109-5526

Huda, M., Rahmawati, R., & Sari, D. P. (2021). Association between parity and maternal complications during labor. *Journal of Maternal and Child Health, 6*(3), 345–352. https://doi.org/10.26911/thejmch.2021.06.03.08

Jauniaux, E., Alfirevic, Z., Bhide, A. G., Belfort, M. A., Burton, G. J., & Collins, S. L. (2019). Placenta praevia and placenta accreta: Diagnosis and management. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 221*(3), B2–B16. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.05.044

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buku kesehatan ibu dan anak (KIA)*. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.

Mochtar, R. (2021). *Sinopsis obstetri: Obstetri fisiologi dan obstetri patologi* (Edisi revisi). Jakarta: EGC.

Nisa, K. (2021). Hubungan paritas dengan komplikasi kehamilan dan persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 12*(1), 45–52.

Nurhayati, S., & Lestari, D. (2022). Faktor risiko kejadian plasenta previa pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 16*(2), 97–104.

Putri, A. R., Handayani, S., & Wibowo, A. (2023). Hubungan paritas dan kondisi endometrium dengan kejadian plasenta previa. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 10*(1), 45–53.

Sagita, S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian plasenta previa pada ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 112–119.

Sari, D. P., & Handayani, S. (2021). Struktur dan fungsi plasenta dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 12*(2), 85–92.

Silver, R. M. (2021). Abnormal placentation: Placenta previa, vasa previa, and placenta accreta. *Obstetrics and Gynecology, 137*(2), 365–381. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004259

Sumapraja, K., & Rachimhadi, T. (2020). *Plasenta previa dan perdarahan antepartum*. Dalam Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wulandari, R., Lestari, T., & Amalia, N. (2022). Peran plasenta dalam pertukaran oksigen dan nutrisi pada kehamilan normal. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 16*(1), 45–52.