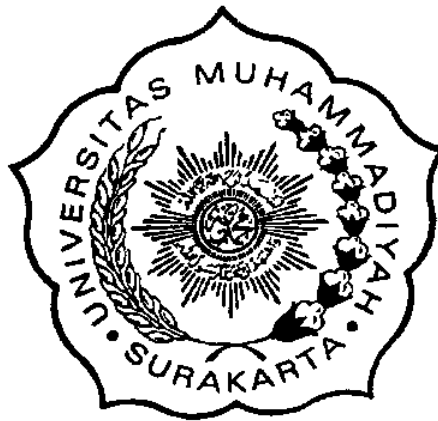


**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN PLASENTA PREVIA DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNAN KALIJAGA DEMAK**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai derajat sarjana S-1



Diajukan Oleh :

Wahyu Fajar Rosaningtyas

J 500 050 009

Kepada :

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian maternal masih menjadi tolok ukur untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan dan salah satu indikator tingkat kesejahteraan ibu. Angka kematian maternal di Indonesia tertinggi di Asia Tenggara. Menurut SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 1992 yaitu 421 per 100.000 kelahiran hidup, SKRT tahun 1995 yaitu 373 per 100.000 kelahiran hidup dan menurut SKRT tahun 1998 tercatat kematian maternal yaitu 295 per 100.000 kelahiran hidup. Diharapkan PJP II (Pembangunan Jangka Panjang ke II) (2019) menjadi 60 - 80 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. Perdarahan antepartum merupakan kasus gawat darurat yang kejadiannya berkisar 3% dari semua persalinan, penyebabnya antara lain plasenta previa, solusio plasenta, dan perdarahan yang belum jelas sumbernya (Karkata, 2007).

Plasenta previa adalah plasenta yang implantasinya tidak normal, sehingga menutupi seluruh atau sebagian ostium internum; kasus ini masih menarik dipelajari terutama di negara berkembang termasuk Indonesia, karena faktor predisposisi yang masih sulit dihindari, prevalensinya masih tinggi serta punya andil besar dalam angka kematian maternal dan perinatal yang merupakan parameter pelayanan kesehatan. Di RS Parkland didapatkan prevalensi plasenta previa 0,5%. Clark dkk (1985) melaporkan prevalensi plasenta previa 0,3%. Nielson dkk (1989) dengan penelitian prospektif menemukan 0,33% plasenta

previa dari 25.000 wanita yang bersalin, di Indonesia berkisar 2-7%, sedang di RS Sanglah kejadiannya 2,7% (Karkata, 2007).

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian plasenta previa adalah umur penderita, paritas dan endometrium yang cacat (Manuaba, 1998).

Menurut Kloosterman (1973 *cit* Prawirohardjo 2002), frekuensi plasenta previa pada primigravida yang berumur lebih dari 35 tahun kira-kira 10 kali lebih sering dibandingkan dengan primigravida yang berumur kurang dari 25 tahun; pada grande multipara yang berumur lebih dari 35 tahun kira-kira 4 kali lebih sering dibandingkan dengan grande multipara yang berumur kurang dari 25 tahun. Angka-angka dari Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa frekuensi plasenta previa meningkat dengan meningkatnya paritas dan umur. di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo frekuensi plasenta previa pada primigravida yang berumur lebih dari 35 tahun kira-kira 2 kali lebih besar dibandingkan dengan primigravida yang berumur kurang dari 25 tahun, pada para 3 atau lebih yang berumur lebih dari 35 tahun kira-kira 3 kali lebih besar dibandingkan dengan para 3 atau lebih yang berumur kurang dari 25 tahun (Prawirohradjo, 2002). Dalam sebuah studi terhadap 314 wanita para 5 atau lebih, Babinszki dkk. (1999 *cit* Cunningham, 2005) melaporkan bahwa insiden plasenta previa adalah 2,2% dan meningkat drastis dibandingkan dengan insiden pada wanita dengan para yang lebih rendah. Pada penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan frekuensi tertinggi plasenta previa pada paritas ke 8 sebesar 25% dari 85,01%, hal ini lebih besar dibandingkan dengan kejadian paritas < 8 (Wahyudi, 2001). Di Amerika Serikat resiko plasenta previa meningkat 0.3-0.5% dari semua kehamilan. Resiko meningkat 1.5-5 kali dengan riwayat seksio sesarea. Frekuensi plasenta previa totalis 20-45%, plasenta previa parsialis 30% dan plasenta previa marginalis 25-50% (Joy et al, 2008). Oleh karena itu perlu diketahui apakah hubungan antara paritas dengan plasenta previa dapat dibuktikan pada kasus-kasus persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara paritas dengan plasenta previa?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui angka kejadian plasenta previa terhadap paritas di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak.
- b. Untuk mengetahui apakah paritas merupakan salah satu faktor resiko yang menyebabkan terjadinya plasenta previa di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak

2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran hubungan antara paritas dengan plasenta previa pada kasus-kasus persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai informasi ilmiah yang dapat bermanfaat dalam usaha pengembangan ilmu kebidanan.

2. Manfaat praktis

- a. Dengan mengetahui hubungan antara paritas dengan plasenta previa dapat ditemukan suatu tindakan preventif untuk membatasi frekuensi kelainan pada kehamilan.
- b. Sebagai masukan untuk memberi pelayanan kebidanan bagi para dokter dan paramedis.
- c. Sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.