ISSN 2087-2335

Syifa' MEDIKA

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2011 - Januari 2012
Wisman Agustian, Kurniawan, Achmad Azhari.

Identifikasi Gen SHV pada Enterobacteriaceae Produsen Extended-Spectrum Beta-Lactamases (ESBLs)
Yuwono

Laporan Kasus: Faktor-Faktor Kejadian Penyakit Autisme Anak di Bina Autis Mandiri Palembang
Alman Pratama Manalu, Indri Ramayanti, KHM Arsyad

Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (RSMP) Periode Juli 2011 - Juni 2012.
M. Kaisar Pahlawan Yesi Astri, Irsan Saleh

Distribusi Karakteristik Penderita Glaukoma di Klinik Mata Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011
Muhammad Dienda A.N, Ibrahim, Muhaimin Ramdja

Karakteristik Plasenta Previa Data Rekam Medik pada Ibu Melahirkan di RSUD Palembang Bari Periode 2009 - 2011
Fajar Maulidan Al'Amin, Syakroni Daud R, Kms Yakub Rahadiyanto

Peran Keluarga terhadap Anak dengan Sindrom Down di YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Palembang
Nurindah Fitria, Siti Hildani Thaib, Ayu Fitriani

Syifa' MEDIKA | Volume 4 | Nomor 1 | Hal 1 - 67 | Palembang September 2013

Syifa' MEDIKA
JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Susunan Pengelola Jurnal

Penanggung jawab
Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp.And.

Pengarah
dr. Yanti Rosita, M.Kes.
Wani Fitriah, SE.,M.Si.
Helyadi, SH.,MH.
Purmansyah Ariadi, S.Ag.,M.Ag.

Pemimpin Redaksi
Ertati Suarni, S.Si.,M.Farm.,Apt

Tim Editor
Prof. Dr. Chairil Anwar, Ph.D.,Sp.Park
dr. Mutiara Budi Azhari, M.Med.SU.
dr. Ni Made Elva Mayasari
Trisnawati, S.Si.,M.Kes.
Indri Ramayanti, S.Si.,M.Sc.

Sekretaris
dr. Patricia Wulandari

Penelaah / Mitra Bestari
Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp.And.
Prof. Dr. Chairil Anwar, Ph.D.,Sp.Park
Prof. Dr. Rusdi Ismail, Sp.A(K)
Prof. Dr. H. Eddy Mart Salim, Sp.PD.KAI
Prof. Dr. H. Romli, S.A.,M.Ag
Dr. dr. Alsen Arlan Ismail, Sp.BD
Dr. Rizal Sanif, Sp.OG(K)

Alamat Redaksi
Pemimpin Redaksi Syifa' MEDIKA
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jalan KH. Bhalqi / Talang Banten 13 Ulu Palembang, 30263
Telp. 0711-520045 / Fax. 516899
e-mail: jurnal.fkumpalembang@yahoo.com

ISSN 2087-2335

Syifa' MEDIKA
JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Daftar Isi

Halaman Depan
Susunan Pengelola Jurnal
Daftar Isi i

Pengantar Redaksi ii

Sambutan Dekan iii

Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2011 – Januari 2012
Wisman Agustian, Kurniawan, Achmad Azhari 1

Identifikasi Gen SHV pada Enterobacteriaceae Produsen Extended-Spectrum Beta-Lactamases (ESBLs)
Yuwono 9

Laporan Kasus: Faktor-Faktor Kejadian Penyakit Autisme Anak di Bina Autis Mandiri Palembang
Alman Pratama Manalu, Indri Ramayanti, KHM Arsyad 16

Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (RSMP) Periode Juli 2011–Juni 2012
M. Kaisar Pahlawan, Yesi Astri, Irsan Saleh 22

Karakteristik Penderita Glaukoma di Klinik Mata Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011
Muhammad Dienda A.N, Ibrahim, Muhaimin Ramdja 36

Karakteristik Plasenta Previa Data Rekam Medik pada Ibu Melahirkan di RSUD Palembang Bari Periode 2009 – 2011
Fajar Maulidan Al'Amin, Syakroni Daud R, Kms Yakub Rahadiyanto 48

Peran Keluarga terhadap Anak dengan Sindrom Down di YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) Palembang
Nurindah Fitria, Siti Hildani Thaib, Ayu Fitriani 57

Pedoman Bagi Penulis 65

Karakteristik Plasenta Previa Data Rekam Medik pada Ibu Melahirkan di RSUD Palembang Bari Periode 2009 - 2011

Fajar Maulidan A [1], Syakroni Daud R[2], Kms Yakub Rahadiyanto[3]

[1]Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
[2,3]Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

Abstrak

Plasenta previa merupakan salah satu perdarahan antepartum yang merupakan kasus gawat darurat. Perdarahan terjadi pada kehamilan trimester ketiga dan perlu diantisipasi secara dini sebelum sampai ke tahap yang membahayakan ibu dan janin Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian dan karakteristik pasien plasenta previa di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari. Penelitian ini menggunakan metode penelitian rancangan deskriptif cross-sectional. Sampel penelitian ini adalah semua pasien yang mengalami plasenta previa yang bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari periode 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2011. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medik. Pada penelitian ini diperoleh 194 (2.77%) kasus plasenta previa. Kejadian plasenta previa terbanyak pada usia ≥ 35 tahun, yaitu 56 orang (28.9%). Pasien dengan ada riwayat seksio sesaria ≥ 2 kali 10 orang (5.2%). Plasenta previa paling banyak terdapat pada jumlah paritas 2-4 kali, yaitu 129 orang (66.5%) , terdapat 20 orang (10.3%) pada pasien yang ada riwayat abortus, pendidikan ibu tertinggi pada tingkat SD 108 orang (55.7%) dan insiden plasenta terjadi banyak di dalam kota 145 orang (74.7%) . Angka kejadian plasenta previa cukup tinggi di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari, dan terus terjadi peningkatan angka kejadian pertahunnya. Pencegahan ini dapat dilakukan dengan mengetahui gambaran faktor risiko.

Kata kunci : *Plasenta Previa, Perdarahan Antepartum, Faktor Risiko, Kehamilan*

Abstract

Placenta previa is one of antepartum bleeding which is a case of emergency. Bleeding occurs in the third trimester of pregnancy and should be anticipated early before getting to the stage that endanger the mother and the fetus, this Research aims to know the numbers of Genesis and characteristics of patients with placenta previa at Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari. This research uses descriptive research method with cross-sectional survey design. The sample of this research are all patients with placenta previa that is birthing in Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari period 1 January 2009 – 31 December 2011. The data used are secondary data in the form of medical record. This research obtained 194 (2.77%) case of placenta previa. Incidence of placenta previa highest at aged ≥ 35 years, there are 56 people (28.9%). Patients with history of sectio sesarea ≥ 2 times there are 10 people (5.2%). The placenta previa most much found in the number of parity 2-4 time, there are 129 people (66.5%). 20 people (10.3%) with patients abortus history. Highest education level mother at elementary school 108 people (55.7%), and the incidence of placenta occur a lot in the town of 145 people (74.7%). Placenta previa occurrence rate is quite high in Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari, an increase in numbers and continued an annual occurrence. Prevention can be done by knowing the description of risk factors.

Keywords: *Placenta Previa, Antepartum Haemorrhage, Pregnancy, Risk Factors*

Korespondensi= [2,3] Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, Jl. KH. Balqi / Talang Banten 13 Ulu Palembang Telp. 0711-520045

Pendahuluan

WHO (World Health Organization) memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunyan lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2011 derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih perlu ditingkatkan, ditandai oleh AKI yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup, untuk mencapai sasaran Millenium Development Goals (MDGs) target nasional 2015 AKI akan diturunkan yaitu AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup.[1]

Penyebab terpenting kematian ibu 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.[2]

Perdarahan antepartum merupakan kasus gawat darurat yang kejadianya berkisar 3% dari semua persalinan, penyebabnya antara lain plasenta previa, solution plasenta, dan perdarahn yang belum jelas sumbernya.[2] Perdarahan antepartum yang terjadi pada kehamilan trimester ketiga dan yang terjadi setelah anak atau plasenta lahir pada umumnya merupakan perdarahan yang berat. Jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat, akan menyebabkan syok yang fatal. Salah satu penyebab perdarahan antepartum adalah plasenta previa. Perdarahan ini perlu diantisipasi secara dini sebelum sampai ke tahap yang membahayakan ibu dan janin.[3]

Plasenta previa ialah plasenta yang letak nya abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Pada keadaan normal plasenta previa terletak di bagian atas uterus.[3]

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian plasenta previa antara lain usia lanjut, multiparitas, riwayat seksio sesaria, riwayat abortus, kehamilan ganda dan merokok.[3]

Penelitian yang dilakukan oleh Gendis Ayu Ardias (2010) tentang Analisa Faktor Risiko Plasenta Previa di RSUD Prof.dr.Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2009-2010. Hasil penelitian didapatkan bahwa usia, paritas, riwayat SC dan riwayat abortus signifikan terhadap kejadian plasenta previa. Namun, berdasarkan analisis multivariate, variable yang paling berkontribusi terhadap kejadian plasenta previa di RSUD Prof.dr.Margono Soekarjo Purwkerto adalah usia dan riwayat abortus.[8]

Di Negara berkembang insidensi plasenta previa sekitar 0,3- 0,8 % dari seluruh persalinan. Insidensi plasenta previa di Indonesia sendiri berkisar 2- 7%, di Kroasia insidensinya berkisar 0,4-0,6%. Keadaan ini merupakan penyulit pada 1 dari 200 persalinan.[2,4]

Antisipasi dalam perawatan prenatal sangat di perlukan karena umumnya plasenta previa berlangsung perlahan dan diawali gejala dini berupa perdarahan berulang yang tidak banyak, tidak disertai rasa nyeri dan terjadi pada waktu yang tidak tentu. Kelainan letak janin sering

No. REG. PUBLIKASI DOSEN
UPKK FAKULTAS KEDOKTERAN UNSRI
TGL. 02 Juni 2015
NO. REG. 04 07 06 03 13 01 - 00059
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIT PERPUSTAKAAN

terjadi pada plasenta previa. Pada kehamilan lanjut, bagian bawah janin tidak masuk ke dalam panggul melainkan masih mengambang diatas pintu atas panggul.[3]

Perdarahan pada kehamilan harus selalu dianggap sebagai kelainan yang berbahaya, perdarahan pada kehamilan muda disebut abortus, sedangkan pada kehamilan tua disebut perdarahan antepartum. Batas teoritis antara kehamilan tua adalah 22 minggu.[7]

Kasus ini menarik untuk diteliti dan dipelajari terutama di negara berkembang seperti Indonesia, karena faktor predisposisi yang masih sulit dihindari dan prevalensi masih tinggi dan mempunyai pengaruh terhadap angka kematian ibu dan perinatal. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit karena perdarahan antepartum di rumah sakit lebih tinggi karena menerima rujukan.

Berdasarkan tingginya angka kematian, kedaruratan dan komplikasi ibu dan janin, penulis menganggap perlu dilakukan penelitian tentang karakteristik plasenta previa di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari periode tahun 2009 – 2011

Lebih jauh penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi karakteristik dan menghitung angka kejadian plasenta previa pada ibu melahirkan di RSUD Palembang Bari dan periode 2009-2011.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel dari penelitian ini seluruh ibu melahirkan yang terdiagnosis plasenta previa pada tahun 2009 sampai dengan tahun 2011 di ambil dan dijadikan sampel, didapatkan jumlah sampel penelitian sebesar 194 pasien sebagai sampel penelitian. Cara pengambilan sampel yaitu, seluruh data yang memenuhi kriteria inklusi, data diagnosis plasenta previa berdasarkan pemeriksaan USG dan atau laporan post partum pada data rekam medik dan menyingkirkan kriteria eksklusi, data yang tercatat tidak lengkap dan diagnosis sampel tidak sesuai dengan penelitian.

Data yang dikumpulkan berupa data sekunder, yaitu data yang didapatkan di bagian rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari. Metode analisis data, data yang didapat dari rekam medik dikelompokan berdasarkan variable penelitian. Kemudian hasil pengelompokan disajikan secara deskriptif. Selanjutnya, data akan disajikan dalam bentuk tabulasi, frekuensI, diagram dan narasi.

Hasil dan Pembahasan

1. Kejadian Plasenta Previa.

Data penelitian didapatkan atau diperoleh dari buku rekapitulasi Instalasi Rekam Medik RSUD Palembang Bari yang tercatat sejak 1 Januari 2009 sampai 31 Desember 2011. Selama periode tersebut terdapat 6981 persalinan di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Palembang Bari. Pada tahun 2009 terdapat 1629 persalinan , pada tahun 2010 terdapat 1957 persalinan dan sedangkan pada tahun 2011 terdapat 3395 persalinan. Sampel penelitian ini adalah semua pasien

yang didiagnosis plasenta previa yang bersalin di RSUD Palembang Bari periode 1 Januari 2009 sampai 31 Desember 2011. Total sampel yang diperoleh berjumlah 194 orang, dari jumlah survey sampel awal 214 orang dan di ekslusi 20 orang, karena ketidaklengkapan data dan diagnosis sampel tidak sesuai dengan penelitian. Jumlah sampel pada tahun 2009 sebanyak 57 orang, pada tahun 2010 sebanyak 63 orang dan pada tahun 2011 sebanyak 74 orang.

Tabel.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kejadian Plasenta Previa.

Tahun	Frekuensi	Jumlah Persalinan	Persentase (%)
2009	57	1629	3.49
2010	63	1957	3.21
2011	74	3395	2.17
Total	**194**	**6981**	**2.77**

Dari tabel diatas didapatkan kejadian plasenta previa sebanyak 194 kasus (2.77%). Pada tahun 2009 terdapat 57 kasus (3.49%), pada tahun 2010 terdapat 63 kasus (3.21%) dan tahun 2011 terdapat 74 kasus (2.17%). Pada tabel diatas juga terlihat kejadian plasenta previa banyak pada tahun 2011.

Dari data yang diperoleh, kejadian plasenta previa cukup tinggi jika dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan Frederiksen dkk. (1999) sebesar 0,55% di Prentice women's hospital Chicago.[5]

2. Usia Ibu

Tabel 2. menunjukan distribusi kejadian plasenta previa di RSUD Palembang Bari periode 1 Januari 2009 sampai 31 Desember 2011 berdasarkan usia ibu.

Tabel.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Usia Ibu

Usia Ibu (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 19	14	7.2
20-24	39	20.1
25-29	40	20.6
30-34	45	23.2
≥ 35	56	28.9
Total	**194**	**100.0**

Kejadian plasenta previa paling banyak terdapat pada usia ≥ 35 tahun, yaitu 56 orang (28.9 %), usia 30- 34 tahun sebanyak 45 orang (23.2 %), usia 25-29 tahun sebanyak 40 orang (20.6%), usia 20-24 tahun sebanyak 39 orang (20.1%) dan usia ≤ 19 tahun sebanyak 14 orang (7.2%).

Dari tabel 2. di atas terlihat kejadian plasenta previa terbanyak pada usia ≥ 35 tahun, di ikuti usia 30-34 tahun, usia 25-29 tahun, 20-24 tahun dan ≤ 19 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian di Rumah Sakit Umum Dr.M.Djamil menyatakan dengan bertambahnya usia pasien didapatkan jumlah pasien yang semakin meningkat, terbanyak adalah pada usia > 35 tahun (31, 78%).[6]

Peningkatan usia ibu merupakan faktor risiko plasenta previa, karena peningkatan usia menyebabkan sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriole myometrium sehingga menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata dan plasenta tumbuh lebih lebar dengan luas permukaan yang lebih besar untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat.[2]

3. Riwayat Seksio Sesaria.

Tabel 3. menunjukan distribusi kejadian plasenta previa di RSUD Palembang Bari periode 1 Januari 2009 sampai 31 Desember 2011 berdasarkan riwayat seksio sesaria yang dialami pasien. Kejadian plasenta previa yang ada riwayat seksio sesaria ≥ 2 kali adalah 10 orang (16 %), pasien dengan riwayat 1 kali 20 orang (10.3%), sedangkan pada pasien yang tidak ada riwayat seksio sesaria sebanyak 194 orang (84.5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase menurut Riwayat Seksio Sesaria

Riwayat Seksio Sesaria	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Pernah	164	84.5
Riwayat 1 kali	20	10.3
Riwayat ≥ 2 kali	10	5.2
Total	**194**	**100**

Pada hasil penelitian didapatkan ibu yang belum atau tidak memiliki riwayat seksio sesaria lebih banyak daripada ibu yang mempunyai riwayat seksio sesaria hal ini mungkin disebabkan oleh faktor risiko lainya, tetapi pada ibu yang memiliki riwayat seksio sesaria hampir pasti terjadi insiden plasenta previa.

Berdasarkan penelitian Nielsen dkk. (1989) mendapatkan peningkatan insiden plasenta previa lima kali lipat pada wanita dengan riwayat seksio sesaria. Di Parkland, insiden meningkat dua kali lipat dari 1 diantara 400 menjadi 1 diantara 200 pada riwayat seksio sesaria minimal 1 kali.[5]

Pada wanita dengan riwayat seksio sesaria , keadaan endometrium yang kurang baik akibat perlukaan seksio sesaria menyebabkan plasenta harus tumbuh menjadi luas untuk mencukupi kebutuhan janin, Hal ini mengakibatkan plasenta dapat menutupi ostium uteri internum.[7]

4. Paritas

Tabel 4. menunjukan distribusi kejadian plasenta previa di RSUD Palembang Bari periode 1 Januari 2009 sampai 31 Desember 2011 berdasarkan jumlah paritas.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Menurut Jumlah Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	42	21.6
Multigravida	129	66.5
Grande-multigravida	23	11.9
Total	**194**	**100.0**

Kejadian Plasenta previa paling banyak terdapat pada jumlah paritas 2-4 kali, yaitu 78 orang (40.2%), lalu diikuti oleh jumlah paritas 1 kali sebanyak 52 orang (26.8%), primigravida sebanyak 42 orang (21.1%), dan paritas ≥ 5 kali sebanyak 23 orang (11.9%).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa persalinan seksio sesarea di RSUD Palembang Bari pada 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2011 banyak terjadi pada ibu multigravida sebanyak 129 kasus (66.5%) dengan status gravida kehamilan ke 2 sebanyak 51 kasus (26.3%), kehamilan ke 3 sebanyak 53

6. Pendidikan Ibu

Tabel 7. menunjukan distribusi kejadian plasenta previa di RSUD Palembang Bari periode 1 Januari 2009 sampai 31 Desember 2011 berdasarkan pendidikan ibu.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi dan Persentase Menurut Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
SD	108	55.7
SMP	33	17.0
SMA	35	18.0
S1	18	9.3
S2	0	0
Total	**194**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian seksio sesaria lebih banyak terjadi pada ibu dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 108 kasus (55.7%). Ibu dengan pendidikan terakhir SMP 33 kasus (17.0%), pendidikan terakhir SMA 35 kasus (18.0%) dan pendidikan S1 18 kasus (9.3%).

Hal ini sesuai dengan teori Christina, ibu yang mempunyai pendidikan relative tinggi, cenderung memperhatikan kesehatannya dibandingkan ibu yang tingkat pendidikannya rendah. Dengan pendidikan yang tinggi diharapkan ibu mempunyai pengetahuan dan mempunyai kesadaran mengatasi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya sehingga timbul dorongan untuk melakukan pengawasan kehamilan secara berkala dan teratur.

Dalam penelitian ini pendidikan rendah cenderung mempengaruhi angka kejadian plasenta karena kurangnya pengetahuan untuk mencari pelayanan antenatal dan persalinan dan kurangnya pengetahuan untuk asupan nutrisi yang dibutuhkan kurang yang dapat menyebabkan kurang gizi ibu hamil sehingga tumbuh kembang plasenta tipis.

7. Tempat tinggal

Tabel 8. menunjukan distribusi kejadian plasenta previa di RSUD Palembang Bari periode 1 Januari 2009 sampai 31 Desember 2011 berdasarkan tempat tinggal. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian seksio sesarai lebih banyak terjadi pada ibu yang tinggal di dalam kota 145 kasus (74.7%). Ibu yang tinggal di luar kota 49 kasus (25.3%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi dan persentase Menurut tempat tinggal

Tempat tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
Dalam kota	145	74.7
Luar kota	49	25.3
Total	**194**	**100**

Hasil penelitian antara tempat tinggal dengan angka kejadian plasenta previa saat ini belum ada, namun diduga tingginya angka kejadian plasenta previa pada ibu hamil di dalam kota disebabkan oleh polusi udara di kota akibat padatnya kendaraan di kota atau ada pola hidup ibu yang merokok atau terpapar asap rokok,

sehingga penelitian ini perlu dikembangkan lagi.

Menurut Williams dkk. (1991) hipoksemia terjadi pada ibu hamil akibat karbonmonoksida menyebabkan hipertropi plasenta kompesantorik, temuan ini dikonfirmasi oleh Handler dkk. (1994) terdapat gangguan vaskularisasi desidua yang mungkin disbebakan oleh peradangan atau atrofi dengan terjadinya plasenta previa.[5]

Simpulan dan Saran

Kesimpulan yang diambil dari penelitian sebagai berikut:

- Hasil penelitian diperoleh angka kejadian plasenta previa 2009-2011 di RSUD Palembang Bari sebanyak 194 kasus, tiap tahun terjadi kecenderungan peningkatan angka kejadian.
- Gambaran faktor risiko plasenta previa di RSUD Bari Januari 2009–Desember 2011 :

1. Berdasarkan usia ibu semakin meningkatnya usia ibu melahirkan maka peningkatan resiko terjadinya plasenta previa semakin besar.
2. Kejadian plasenta previa pada pasien dengan ada riwayat seksio sesaria ≥ 2 kali dan riwayat 1 kali lebih sedikit dibandingkan pada pasien yang tidak ada riwayat seksio sesaria, tetapi ibu yang melahirkan dengan ada riwayat seksio sesaria mempunyai faktor risiko untuk terjadinya plasenta previa lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak ada.
3. Kejadian plasenta previa paling banyak terdapat pada paritas 2-4 kali (multigravida). Ibu yang melahirkan dua sampai empat (2-4) kali atau lebih meningkatkan terjadinya insiden plasenta previa seiring dengan bertambahnya jumlah paritas.
4. Kejadian plasenta previa pada pasien yang memiliki riwayat abortus lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak ada riwayat abortus, tetapi pada wanita dengan riwayat abortus lebih berisiko untuk terjadinya plasenta previa.
5. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang berpedidikan SD pada penelitiian memiliki angka kejadian plasenta previa tertinggi, ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu untuk mencari pelayanan antenatal dan pengetahuan nutrisi yang cukup saat hamil.
6. Kejadian plasenta previa pada pasien yang bertempat tinggal di kota lebih tinggi dibandingkan yang bertempat tinggal diluar kota, karena tingginya polusi udara dan adanya kemungkinan ibu merokok atau terpapar asap rokok sehingga karbon-monoksida yang dihasilkan

Saran

Dari hasil penelitian bisa dilakukan preventif dengan menyusun promosi kesehatan untuk mencegah terjadinya plasenta previa melalui faktor-faktor risiko yang ada dan dapat dilakukan antara lain; sosialisasi kembali Keluarga Berencana (KB), Perencanaan umur yang baik untuk mempunyai anak dan sosialisasi pentingnya memeriksakan kehamilan dengan teratur melalui antenatal care (ANC).

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Profil Kesehatan Indonesia 2008.Jakarta, Indonesia. Hal 24-72.
2. Wardana GA, Karkata MK.2007. Cermin Dunia Kedokteran. Faktor Risiko Plasenta Previa. 34 (5): 229-232
3. Prawirohardjo. S. 2006. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia. Hal 495-502
4. Mochtar.R. 2008. Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi & Patologi. Jilid 1. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia. Hal 269-279
5. F.G. Cunningham ...(et al.) 2006. Williams Obstetric, Ed.21. Vol 1. Terjemahan Oleh: Andry.H ... (et al.), Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia. Hal 698-703.
6. Iskandarsyah. T. M. Desmiwarti. 2010. Majalah Obstetri dan Ginekologi. Gambaran Insidensi, Faktor Risiko dan Luaran Bayi pada Pasien Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Dr. M. Djamil Padang Tahun 2007-2009. 34 (1) : Hal 28
7. Sastrawirata. S. Martaadisoebrata. D. 2005. Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia. Hal 83-89.
8. Gendis. A.A. 2011. Analisis Faktor Risiko Plasenta Previa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2009-2010.