

**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN PLASENTA PREVIA
DI RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Kcd)



Oleh:

Husin Tindar Abdurrahman

04101001104

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

610.3407

125881

Hus

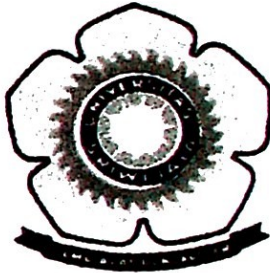
h

2014

**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN PLASENTA PREVIA
DI RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked)



Oleh:

Husin Tindar Abdurrahman

04101001104

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN PLASENTA PREVIA
DI RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG

Oleh:
Husin Tindar Abdurrahman
04101001104

SKRIPSI
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Palembang, 21 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

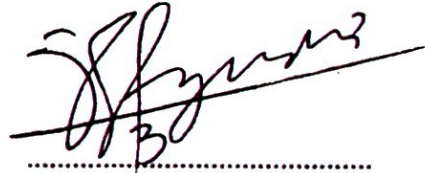
dr. H. Amir Fauzi, SpOG(K)
NIP. 1961 0404 198111 1 001



.....

Pembimbing II
Merangkap Penguji II

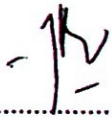
dr. H. Safyudin, MBIomed
NIP. 1967 0903 199702 1 001



.....

Penguji III

dr. H. A. Abadi, SpOG(K)
NIP. 1963 0619 198903 1 001



.....

Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001



PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebut nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2014
Yang membuat pernyataan



(Husin Tindar Abdurrahman)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Husin Tindar Abdurrahman
NIM : 04101001104
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Antara Paritas dan Plasenta Previa di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 21 Januari 2014

Yang Menyatakan



(Husin Tindar Abdurrahman)

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Husin Tindar Abdurrahman, 21 Januari 2014, 40 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh dari orifisium uteri internum. Etiologi plasenta previa belum dapat diterangkan dengan jelas, tetapi paritas yang tinggi sering ditemukan pada plasenta previa.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dan plasenta previa di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik potong lintang yang dilakukan pada Oktober 2013 sampai Januari 2014. Populasi penelitian adalah pasien perdarahan antepartum di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011-2012. Sampel penelitian adalah pasien plasenta previa di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011-2012.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 164 pasien plasenta previa (74,5%) dari 220 pasien perdarahan antepartum. Hasil analisa *Chi-Square* pada tabel 2x2 dengan derajat kebebasan (df) = 1 dan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05 didapatkan hasil bahwa nilai *Chi-Square* tabel 3,841. Nilai *Chi-Square* hitung pada tabel 2x2 nullipara (0,0003), primipara (0,291), multipara (0,547), dan grandemultipara (0,323).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara paritas dan plasenta previa.

Kata kunci: *plasenta previa, paritas, hubungan*

Palembang, 21 Januari 2014
Mengetahui,
Pembantu Dekan I

Pembimbing I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

dr. H. Amir Fauzi, SpOG(K)
NIP. 1961 0404 198111 1 001

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN PARITY AND PLACENTA PREVIA AT Dr. MOHAMMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL PALEMBANG

(*Husin Tindar Abdurrahman*, 21st of January 2014, 40 pages)
Faculty of Medicine Sriwijaya University

Background: Placenta previa is defined as placenta that lies low in the uterus and partially or completely covers the orificium uteri internum. The etiology of placenta previa remain unclear until now, but high parity may play role in the occurrence of placenta previa.

Objectives: The goal of this research is to know the relationship between parity and placenta previa at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital, Palembang.

Method: This research is a analitic observasional study with cross-sectional study during October 2013 to January 2014. The population of this research was antepartum haemorrhage patients at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang. The sample of this research was placenta previa patients at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang.

Results: This research show that there were 164 placenta previa patients (74,5%) of 220 antepartum haemorrhage patients. Placenta previa on nullipara (OR, 1,0), primipara (OR, 1,2), multipara (OR, 0,8), and grandemultipara (OR, 1,6).

Conclusion: There is no relationship between parity and placenta previa.

Keywords: *placenta previa, parity, relationship*

Palembang, 21 Januari 2014
Mengetahui,
Pembantu Dekan I

Pembimbing I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

dr. H. Amir Fauzi, SpOG(K)
NIP. 1961 0404 198111 1 001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis panjatkan kepada Allah SWT. karena atas berkat dan rahmat-Nyalah skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Paritas dan Plasenta Previa di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang” ini dibuat untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Universitas Sriwijaya.

Penulis menghaturkan terima kasih dengan setulus hati kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini, khususnya kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUP Dr. Mohammad Hoesin yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya Penulis sampaikan kepada dr. H. Amir Fauzi, SpOG(K) selaku dosen pembimbing I dan dr. H. Safyudin, MBiomed selaku dosen pembimbing II yang banyak meluangkan waktu di sela-sela kesibukan untuk memberikan saran, masukan, dan bimbingan. Penulis juga menyampaikan terima kasih banyak kepada dr. H. A. Abadi, SpOG(K) selaku dosen penguji yang juga banyak memberikan masukan dan bimbingan kepada Penulis. Semoga Allah SWT. senantiasa memberikan rezeki, rahmat, dan kasih sayang-Nya kepada dokter-dokter semua. Penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Ayah dan Ibu yang senantiasa memberikan dukungan, baik materi maupun do'a dan kepada Kak Agung, Yuk Mimi, Kak Pit, dan Ta'ta yang senantiasa memberikan semangat. Kepada saudara-saudara seperjuangan, FK Unsri 2010, dan semua pihak yang banyak membantu Penulis dalam penyelesaian penelitian ini, Penulis mengucapkan terima kasih dari lubuk hati yang paling dalam.

Palembang, Januari 2014

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Surat Pernyataan Orisinalitas.....	iii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	iv
Abstrak.....	v
Abstract.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Grafik.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Hipotesis.....	3
1.5 Manfaat Penelitian	
1.5.1 Teoritis.....	3
1.5.2 Praktis.....	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Paritas.....	5
a. Pengertian.....	5
b. Klasifikasi.....	5
c. Komplikasi Paritas Tinggi.....	5
2.2 Plasenta Previa.....	6
a. Pengertian.....	6
b. Frekuensi.....	6
c. Klasifikasi.....	6
d. Epidemiologi.....	7
e. Etiologi.....	7
f. Patofisiologi.....	8
g. Gejala Klinik.....	10
h. Faktor Risiko.....	11
i. Diagnosis.....	12
j. Penatalaksanaan.....	15
k. Komplikasi.....	16
l. Prognosis.....	17
2.3 Hubungan Paritas dan Plasenta Previa.....	17
2.4 Kerangka Teori.....	19
2.5 Kerangka Operasional.....	19

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
3.2.1 Waktu Penelitian.....	20
3.2.2 Tempat Penelitian.....	20
3.3 Populasi dan Sampel.....	20
3.3.1 Populasi.....	20
3.3.2 Sampel.....	20
1. Sampel.....	20

2. Besar Sampel.....	20
3. Cara Pengambilan Sampel.....	21
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
1. Kriteria Inklusi.....	21
2. Kriteria Eksklusi.....	21
3.5 Variabel Penelitian.....	21
3.5.1 Variabel Bebas.....	21
3.5.2 Variabel Terikat.....	21
3.6. Definisi Operasional.....	22
3.7 Cara Pengumpulan Data.....	23
3.7.1 Data Sekunder.....	23
3.8. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	23
3.8.1 Cara Pengolahan.....	23
3.8.2 Analisis Data.....	23
3.9 <i>Dummy Table</i>	23
3.9.1 Hubungan Paritas dan Plasenta Previa.....	23
3.9.2 Distribusi Usia Kehamilan Berdasarkan Plasenta Previa.....	24
3.10 Alur Penelitian.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	26
4.1.1 Distribusi Pasien Berdasarkan Paritas.....	27
4.1.2 Distribusi Pasien Berdasarkan Usia Kehamilan.....	30
4.2 Pembahasan.....	30
4.2.1 Hubungan Antara Pasien dan Plasenta Previa.....	30
A. Hubungan Antara Paritas dan Plasenta Previa.....	30
B. Hubungan Primipara dan Multipara dengan Plasenta Previa.....	32
4.2.2 Distribusi Usia Kehamilan Berdasarkan Plasenta Previa.....	32
4.2.3 Keterbatasan Penelitian.....	34

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....35

5.2 Saran.....35

DAFTAR PUSTAKA.....36

BIODATA.....37

Daftar Tabel

Tabel	Halaman
1. Tabel 1	26
2. Tabel 2	27
3. Tabel 3	27
4. Tabel 4	28
5. Tabel 5	28
6. Tabel 6	29
7. Tabel 7	29
8. Tabel 8	30
9. Tabel 9	33

Daftar Grafik

Grafik	Halaman
1. Grafik 1	32
2. Grafik 2	33

Daftar Lampiran

Lampiran	Halaman
1. Artikel Penelitian	36

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 536.000 jiwa pada tahun 2005 (WHO, 2007). Sedangkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia untuk periode 5 tahun sebelum survei (2003-2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini turun dibandingkan Angka Kematian Ibu hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2002-2003 yang mencapai 307 dari 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2008). Angka Kematian Ibu Propinsi Sumatera Selatan berdasarkan Laporan Indikator Database 2005 UNFPA *6th Country Programme* adalah 467 per 100.000 kelahiran, lebih tinggi dari Angka Kematian Ibu Kota Palembang sebesar 317 per 100.000 kelahiran (Subdin Kesehatan Keluarga, 2006).

Penyebab kematian ibu di negara berkembang, yaitu perdarahan (25%), sepsis (15%), aborsi yang tidak aman (13%), hipertensi (12%), persalinan macet (8%), lain-lain (8%), dan penyebab tidak langsung (19%) (WHO World Health Report 2005, 2005). Penyebab 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 peralihan (Karkata, 2007).

Sebab-sebab perdarahan yang penting ialah perdarahan postpartum dan perdarahan antepartum (Sarwono, 2009). Prevalensi perdarahan postpartum sekitar 10% dari kelahiran dan prevalensi perdarahan antepartum sekitar 4% dari kehamilan (Churchill Livingstone, 2000). Perdarahan antepartum dapat berasal dari kelainan plasenta, yaitu plasenta previa (Mochtar, 1998). Prevalensi plasenta previa sekitar 0,5% dari semua kehamilan (Atsuko Sekiguchi, 2013).

Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim yang sedemikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum (Sarwono, 2009). Plasenta previa adalah keadaan plasenta berimplantasi rendah pada segmen bawah rahim, menutupi atau tidak menutupi ostium uteri internum pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu dan janin mampu hidup diluar rahim (Sumapraja dan Rachimhadi, 2007).

Plasenta previa adalah komplikasi obstetri yang terjadi pada trimester kedua dan ketiga kehamilan. Hal itu dapat menyebabkan kematian yang serius baik bagi janin dan ibu. Ini adalah salah satu penyebab utama perdarahan vagina pada trimester kedua dan ketiga (Patrcik, 2009).

Plasenta previa terdiri atas plasenta previa komplit dan plasenta previa inkomplit. Plasenta previa komplit, yaitu plasenta previa totalis dan plasenta previa inkomplit, yaitu plasenta previa parsialis, plasenta previa marginalis, dan plasenta previa letak rendah (Sarwono, 2009). Perdarahan antepartum lebih banyak pada pasien plasenta previa komplit dibandingkan pasien plasenta previa inkomplit (59,1% berbanding 17,6%) (Atsuko Sekiguchi, 2013).

Risiko plasenta previa meningkat seiring dengan meningkatnya paritas ibu. Paritas adalah Seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (viable) (Afolabi et al., 2013). Para adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi mampu bertahan hidup. Titik ini dicapai pada usia kehamilan 20 minggu atau berat janin 500 gram (Varney, 2006).

Nulipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan (Afolabi et al., 2013). Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali (Afolabi et al., 2013). Primipara adalah wanita yang pernah hamil sekali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney, 2006). Multipara adalah wanita yang pernah melahirkan bayi viable beberapa kali (sampai 4 kali) (Afolabi et al., 2013). Multipara adalah seorang wanita yang telah mengalami dua kehamilan atau lebih dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney, 2006). Grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan bayi lebih dari 4 kali (Afolabi et al., 2013).

Dari 226 pasien plasenta previa, 99 grande multipara, 89 multipara, dan 38 primigravida (Surraya Halimi, 2011). Dari 83 kasus solusio plasenta dijumpai 45 multipara dan 18 primipara (Mochtar, 1998). Risiko wanita multipara untuk terjadi plasenta previa 2,53 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita primipara (Amirah, 2010). Dari 100 persalinan didapatkan 30 responden mengalami plasenta previa dimana primipara sebesar 16,7% dan multipara sebesar 83,3 % (Raden, 2010). Atas dasar inilah, penulis akan melakukan penelitian yang berjudul hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1. Bagaimana hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara paritas dan plasenta previa

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk menentukan angka kejadian pasien plasenta previa
2. Untuk menentukan hubungan antara paritas dan plasenta previa

1.4. Hipotesis

Ada hubungan antara paritas dan plasenta previa.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai plasenta previa dan menambah kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.
2. Dapat menjadi rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

1.5.2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi mengenai pelayanan kesehatan reproduksi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sebagai rumah sakit rujukan dan dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi petugas medis dan paramedis dalam penanganan plasenta previa.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, FG., 1993. *Obstetric Haemorrhage* in : William Obstetri Appleton Century Crarfts USA.
- Gultom, Ernawati. 2009. Karakteristik Penderita Perdarahan Antepartum yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Snata Elisabeth Medan Tahun 2004-2008.
- Halimi, S. 2011. *Association of Placenta Previa with Multiparity and Previous Cesarean Section*. JPMI. 25 (02): 139-142.
- Lestari, Heni. 2009. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Antepartum. Tugas Akhir, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Maharani, Indri. 2012. Hubungan Kadar Hemoglobin Pada Perdarahn Antepartum dengan Skor APGAR. Tugas Akhir, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Mochtar, R., 1998. Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi. Jilid 1 dan 2. Edisi II. Penerbit EGC, Jakarta.
- Pratomo J. Kematian Ibu dan Kematian Perinatal pada Kasus-kasus Rujukan Obstetri di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Semarang: Bagian Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran UNDIP; 2003.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2009. Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta, Indonesia.
- Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2008-2013.29.
- Sumapraja S dan Rachimhadi T. 2005. Perdarahan Anterpartum dalam: Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Pp: 365-85.
- Tugas Akhir, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Wardana GA dan Karkata MK. 2007. Faktor Risiko Plasenta Previa. *CDK* 34: 229-32.
- WHO. 2007. *Maternal Mortality* in 2005, Geneva, 1.