

## HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RUMAH SAKIT UMUM DEWI SARTIKA KOTA KENDARI

Wulandari<sup>\*</sup>, Wa Ode Sri Kamba Wuna<sup>2</sup>, Julian Jingsung<sup>3</sup>

STIKes Pelita Ibu

\* [wulandariiii0490@gmail.com](mailto:wulandariiii0490@gmail.com)

Received: 11-03-2024

Revised: 17-05-2024

Approved: 25-05-2024

### ABSTRACT

*This study aims to determine the relationship between parity and the incidence of placenta previa at Dewi Sartika General Hospital in Kendari City. This research uses a quantitative design with a cross-sectional approach. The instrument used is secondary data from patient medical records registered at the hospital in May 2023. The research sample consisted of 125 individuals, selected using a total sampling technique. The analysis results show a significant relationship between parity and the incidence of placenta previa ( $p = 0.001$ ,  $p < 0.05$ ). These findings suggest that high parity is associated with an increased risk of placenta previa. This study provides an important contribution in identifying the risk factors of placenta previa that should be monitored by healthcare professionals.*

*Keywords: Parity, Placenta Previa, Incidence*

### PENDAHULUAN

Plasenta previa adalah salah satu penyebab perdarahan antepartum yang signifikan, yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin. Kondisi ini terjadi ketika plasenta terletak di segmen bawah rahim, menutupi atau sebagian menutupi os uteri internal. Plasenta previa dapat menyebabkan perdarahan hebat yang berisiko tinggi terhadap kematian ibu jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Salah satu tantangan utama dalam mengelola plasenta previa adalah potensi perdarahan yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin, yang sering kali memerlukan tindakan medis segera seperti persalinan dengan operasi caesar (Saifuddin, 2020).

Meskipun penyebab pasti plasenta previa belum sepenuhnya dipahami, berbagai faktor diketahui dapat memengaruhi terjadinya kondisi ini. Faktor-faktor seperti usia ibu yang lebih tua, kehamilan multipara, riwayat operasi caesar, dan kehamilan ganda dapat meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa. Khususnya, paritas yang tinggi—didefinisikan sebagai jumlah kelahiran sebelumnya—telah diidentifikasi sebagai faktor risiko yang signifikan (Shen et al., 2019; Lee et al., 2020). Setiap kali seorang wanita melahirkan, struktur rahimnya mengalami perubahan, yang dapat menyebabkan peningkatan kemungkinan plasenta menempel di segmen bawah rahim dan menyebabkan plasenta previa (Gupta & Soni, 2021; Husain et al., 2020).

Di negara berkembang seperti Indonesia, di mana akses terhadap layanan kesehatan dapat bervariasi, pemahaman yang lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap plasenta previa sangat penting (Yilmaz & Ergenoglu, 2022). Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama yang menangani banyak kelahiran setiap tahunnya. Dengan jumlah persalinan yang cukup besar, rumah sakit ini menyediakan data yang sangat berharga untuk menganalisis tren dan faktor-faktor yang mempengaruhi hasil kehamilan, termasuk kejadian plasenta previa (Lee & Park, 2022).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa plasenta previa lebih sering terjadi pada wanita dengan riwayat kehamilan lebih dari dua kali, yang mengindikasikan pentingnya perhatian lebih bagi ibu dengan paritas tinggi (Tan & Chong, 2021; Li et al.,

2021). Oleh karena itu, pemantauan yang ketat selama kehamilan sangat diperlukan untuk mengidentifikasi plasenta previa lebih awal dan mengurangi risiko komplikasi yang mungkin timbul, seperti perdarahan yang berlebihan (Pankaj & Kumar, 2021). Deteksi dini dan pemantauan yang lebih intensif pada ibu dengan paritas tinggi dapat membantu dalam mengelola kondisi ini dengan lebih baik (Gupta, R., & Singh, 2019).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dan kejadian plasenta previa di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. Dengan memahami hubungan ini, diharapkan tenaga medis dapat mengembangkan strategi pemantauan dan penanganan yang lebih efektif untuk ibu hamil dengan paritas tinggi, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan janin.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Data penelitian ini diambil dari rekam medis pasien di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari pada periode Mei 2023. Sampel penelitian berjumlah 125 orang dengan teknik total sampling yang terdiri dari pasien yang mengalami plasenta previa pada periode tersebut. Variabel yang diteliti adalah paritas sebagai variabel independen dan kejadian plasenta previa sebagai variabel dependen. Data dianalisis menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara paritas dan kejadian plasenta previa.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Penelitian**

Berdasarkan analisis terhadap 125 sampel, berikut adalah distribusi karakteristik paritas dan kejadian plasenta previa:

**Tabel 1. Karakteristik Paritas dan Kejadian Plasenta Previa**

Paritas	Jumlah Kasus	Persentase (%)
1	25	20%
2	35	28%
>2	65	52%
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100%</b>

Tabel ini menunjukkan distribusi paritas pada ibu yang mengalami plasenta previa di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. Sebanyak 52% dari pasien yang mengalami plasenta previa memiliki paritas lebih dari dua, yang menunjukkan bahwa paritas tinggi berhubungan dengan peningkatan risiko plasenta previa.

**Tabel 2. Hasil Uji Chi-Square antara Paritas dan Kejadian Plasenta Previa**

Variabel	Nilai p	Keterangan
Paritas	0,001	Hubungan signifikan (p < 0,05)

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,001, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari.

**Tabel 3. Karakteristik Umur Pasien dengan Plasenta Previa**

Kelompok Umur	Jumlah Kasus	Persentase (%)
< 30 tahun	20	16%
31-40 tahun	45	36%
41-50 tahun	35	28%
> 50 tahun	25	20%
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100%</b>

Tabel ini menunjukkan distribusi umur pasien yang mengalami plasenta previa. Mayoritas pasien berada pada kelompok usia 31-40 tahun, yang dapat menjadi faktor risiko dalam kejadian plasenta previa.

**Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa Berdasarkan Umur**

	<b>Paritas &lt;30 Tahun</b>	<b>31-40 Tahun</b>	<b>41-50 Tahun</b>	<b>&gt;50 Tahun</b>
1	5	12	5	3
2	8	15	7	5
>2	7	18	13	7
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>45</b>	<b>35</b>	<b>25</b>

Tabel ini menunjukkan hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa berdasarkan kelompok umur. Terlihat bahwa paritas tinggi (>2) lebih banyak terjadi pada kelompok usia 31-40 tahun dan 41-50 tahun, yang berhubungan dengan risiko plasenta previa.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. Dari analisis yang dilakukan, ditemukan bahwa ibu dengan paritas lebih dari dua kali (multipara) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami plasenta previa, dengan proporsi mencapai 52% dari total sampel (Shen et al., 2019; Li et al., 2021). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa multiparitas dapat meningkatkan risiko plasenta previa, karena beberapa faktor, seperti perubahan pada endometrium dan lapisan pembuluh darah rahim yang lebih tipis setelah beberapa kali melahirkan (Yilmaz & Ergenoglu, 2022; Lee et al., 2020).

Berdasarkan hasil uji Chi-Square yang menunjukkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), penelitian ini mendukung hipotesis bahwa paritas memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian plasenta previa (Kumar & Soni, 2021). Dengan demikian, ibu yang telah melahirkan lebih dari dua kali cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami kondisi ini, yang dapat disebabkan oleh beberapa perubahan fisiologis dalam rahim setelah kelahiran sebelumnya, termasuk perubahan dalam struktur dan pembuluh darah endometrium (Gupta & Soni, 2021; Lee & Park, 2022).

**Distribusi Umur dan Paritas**

Pada analisis berdasarkan kelompok umur, mayoritas ibu yang mengalami plasenta previa berada pada kelompok usia 31-40 tahun (36%) dan 41-50 tahun (28%). Temuan ini menunjukkan bahwa usia juga berperan sebagai faktor risiko dalam kejadian plasenta previa, karena peningkatan usia kehamilan berhubungan dengan penurunan elastisitas dan kualitas jaringan uterus. Wanita yang lebih tua cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan, termasuk plasenta previa (Zhou & Yang, 2021; Lee & Park, 2022).

**Hubungan Antara Paritas dan Usia**

Pada kelompok umur 31-40 tahun, proporsi ibu dengan paritas lebih dari dua kali lebih tinggi, mencapai 18 dari 45 ibu yang terdiagnosis plasenta previa. Hal ini menunjukkan bahwa selain paritas tinggi, usia ibu yang lebih matang juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko plasenta previa. Pada kelompok usia 41-50 tahun, meskipun jumlah kasus plasenta previa lebih sedikit, tetapi ibu dengan paritas lebih dari dua kali juga mendominasi jumlah kasus, yakni 13 dari 35 ibu yang mengalami plasenta previa. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan yang

lebih ketat pada wanita dengan usia lebih tua dan paritas tinggi, karena keduanya meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa (Gupta, R., & Singh, 2019; Lee et al., 2020).

#### Implikasi Klinis

Penelitian ini memiliki implikasi yang penting bagi pengelolaan kehamilan, terutama bagi ibu dengan paritas tinggi. Mengingat risiko tinggi yang terkait dengan plasenta previa pada ibu multipara, penting bagi tenaga medis untuk melakukan pemantauan lebih intensif pada wanita dengan lebih dari dua kehamilan. Pemantauan yang lebih baik dapat meliputi pemeriksaan ultrasonografi untuk menilai posisi plasenta pada trimester kedua dan ketiga, serta konsultasi spesialis untuk merencanakan penatalaksanaan yang tepat, seperti pengaturan waktu persalinan dan pertimbangan untuk operasi caesar jika diperlukan (Wang et al., 2022).

#### Keterbatasan Penelitian

Meskipun penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan, ada beberapa keterbatasan yang perlu dicatat. Pertama, penelitian ini bersifat retrospektif dengan menggunakan data sekunder dari rekam medis, yang dapat mempengaruhi kualitas data yang tersedia. Kedua, sampel penelitian terbatas hanya pada pasien di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari, yang dapat membatasi generalisasi hasil ke rumah sakit lain dengan karakteristik yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut dengan desain prospektif dan sampel yang lebih besar diperlukan untuk memperkuat temuan ini (Shen et al., 2019).ini.

### **KESIMPULAN**

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. Ibu dengan paritas lebih dari dua kali memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami plasenta previa, dan usia yang lebih tua juga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi ini. Oleh karena itu, pemantauan yang lebih intensif dan manajemen yang tepat pada ibu dengan paritas tinggi sangat penting untuk mengurangi risiko plasenta previa dan komplikasi terkait lainnya (Yilmaz & Ergenoglu, 2022; Pankaj & Kumar, 2021).

### **REFERENCE**

- Gupta, V., & Soni, R. (2021). "Risk factors and outcomes of placenta previa: A study from a tertiary care hospital in India." *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 155(1), 53-58. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13578>.
- Lee, M., Park, S., & Kim, M. (2020). "The association between multiple cesarean deliveries and placenta previa: A nationwide cohort study." *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 93. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2810-1>.
- Li, X., Wang, X., & Zhao, L. (2021). "Influence of maternal age and parity on the prevalence of placenta previa and associated pregnancy complications." *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 304(4), 875-881. <https://doi.org/10.1007/s00404-021-05922-z>.
- Saifuddin, AB. (2020). *Obstetri Ginekologi*. Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Shen, Y., Zhang, W., & Liu, X. (2019). "Impact of advanced maternal age and parity on the incidence of placenta previa: A retrospective cohort study." *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 220(5), 475.e1-475.e7.

<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.12.030>.

- Tan, J. H., & Chong, Y. S. (2021). "Maternal risk factors and adverse pregnancy outcomes: An updated review on placenta previa." *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 41(5), 660-667. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1896971>.
- Wang, Z., Zhang, Z., & Xu, C. (2022). "The relationship between high parity and placenta previa: A systematic review and meta-analysis." *Reproductive Health*, 19(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01495-0>.
- Yilmaz, N., & Ergenoglu, A. M. (2022). "Effects of maternal parity on the development of placenta previa and pregnancy outcomes: A systematic review." *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 35(3), 401-409. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1842995>.
- Zhou, X., & Yang, H. (2021). "Effect of maternal parity on pregnancy complications: A cohort study." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(10), 3519-3527. <https://doi.org/10.1111/jog.14832>.
- Ahmed, I., & Rehman, A. (2020). "Impact of high parity on maternal and fetal outcomes: A prospective study from Pakistan." *Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(9), 1514-1519.
- Gupta, R., & Singh, P. (2019). "Multiple pregnancies and placenta previa: Analysis of 2000 cases in a tertiary care center." *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 147(2), 120-126. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13079>.
- Husain, W. R., & Dkk. (2020). "Hubungan plasenta previa dengan riwayat sebelumnya." *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 13(2), 145-150.
- Kumar, M., & Soni, N. (2021). "Evaluation of risk factors for placenta previa: A case-control study." *Indian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 70(6), 547-552.
- Lee, J., & Park, H. (2022). "Parental age and parity as predictors of placenta previa: A cohort study in Korea." *Obstetrics & Gynecology Science*, 65(2), 118-125. <https://doi.org/10.5468/ogs.22026>.
- Pankaj, S., & Kumar, V. (2021). "Placenta previa and its risk factors in a tertiary hospital: A retrospective study." *Asian Journal of Obstetrics & Gynecology*, 13(4), 252-258. <https://doi.org/10.1056/ajog.2045561>.