

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perdarahan obstetri merupakan salah satu penyebab terbesar kematian maternal dan mengakibatkan morbiditas dan mortalitas perinatal yang tinggi. Hal ini masih menjadi masalah kesehatan di negara maju terlebih di negara berkembang.¹ Perdarahan obstetri di Indonesia masih menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian maternal.²

Pendarahan obstetri secara umum dibagi menjadi perdarahan antepartum dan postpartum.³ Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi setelah minggu ke 28 masa kehamilan.¹ Plasenta previa merupakan penyebab utama perdarahan antepartum yang seringkali memerlukan bedah sesar darurat. Selain itu banyak ibu dan janin jatuh pada keadaan yang mengancam jiwa.⁴

Kelainan implantasi plasenta dapat berupa plasenta yang implantasi di bagian bawah uterus atau gangguan kedalaman implantasi plasenta. Implantasi di bagian bawah uterus meliputi berbagai macam jenis plasenta previa ditambah plasenta letak rendah.⁵

Plasenta previa didefinisikan sebagai plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum.^{1,6} Angka kejadiannya berkisar 4-5 per 1000 kehamilan.⁷ Meningkatnya insiden bedah sesar dan bertambahnya usia ibu serta pembuahan *in vitro*, mengakibatkan angka kejadian plasenta previa terus meningkat.⁸

Perdarahan pada plasenta previa yang masif meningkatkan morbiditas dan mortalitas baik pada ibu maupun janin. Hal ini karena perdarahan terjadi bukan hanya pada masa kehamilan saja namun juga terjadi saat intrapartum dan postpartum.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Ristyanto di RSUP Dr.Kariadi pada tahun 2000 menunjukkan angka kejadian plasenta previa yaitu 75 dari 2367 persalinan atau sekitar 3,16%.¹⁰ Penelitian lain yang dilakukan di India menunjukkan terdapat 88 kasus (1.3%) plasenta previa dari 6824 persalinan. Insiden tertinggi terjadi pada ibu hamil usia tua dan multigravida. Faktor risiko yang berpengaruh meliputi riwayat operasi sesar, kuretase, riwayat plasenta previa pada kehamilan sebelumnya dan kehamilan ganda. Mortalitas perinatal mencapai 24,2 % sedangkan mortalitas maternal 2,2%. Morbiditas maternal meliputi anemia 100%, transfusi darah 65%, persalinan dengan operasi sesar 63,6%, perdarahan post partum 15%, gagal ginjal akut 4,5%, dan histerektomi 2,2%. Morbiditas perinatal meliputi lahir prematur 74,7% dan BBLR 71,4%.¹¹ Komplikasi lain yang dapat timbul pada ibu yaitu sepsis dan perdarahan trimester III. Sedangkan pada bayi dapat menyebabkan skor APGAR < 7, IUGR, Respiratory Distress Syndrome, Anemia, dan Perdarahan Intraventikular.^{8, 12}

Berdasarkan uraian di atas, penulis bermaksud mengkaji lebih lanjut mengenai luaran maternal dan perinatal pada perdarahan antepartum khususnya yang disebabkan oleh kelainan lokasi implantasi plasenta di RSUP Dr.Kariadi Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan luaran maternal dan perinatal pada persalinan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan luaran maternal dan perinatal pada persalinan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui angka kejadian kelainan lokasi implantasi plasenta di RSUP Dr. Kariadi.
- 2) Mengetahui karakteristik maternal dan perinatal pada persalinan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta.
- 3) Mengetahui morbiditas dan mortalitas maternal pada persalinan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta.
- 4) Mengetahui morbiditas dan mortalitas perinatal pada persalinan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada :

1) Bidang Keilmuan

Memberikan informasi mengenai luaran maternal dan perinatal pada kehamilan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta.

2) Bidang Pelayanan

Memberikan data mengenai luaran maternal dan perinatal pada kehamilan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta kepada bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr Kariadi sebagai bahan evaluasi, masukan dan pertimbangan dalam peningkatan pelayanan.

3) Bidang Penelitian

Memberikan data bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Orisinilitas penelitian

Tabel 1. Orisinilitas penelitian

Nama	Judul	Tempat	Metode	Hasil
Sarella L, Chinta A (2014) ¹³	A Study On Maternal and Perinatal Outcome in Plasenta Previa	India	Studi prospektif	Insiden plasenta previa 0,6%. Luaran maternal : perdarahan pospartum (27,87%), membutuhkan donor darah (80,32 %), tidak ada kematian maternal. Luaran Perinatal: perawatan di NICU (24,56%), TAH (3,27%). Mortalitas perinatal 6.6%.
Bhatt A D, Meena A, Desai M R (2014) ¹¹	Maternal and Perinatal Outcome in Cases of Plasenta previa	India	Observasi onal retros Pektif	Insiden plasenta previa 1,3%. Luaran maternal meliputi : bedah sesar (63,3%), perdarahan pospartum (17%), donor darah 65%, 2 ibu meninggal. Luaran Perinatal meliputi : BBLR 71%, lahir mati 4,5%, kematian neonatal 20%.
Rosenberg T, Pariente G, Sergienko R, Wiznitzer A, Sheiner E. (2010) ⁸	Critical analysis of risk factors and outcome of placenta previa	Israel	Kohort	Faktor risiko yang berpengaruh terhadap plasenta previa yaitu : pengobatan infertilitas, bedah sesar sebelumnya dan ibu usia tua. Luaran maternal : histerektomi peripartum, perdarahan trisemester 2, transfusi darah, sepsis, vasa previa, malpresentasi, perdarahan pospartum, dan plasenta akreta. Luaran perinatal : kematian, skor Apgar <7, malformasi kongenital dan IUGR.

Tabel 1. Orisinilitas penelitian (lanjutan)

Nama	Judul	Tempat	Metode	Hasil
L.Tuzonic (2006) ¹⁴	Complete Versus In-complete Placenta Previa and Obstetric Outcome	Croatia	Kasus Kontrol	Plasenta previa totalis mempunyai angka kejadian yang lebih tinggi untuk transfusi darah antepartum dan postpartum, frekuensi perdarahan postpartum dan histerektomi postpartum. Tidak ada perbedaan untuk kejadian kelahiran kurang bulan. Bayi lahir cukup bulan pada plasenta previa totalis mempunyai berat bayi lahir yang rendah.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dalam beberapa hal. Tempat penelitian yaitu di RSUP Dr.Kariadi Semarang dengan menggunakan catatan medik. Selain menilai luaran maternal dan perinatal, penelitian ini juga mencantumkan karakteristik maternal dan perinatal pada persalinan dengan perdarahan antepartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta serta menganalisis perbedaan luaran maternal dan perinatal pada setiap jenis lokasi plasenta.