

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi di segmen bawah rahim baik sebagian atau seluruhnya menutupi ostium uteri internum. Dalam keadaan normal plasenta menempel di segmen atas rahim. Berdasarkan tingkat keparahannya, plasenta previa dapat dibagi menjadi empat kategori plasenta previa totalis adalah plasenta yang menutupi seluruh ostium uteri internum, plasenta previa parsialis adalah plasenta yang menutupi sebagian ostium uteri internum, biasanya terjadi ketika pembukaan serviks mulai melebar, plasenta previa marginalis adalah plasenta yang hanya mencapai tepi ostium uteri internum tanpa tidak menutupi ostium uteri internum dan plasenta letak rendah adalah kondisi ketika plasenta berada pada segmen bawah rahim tapi tidak mencapai ostium uteri internum (Chen dkk., 2020).

Plasenta previa adalah kondisi obstetri di mana plasenta berimplantasi di segmen bawah uterus sehingga sebagian atau seluruhnya menutupi *ostium uteri internum*. Salah satu komplikasi klinis utama dari plasenta previa adalah perdarahan *antepartum* (*Antepartum Hemorrhage* / APH) yang sering terjadi tanpa disertai nyeri. Perdarahan ini merupakan perdarahan yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu dan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal serta komplikasi perinatal (Saputri dkk., 2025).

Perdarahan pada plasenta previa umumnya terjadi karena peregangan segmen bawah uterus ketika serviks mulai melebar menjelang persalinan.

Peregangan ini dapat menyebabkan implantasi plasenta pada dinding uterus terlepas sebagian sehingga pembuluh darah maternal terbuka dan darah keluar melalui vagina. Bila perdarahan tidak cepat ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan anemia berat, *syok hipovolemik*, kebutuhan transfusi darah, dan gangguan perfusi plasenta yang berdampak negatif pada ibu maupun janin (Saputri dkk., 2025).

Pendarahan vagina akibat plasenta previa dapat menyebabkan perdarahan *postpartum* yang memerlukan transfusi darah, histerektomi, perawatan intensif ibu, sepsis, dan kematian ibu. Perdarahan *postpartum* adalah kehilangan darah lebih besar atau sama dengan 1000 ml disertai dengan tanda atau gejala hipovolemia yang terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan, terlepas dari rute persalinan. Kondisi ini mungkin memerlukan transfusi darah, *uterotonika*, *embolisasi arteri uterina*, *ligasi arteri iliaka*, *tamponade balon*, dan *histerektomi*. Plasenta previa yang tidak terdiagnosis secara dini atau tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas baik bagi ibu maupun janin. Plasenta previa juga dikaitkan dengan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, skor APGAR yang lebih rendah, durasi rawat inap yang lebih lama, dan tingkat transfusi darah yang lebih tinggi. Wanita dengan plasenta previa dan riwayat operasi caesar memiliki peningkatan risiko *Placenta Accreta Spectrum* (PAS). Risiko plasenta akreta adalah 3%, 11%, 40%, 61%, dan 67%, masing-masing untuk operasi sesar pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima atau lebih (Ibrahim dkk., 2022).

Berdasarkan data pencatatan kematian ibu melalui sistem Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 4.482 jiwa, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup angka ini mencerminkan tingginya risiko kesehatan ibu di Indonesia dan masih jauh dari target nasional yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup yang ditetapkan untuk tahun 2024 dan Secara Nasional plasenta previa diperkirakan menyumbang sekitar 15–20 % dari kasus kematian ibu akibat perdarahan obstetri.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024), target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi ini dalam lima tahun terakhir adalah <100 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, meskipun berbagai upaya telah dilakukan, penurunan AKI belum menunjukkan tren yang signifikan setiap tahunnya. Angka Kematian Ibu di Bali berfluktuasi, dimulai dari 83,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, meningkat tajam menjadi 189,7 per 100.000 pada tahun 2021, kemudian menurun menjadi 110,4 per 100.000 pada tahun 2022 dan 63,9 per 100.000 pada tahun 2023, sebelum kembali meningkat menjadi 93,3 per 100.000 pada tahun 2024. Secara nasional, penyebab kematian ibu terbanyak masih didominasi oleh perdarahan, yang tetap menjadi masalah kesehatan serius, termasuk di Bali. Sebagian besar kasus perdarahan terjadi di rumah sakit pada fase pasca-persalinan, dengan kondisi yang paling sulit ditangani adalah plasenta previa dan plasenta akreta.

Pada tahun 2024, AKI di Kota Denpasar tercatat sebesar 123,23 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Angka tersebut juga lebih tinggi dari target Rencana Strategis

(Renstra) Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2024 yang ditetapkan sebesar 56 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan angka kematian ibu ini didorong oleh perbaikan sistem pencatatan melalui aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sehingga dapat menangkap kasus kematian ibu yang terjadi baik di dalam maupun di luar wilayah pelayanan kota Denpasar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan diperoleh data bahwa Pada tahun 2021 di RSUD Wangaya Kota Denpasar jumlah plasenta previa 22 kasus (1,8%) dari 1.235 persalinan, tahun 2022 total plasenta previa sebanyak 27 kasus (2,4%) dari 1140 persalinan, tahun 2023 total plasenta previa sebanyak 30 kasus (2,4%) dari 1292 persalinan, dan tahun 2024 total plasenta previa sebanyak 35 kasus (3,0%) dari 1157 persalinan, Pada tahun 2025 total plasenta previa sebanyak 25 kasus (2,0 %) dari 1242. Pada tahun 2023 terdapat 2 angka kematian ibu salah satunya karena perdarahan akibat plasenta previa. (Tim PONEK RSUD Wangaya Kota Denpasar., 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Asim dkk., (2025) menunjukkan bahwa prevalensi plasenta previa cukup tinggi, dan risiko komplikasi ini meningkat secara signifikan pada ibu dengan riwayat seksio sesarea, multiparitas, serta usia ibu di atas 35 tahun dibandingkan dengan ibu tanpa faktor risiko tersebut. Temuan ini menekankan pentingnya identifikasi faktor-faktor risiko obstetrik dalam upaya pencegahan dan manajemen plasenta previa guna menurunkan komplikasi maternal dan perinatal.

Penelitian observasional di Bali menunjukkan bahwa karakteristik ibu bersalin dengan plasenta previa di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar juga memperlihatkan pola risiko tertentu yang perlu diperhatikan.

Hasil studi deskriptif pada periode 2018–2019 di RSUP Sanglah menemukan bahwa kasus plasenta previa lebih sering terjadi pada ibu dengan jumlah paritas  $\geq 2$ , menunjukkan bahwa multiparitas menjadi salah satu faktor yang dominan dalam kejadian plasenta previa di fasilitas pelayanan obstetri tersebut. Selain itu, sebagian besar ibu bersalin dengan plasenta previa memiliki riwayat operasi sesar dan karakteristik usia yang bervariasi, meskipun dalam beberapa kelompok usia <35 tahun, kejadian masih ditemukan secara signifikan. Temuan ini selaras dengan bukti epidemiologis bahwa faktor-faktor obstetrik seperti paritas tinggi dan riwayat operasi sesar memiliki peran dalam kejadian plasenta previa, sehingga menjadi penting untuk diperhatikan dalam pemantauan antenatal di wilayah Bali ( Dewi dkk., 2021).

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar”. Karena plasenta previa merupakan salah satu dari penyebab perdarahan antepartum yang bisa menaikkan angka morbiditas dan mortalitas baik ibu maupun janin. RSUD Wangaya Kota Denpasar merupakan RS Rujukan dengan angka kasus plasenta previa yang cenderung mengalami kenaikan di lima tahun terakhir. Untuk itu penting dilakukan penelitian ini sehingga hasil penelitian dapat digunakan bahan evaluasi dan informasi dalam pelayanan Ibu dan dapat dilakukan intervensi pencegahan dini dan membantu pencegahan komplikasi maternal dan neonatal. Sehingga dapat membantu dokter dan bidan dalam menentukan strategi penanganan persalinan yang lebih aman.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka permasalahan yang diteliti adalah “Bagaimanakah Gambaran Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum:**

Mengetahui gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar.

### **2. Tujuan khusus:**

- a. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan umur.
- b. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan paritas.
- c. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan pekerjaan.
- d. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan riwayat jarak kehamilan.
- e. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan riwayat kuretase.
- f. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan riwayat kehamilan ganda.
- g. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan riwayat *sectio cesarea*.

h. Mengidentifikasi gambaran kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar berdasarkan riwayat penyakit kronis ibu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang akan diperoleh, ditinjau dari dua segi yaitu:

##### **1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah ilmu tentang kejadian plasenta previa di rumah sakit umum daerah wangaya kota denpasar serta dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi pelayanan kebidanan**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengalaman petugas kesehatan dalam memberikan asuhan pada ibu dengan Plasenta Previa sehingga dapat mendeteksi secara dini dan mencegah komplikasi yang dapat terjadi dengan tepat dan cepat.

###### **b. Bagi ibu dan keluarga**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang pencegahan dan penanggulangan kehamilan dengan Plasenta Previa dan untuk perencanaan kehamilan selanjutnya.

###### **c. Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi yaitu Plasenta Previa dan mendapatkan pengalaman pribadi dalam proses belajar khususnya dalam hal metodologi penelitian.