

Hubungan Paritas Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa Di Indonesia: *Systematic Literature Review*

The Relationship between Maternal Parity with Incidence of Placenta Previa in Indonesia: Systematic Literature Review

Salsabilla Amalia Sakinah^{*1}, Susy Katikana Sebayang², Desak Made Sintha Kurnia Dewi³

¹Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga Kampus Banyuwangi

²Research Group for Health & Well-being of Women and Children, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus Banyuwangi

*salsabilla.amalia.sakinah-2019@fkm.unair.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 6 Oktober 2022

Revised from: 10 November 2022

Accepted: 28 November 2022

Published online: 30 November 2022

Kata Kunci:

Ibu hamil;

Paritas;

Plasenta previa

Keywords:

Pregnant mother;

Parity;

Placenta previa

ABSTRAK

Perdarahan menempati peringkat pertama di Indonesia sebagai penyebab kematian ibu dengan persentase sebesar 28%. Perdarahan antepartum menjadi salah satu penyebab yang mengancam hidup ibu dan janin adalah plasenta previa. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan paritas dengan plasenta previa melalui berbagai literatur. Penelitian ini menggunakan metode *systematic literature review* dan rancang bangun *case-control* dengan database *Google Scholar* serta memiliki kriteria inklusi yaitu jurnal berbahasa Indonesia publikasi tahun 2017-2022. Berdasarkan hasil pencarian ditemukan empat literatur yang sesuai kriteria inklusi. Hasil analisis literatur tersebut diperoleh hasil bahwa tiga penelitian menunjukkan bahwa paritas menjadi salah satu faktor risiko kejadian plasenta previa khususnya di Indonesia. Namun terdapat satu penelitian pada populasi yang memiliki riwayat operasi sesar dan gemeli menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa. Maka dari itu, program KB masih perlu dilaksanakan dan perlu adanya pemeriksaan secara khusus kepada ibu dengan paritas lebih dari satu untuk mendiagnosis secara dini plasenta previa sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat untuk mencegah kematian ibu akibat plasenta previa.

ABSTRACT

Bleeding ranks first in Indonesia as a cause of maternal death with a percentage of 28%. One of the causes of antepartum bleeding that can threaten the mother's life and the fetus is placenta previa. This study aims to conclude various kinds of literature in Indonesia, which have varying results in the relationship between parity and placenta previa. This research uses the systematic literature review method and case-control design with the Google Scholar database and has inclusion criteria, namely Indonesian-language journals published in 2017-2022. The search results found four kinds of literature that match the inclusion

criteria. The results of the literature analysis showed that three studies showed that parity is a risk factor quite strongly related to the incidence of placenta previa, especially in Indonesia. However, one study in a population with a history of cesarean section and twins shows no relationship between maternal parity and the incidence of placenta previa. Based on the results of the study it can be concluded that there is a relationship between parity and the incidence of placenta previa. Therefore, the family planning program still needs to be implemented. special examinations are needed for mothers with more than one parity to diagnose placenta previa early so that appropriate treatment can be carried out to prevent maternal death due to placenta previa.

PENDAHULUAN

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi bagian dalam capaian yang telah dirumuskan dalam Sustainable Development Goals (SDG's) dengan target hingga <70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (1). Angka Kematian Ibu di Indonesia hingga tahun 2020 berada di angka 230 per 100.000. Meskipun telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, namun angka tersebut masih tinggi dan jauh dari target SDG's (2). Berdasarkan data WHO, terdapat 80% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan hebat, hipertensi, infeksi dan aborsi tidak aman (3). Perdarahan menjadi faktor utama penyebab kematian ibu dengan presentase sebesar 28%, penyebab kematian tertinggi kedua pada ibu adalah eklampsia dengan presentase sebesar 24% dan pada peringkat terakhir penyebab kematian ibu adalah infeksi dengan presentase sebesar 11% (4).

Perdarahan berat yang terjadi saat kehamilan biasanya berlangsung pada trimester ketiga dan saat setelah bayi atau plasenta lahir. Apabila hal tersebut tidak tertangani dengan cepat dan tepat maka akan menimbulkan serangan syok fatal. Salah satu penyebab perdarahan antepartum yang

dapat mengancam hidup ibu dan janin adalah plasenta previa (5).

Plasenta previa merupakan gangguan kehamilan dimana letak plasenta berada di dekat atau menutupi leher rahim (menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir) (pone). Plasenta previa menimbulkan obstruksi pada leher rahim sehingga mempersulit proses kelahiran (7). Perdarahan menjadi risiko utama dari plasenta previa. 15% - 20% kematian ibu di Indonesia akibat perdarahan antepartum terutama karena plasenta previa (8). Di seluruh dunia, plasenta previa sebesar 3-5 per 1000 kehamilan. Angka kejadian plasenta previa tersebut terus meningkat akibat peningkatan angka persalinan dengan sectio caesarea. Adanya bekas luka rahim di bagian bawah rahim yang disebabkan persalinan sectio caesarea mampu menarik plasenta untuk berimplantasi di posisi yang rendah (9). Penyebab dari plasenta previa belum dapat diketahui dengan pasti. Namun demikian, terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa diantaranya yaitu paritas, usia, hipoplasia endometrium, tumor, lambatnya reaksi luteum, endometrium mengalami kecacatan, riwayat *sectio caesarea*, kuretase, kehamilan kembar

serta riwayat plasenta previa pada kehamilan sebelumnya (10).

Kasus plasenta previa pada bumil disebabkan karena pada persalinan sebelumnya implantasi yang berulang pada fundus mengakibatkan jaringan parut yang kemudian menyebabkan plasenta berimplantasi pada daerah yang belum pernah digunakan atau ditempati plasenta untuk berimplantasi, pada segmen bawah rahim (11). Penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin di RSUD Dr.Hj. Abdul Moeloek propinsi Lampung tahun 2015, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki paritas multipara berpeluang enam kali lipat lebih berisiko mengalami plasenta previa dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas primipara dengan nilai OR sebesar 5,78 (12).

Hasil berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan di RSUD Polewali Mandar tahun 2018 disebutkan bahwa paritas tidak berhubungan dengan kejadian plasenta previa. Hal ini dikrenakan ada faktor lain yang memiliki hubungan lebih kuat dengan kejadian plasenta previa yaitu usia ibu, riwayat sectio sesarea, riwayat abortus, riwayat plasenta previa dan riwayat malnutrisi (12). Perbedaan hasil dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan dan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan plasenta previa menyebabkan peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan paritas dan kejadian plasenta previa pada ibu melalui berbagai literatur sehingga dapat diperoleh kesimpulan terkait hubungan antara paritas dan kejadian pasenta previa pada ibu.

METODE

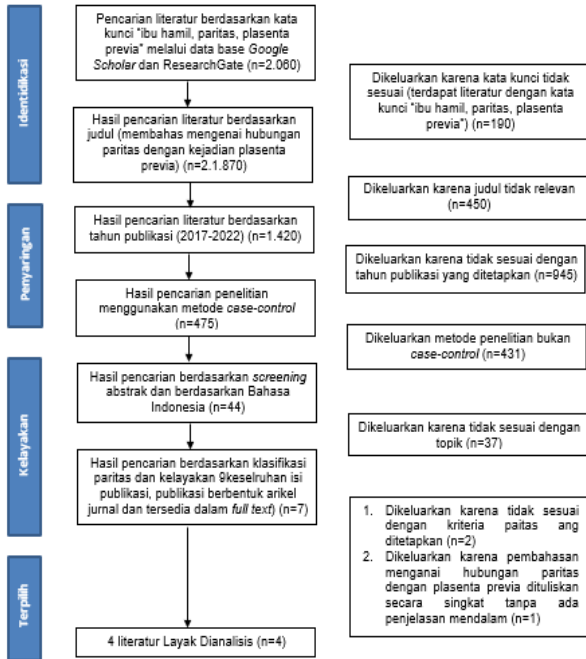
Desain penelitian ini menggunakan *systematic literature review* yang dilakukan pada bulan April-Mei 2022. Data dari penelitian ini diperoleh dari internet dengan database *Google Scholar dan ResearchGate*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur adalah "ibu hamil, paritas, plasenta previa". Jurnal dipilih dan diseleksi berdasarkan kriteria sebagai berikut: 1) membahas mengenai hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa di Indonesia; 2) penelitian menggunakan metode *case-control*; 3) klasifikasi paritas yang digunakan dalam penelitian yaitu paritas primipara dan multipara atau paritas >1 dan paritas 0-1 ; 4) artikel dipublikasikan pada tahun 2017-2022 (lima tahun terakhir); 5) Literatur menggunakan bahasa Indonesia; Literatur dimuat dalam jurnal ilmiah; 7) Literatur tersedia dalam *full text*. Untuk membatasi ruang lingkup penelitian ini, penulis menggunakan metode PECOS (*Population, Exposure, Control, Outcome, Study Design*) dengan penjabaran seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. Tabel PECOS

Komponen PECOS	Keterangan
<i>Population</i>	Ibu Hamil di Indonesia
<i>Exposure</i>	Paritas multipara atau paritas >1
<i>Control</i>	Paritas primipara atau paritas 0-1
<i>Outcome</i>	Plasenta Previa
<i>Study Design</i>	Case control

Metode pelaporan dan seleksi literatur yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*). Proses seleksi literature

dalam penelitian ini ditampilkan dalam Gambar 1 sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram Alur PRISMA Pencarian literatur

Berdasarkan hasil seleksi literatur dengan metode PRISMA, terdapat empat artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi serta siap untuk dianalisis. Literatur yang telah diperoleh akan disajikan dalam table yang terdiri dari penulis, judul penelitian, lokasi penelitian, sampel dan hasil penelitian.

HASIL

Data dari penelitian ini diperoleh dari internet dengan database *Google Scholar* dengan total artikel sebanyak 2.060. Kemudian dari 2.060 artikel

tersebut disaring berdasarkan kata kunci yang dicantumkan dalam kolom pencarian hingga didapatkan sebanyak 1.870 artikel. Setelah itu jurnal tersebut disaring berdasarkan tahun publikasi (2017-2022) sehingga jumlah artikel yang didapat tersisa 475 artikel. Kemudian dari 475 artikel tersebut, disaring kembali berdasarkan metode penelitian menggunakan *case-control* sehingga didapatkan 44 atikel. Dari 44 artikel dilakukan proses skrining abstrak dan berdasarkan bahasa Indonesia hingga tersisa 7 artikel yang relevan dengan topik yang diteliti. Kemudian dilakukan proses terakhir seleksi dan penyaringan artikel yaitu berdasarkan klasifikasi paritas (paritas primipara dan multipara atau paritas >1 dan paritas 0-1) dan dengan melakukan penyaringan literatur berdasarkan kelayakan (keseluruhan isi publikasi, publikasi berbentuk artikel jurnal dan tersedia dalam *full text*) jurnal. Seleksi dan penyeringan artikel berdasarkan kelayakan ini dilakukan dengan membaca secara keseluruhan isi jurnal untuk mendapatkan literatur yang sesuai dengan judul dan memenuhi syarat sehingga *systematic literature review* ini menghasilkan hasil yang baik. Setelah dibaca secara keseluruhan, terdapat tiga artikel yang tidak sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Tiga artikel tersebut dikeluarkan karena metode penelitian tidak dituliskan secara jelas dan artikel tersebut tidak membahas mengenai hubungan paritas dan placenta previa. Sehingga pada penyaringan terakhir, hanya didapatkan 4 artikel yang sesuai dengan judul dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

Artikel yang telah terseleksi kemudian dianalisis dan kemudian disajikan dalam table berikut ini:

Tabel 2. Hasil Temuan Literatur mengenai Hubungan Paritas dan Plasenta Previa di Indonesia

Penulis, Tahun	Judul	Metode	Temuan Penting
Aisyah, et al.,2022(13)	Hubungan Usia RS Siti Aisyah Dan Paritas Ibu Kota Dengan Kejadian Lubuklinggau Plasenta Previa Di Rumah Sakit Umum Daerah Siti	Sampel penelitian sebesar 146 yang terdiri dari kelompok kasus (mengalami kejadian plasenta previa) dan kelompok kontrol (tidak mengalami plasenta previa)	Paritas ibu terbukti berhubungan dengan plasenta previa dan memiliki nilai OR 2,57.

Penulis, Tahun	Judul	Metode	Temuan Penting
	Aisyah Kota Lubuklinggau		yang merupakan seluruh ibu bersalin yang tercatat dalam rekam medik RS Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019
Mursalim, et al., 2021(3)	Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa	RSUD Batara Guru dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan	Sampel terdiri dari 50 kelompok kasus dan 50 kelompok kontrol yang terdaftar dalam rekam medik RSUD Batara Guru dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan dengan kriteria sampel ibu hamil dengan usia kehamilan 22 minggu, usia ibu antara 20-45 tahun, pernah melakukan <i>section caesarea</i> , pernah mengalami kehamilan kembar serta memiliki catatan rekam medik dan catatan ANC yang lengkap
Saida, et al., 2021(14)	Analisis Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Plasenta Previa pada Ibu Bersalin	RS Umum Aliyah 2 Kota Kendari	Sampel terdiri dari 40 kelompok kasus dan 40 kelompok kontrol yang merupakan ibu bersalin di RS umum Aliyah 2 Kota Kendari Tahun 2021
Wahyu, et al., 2019(10)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa	RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu	Sampel terdiri dari 37 kelompok kasus dan 37 kelompok kontrol dengan kriteria pernah mengalami plasenta previa, pasien yang sedang dirawat di ruang mawar dan responden dapat diajak beriskusi saat wawancara dilakukan

PEMBAHASAN

Analisis dari 4 artikel yang telah diseleksi, memperoleh hasil bahwa 3 artikel menunjukkan terdapat korelasi antara paritas dengan kejadian plasenta previa. Penelitian tersebut diantaranya yaitu penelitian dilakukan tahun 2022 di RS Siti Aisyah Kota Lubuklinggau oleh Andika, et al., lalu penelitian tahun 2021 di RS Umum Aliyah 2 Kota Kendari oleh Sandra, et al., dan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu, et al., pada 2019 di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Sedangkan satu artikel lain menunjukkan hasil yang berbeda dimana penelitian tersebut dilakukan di RSUD Batara Guru

dan RS Hikmah Sejahtera Kabupaten Luwu Sulawesi Selatan oleh Mursalim, et al., pada tahun 2021.

Penelitian yang dilakukan RS Siti Aisyah Kota Lubuklinggau dengan rancangan penelitian *case-control* menunjukkan hasil uji *chi square* hitung yakni sebesar 6,51 dan di dukung oleh nilai *p value* sebesar 0,01 yang berarti $<0,005$. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan nilai OR sebesar 2,57 dan hasil uji *contingency coefficient* menghasilkan nilai C sebesar 0,22. Hasil perhitungan menunjukkan terdapat hubungan positif dimana ketika seorang ibu memiliki paritas multipara (lebih dari

1 orang anak) maka risiko mengalami plasenta previa akan meningkat yaitu sebanyak 2,57. Sehingga secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian plasenta previa di RS Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019 (13). Hasil serupa juga terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Sandra, et al., 2021 di RS Umum Aliyah 2 Kota Kendari. Dalam penelitian tersebut menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai OR sebesar 2,78 dan berada pada interval 1,12-6,89 dengan *confident interval* 95%. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan antara paritas (jumlah kelahiran) dengan *Plasenta Previa* dimana ibu dengan paritas berisiko lebih tinggi berpeluang 2,78 kali lebih besar untuk mengalami *Plasenta Previa* dibandingkan ibu yang memiliki paritas berisiko rendah (14).

Penelitian lain di RS Dr. M. Yunus Bengkulu yang salah satu variabel penelitiannya adalah paritas, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *Plasenta Previa* di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dengan *p value* sebesar 0,00. Selain itu, hasil uji statistik juga menunjukkan nilai OR sebesar 6,48 dengan *confident interval* 95% dan berada pada interval 2,34-17,95. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan risiko 6 kali lebih besar terjadinya plasenta previa pada ibu dengan multipara dibandingkan dengan ibu dengan primipara dengan arah hubungan yang positif. Artinya, semakin besar paritas ibu, maka risiko mengalami plasenta previa akan meningkat pula (10). Penelitian lain dilakukan oleh Kurniawati & Triyawati pada tahun 2013 Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto juga menunjukkan bahwa kejadian *Plasenta Previa* akan meningkat pada ibu dengan paritas

multipara. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan paritas multipara memiliki risiko 11,86 kali lebih besar untuk mengalami *Plasenta Previa* dibandingkan dengan ibu dengan paritas primipara (4).

Penelitian lain mengenai hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa juga pernah dilakukan oleh Nurzia, pada tahun 2016 di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dengan hasil uji *chi square* memperoleh *p value* sebesar 0,00 dan didapatkan pula hasil perhitungan OR sebesar 4,80. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi risiko paritas menyebabkan semakin tingginya risiko *Plasenta Previa*. Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat adanya hubungan positif antara paritas dengan kejadian plasenta previa di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi (15). Hotnaida dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Plasenta Previa* di Rumah Sakit Ibunda Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020 juga menunjukkan hasil yang sejalan dimana dari uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,00 dan nilai OR sebesar 6,81. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *Plasenta Previa*. Dimana ibu yang memiliki paritas berisiko (>3) memiliki peluang 6,8 kali lebih besar mengalami plasenta previa dibandingkan dengan ibu dengan paritas tidak berisiko (≤ 3) (16).

Adanya hubungan paritas ibu dengan kejadian plasenta previa, disebabkan karena semakin sering ibu mengalami kehamilan, maka kualitas endometrium akan mengalami penurunan. Hal tersebut dapat terjadi karena pada kehamilan sebelumnya atrofi pada desidua mengalami perubahan dan berkurangnya

vaskularisasi (16). Kejadian plasenta previa seringkali ditemui pada ibu dengan paritas multipara. Kondisi tersebut terjadi karena kehamilan berulang yang memicu terbentuknya jaringan parut yang berdampak pada kurangnya persediaan nutrisi dan darah sehingga membuat plasenta menjadi menipis dan berimplantasi pada area uterus yang lebih luas (12). Selain itu, ibu dengan multipara mengalami pembentukan segmen bawah rahim ketika mendekati waktu bersalin, sedangkan pada ibu primipara, segmen pada bawah rahim akan terbentuk jauh sebelum waktu persalinan. Sehingga kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa pada ibu (17).

Hasil yang berbeda ditunjukkan pada penelitian Mursalim, et al., pada tahun 2021. Dimana dalam penelitian ini menunjukkan hasil uji *chi square* dengan *p value* sebesar 0,81 dan nilai OR yang didapatkan dari hasil perhitungan sebesar 0,80 yang artinya tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa (4). Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian Wira & Wahab dengan nilai *p value* sebesar 0,005 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian plasenta previa di RSUD Pringsewu tahun 2015 (18). Perbedaan hasil penelitian yang dilakukan Mursalim dengan tiga penelitian lain disebabkan karena kriteria sampel yang diambil dalam penelitian yaitu ibu hamil yang memiliki riwayat sectio caesarea (operasi sesar) dan gemeli (kehamilan kembar). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Trianingsih tahun 2019 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat sectio caesarea dengan plasenta previa dengan nilai *p value*

sebesar 0,00 dan nilai OR sebesar 7,98 (19). Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian di RSUD Arifin Acmad Riau pada tahun 2019. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai *p value* sebesar 0,00 dan dengan nilai OR sebesar 30,36. Maknanya, terdapat hubungan antara riwayat sectio caesarea dengan kejadian plasenta previa. Dimana ibu yang memiliki riwayat *sectio caesarea* memiliki peluang 30,36 kali lebih besar mengalami plasenta previa dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat sectio caesarea (20). Hal tersebut dikarenakan saat operasi sesar, dinding uterus disayat sehingga menyebabkan perubahan atropi pada desidua serta menyebabkan vaskularisasi berkurang. Akibatnya, plasenta berimplantasi di tempat yang lebih luas yaitu bagian bawah rahim karena aliran darah menuju janin tidak cukup (19). Penelitian Mursalim sejalan dengan penelitian Diana, et al., yang juga menunjukkan hasil yang tidak hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa (8). Hal tersebut dapat dikarenakan terdapat faktor lain seperti usia ibu, riwayat sectio sesarea, riwayat abortus, riwayat plasenta previa dan riwayat malnutrisi.

Kriteria lain dari sampel yang menyebabkan penelitian Mursalim memiliki hasil yang berbeda adalah riwayat gemeli. Gemeli merupakan kehamilan kembar atau kehamilan yang terdiri dari dua janin di waktu yang sama. Kehamilan ini memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan dibandingkan dengan kehamilan tunggal (21). Pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih pada tahun 2021 didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,00 yang berarti terdapat hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian plasenta previa (22). Hasil serupa juga diperoleh dari

penelitian pada tahun 2018 di Rumah Sakit "G" Palembang dimana hasil *p value* sebesar 0,01 dan nilai OR sebesar 12,77 yang berarti terdapat hubungan antara kehamilan kembar dengan kejadian plasenta previa selain itu pada penelitian ini juga ditemukan bahwa ibu yang mengalami kehamilan kembar berisiko 12 kali lebih besar mengalami plasenta previa dibanding ibu yang tidak mengalami kehamilan kembar (23). Dari empat artikel yang telah dianalisis, terdapat tiga artikel yang menyatakan ada hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa dan terdapat satu artikel yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan plasenta previa.

Analisis dari empat artikel terpilih menunjukkan bahwa paritas terbukti berhubungan dengan kejadian plasenta previa sehingga perlu adanya upaya pembatasan jumlah anak. Di Indonesia, upaya dalam membatasi jumlah anak telah dilakukan melalui program Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk dengan membatasi jumlah anak (24). Program Keluarga Berencana telah mendapat pengakuan secara nasional maupun internasional sebagai program yang secara nyata berhasil menurunkan angka kelahiran (25). Pemakaian alat kontrasepsi pada pasangan usia subur mampu menekan kehamilan yang tidak diinginkan (26). Berdasarkan hasil perbandingan data pada wanita usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dengan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi menunjukkan bahwa wanita subur yang

tidak menggunakan alat kontrasepsi memiliki persentase sebanyak 85% mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Sedangkan wanita usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi hanya mengalami risiko kehamilan yang tidak diinginkan sebesar 0,05%-32% (26). Program KB seringkali berkaitan dengan penurunan Angka Kematian ibu. Hal tersebut dikarenakan risiko kematian ibu timbul ketika kehamilan terjadi. Oleh karena itu program KB diyakini sebagai program yang juga mampu menurunkan AKI (27).

Hingga saat ini, penelitian terkait hubungan paritas dengan kejadian plasenta previa dengan menggunakan metode *systematic literature review* masih terbatas. Sehingga hal tersebut menjadi salah satu kelebihan dalam penelitian ini. Namun, juga terdapat kelemahan dalam penelitian ini diantaranya adalah ditetapkannya batasan tahun dalam pencarian artikel jurnal yang menyebabkan literatur yang terkumpul tidak cukup banyak dan beragam. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini juga tidak dapat digeneralisasikan untuk Indonesia. Hal tersebut dikarenakan empat artikel yang terseleksi memiliki lokasi penelitian di wilayah provinsi Sumatera Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara, Provinsi Bengkulu dan Provinsi Sulawesi Selatan.

Berdasarkan hasil analisis artikel jurnal yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil. Ibu dengan paritas multipara berisiko lebih tinggi mengalami plasenta previa dibanding ibu dengan paritas primipara karena kehamilan yang berulang menyebabkan terbentuknya jaringan parut, berkurangnya vaskularisasi dan perubahan pada atrofi desidua yang menyebabkan nutrisi dan

asupan darah pada plasenta kurang mencukupi sehingga plasenta mencari tempat yang lebih luas untuk berimplantasi, yaitu pada bagian bawah rahim. Oleh karena itu, program KB masih perlu dilaksanakan dan perlu adanya pemeriksaan secara khusus kepada ibu yang memiliki paritas lebih dari 1 untuk mendiagnosis secara dini plasenta previa sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat untuk mencegah kematian ibu akibat plasenta previa.

KESIMPULAN

Kejadian plasenta previa yang dialami ibu hamil berhubungan dengan paritas. Ibu dengan paritas multipara memiliki risiko lebih besar untuk mengalami plasenta previa dibandingkan dengan ibu dengan paritas primipara karena semakin banyak anak yang pernah dilahirkan akan menyebabkan kondisi endometrium menjadi kurang baik.

Rekomendasi yang dapat diberikan adalah program Keluarga Berencana sebagai upaya pengaturan jumlah anak perlu tetap dilaksanakan secara reguler dan pemeriksaan khusus bagi ibu hamil terkait deteksi dini plasenta previa terutama bagi ibu hamil yang memiliki faktor risiko sehingga penatalaksanaan dapat segera diberikan dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat SIKIA Universitas Airlangga di Banyuwangi atas dukungan administratif dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. SDG's [Internet]. 2021. Available from: <https://sdgs.bappenas.go.id/>
2. Kementerian Kesehatan RI. Analisis RKP dan Pembicaraan Pendahuluan APBN.
3. Mursalim N. dk. Jurnal Kedokteran Jurnal Kedokteran Vol . 06 No . 01 Desember 2020. 2020;06(01):68–76.
4. Astuti SF. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Kehamiliandi Wilayah Kerja Puskesmas pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2014-2015. Vol. 1, Peminatan Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Syarif Hidayatullah Jakarta. 2015. 5–24 p.
5. Hendrick K. Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas Dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012-2013. J Lentera. 2015;15(13):16–22.
6. Jing L, Wei G, Mengfan S, Yanyan H. Effect of site of placentation on pregnancy outcomes in patients with placenta previa. PLoS One. 2018;13(7):1–11.
7. Kesehatan JI, Husada S, Putri NA. Plasenta Previa Sebagai Faktor Protektif Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Placenta Previa As A Protectif Factor For Preeclampsia In Pragnancy Artikel info. Placenta Previa As A Prot Factor Preeclampsia Pragnancy. 2019;10(2):79–84.
8. Diana Sitti Aras, Kurnaesih Een A. ANALISIS FAKTOR YANG BERISIKO TERHADAP KEJADIAN PLASENTA PLEVIA DI RSUD POLEWALI MANDAR Prosiding Seminar Nasional 2018 Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (SMIPT), 165. Sinergitas Multidisiplin

- Ilmu Pengetah dan Teknol. 2018;1(April):164–71.
9. Karnati S, Kollikonda S, Abu-Shaweesh J. Late preterm infants – Changing trends and continuing challenges. *Int J Pediatr Adolesc Med.* 2020;7(1):36–44.
 10. Wahyu H, Febriawati H, Yosi M, Lina LF. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa. *J Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu.* 2019;7(2):114–23.
 11. Hartuti N. Hubungan Paritas Dan Umur Terhadap Kejadian Plasenta Previa Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018. *J Kesehat Delima Pelamonia.* 2018;2(1):18–23.
 12. Metti D. Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Plasenta Previa pada Ibu Bersalin. *J Keperawatan.* 2016;XII(1):112.
 13. Aisyah S, Lubuklinggau K. Hubungan Usia Dan Partus Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Daerah. *Chmk Midwifery Sci J.* 2022;5:392–401.
 14. Saida SSNIP. Analisis Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Plasenta Previa pada Ibu Bersalin. *J Ilm Obs.* 2021;13.
 15. Nurzia N. Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Plasenta Previa di Ruang Kebidanan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2015. *Sci J.* 2016;4(4):310–6.
 16. Hotnada. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Ibunda Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020. 2021.
 17. Lestari maya I. Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa Indriyani Maya Lestari, Hubungan Misbah, Nurul La Tansa Mashiro, Akbid Kemenkes Banten, Poltekkes. *J Obs Sci.* 2015;2(2):2013–4.
 18. Vida W, Wahab WA. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Plasenta Previa di RSUD Pringsewu. *Jurnal Dunia Kesmas Progr Stud Kebidanan Fak Kedokt Univ Malahayati.* 2017;6(2):79–84.
 19. Trianingsih I. Hubungan Riwayat Sectio Caesarea Dan Riwayat Placenta Previa Pada Kehamilan Sebelumnya Dengan Kejadian Placenta Previa. *J Kesehat Metro Sai Wawai.* 2019;6(2):65–8.
 20. Puswati D, Oktavia V. Hubungan Riwayat Gangguan Endometrium dengan Kejadian Plasenta Previa di RSUD Arifin Achmad Riau. 2022;11(1):73–7.
 21. Saffira A nur, Trisetyono Y, Andar BP. E, Ningrum dewanti J. LUARAN MATERNAL DAN NEONATAL PADA KEHAMILAN GEMELLI DI RSUD Dr. KARIADI SEMARANG. *Diponegoro Med J.* 2020;7(1):3–4.
 22. Mayang Sari DS, Budiarto Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2021;21(3):1218.
 23. Sari DGEP. HUBUNGAN RIWAYAT OPERASI SESAREA, RIWAYAT ABORTUS DAN KEHAMILAN KEMBAR DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA. *J 'Aisyiyah Med.*
 24. Atikah Dwi Ramadhani A& BMB. Efektivitas Pelayanan Keluarga Berencana Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan. *J Ilm Magister Adm Publik.* 2022;4(1):79–86.
 25. Ibrahim WW, Misar Y, Zakaria F. Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Dengan Penggunaan Akdr Di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow. *Akad J Ilm Media Publ Ilmu Pengetah dan Teknol.* 2019;8(1):35.
 26. Nurmalia Ermi. Penggunaan Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Saat Pandemi Covid-19 Di Indonesia: Literature Review the Use of Contraception in Couples of Reproductive Age During the Covid-19 Pandemic in Indonesia :

- Literature Review. Maj Sriwij. 2022;1(1):1–11.
27. Koba MTE, Mado FG, Kenjam Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Media Kesehat Masy. 2019;1(1):1–7.