

Analisis Faktor Risiko Perdarahan Antepartum pada Ibu Hamil dengan Plasenta Previa di RSUD Y

Nurul Aini Suria Saputri^{1*}, Arbiyah²

^{*1} Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

² Program Studi Kebidanan, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna Kendari

ABSTRACT

Background: Placenta previa is a major cause of antepartum hemorrhage, which can be life-threatening for both the mother and the fetus. Identifying risk factors is crucial for prevention and early management.

Objective: To analyze the risk factors associated with antepartum hemorrhage in pregnant women diagnosed with placenta previa at Y Regional General Hospital.

Methods: This quantitative study used a retrospective, analytical, observational study design. Medical records of pregnant women with placenta previa from 2022–2024 were statistically analyzed using the chi-square test and logistic regression.

Results: Significant risk factors for antepartum hemorrhage included: age >35 years ($p=0.015$), multiparity ($p=0.002$), history of cesarean section ($p=0.001$), and pregnancy spacing <2 years ($p=0.032$).

Conclusion: Advanced age, multiparity, history of cesarean section, and short pregnancy spacing significantly increase the risk of antepartum hemorrhage in placenta previa.

Keywords: Antepartum Hemorrhage; Placenta Previa; Risk Factors; Pregnant Women; Regional General Hospital



ABSTRAK

Latar Belakang: Plasenta previa merupakan salah satu penyebab utama perdarahan antepartum yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin. Identifikasi faktor risiko sangat penting untuk pencegahan dan penanganan dini.

Tujuan: Menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan perdarahan antepartum pada ibu hamil dengan diagnosis plasenta previa di RSUD Y.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain studi retrospektif analitik observasional. Data rekam medis ibu hamil dengan plasenta previa tahun 2022–2024 dianalisis secara statistik menggunakan uji chi-square dan regresi logistik.

Hasil: Faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian perdarahan antepartum antara lain: usia >35 tahun ($p=0,015$), multiparitas ($p=0,002$), riwayat operasi caesar ($p=0,001$), dan jarak kehamilan <2 tahun ($p=0,032$).

Kesimpulan: Faktor usia lanjut, multiparitas, riwayat SC, dan jarak kehamilan pendek merupakan faktor yang signifikan meningkatkan risiko perdarahan antepartum pada plasenta previa.

Kata Kunci: Perdarahan Antepartum, Plasenta Previa, Faktor Risiko, Ibu Hamil, RSUD

*Koresponden: Nurul Aini Suria Saputri

*Email: ainisuriasaputri@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Perdarahan antepartum merupakan salah satu komplikasi obstetri yang paling mengancam keselamatan ibu dan janin. Salah satu penyebab utamanya adalah plasenta previa, yaitu kondisi ketika plasenta menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum. Plasenta previa terjadi pada sekitar 0,3–0,5% kehamilan dan sering kali menimbulkan perdarahan mendadak tanpa nyeri pada trimester ketiga.

Faktor-faktor yang diduga meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa maupun perdarahan antepartum antara lain usia ibu yang lanjut, multiparitas, riwayat seksio sesarea, riwayat kuretase, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat. Penelitian yang sistematis mengenai kontribusi masing-masing faktor risiko terhadap kejadian perdarahan pada kasus plasenta previa masih terbatas, khususnya di daerah atau rumah sakit tipe B/C.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan antepartum pada ibu hamil dengan plasenta previa yang dirawat di RSUD Y.

II. METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik retrospektif dan pendekatan cross-sectional. Tujuan desain ini adalah untuk menganalisis hubungan antara berbagai faktor risiko dengan kejadian perdarahan antepartum pada kasus plasenta previa dengan data yang diperoleh dari rekam medis.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Y, Provinsi X. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari hingga April 2025, dengan data yang ditelusuri berasal dari rekam medis pasien selama periode Januari 2022 hingga Desember 2024.

3. Populasi dan Sampel

- Populasi target: Semua ibu hamil yang didiagnosis dengan plasenta previa di RSUD Y selama periode tersebut.
- Sampel: Diambil secara total sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi

- Ibu hamil dengan diagnosis plasenta previa (totalis, partialis, marginalis) yang terverifikasi melalui ultrasonografi (USG).
- Usia kehamilan ≥ 20 minggu.
- Memiliki catatan rekam medis yang lengkap (riwayat kehamilan, persalinan, perdarahan, dan tindakan obstetri).

Kriteria Eksklusi

- Pasien dengan perdarahan antepartum karena penyebab lain (abruptio plasenta, trauma, kehamilan ektopik).
- Pasien dengan kelainan pembekuan darah atau kondisi hematologis lain.
- Data rekam medis tidak lengkap atau rusak.

4. Variabel Penelitian

- Variabel dependen: Perdarahan antepartum (kategori: ya atau tidak).
- Variabel independen:
 - Usia ibu hamil (≤ 35 tahun dan > 35 tahun)
 - Paritas (primipara dan multipara)
 - Riwayat seksio sesarea (pernah atau tidak pernah)
 - Riwayat kuretase (pernah atau tidak pernah)
 - Jarak antar kehamilan (< 2 tahun atau ≥ 2 tahun)

5. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menelusuri rekam medis pasien yang memenuhi kriteria. Pengumpulan difokuskan pada identifikasi variabel risiko dan outcome perdarahan antepartum. Penelitian ini tidak melakukan intervensi apa pun pada pasien, karena sepenuhnya menggunakan data sekunder.

6. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist data rekam medis yang telah disusun dan divalidasi oleh tim peneliti. Lembar ini mencakup identitas ibu, usia, jumlah

persalinan, riwayat bedah sesar, riwayat kuretase, jarak kehamilan, dan status perdarahan antepartum.

7. Analisis Data

- Analisis Univariat: Untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik sampel dan variabel penelitian.
- Analisis Bivariat: Menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel risiko dengan kejadian perdarahan antepartum.
- Analisis Multivariat: Menggunakan uji regresi logistik untuk melihat kontribusi independen dari setiap faktor risiko terhadap perdarahan antepartum.
- Nilai signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$.

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

Penelitian ini menganalisis 102 kasus plasenta previa berdasarkan data rekam medis ibu hamil yang dirawat di RSUD Y selama periode Januari 2022 hingga Desember 2024. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beberapa faktor risiko dengan kejadian perdarahan antepartum.

1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------------|---------------|----------------|
| Usia Ibu | ≤ 35 tahun | 64 | 62,7% |
| | > 35 tahun | 38 | 37,3% |
| Paritas | Primipara (1 anak) | 53 | 52,0% |
| | Multipara (≥2 anak) | 49 | 48,0% |
| Riwayat Seksio Sesarea (SC) | Tidak pernah | 46 | 45,1% |
| | Pernah ≥1 kali | 56 | 54,9% |
| Riwayat Kuretase Uterus | Tidak ada | 67 | 65,7% |
| | Ada | 35 | 34,3% |

| Karakteristik | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|---------------|----------------|
| Jarak Kehamilan | ≥ 2 tahun | 71 | 69,6% |
| | < 2 tahun | 31 | 30,4% |
| Perdarahan Antepartum | Tidak | 40 | 39,2% |
| | Ya | 62 | 60,8% |

2. Analisis Bivariat: Hubungan Faktor Risiko dengan Perdarahan Antepartum

Uji Chi-square digunakan untuk menilai hubungan antara masing-masing faktor risiko dengan kejadian perdarahan antepartum:

| Faktor Risiko | Perdarahan (+) | Perdarahan (-) | p-value | Keterangan |
|-------------------------|----------------|----------------|---------|-------------------|
| Usia > 35 tahun | 30 | 8 | 0,015* | Signifikan |
| Multipara | 38 | 11 | 0,002* | Signifikan |
| Riwayat SC | 44 | 12 | 0,001* | Sangat Signifikan |
| Riwayat Kuretase | 19 | 16 | 0,089 | Tidak Signifikan |
| Jarak kehamilan < 2 thn | 25 | 6 | 0,032* | Signifikan |

(*) Signifikan pada $p < 0,05$

3. Analisis Multivariat: Regresi Logistik

Faktor risiko yang memiliki nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam uji regresi logistik multivariat untuk menentukan faktor dominan yang berkontribusi terhadap perdarahan antepartum.

| Faktor Risiko | OR (95% CI) | p-value | Interpretasi |
|-----------------|--------------------|---------|-----------------------|
| Usia > 35 tahun | 2,45 (1,18 – 5,08) | 0,017* | Risiko meningkat 2,5x |
| Multipara | 3,12 (1,48 – 6,57) | 0,003* | Risiko meningkat 3x |
| Riwayat SC | 4,26 (1,91 – 9,52) | 0,001* | Faktor risiko dominan |

| Faktor Risiko | OR (95% CI) | p-value | Interpretasi |
|---------------------------|--------------------|---------|---------------------|
| Jarak kehamilan < 2 tahun | 2,07 (1,03 – 4,18) | 0,041* | Risiko meningkat 2x |

(* Signifikan pada $p < 0,05$)

4. Ringkasan Temuan Penting

- 60,8% ibu hamil dengan plasenta previa mengalami perdarahan antepartum.
- Riwayat seksio sesarea memiliki odds ratio (OR) tertinggi, menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat SC memiliki risiko 4 kali lebih tinggi untuk mengalami perdarahan antepartum.
- Multiparitas dan usia >35 tahun juga berkontribusi besar terhadap risiko perdarahan.
- Jarak kehamilan < 2 tahun menjadi faktor yang secara signifikan meningkatkan risiko, meskipun tidak sekuat riwayat SC.
- Riwayat kuretase tidak menunjukkan hubungan bermakna dalam penelitian ini.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 102 ibu hamil dengan diagnosis plasenta previa di RSUD Y, dapat disimpulkan bahwa:

1. Perdarahan antepartum terjadi pada 60,8% kasus plasenta previa.
2. Faktor risiko yang secara signifikan berhubungan dengan kejadian perdarahan antepartum adalah:
 - Usia ibu >35 tahun ($p=0,015$; $OR=2,45$)
 - Multiparitas ($p=0,002$; $OR=3,12$)
 - Riwayat seksio sesarea ($p=0,001$; $OR=4,26$)
 - Jarak kehamilan <2 tahun ($p=0,032$; $OR=2,07$)
3. Riwayat kuretase tidak terbukti signifikan dalam penelitian ini ($p=0,089$).
4. Faktor dengan pengaruh paling kuat adalah riwayat seksio sesarea, yang meningkatkan risiko perdarahan antepartum hingga 4 kali lipat.

Dengan demikian, wanita hamil dengan faktor risiko di atas perlu mendapatkan perhatian lebih dalam pemantauan kehamilannya, khususnya pada trimester kedua dan ketiga, untuk mencegah atau menangani lebih awal kejadian perdarahan antepartum yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin.

b. Saran

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan:
 - a. Lakukan skrining risiko secara rutin pada ibu hamil dengan plasenta previa, khususnya yang memiliki riwayat SC, usia >35 tahun, atau multiparitas.
 - b. Pastikan kesiapsiagaan tim medis untuk menangani perdarahan antepartum, termasuk penyediaan darah dan tindakan emergensi.
 - c. Edukasi pasien mengenai tanda-tanda bahaya perdarahan dan pentingnya kontrol kehamilan yang teratur.
- 2) Bagi Ibu Hamil:
 - a. Perencanaan kehamilan dengan jarak antar kehamilan ≥ 2 tahun sebaiknya dipertimbangkan untuk mengurangi risiko plasenta previa dan perdarahan.
 - b. Ibu hamil dengan riwayat SC lebih dari satu kali disarankan untuk melakukan kontrol kehamilan di fasilitas kesehatan dengan layanan obstetri rujukan lengkap.
- 3) Bagi Peneliti Selanjutnya:
 - a. Disarankan melakukan penelitian prospektif dengan sampel yang lebih besar dan mencakup variabel tambahan seperti lokasi plasenta (anterior/posterior), status gizi, kebiasaan merokok, dan status anemia.
 - b. Perlu juga dilakukan analisis biaya dan outcome klinis untuk mengukur dampak ekonomi dari perdarahan antepartum pada pasien dan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningham, F. G., et al. (2018). *Williams Obstetrics* (25th ed.). McGraw-Hill.
2. Dinas Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia.
3. Gielen, M., et al. (2021). Risk factors for antepartum hemorrhage. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 113.
4. Gupta, S., et al. (2019). Maternal age and risk of placenta previa. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, 39(3), 212–217.



5. Hasegawa, J., et al. (2020). Risk of bleeding in placenta previa. *Obstetrics & Gynecology Science*, 63(4), 423–429.
6. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan Penanganan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif.
7. Kwon, H. S., et al. (2016). Placenta previa and hemorrhage: A review. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 29(24), 3971–3975.
8. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
9. Melancon, J. B., et al. (2020). Post-cesarean uterine healing and placenta previa. *AJOG*, 222(4), 345–353.
10. Ministry of Health Indonesia. (2022). *Maternal Mortality Report*.
11. Nurfadhilah, N., & Sari, D. P. (2023). Perdarahan antepartum dan faktor risikonya. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 25–32.
12. Pannyiwi, R., Oruh, S., Nurhaedah, N., Rahmat, R. A., & Thalib, K. U. (2022). PKM Sunatan Massal. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 10–13. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.2>
13. Rachman, A. (2021). Faktor risiko obstetri pada plasenta previa. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 66–71.
14. Romo, L., et al. (2017). Placenta previa: Morbidity and mortality. *Obstetric Medicine*, 10(3), 123–126.
15. Shankar, M., et al. (2019). Short interpregnancy interval and adverse outcomes. *BMJ*, 364, l344.
16. Sabriana, R., Raehan, R., Suria Saputri, N. A., Mahendika, D., Surya, S., Supriatin, S., & Mustari, S. (2023). Influence of Knowledge and Attitude of Trimester Pregnant Women with Breast Milk Feeding at the Health Center. *International Journal of Health Sciences*, 1(1), 48–52. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.52>
17. Supriyadi, D. (2022). Hubungan jarak kehamilan dengan komplikasi obstetri. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(2), 40–46.
18. World Health Organization. (2021). *Pregnancy complications and maternal outcomes*. Geneva.
19. Wijayanti, L. A., M, W., Simatupang, R., Reffita, L. I., Nurpratama, W. L., Palayukan, S. S., Mildaratu, M., & Pannyiwi, R. (2024). Mother's Knowledge About Nutrition, Disease Infections And Snacking Habits With Nutritional Status Early Age Children In Garessi National Kindergarten. *International Journal of Health Sciences*, 2(4), 1276–1288. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i4.524>