

**GAMBARAN KEJADIAN SOLUSIO PLASENTA PADA  
PRIMIPARA DAN MULTIPARA DI RS PKU  
MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
1 JANUARI 2000 – 30 APRIL 2010**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi sebagian persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana S-1**



**Oleh :  
BINTANG DEMAN JAYA  
J 500050021**

**Kepada:  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Survey kesehatan daerah Jawa Tengah Melaporkan bahwa angka kematian ibu tahun 2005 sebesar 252 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2005). Kemudian menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian maternal di Indonesia pada tahun 1998-2003 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2005) sudah cukup menurun dari yang sebelumnya 390 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 1994). Angka tersebut masih cukup jauh dari tekad pemerintah yang menginginkan penurunan angka kematian maternal menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup untuk tahun 2010. Angka kematian maternal ini merupakan yang tertinggi di antara negara-negara ASEAN. Angka kematian maternal di Singapura dan Malaysia masing-masing 5 dan 70 orang per 100.000 kelahiran hidup (Roeshadi, 2006).

Menurut SKRT 2001, penyebab kematian ibu karena obstetric sebesar 90%, sebagian besar akibat perdarahan sebesar 28%, eklamsia 24%, dan infeksi 11% (Rukmini, 2005). Oleh karena itu perdarahan adalah salah satu masalah penting dalam bidang obstetri dan ginekologi. Perdarahan pada ibu hamil dibedakan atas perdarahan antepartum (perdarahan sebelum janin lahir) dan perdarahan postpartum (setelah janin lahir) (Pritchard, 2005).

Solusio plasenta merupakan salah satu penyebab perdarahan antepartum yang memberikan kontribusi terhadap kematian maternal dan perinatal di Indonesia. Solusio plasenta merupakan 30% dari seluruh kejadian perdarahan antepartum yang terjadi (WHO, 2003). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suyono, Lulu, Gita, Harum, Endang (2003), frekuensi solusio plasenta di RSUD Dr. Moewardi Surakarta antara tahun 2001 – 2003 adalah sebesar 0.65 % atau 1 : 154 persalinan (Suyono *et all*, 2003).

Penyebab solusio plasenta tidak diketahui dengan pasti, tetapi pada kasus-kasus berat didapatkan korelasi dengan penyakit hipertensi vaskuler menahun, dan 15,5% disertai pula dengan preeklamsia. Faktor lain yang diduga turut berperan

sebagai penyebab terjadinya solusio plasenta adalah tingginya tingkat paritas dan makin bertambahnya usia ibu (Rachimhadhi, 2002).

Frekuensi solusio plasenta juga meningkat dengan meningkatnya paritas ibu. Di RSUD Moewardi Surakarta frekuensi tertinggi terdapat pada ibu dengan paritas 7 atau lebih yaitu 3 dari 257 persalinan 1,19%, sedangkan frekuensi terendah ditemukan pada ibu dengan paritas 0 (nullipara) yaitu 4 orang dari 1682 persalinan 0,23%. Oleh karena itu tingginya paritas juga mempengaruhi tingginya kejadian solusio plasenta (Suyono, et all., 2003).

Di RSUD Arifin Achmad pekanbaru sebagian besar kasus solusio plasenta juga terjadi pada ibu-ibu dengan paritas 2-4 sebesar 62,06%, diikuti oleh ibu-ibu dengan paritas  $\geq 5$  sebesar 28% (Israr, 2006). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Prawirohardjo di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo dan penelitian Pritchard di Parkland Memorial Hospital yang menyatakan semakin tinggi paritas ibu maka semakin besar kemungkinan menderita solusio plasenta (Prawirohardjo, 2002). Namun hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Blumenfelt (apabila pengelompokan paritas dijadikan 2 (dua) kelompok saja yaitu primipara dan multipara) yang menyatakan solusio plasenta lebih banyak ditemukan pada ibu-ibu yang multipara dibandingkan dengan ibu-ibu yang primipara (Prawirohardjo, 2007).

Sedangkan kurun waktu reproduksi yang sehat adalah antara umur 20-35 tahun. Bila usia dibawah 20 tahun atau lebih 35 tahun akan meningkatkan kejadian solusio plasenta (Suyono, 2003). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Prawiroharjo yang menyatakan makin tinggi umur ibu maka makin meningkat kejadian solusio plasenta (Prawiroharjo, 2007).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan kejadian solusio plasenta pada primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada periode tahun 2000-2010.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran kejadian solusio plasenta antara primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Surakarta?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kejadian solusio plasenta pada primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui angka kejadian solusio plasenta di RS PKU Muhammadiyah Surakarta periode 1 Januari 2000-30 April 2010.
- b. Mengetahui distribusi paritas ibu penderita solusio plasenta di RS PKU Muhammadiyah Surakarta periode 1 Januari 2000-30 April 2010.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoretis**

- a. Memberikan gambaran mengenai kasus solusio plasenta di RS PKU Muhammadiyah Surakarta periode 1 Januari 2000-30 April 2010.
- b. Sumber informasi bagi praktisi kesehatan dan pemerintah agar lebih memperhatikan masalah solusio plasenta sebagai salah satu faktor resiko penyebab kematian ibu dan anak yang dapat dipakai sebagai pertimbangan dalam pengelolaan kasus-kasus solusio plasenta sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak.
- c. Untuk kepentingan masyarakat ilmiah, sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya.

### **2. Manfaat Praktis**

Adanya gambaran kejadian solusio plasenta antara primipara dan multipara, maka pihak terkait seperti dinas kesehatan maupun rumah sakit dapat memberi informasi mengenai masalah paritas dan solusio plasenta khususnya.