

**LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN PARITAS IBU HAMIL DENGAN  
KEJADIAN PLASENTA PREVIA**

Erlangga Sista Putra<sup>1</sup>, Irma Rahmayani<sup>2</sup>, Aditya Prabawa<sup>3</sup>

Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan  
Ganesha<sup>1,2</sup>, Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas  
Pendidikan Ganesha<sup>3</sup>

Corresponding Author : erlanggasista26@gmail.com

**ABSTRAK**

Plasenta previa merupakan salah satu penyebab utama perdarahan antepartum yang berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu serta janin. Salah satu faktor risiko yang sering dikaitkan dengan kejadian plasenta previa adalah paritas. Paritas diduga kuat sebagai faktor risiko dominan akibat perubahan struktur uterus pasca-persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian plasenta previa berdasarkan studi literatur terkini. Desain penelitian adalah *literature review* dengan menelaah 8 artikel terpilih (2015–2025) yang diperoleh dari database elektronik utama menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang ketat. Sintesis data menunjukkan 7 dari 8 studi (87,5%) melaporkan hubungan statistik yang signifikan. Ibu dengan status multipara dan grandemultipara memiliki risiko mengalami plasenta previa 2,5 hingga 6,4 kali lebih tinggi dibandingkan primipara. Tingginya risiko ini berkaitan dengan mekanisme atrofi endometrium dan vaskularisasi desidua yang buruk di fundus akibat bekas luka persalinan berulang, yang memicu plasenta berimplantasi di segmen bawah rahim. Terdapat korelasi positif yang konsisten antara peningkatan paritas dengan risiko plasenta previa.

**Kata Kunci:** Paritas, Plasenta Previa, Pendarahan Antepartum, Ibu Hamil.

**ABSTRACT**

Placenta previa is a major cause of antepartum hemorrhage and contributes to increased maternal and fetal morbidity and mortality. One risk factor frequently associated with placenta previa is parity. Parity is strongly suspected as a dominant risk factor due to structural changes of the uterus following repeated childbirth. This study aimed to analyze the relationship between maternal parity and the incidence of placenta previa based on recent literature. The study used a literature review design by analyzing eight selected articles published between 2015 and 2025, obtained from major electronic databases using strict inclusion and exclusion criteria. Data synthesis showed that seven of eight studies (87.5%) reported a statistically significant association. Mothers with multiparous and grand multiparous status had a 2.5 to 6.4 times higher risk of developing placenta previa compared to primiparous mothers. This increased risk is related to endometrial atrophy and impaired decidual vascularization in the uterine fundus caused by scarring from repeated pregnancies, which promotes placental implantation in the lower uterine segment. A consistent positive correlation was identified between increasing parity and the risk of placenta previa.

**Keywords:** Parity, Placenta Previa, Antepartum Hemorrhage, Pregnant Women.

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan global yang mendesak dan indikator utama derajat kesehatan perempuan. Menurut *World Health Organization*, sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sebagian besar atau sekitar 92 persen terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Di Indonesia sendiri, angka kematian ibu (AKI) menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, meningkat dari 3.572 kematian pada tahun 2022 menjadi 4.482 pada tahun 2023, dengan kematian bayi juga meningkat signifikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Tingginya kasus pendarahan ini menuntut perhatian khusus terhadap faktor etiologinya, terutama pendarahan antepartum yang sering kali berujung pada morbiditas dan mortalitas yang tinggi bagi ibu maupun janin .

Salah satu penyebab utama pendarahan antepartum adalah plasenta previa. Plasenta previa didefinisikan sebagai kondisi

abnormal di mana plasenta berimplantasi di segmen bawah rahim, sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum (jalan lahir) (Husain et al., 2019). Kondisi ini sangat berbahaya karena dapat memicu pendarahan hebat tanpa rasa nyeri (*painless bleeding*) yang mengancam nyawa. Dalam konteks obstetri, paritas merupakan salah satu variabel demografis penting, yang didefinisikan sebagai jumlah persalinan yang pernah dialami ibu, baik bayi lahir hidup maupun mati dengan berat janin di atas batasan tertentu (BKKBN, 2019). Memahami hubungan antara paritas dan plasenta previa menjadi krusial karena deteksi dini terhadap faktor risiko ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam merencanakan persalinan yang aman dan menurunkan risiko komplikasi fatal (Maiti et al., 2020).

Kejadian plasenta previa dipengaruhi oleh multifaktor, seperti usia ibu, riwayat operasi sesar (*sectio caesarea*), kuretase, dan paritas (Satrianingrum & Atika, 2017). Namun, paritas mendapat sorotan khusus karena prevalensinya yang

tinggi pada ibu dengan riwayat persalinan berulang (multipara dan grandemultipara). Secara teoritis, hubungan ini dijelaskan melalui mekanisme kerusakan endometrium. Kehamilan yang berulang menyebabkan vaskularisasi pada desidua (lapisan dinding rahim) menjadi tidak memadai akibat proses atrofi dan perlukaan dari bekas implantasi plasenta sebelumnya. Akibatnya, pada kehamilan berikutnya, plasenta akan "bermigrasi" atau mencari tempat implantasi yang lebih subur dengan vaskularisasi yang lebih baik, yang sering kali ditemukan di segmen bawah rahim, sehingga memicu terjadinya plasenta previa (Anderson-Bagga & Sze. A, 2023).

Meskipun berbagai studi telah membahas faktor risiko plasenta previa, terdapat kebutuhan untuk memperbarui bukti empiris dengan data terkini, mengingat perubahan tren demografi ibu hamil dalam lima tahun terakhir. *Literature review* ini disusun untuk merangkum dan menyintesis bukti-bukti terbaru dari studi yang dipublikasikan antara tahun 2015 hingga 2025. Peninjauan

kembali ini penting untuk memastikan validitas teori di tengah perkembangan pelayanan obstetri saat ini. Oleh karena itu, tujuan dari tinjauan pustaka ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara paritas ibu hamil, khususnya paritas tinggi, dengan kejadian plasenta previa berdasarkan studi empiris terbaru.

## **METODE**

Penulisan artikel ini menggunakan metode tinjauan pustaka (*literature review*) untuk menyintesis bukti empiris terkait korelasi obstetri. Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif pada database elektronik utama, meliputi Google Scholar, PubMed, ScienceDirect dan Garuda (Garba Rujukan Digital). Kata kunci yang digunakan dalam strategi pencarian disusun berdasarkan variabel independen dan dependen utama, yaitu "Paritas" dan "Plasenta Previa". Istilah kunci spesifik mencakup "*Parity*", "*Placenta Previa*", "*Risk Factors*", "*Multiparity*", dan "*Grand Multiparity*", merujuk pada klasifikasi paritas standar (nulipara,

primipara, multipara, dan grandemultipara). Selain itu, kata kunci terkait komplikasi seperti "Antepartum Hemorrhage" juga digunakan untuk memperluas cakupan pencarian yang relevan dengan dampak klinis plasenta previa.

Proses seleksi artikel dilakukan dengan menyaring judul dan abstrak, diikuti dengan tinjauan teks lengkap (*full-text review*). Kriteria inklusi ditetapkan untuk

artikel yang diterbitkan dalam rentang waktu 2015 hingga 2025, guna memastikan kebaruan data yang sejalan dengan tren demografi terkini. Jenis studi yang disertakan diutamakan pada desain observasional analitik (seperti case-control atau cross-sectional) yang memuat data lengkap mengenai paritas ibu hamil dengan diagnosis plasenta previa pada usia kehamilan di atas 20 minggu.

## HASIL

Author	Desain Studi	Jumlah Sampel	Kejadian Plasenta Previa	Paritas	ODDS Ratio
Wahyu et al., (2019)	Case control	74 (37 kasus + 37 kontrol)	37 Plasenta Previa	Primipara : 50 Multipara : 34	OR 6,481 (p=0,000)
Mursalim et al., (2021)	Case control	100 (50 kasus + 50 kontrol)	50 Plasenta Previa	Primipara : 24 Multipara : 76	(p= 0,815 > 0,05)
Husain et al., (2019)	Cross sectional	72	72 Plasenta Previa	Nulipara : 5 (6,9%) Primipara : 28 (38,9%) Multipara :	

					39 (54,2%)
(Andika et al., 2022)	Case control	146 kasus kontrol)	(73 + 73)	73 Plasenta Previa	Primipara / Grandemultipara : 56 Multipara : 90
					OR 2,578 (p=0,011)
Nurzia, (2016)	Case control	152 kasus kontrol)	(76 + 76)	76 Plasenta Previa	Primipara / Grandemultipara : 84 Multipara : 68
					OR 4,800 (p=0,000)
(N. C. A. Lestari & Laily, 2022)	Cross sectional	89	89	89 Plasenta Previa	Primipara : 20 (22,4%) Multipara : 53 (59,6%) Grandemultipara : 16 (18%)
(D. W. Lestari et al., 2022)	Case control	100 kasus kontrol)	(50 + 50)	50 Plasenta Previa	Primipara / Grandemultipara : 37 Multipara : 63
					OR 0,381 (p=0,038) (0.164-0.882)
Anita, (2017)	Cross sectional	135	135	135 Plasenta Previa	Primipara / Grandemultipara : 76 Multipara : 59
					OR 0,410 (p=0,034) (0,191-0,883)

## DISKUSI

Plasenta previa merupakan salah satu penyebab utama pendarahan antepartum yang berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas ibu serta janin. Kondisi ini ditandai oleh implantasi plasenta

di segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum (Satrianingrum & Atika, 2017). Salah satu faktor yang banyak dikaji dalam kaitannya dengan plasenta previa adalah paritas, yaitu jumlah persalinan yang pernah

dialami ibu sebelumnya, karena berkaitan langsung dengan perubahan struktural dan fungsional uterus.

Berdasarkan hasil penelusuran dan seleksi literatur, delapan studi yang diterbitkan pada rentang tahun 2015 hingga 2025 dianalisis dalam literature review ini. Studi tersebut terdiri dari lima penelitian dengan desain case control dan tiga penelitian dengan desain cross sectional, dengan jumlah sampel bervariasi antara 72 hingga 152 responden. Secara keseluruhan, sebagian besar bukti menunjukkan adanya hubungan bermakna antara paritas dan kejadian plasenta previa. Sebanyak tujuh dari delapan studi melaporkan hubungan signifikan secara statistik dengan nilai p kurang dari 0,05. Hanya satu penelitian oleh Mursalim et al. (2021) yang melaporkan hasil tidak signifikan dengan nilai p sebesar 0,815. Dominasi temuan ini menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor penting dalam kejadian plasenta previa.

Analisis lebih lanjut terhadap besaran risiko menunjukkan bahwa kelompok multipara dan

grandemultipara memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan primipara. Penelitian Wahyu et al. (2019) melaporkan odds ratio sebesar 6,48, yang berarti ibu multipara memiliki peluang lebih dari enam kali lipat untuk mengalami plasenta previa dibandingkan primipara. Hasil serupa ditemukan oleh Nurzia (2016) dengan odds ratio 4,8, serta Andika et al. (2022) yang melaporkan odds ratio sebesar 2,58 pada kelompok multipara dan grandemultipara. Studi cross sectional oleh Husain et al. (2019) juga memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa proporsi kejadian plasenta previa tertinggi terdapat pada kelompok multipara sebesar 54,2 persen, sementara pada nulipara hanya 6,9 persen. Pola ini menunjukkan bahwa peningkatan jumlah persalinan cenderung diikuti oleh peningkatan risiko plasenta previa.

Perbedaan tingkat risiko antar kelompok paritas juga tampak konsisten. Ibu grandemultipara umumnya menunjukkan risiko tertinggi, diikuti oleh multipara, sedangkan primipara memiliki risiko paling rendah. Temuan ini

mengindikasikan adanya hubungan linier antara akumulasi riwayat persalinan dan risiko implantasi plasenta abnormal. Semakin sering kehamilan dan persalinan terjadi, semakin besar kemungkinan terjadinya perubahan pada dinding rahim yang memengaruhi lokasi implantasi plasenta (Satrianingrum & Atika, 2017).

Hubungan antara paritas dan plasenta previa dapat dijelaskan melalui mekanisme patofisiologis. Kehamilan berulang menyebabkan perubahan pada endometrium dan desidua, termasuk penurunan kualitas vaskularisasi desidua dan terjadinya atrofi endometrium (Sandra et al., 2021). Selain itu, proses implantasi dan persalinan sebelumnya dapat meninggalkan jaringan parut pada dinding rahim. Jaringan parut ini membuat area fundus kurang optimal untuk implantasi plasenta karena suplai darah yang tidak memadai. Akibatnya, plasenta cenderung berimplantasi di segmen bawah rahim yang relatif masih memiliki vaskularisasi lebih baik, sehingga meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa (Ramadhan, 2022).

Mekanisme ini memperkuat konsistensi temuan statistik yang menempatkan paritas tinggi sebagai faktor risiko utama.

Meskipun sebagian besar studi menunjukkan hasil yang signifikan, adanya satu penelitian dengan hasil tidak bermakna menunjukkan bahwa variasi desain penelitian, ukuran sampel, dan pengelompokan paritas dapat memengaruhi hasil analisis. Studi dengan sampel kecil berpotensi mengalami bias seleksi dan keterbatasan kekuatan statistik. Selain itu, penggunaan desain cross sectional dan case control membatasi kemampuan penelitian dalam menjelaskan hubungan sebab akibat secara langsung.

Terlepas dari keterbatasan tersebut, temuan ini memiliki implikasi klinis yang penting bagi pelayanan kebidanan. Ibu hamil dengan riwayat multiparitas, dan khususnya grandemultiparitas, memerlukan pemantauan yang lebih ketat melalui pemeriksaan USG untuk deteksi dini letak plasenta. Untuk pengembangan ilmu selanjutnya, diperlukan studi dengan desain kohort

dan ukuran sampel yang lebih besar serta kontrol variabel perancu yang lebih ketat, agar hubungan kausal antara paritas dan plasenta previa dapat divalidasi dengan tingkat kepercayaan yang lebih tinggi.

### KESIMPULAN

Literature review ini menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian plasenta previa. Mayoritas studi yang direview melaporkan bahwa ibu multipara dan grandemultipara memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan primipara, dengan nilai odds ratio yang konsisten berada di atas satu dan nilai p yang signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan jumlah persalinan berbanding lurus dengan meningkatnya risiko implantasi plasenta abnormal di segmen bawah rahim.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui perubahan fisiologis akibat kehamilan berulang, berupa penurunan kualitas vaskularisasi desidua, atrofi endometrium, dan terbentuknya jaringan parut pada dinding uterus. Kondisi ini

mendorong plasenta berimplantasi di area dengan suplai darah yang lebih adekuat, yaitu segmen bawah rahim, sehingga meningkatkan kejadian plasenta previa. Oleh karena itu, paritas perlu Anda pertimbangkan sebagai faktor risiko penting dalam skrining antenatal untuk mendukung deteksi dini dan pencegahan komplikasi kehamilan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anderson-Bagga, F. M., & Sze. A. (2023). *Placenta Previa*.
- Andika, P., Oktarina, M., Eliagita, C., Absari, N., & Muztakimah, R. (2022). Hubungan Usia Dan Partus Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa di Rumah Sakit Umum Daerah SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 5.
- Anita, W. (2017). HUBUNGAN PARITAS DAN RIWAYAT SECTIO CESAREA DENGAN KEJADIAN PLACENTA PREVIA DI RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU. *Jurnal Endurance*, 68–73.  
<https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1673>
- BKKBN. (2019). *Profil Keluarga Indonesia*.
- Husain, W. R., Wagey, F., & Suparman, E. (2019). Hubungan Kejadian Plasenta Previa dengan Riwayat Kehamilan Sebelumnya. *E-CliniC*, 8(1).  
<https://doi.org/10.35790/ecl.v8i1.27095>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan*

- Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, D. W., Basir, F., Maritska, Z., Hartati, H., & Inggarsih, R. (2022). Risk Factor Analysis of the Incidence of Placenta Previa at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020–2021. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 5(3), 121–129. <https://doi.org/10.32539/sjm.v5i3.156>
- Lestari, N. C. A., & Laily, R. (2022). PENGARUH UMUR DAN PARITAS IBU YANG MENGALAMI PLASENTA PREVIA DI RUANG BERSALIN RSUD ULIN BANJARMASIN. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 4(1). <https://doi.org/10.55340/kjkm.v4i1.711>
- Maiti, G. D., Adhikary, M., Lele, P. R., Gupta, S., Saha, M., & Maiti, S. (2020). Maternal and fetal outcome in placenta previa: our experience. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 9(8). <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20203305>
- Mursalim, N. H., Saharuddin, S., Nurdin, A., & Inayah Sari, J. (2021). ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA. *JURNAL KEDOKTERAN*, 6(2). <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v6i2.338>
- Nurzia, N. (2016). HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA DI RUANG KEBIDANAN RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI TAHUN 2015. *SCIENTIA JOURNAL*, 4(04).
- Ramadhan, B. R. (2022). Plasenta Previa: Mekanisme dan Faktor Risiko. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.735>
- Sandra, S., Purnamasari, N. I., & Saida. (2021). Analisis Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(3).
- Satrianingrum, A. P., & Atika. (2017). ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA PLASENTA PREVIA ANALYSIS OF RISK FACTORS ASSOCIATED THE OCCURRENCE OF PLACENTA PREVIA.
- Wahyu, H., Febriawati, H., Yosi, M., & Lina, L. F. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa. *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH BENGKULU*, 7(2). <https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i2.511>