



**LUARAN MATERNAL PADA PLASENTA PREVIA DENGAN
DAN TANPA SPEKTRUM PLASENTA AKRETA**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mencapai gelar sarjana
mahasiswa Program Studi Kedokteran**

**DIAN ALAWIYAH RAHMAWATI
22010119130129**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

2022

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI
LUARAN MATERNAL PADA PLASENTA PREVIA DENGAN DAN
TANPA SPEKTRUM PLASENTA AKRETA

Disusun oleh:

DIAN ALAWIYAH RAHMAWATI
22010119130129

Telah disetujui
Semarang, 4 November 2022

Pembimbing

dr. Vannya Dewi Puspitasari, Sp.OG(K)
NIP. 198106082010122001

Ketua Penguji

Penguji

dr. Nurul Setiyorini, Sp.OG
NIP. 197806102012122002

dr. Julian Dewantiningrum, M.Si.Med., Sp.OG(K)
NIP. 197907162008122002

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran

dr. Muffihatul Muniroh, M.Si.Med., Ph.D
NIP. 198302182009122004

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa : Dian Alawiyah Rahmawati
NIM : 22010119130129
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Judul KTI : Luaran Maternal pada Plasenta Previa dengan dan tanpa
Spektrum Plasenta Akreta

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) Karya tulis ilmiah ini ditulis sendiri dengan tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) Karya tulis ilmiah ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 24 Mei 2022

Yang membuat pernyataan,


Dian Alawiyah Rahmawati

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan segala bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan laporan akhir Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Penulisan laporan akhir ini tidak akan bisa berjalan dengan baik tanpa bantuan dari orang disekitar saya. Bersama ini saya menyampaikan terima kasih sebesar – besarnya dengan tulus kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, dan Ketua Program Studi Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan saya kesempatan untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
2. dr. Vannya Dewi Puspitasari, Sp.OG(K), selaku dosen pembimbing yang telah memberikan ilmu, arahan, dan bimbingan selama penelitian ini berlangsung.
3. dr. Nurul Setiyorini, Sp.OG, selaku ketua penguji yang telah memberikan usulan dan saran terhadap penelitian ini.
4. dr. Julian Dewantiningrum, M.Si.Med., Sp.OG(K), selaku dosen penguji yang telah memberikan usulan dan saran terhadap penelitian ini.
5. Ibu, bapak, kakak, dan keluarga tercinta, yang telah merawat dan selalu mendukung saya.
6. Alifia A. S., Syibra F. S., M. Arifqi R., Renataningtyas R., Alm. Arrijal N. A., dan rekan-rekan Xiphoideus 2019, yang senantiasa membantu saya.
7. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan oleh penulis. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 14 Oktober 2022
Yang membuat Pernyataan



Dian Alawiyah Rahmawati

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Permasalahan Penelitian	5
1.2.1 Permasalahan Umum.....	5
1.2.2 Permasalahan Khusus.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Penelitian Bagi Ilmu Pengetahuan	7
1.4.2 Manfaat Penelitian Bagi Pelayanan Kesehatan	7
1.4.3 Manfaat Penelitian Bagi Penelitian Selanjutnya.....	7
1.4.4 Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat	7
1.4.5 Manfaat Penelitian Bagi Peneliti.....	7
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Plasenta Previa.....	11
2.1.1 Definisi	11
2.1.2 Epidemiologi.....	11
2.1.3 Klasifikasi.....	11

2.1.4 Etiologi dan Faktor Risiko.....	13
2.1.5 Patofisiologi	14
2.1.6 Gambaran Klinik.....	15
2.1.7 Diagnosis	16
2.1.8 Komplikasi.....	17
2.1.9 Penatalaksanaan	17
2.2 Spektrum Plasenta Akreta.....	19
2.2.1 Definisi	19
2.2.2 Klasifikasi	19
2.2.3 Epidemiologi.....	20
2.2.4 Faktor risiko.....	21
2.2.5 Patofisiologi	22
2.2.6 Diagnosis	23
2.2.7 Komplikasi.....	24
2.2.8 Penatalaksanaan	25
2.3 Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta	26
2.4 Luaran Maternal	28
2.4.1 Morbiditas.....	28
2.4.1.1 Cara Persalinan.....	28
2.4.1.2 Perdarahan postpartum.....	29
2.4.1.3 Syok	29
2.4.1.4 Transfusi darah	31
2.4.1.5 Perawatan di ICU.....	31
2.4.1.6 Histerektomi	32
2.4.1.7 Infeksi Puerperalis	33
2.4.2 Mortalitas.....	33
2.5 Kerangka Teori.....	35
2.6 Kerangka Konsep	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	37
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	37
3.3 Jenis Rancangan Penelitian	37

3.4	Populasi dan Sampel.....	37
3.4.1	Populasi Target	37
3.4.2	Populasi Terjangkau.....	38
3.4.3	Sampel	38
3.4.3.1	Kriteria Inklusi	38
3.4.3.2	Kriteria Eksklusi.....	38
3.4.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	38
3.4.3.4	Besar Sampel.....	39
3.5	Variabel Penelitian.....	39
3.5.1	Variabel Bebas	39
3.5.2	Variabel Terikat	39
3.6	Definisi Operasional	40
3.7	Cara Pengumpulan Data.....	41
3.7.1	Alat dan Bahan.....	41
3.7.2	Jenis Data.....	41
3.7.3	Cara Kerja.....	42
3.8	Alur Penelitian.....	43
3.9	Analisis Data	43
3.10	Etika Penelitian	44
3.11	Jadwal Penelitian.....	44
BAB IV	HASIL PENELITIAN	45
4.1	Distribusi Data.....	45
4.2	Karakteristik Subjek Penelitian	47
4.3	Luaran Maternal Subjek Penelitian	50
4.3	Analisis Bivariat Luaran Maternal Subjek Penelitian.....	52
BAB V	PEMBAHASAN.....	54
5.1	Frekuensi Ibu bersalin yang didiagnosis Plasenta Previa dengan dan tanpa Spektrum Plasenta Akreta	55
5.2	Karakteristik Ibu bersalin yang didiagnosis Plasenta Previa dengan dan tanpa Spektrum Plasenta Akreta	56
5.2	Cara Persalinan pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta.....	58

5.3 Perdarahan Postpartum pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta	59
5.4 Syok pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta	61
5.5 Transfusi darah pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta.....	62
5.6 Perawatan ICU pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta.....	63
5.7 Histerektomi pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta	64
5.8 Infeksi Puerperalis pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta	66
5.9 Mortalitas pada Plasenta Previa dengan Spektrum Plasenta Akreta dan Plasenta Previa tanpa Spektrum Plasenta Akreta	67
5.10 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian.....	68
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	69
6.1 Simpulan	69
6.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	8
Tabel 2. Gejala klinis pada syok hipovolemia.....	30
Tabel 3. Definisi Operasional	40
Tabel 4. Jadwal Penelitian	44
Tabel 5. Distribusi Data.....	46
Tabel 6. Karakteristik Maternal Subjek Penelitian	47
Tabel 7. Luaran Maternal Subjek Penelitian	50
Tabel 8. Luaran Maternal Subjek Penelitian Antara Plasenta Previa dengan dan tanpa Spektrum Plasenta Akreta.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Klasifikasi Plasenta Previa	12
Gambar 2. Klasifikasi Spektrum Plasenta Akreta.....	20
Gambar 3. Alur Penelitian	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i>	83
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian.....	84
Lampiran 3. <i>Spreadsheet</i> data.....	85
Lampiran 4. Hasil Analisis (<i>Output SPSS</i>)	90
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	115
Lampiran 6. Biodata Mahasiswa.....	116

DAFTAR SINGKATAN

ACOG : American College of Obstetricians and Gynecologists

AIUM : American Institute of Ultrasound in Medicine

AKI : Angka Kematian Ibu

ANC : Antenatal Care

APGAR : Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration

COVID-19 : Corona Virus Disease 19

DIC : Disseminated Intravascular Coagulation

HCU : High Care Unit

ICU : Intensive Care Unit

MRI : Magnetic Resonance Imaging

NICU : Neonatal Intensive Care Unit

RSUP : Rumah Sakit Umum Provinsi

USG : Ultrasonografi

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu dengan plasenta previa dan memiliki riwayat *sectio caesaria* berisiko mengalami spektrum plasenta akreta. Angka kejadian plasenta previa yang disertai spektrum plasenta akreta terus meningkat seiring dengan peningkatan persalinan secara *sectio caesaria*. Plasenta previa dengan spektrum plasenta akreta dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada maternal yang lebih berat dari plasenta previa tanpa spektrum plasenta akreta.

Tujuan: Mengetahui luaran maternal pada plasenta previa dengan dan tanpa spektrum plasenta akreta di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Januari 2019 sampai dengan Desember 2021.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Data penelitian diambil dari 195 catatan medis ibu bersalin yang didiagnosis plasenta previa dengan dan tanpa spektrum plasenta akreta di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Januari 2019-Desember 2021. Karakteristik dan luaran maternal subjek penelitian disajikan secara deskriptif. Sedangkan perbedaan luaran maternal plasenta previa dengan dan tanpa spektrum plasenta akreta dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Luarannya maternal pada ibu yang didiagnosis plasenta previa dengan dan tanpa spektrum plasenta akreta antara lain: persalinan dengan *sectio caesaria* (100% dan 96,7%), persalinan pervaginam (0% dan 3,3%) perdarahan postpartum (64,4% dan 8,7%), syok (17,8% dan 4%), transfusi darah (97,8% dan 44,7%), perawatan ICU (15,6% dan 6,7%), histerektomi (48,9% dan 4%), dan mortalitas (2,2% dan 0%).

Kesimpulan: Luarannya maternal pada plasenta previa dengan spektrum plasenta akreta adalah persalinan dengan *sectio caesaria*, perdarahan postpartum, syok, transfusi darah, perawatan ICU, histerektomi, dan mortalitas. Luarannya maternal pada plasenta previa tanpa spektrum plasenta akreta adalah persalinan dengan *sectio caesaria*, persalinan pervaginam, perdarahan postpartum, syok, transfusi darah, perawatan ICU, dan histerektomi.

Kata Kunci: luarannya maternal, plasenta previa, spektrum plasenta akreta

ABSTRACT

Background: Mothers with placenta previa and a history of cesarean section are at risk to be complicated with the spectrum of placenta accreta. The incidence of placenta previa accompanied by a spectrum of placenta accreta continues to increase in line with the increase in cesarean section. Placenta previa with a placenta accreta spectrum can cause more severe maternal morbidity and mortality than placenta previa without a placenta accreta spectrum.

Objective: To determine the maternal outcomes of placenta previa with and without a spectrum of placenta accreta at Dr. Kariadi Semarang for the period January 2019 to December 2021.

Methods: This research is an analytic descriptive study with a cross-sectional. The research data were taken from 195 medical records of mothers who were diagnosed with placenta previa with and without the placenta accreta spectrum at Dr. Kariadi Semarang for the period January 2019-December 2021. The maternal characteristics and outcomes of the research subjects are presented descriptively. While the differences in maternal outcomes of placenta previa with and without placenta accreta spectrum were analyzed using the Chi-Square test.

Results: Maternal outcomes in women diagnosed with placenta previa with and without the spectrum of placenta accreta included: cesarean section (100% and 96.7%), vaginal delivery (0% and 3.3%), postpartum hemorrhage (64.4% and 8.7%), shock (17.8% and 4%), blood transfusion (97.8% and 44.7%), ICU care (15.6% and 6.7%), hysterectomy (48.9% and 4%), and mortality (2.2% and 0%).

Conclusion: Maternal outcomes of placenta previa with a spectrum of placenta accreta are caesarean delivery, postpartum hemorrhage, shock, blood transfusion, ICU care, hysterectomy, and mortality. Maternal outcomes of placenta previa without the spectrum of placenta accreta are delivery by cesarean section, vaginal delivery, postpartum hemorrhage, shock, blood transfusion, ICU care, and hysterectomy.

Keywords: maternal outcome, placenta previa, spectrum of placenta accreta