

**ANALISIS BIBLIOMETRIK (2005-2023): PENGARUH KELAINAN PLASENTA PREVIA TERHADAP GANGGUAN PERTUMBUHAN ANAK INDONESIA**

Catur Louisa, Cahya Yulianti, Fitri Nur'Aeni, Wanda Anggih Sabila, RR. Deni Widjayatri  
Prodi PGPAUD, Universitas Pendidikan Indonesia Serang  
[caturlouisa@upi.edu](mailto:caturlouisa@upi.edu), [cahyayulianti15@upi.edu](mailto:cahyayulianti15@upi.edu), [fitrinuraeni13@upi.edu](mailto:fitrinuraeni13@upi.edu),  
[wandasabila37@upi.edu](mailto:wandasabila37@upi.edu), [deniwidjayatri@upi.edu](mailto:deniwidjayatri@upi.edu)

**Abstrak**

Gangguan pertumbuhan anak seperti berat badan lahir rendah dapat dipengaruhi oleh kelainan plasenta previa pada ibu saat masa kehamilan yaitu plasenta yang menempel di bawah rahim sehingga menghalangi jalan lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelainan plasenta previa terhadap gangguan pertumbuhan anak Indonesia. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif metode Systematic Literature Review (SLR) serta analisis bibliometrik. Sumber data berasal dari Google Scholar menggunakan rentang tahun 2005-2023, Harzing's Publish or Perish (PoP) dan VOSviewer. Setelah dilakukan penyempitan hasil dengan memilih topik khusus pada 'Kelainan Plasenta Previa Terhadap Gangguan Pertumbuhan Anak Indonesia', diperoleh 15 artikel untuk ditinjau dari 1000 artikel hasil pencarian awal. Kemudian disusun meta data aplikasi VOSViewer digunakan untuk membuat visualisasi trend penelitian. Hasil penelitian menunjukkan jika klasifikasi mengenai gangguan pertumbuhan anak karena kelainan plasenta previa dibagi menjadi 2 kluster (Merah dan Hijau). Kelainan penyakit plasenta yang dialami ibu selama masa kehamilan memiliki faktor resiko tinggi terhadap gangguan pertumbuhan anak. Resiko tersebut berupa berat badan lahir rendah yang dapat mengakibatkan penyakit kronis di masa mendatang seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner dan stroke.

**Kata kunci:** *Pertumbuhan Anak, Plasenta Previa, Ibu hamil, Gangguan Pertumbuhan.*

**BIBLIOMETRIC ANALYSIS (2005-2023): PLACENTA PREVIA ABNORMALITIES ON CHILD GROWTH DISORDERS IN INDONESIA**

Catur Louisa, Cahya Yulianti, Fitri Nur'Aeni, Wanda Anggih Sabila, RR. Deni Widjayatri  
Prodi PGPAUD, Universitas Pendidikan Indonesia Serang  
[caturlouisa@upi.edu](mailto:caturlouisa@upi.edu), [cahyayulianti15@upi.edu](mailto:cahyayulianti15@upi.edu), [fitrinuraeni13@upi.edu](mailto:fitrinuraeni13@upi.edu),  
[wandasabila37@upi.edu](mailto:wandasabila37@upi.edu), [deniwidjayatri@upi.edu](mailto:deniwidjayatri@upi.edu)

**Abstract**

*Child growth disorders such as low birth weight can be influenced by placenta previa disorders in mothers during pregnancy, namely the placenta that sticks under the uterus so that it blocks the birth canal. This study aims to determine the effect of placenta previa disorders on child growth disorders in Indonesia. The research used a qualitative approach using the Systematic Literature Review (SLR) method and bibliometric analysis. Data sources came from Google Scholar using the 2005–2023 range, Harzing's Publish or Perish (PoP), and VOSviewer. After narrowing the results by selecting a special topic on 'Placenta Previa Abnormalities on Child Growth Disorders in Indonesia', 15 articles were obtained for review from the 1000 articles in the initial search results. Then the VOSViewer meta data application was used to visualize the research trend. The results showed that the classification of child growth disorders due to placenta previa disorder was divided into two clusters (red and green). Placental disease abnormalities experienced by mothers during pregnancy have a high risk factor for child growth disorders. The risk is low birth weight, which can lead to chronic diseases in the future such as hypertension, diabetes mellitus, coronary heart disease, and stroke.*

**Keywords:** *Growth, Child, Plasenta Previa, Maternal, Growth disorders.*



## Pendahuluan

Kelainan *plasenta previa* menjadi salah satu faktor penghambat pertumbuhan anak yang kurang diperhatikan. *Plasenta previa* menyebabkan kehamilan resiko tinggi faktor *intrapartum* (Kusyani et al., 2021). Penurunan aliran darah *utero plasenta*, *oksigenasi fetus*, dan mekanisme *kompensatorik hemoglobin* darah terjadi dalam keseluruhan kasus *plasenta previa*. Pada kasus ini *plasenta previa* berhubungan dengan terganggunya pertumbuhan *intra utirine*, sehingga menyebabkan kondisi berat badan lahir rendah lebih tinggi pada *preeklamsia*.

Kehamilan merupakan proses fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum yang akan melalui tahap nidasi atau implantasi (Siagian, 2020). Kehamilan normal biasanya berlangsung selama 40 minggu. Perubahan dan adaptasi psikologis kehamilan dibagi menjadi 3 trimester. Perubahan tersebut mulai terlihat setelah terjadi pembuahan dan berlangsung selama masa kehamilan yang terjadi karena respon terhadap rangsangan oleh janin serta plasenta yang bersifat fisiologis (Ekawati, 2023). Dalam 3 trimester tersebut ibu hamil dianjurkan melakukan pengecekan rutin untuk menghindari terjadinya komplikasi kehamilan. *Plasenta previa* merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang sering terjadi.

Plasenta adalah organ yang terbentuk sejak awal kehamilan sekitar 7-10 hari setelah pembuahan. Organ ini menempel pada dinding rahim dibagian atas atau samping dan terhubung dengan tali pusar. Fungsi plasenta adalah sebagai organ penyedia nutrisi dan oksigen untuk janin, memproduksi hormon kehamilan, mengeluarkan zat-zat tidak diperlukan pada tubuh janin, serta melindungi janin dari benturan atau penyakit. Pada usia kehamilan 16 minggu plasenta mengambil alih fungsi ovarium terutama fungsi produksi progesteron dan esterogen.

Nutrisi dan gizi yang sesuai pada janin sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhannya. Kekurangan gizi yang terjadi pada ibu hamil dapat berakibat buruk pada janin (Mahardika et al., 2020). Penurunan serum hormon seperti leptin dan estrogen yang berakibat pada gangguan pertumbuhan janin dapat disebabkan oleh kekurangan gizi (Annisa et al., 2023). Selain itu, status gizi buruk selama masa kehamilan dapat berkaitan dengan penurunan berat dan luas permukaan plasenta sehingga membatasi transfer nutrisi dari plasenta ke janin dan menyebabkan pertumbuhan terhambat.

Pertumbuhan dan perkembangan memiliki perbedaan. Pertumbuhan mengarah pada perubahan yang bersifat kuantitas, sedangkan perkembangan bersifat kualitas (Hidayati et al., 2016).

Dapat diartikan bahwa pertumbuhan mengarah pada fisik dan sifatnya dapat dihitung seperti besar, kecil, tinggi, pendek, dan lainnya. Tahapan pertumbuhan anak dibagi menjadi pertumbuhan masa prenatal dan masa postnatal. Masa prenatal merupakan masa janin di dalam kandungan. Masa prenatal dibagi menjadi masa embrio sejak konsepsi sampai 8 minggu dan masa fetus sejak umur 9 minggu sampai kelahiran. Kemudian, masa postnatal merupakan masa setelah lahir. Masa postnatal dibagi menjadi 5 masa, yaitu masa neonatal saat bayi berusia 0-28 hari, masa bayi sampai usia 2 tahun, masa prasekolah berusia 2-6 tahun, masa sekolah atau masa pubertas usia 6-10 tahun untuk perempuan dan 8-12 tahun untuk laki-laki, masa adolensensi atau masa remaja usia 10-18 tahun untuk perempuan dan 12-20 tahun untuk laki-laki.

Plasenta yang menempel dibawah rahim, menghalangi sebagian atau seluruh jalan lahir dikenal sebagai kelainan *plasenta previa*. *Plasenta previa* terjadi pada 1/200 kelahiran dan mempersulit 0,3% kelahiran serta menjadi penyebab prematurisasi sebanyak 5% (Ramadhan, 2022). Kelainan *plasenta previa* dapat mengakibatkan resiko pendarahan hebat sebelum atau selama persalinan, sehingga memerlukan persalinan segera secara elektif maupun darurat. Di RSUD Tugurejo pada tahun 2017, 11% pasien operasi caesar

adalah ibu yang menderita *plasenta previa* (Sari et al., 2022). Pendarahan karena *plasenta previa* biasa terjadi pada trimester III (Susilowati et al., 2021). Hal tersebut dapat berpengaruh dalam pertumbuhan anak. Kondisi ini lebih umum pada kehamilan dengan paritas tinggi dan pada usia di atas 30 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). *Plasenta previa* juga dapat menyebabkan prematuritas yang menjadi penyebab utama kematian perinatal dan morbiditas (Andana, 2022). Selain itu, *plasenta previa* menghalangi janin untuk berada pada posisi yang sebenarnya (Portiarabella et al., 2021).

Ibu yang mengalami *plasenta previa* akan melahirkan anak dengan resiko mengalami kelahiran prematur, kematian perinatal, dan kelainan bawaan lebih tinggi (Azzahra et al., 2023). Berat badan lahir rendah juga dapat terjadi karena ibu mengalami *plasenta previa*. Penyebab *plasenta previa* adalah lepasnya sebagian plasenta dari perekatnya serta posisi tali pusat tidak sesuai dengan lokasi pembuluh darah yang menyebabkan gangguan aliran darah ke janin sehingga pertumbuhan janin terhambat dan mengakibatkan berat badan lahir rendah.

Salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir adalah berat badan lahir. Berat badan lahir ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Sebesar 6,0% bayi di Indonesia pada tahun 2022 mengalami berat

badan lahir rendah berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia. Berat badan lahir rendah adalah bayi yang lahir kurang dari 2,5 kg (Yanah et al., 2020). Berat badan lahir rendah memiliki dampak serius pada kesehatan bayi dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Putri et al., 2020). Menurut WHO (1992), kematian neonatal dan morbiditas, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif, serta penyakit kronis dikemudian hari berkaitan erat dengan berat badan lahir rendah.

Berat badan lahir rendah yang disebabkan oleh kelainan *plasenta previa* pada ibu hamil merupakan hal yang kurang diperhatikan. Kurang diperhatikannya hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor meningkatnya angka berat badan lahir rendah di Indonesia. *Plasenta previa* menyebabkan kondisi berat badan lahir rendah lebih tinggi pada preeklamsia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gangguan perkembangan anak yang terjadi karena kelainan *plasenta previa* pada ibu saat masa kehamilan. Dengan mengetahui hal tersebut diharapkan *plasenta previa* dapat lebih diperhatikan dan dideteksi dini sehingga angka berat badan lahir rendah di Indonesia dapat menurun.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review* (SLR)

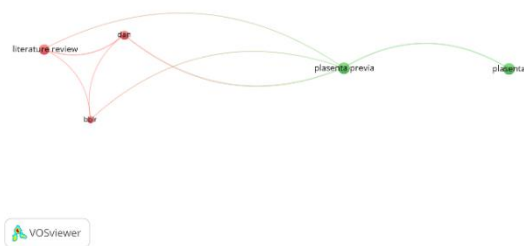
melalui pendekatan kualitatif dengan analisis bibliometrik. Analisis menggunakan data Publish or Perish dan VOSViewer yang bersumber dari *database* Google Scholar. Pengumpulan data berdasarkan penelusuran kata kunci “Gangguan Pertumbuhan Anak Karena Kelainan *Plasenta Previa*”.

Data yang telah diperoleh dilakukan analisis menggunakan bibliometrik dengan empat tahapan yaitu, tahap pencarian, tahap filterisasi, tahap pemeriksaan kembali atribut bibliometrik, dan tahap analisis bibliometrik. Analisis bibliometrik merupakan analisis dalam memetakan dan menguraikan kajian ilmiah secara terstruktur dari metadata artikel atau jurnal (Marwantika, 2022). Pada penelitian ini analisis bibliometrik digunakan untuk memperoleh data dan temuan secara deksriptif melalui berbagai persoalan gangguan pertumbuhan anak karena *plasenta previa*. Analisis ini diharapkan dapat memperoleh gambaran akurat mengenai gangguan pertumbuhan anak karena *plasenta previa*.

### Hasil Penelitian dan Pembahasan

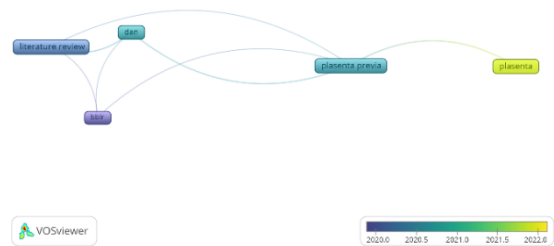
Hasil publikasi yang diperoleh menggunakan Harzing’s Publish or Perish antara tahun 2005 sampai 2023 dengan kata kunci gangguan pertumbuhan anak karena kelainan *plasenta previa* berjumlah 15 artikel. Topik utama yang peneliti bahas

dari hasil publikasi tersebut adalah gangguan pertumbuhan anak berupa berat badan lahir rendah yang disebabkan oleh kelainan *plasenta previa*. Hasil publikasi tersebut dilakukan analisis menggunakan VOSViewer sehingga menghasilkan pemetaan data.



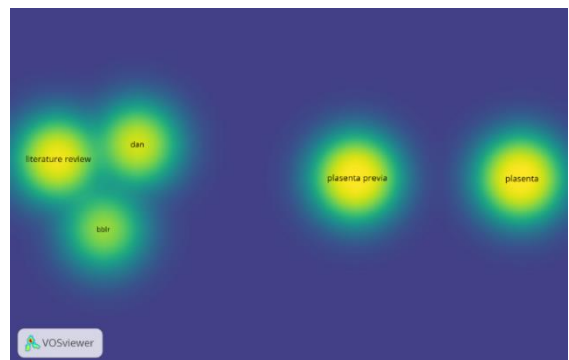
**Gambar 1** Hasil analisis network visualization gangguan pertumbuhan anak karena *plasenta previa*

Berdasarkan hasil analisis yang terdapat pada gambar 1 memetakan gangguan pertumbuhan anak karena *plasenta previa* dengan topik tidak terlalu luas. Terdapat dua cluster topik yang diwakili oleh dua warna. Kluster 1 diwakili oleh warna merah menunjukkan 3 kata yang cenderung umum, yaitu “dan”, “literature review”, “BBLR”. Sedangkan, cluster 2 diwakili oleh warna hijau menunjukkan 2 kata spesifik, yaitu “plasenta”, “*plasenta previa*”.



**Gambar 2** Hasil analisis overlay visualization gangguan pertumbuhan anak karena *plasenta previa*

Overlay visualization digunakan dalam menggambarkan visualisasi jejak historis penelitian untuk mengidentifikasi tahun mengenai topik penelitian dilakukan. Semakin gelap hasil visualisasi, maka penelitian tersebut dilakukan dalam tahun yang semakin lama. Berdasarkan hasil analisis visualisasi pada gambar 2 menunjukkan topik dengan warna kuning, biru muda, dan ungu dalam penelitian terhadap gangguan pertumbuhan anak karena *plasenta previa* dari tahun 2005 sampai 2023. Dengan visualisasi tersebut dapat menguatkan analisis.



**Gambar 3** Hasil analisis density visualization gangguan pertumbuhan anak karena *plasenta previa*

Density visualization menjelaskan kepadatan topik penelitian yang ditemukan berdasarkan hasil analisis dan kepadatan kata. Wilayah yang ditandai dengan warna kuning telah banyak dilakukan penelitian sehingga terdapat hubungan antar topik. Sedangkan wilayah kuning kehijauan belum banyak dijadikan sebagai topik penelitian sehingga dalam hasil ini menunjukkan adanya perkembangan penelitian dalam topik tersebut.

Dua kluster warna yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gangguan pertumbuhan anak dengan kelainan *plasenta previa*. Menurut penelitian Systematic Literature Review (SLR) gangguan pertumbuhan tersebut berupa berat badan lahir rendah. Terbukti bahwa lepasnya sebagian plasenta dari perkatnya serta posisi tali pusat tidak sesuai dengan lokasi pembuluh darah saat terjadinya kelainan *plasenta previa* menyebabkan gangguan aliran darah ke janin. Hal tersebut berpengaruh pada pertumbuhan janin yang terhambat dan mengakibatkan berat badan lahir rendah (Azzahra et al., 2023).

Bayi yang lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah terbukti memiliki resiko tinggi terhadap penyakit kronis di masa mendatang seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner dan stroke (Annisa et al., 2023). Oleh karena itu, deteksi dini kelainan *plasenta previa* dapat

menurunkan angka terjadinya berat badan lahir rendah. Deteksi dini kelainan *plasenta previa* dilakukan dengan mendeteksi kondisi periode antenatal melalui USG sebelum menjadi gejala (Ramadhan, 2022). Pemeriksaan posisi plasenta dilakukan saat USG di trimester II pada usia kehamilan 18-22 minggu dan trimester III pada usia kehamilan 34 minggu (Siagian, 2020).

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan penelusuran kata kunci “Gangguan Pertumbuhan Anak Karena Kelainan *Plasenta Previa*” terdapat dua cluster topik yang diwakili oleh dua warna. Kluster 1 diwakili oleh warna merah menunjukkan 3 kata yang cenderung umum, yaitu “dan”, “literature review”, “BBLR”. Sedangkan, cluster 2 diwakili oleh warna hijau menunjukkan 2 kata spesifik, yaitu “plasenta”, “*plasenta previa*”. Kelainan penyakit plasenta yang dialami ibu selama masa kehamilan memiliki faktor resiko tinggi terhadap gangguan pertumbuhan anak. Resiko tersebut berupa berat badan lahir rendah yang dapat mengakibatkan penyakit kronis di masa mendatang seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner dan stroke. Berdasarkan dua cluster topik tersebut dapat diidentifikasi bahwa kelainan *plasenta previa* yang diderita ibu pada masa kehamilan terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap gangguan pertumbuhan

anak berupa berat badan lahir rendah, tetapi hal tersebut masih kurang diperhatikan sejalan dengan sedikitnya cluster yang ditemukan.

Dengan demikian penulis mengharapkan bahwasannya kelainan *plasenta previa* dapat lebih diperhatikan dan dideteksi dini melalui USG sehingga angka gangguan pertumbuhan anak berupa berat badan lahir rendah di Indonesia dapat menurun.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andana, F. (2022). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan Penerapan Protokol Oro Motor terhadap Kemampuan Hisap Bayi Prematur di Ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang*. dspace.umkt.ac.id.  
<https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/3279>
- Annisa, N., Wardani, D., & ... (2023). Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah. ... *Profession Journal of ...*  
<http://journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/578>
- Azzahra, F., Salsabillah Oktavianti, A., Yulia, I., Retnowati, Y., & Padillah, R. (2023). Faktor Penyebab Kejadian Plasenta Previa. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 1(1).
- Ekawati, S. N. (2023). *PENGARUH FIELD TRIP KAMAR BERSALIN PADA PRIMIGRAVIDA TERHADAP KECEMASAN DAN LAMA PERSALINAN DI DAERAH WALMAS KABUPATEN ...* repository.unhas.ac.id.  
<http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/27421/>
- Hidayati, A., Hida, A., & Yati, Y. (2016). *Merangsang Pertumbuhbuihan dan Perkembangan Anak ...* (Vol. 12, Issue 1).
- Kusyani, A., Putri, S. D. R., & ... (2021). PEMERIKSAAN ANTE NATAL CARE 4 KUNJUNGAN DENGAN KEHAMLAN RISIKO TINGGI PADA IBU HAMIL: TINJAUAN LITERATUR: Ante Natal Care Examination .... *Jurnal Ilmiah ...*  
<https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/653>
- Mahardika, M. S., Wahtini, S. K. M. S., Kes, M. H., Kurniati, N., & ... (2020). *Literature Review: Hubungan Ketuban Pecah Dini (Kpd) Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. digilib.unisayogya.ac.id.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/5389/>
- Marwantika, A. I. (2022). Analisis Bibliometrik Tren Kajian Dakwah Pada Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia. *Journal of Da'wah*, 1(1), 24–41.  
<https://doi.org/10.32939/jd.v1i1.1274>
- Portiarabella, P., Wardhana, A. W., & ... (2021). Faktor-faktor yang



- Mempengaruhi Asfiksia Neonatorum: Suatu Kajian Literatur: Factors Affecting Asphyxia Neonatorum: A Literature Review. *Jurnal Sains Dan ...*  
<https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/view/413>
- Putri, I. M., ST, S., & Keb, M. (2020). *Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*.  
digilib.unisayogya.ac.id.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/5275/>
- Ramadhan, B. R. (2022). Plasenta Previa : Mekanisme dan Faktor Risiko. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 208–219.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.735>
- Sari, E. F. K., Sulistyowati, P., & Puspasari, F. D. (2022). *TA: Literature Review Asuhan Keperawatan Post Sectio Ceasarea Dengan Indikasi Letak Lintang*.  
repository.politeknikyakpermas.ac.id.  
<http://repository.politeknikyakpermas.ac.id/id/eprint/745/>
- Siagian, R. D. C. (2020). *LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN TAHUN ...* ecampus.poltekkes-medan.ac.id.  
<https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/4478>
- Susilowati, E., Surani, E., & Estina, R. A. (2021). Scoping Review: Faktor Yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini Pada Persalinan: Faktor Ketuban Pecah Dini. *Bidan Prada*.  
<https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/JBP/article/view/549>
- Yanah, A. F., Hidayati, R. W., ST, S., KM, M., Wihjati, E. R., ST, S., & ... (2020). *Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*.  
digilib.unisayogya.ac.id.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5202>