

FAKTOR-FAKTOR IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS

Rosi Kurnia Sugiharti

Program Studi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Abstract

Maternal and perinatal mortality problem is a big problem in the world. It was reported that the maternal mortality caused by complications during pregnancy, childbirth, and postpartum. Abortion is one of the complications in pregnancy. Abortion related to various factors, maternal factors of 65%, 20% fetal factors, placental factors and 15%. Among these three factors, the cause of most of abortion is a maternal factors including age, parity, anemia, and maternal disease. Therefore, the authors wanted to know the relationship between maternal factors with the incidence of abortion.

This research was conducted at the Mother and Child Hospital Amanah Sumpiuh using analytic correlational research design. Obtained total population of 350 respondents and a sampling technique used is total sampling. Data collection instrument in this study were the Medical Record.

The results showed that the incidence of abortion in RSIA Amanah Sumpiuh in 2015 were 93 cases (26.6%). Addition of X² statistical test results show that there is a significant relationship between age and parity with abortion and very low-level relationship with Chi Square values each X² = 11.220 and X² = 8.639. The coefficient of contingency both respectively 0.176 and 0.155. As for anemia and maternal illness, they do not have a significant relationship with the incidence of abortion.

Keywords: Relationship, Mother Factor, abortion

PENDAHULUAN

Masalah kematian maternal dan perinatal merupakan masalah yang besar di dunia. Angka kematian maternal dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan .

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007, angka kematian maternal di Indonesia sebesar 359 / 100.000 kelahiran hidup. Dilaporkan pula bahwa kematian maternal itu diakibatkan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab utama kematian ibu hamil dan melahirkan adalah perdarahan, infeksi, dan eklampsia. Hal ini sesuai dengan data yang dikemukakan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tahun 2002, bahwa penyebab kematian maternal tersebut diantaranya perdarahan sebanyak 30 % dari total kasus kematian, abortus 25%, eklampsia (keracunan kehamilan) 12 %, infeksi 5 %, partus lama 5 %, emboli obstetrik 3 %, komplikasi masa nifas 8 % dan penyebab lain-lain 12 % (Siswono, 2005).

Berkaitan dengan kejadian abortus di Indonesia, maka pemerintah menekankan program pencegahan dan penanganan kehamilan yang tidak diinginkan serta komplikasi abortus sebagai prioritas utama. Dalam hal ini kegiatan yang difokuskan untuk program tersebut antara

lain: (1) Pembinaan informasi atau konseling tentang keluarga berencana selama kehamilan; (2). Memberikan pelayanan keluarga berencana berkualitas pasca salin dan keguguran; (3). Pelayanan Asuhan Pasca Keguguran (APK); (4). Meningkatkan partisipasi aktif pria dalam keluarga berencana.

Program di atas dilakukan dalam rangka menurunkan angka kejadian abortus yang berhubungan dengan berbagai faktor seperti faktor ibu 65 %, faktor janin 20 %, faktor plasenta 15 %. Diantara tiga faktor tersebut penyebab paling banyak terjadinya abortus adalah faktor ibu yang meliputi umur, paritas, anemia, dan penyakit ibu (Mochtar R,1998). Sekitar 57% abortus terjadi pada ibu dibawah 25 tahun bahkan 24 % diantaranya adalah wanita remaja di bawah usia 19 tahun. Dari sisi paritas 10-15 % abortus terjadi pada ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu. Faktor ibu yang lain adalah anemia sebesar 10-15 % dan penyakit ibu 10 % (Cunningham, 2006).

Data tersebut didukung pula oleh data dalam profil Jawa Tengah tahun 2000, yaitu terdapat 3474 (16,7 %) kasus abortus dari 134 Rumah Sakit (RB di Jawa Tengah)(Dinkes 2000). Selain itu dari hasil surveylance sebelumnya oleh Tri Sunarti (2006) di RSUD Cilacap

didapatkan hasil bahwa kejadian abortus dipengaruhi oleh penyakit ibu (13%). Sedangkan surveylance yang dilakukan oleh Budiningsih (2005) di RSUD Wates Kabupaten Kulonprogo didapatkan hasil bahwa abortus dipengaruhi oleh umur dan paritas. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Saefudin dkk didapatkan hasil bahwa abortus dipengaruhi oleh paritas yaitu paritas 1- 3 52,2 %, paritas 0 16,4 %, dan paritas 7 atau lebih sebesar 18,6 %.

Data di atas ditunjukkan juga oleh data dari salah satu Rumah Bersalin di Jawa Tengah yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Sumpiuh. di RSIA Amanah Sumpiuh pada tahun 2008 jumlah seluruh ibu hamil sebanyak 250 orang dan yang mengalami abortus 50 orang (20 %), sedangkan pada tahun 2009 jumlah seluruh ibu hamil sebanyak 350 orang dan yang mengalami abortus 93 orang (26,6 %). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian abortus pada 1 tahun mengalami peningkatan sebesar 6,6 %. Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor- Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Sumpiuh Tahun 2009”.

METODE

Jenis rancangan penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan cara mencari hubungan antara dua variable pada sekelompok subyek. (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini dicari dengan hubungan antara factor ibu dengan kejadian abortus.

Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif yaitu pendekatan yang berusaha melihat ke belakang (Backward Looking) sehingga pengumpulan datanya dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini pengumpulan datanya dimulai pada tahun 2015. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Total Sampling dimana pengambilan sampel adalah semua populasi yang ada (Sugiyono, 2005). Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 350 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Umur dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Tahun 2009

Status kehamilan	Umur (tahun)						Total	%
	< 20		20 – 35		>35			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Abortus	5	12,6	213	60,9	39	11,1	257	73,4
Abortus	8	2,3	65	18,6	20	5,7	93	26,6
Total	13	3,7	278	79,4	59	16,9	350	100

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa ibu yang mengalami abortus paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu 65 orang (18,6 %), sedangkan ibu abortus yang berumur kurang dari 20 tahun sebanyak 8 orang (2,3%). Ibu abortus yang berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 20 orang (5,7%). Hasil uji Chi Square didapatkan hasil bahwa X^2 Hitung = 11,220 > X^2 Tabel = 3,481 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Merujuk pada Sugiyono (2004), hasil penelitian menunjukkan adanya kekuatan hubungan yang sangat rendah antara umur dengan abortus. dengan nilai Koefisien Kontingensi sebesar 0,176.

Merujuk pada Sugiyono (2004) didapatkan hasil bahwa kekuatan hubungan antara umur dengan abortus

sangat rendah, ditunjukkan oleh nilai Koefisien Kontingensi 0,176. Sehingga kesimpulan dari uji statistik tersebut adalah “Ada hubungan antara umur dengan kejadian abortus dan kekuatan hubungannya sangat rendah”.

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh Daswati (2005) menyatakan bahwa abortus dipengaruhi oleh umur. Kelompok umur yang berisiko mengalami abortus adalah umur reproduksi tidak sehat (<20 dan >35 tahun). Abortus yang terjadi pada usia <20 tahun disebabkan alat reproduksi belum matang sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Sedangkan abortus yang terjadi pada usia >35 tahun disebabkan karena berkurangnya fungsi alat reproduksi.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Ibu dan anak Amanah Sumpiuh Tahun 2009

Status kehamilan	Paritas						Total	%
	< 2		2 – 3		>3			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Abortus	131	37,4	91	26	35	10	257	73,4
Abortus	31	8,9	46	13,1	16	4,6	93	26,6
Total	162	46,3	137	39,1	51	14,6	350	100

Berdasarkan tabel 2. dapat disimpulkan bahwa mayoritas kejadian abortus dialami oleh ibu yang berada dalam paritas aman (2-3) sebanyak 46 orang (13,1 %) sedangkan untuk paritas <2 , ibu yang mengalami abortus sebanyak 31 orang (8,9%). Ibu abortus dalam paritas lebih dari 3 sebanyak 16 orang (4,6%). Hasil uji Chi Square didapatkan hasil bahwa X^2 Hitung = 8,639 > X^2 Tabel = 3,481 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Merujuk pada Sugiyono (2004), hasil penelitian menunjukkan adanya kekuatan hubungan yang sangat rendah antara umur dengan abortus dengan nilai Koefisien Kontingensi sebesar 0,155.

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh Daswati (2005) menyatakan bahwa abortus dipengaruhi oleh paritas. Paritas yang

berisiko mengalami abortus adalah paritas < 2 dan > 3. Paritas < 2 berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam perawatan kehamilan. Sedangkan ibu dengan paritas > 3 sudah mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi.

Ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 3) sudah mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi, selain itu biasanya ibu terlalu sibuk mengurus rumah tangga sehingga sering mengalami kelelahan dan kurang memperhatikan pemenuhan gizinya (Wisanti, 2000). Selain itu, risiko terjadi abortus spontan semakin meningkat dengan bertambahnya paritas disamping semakin lanjutnya usia ibu (Cunningham, 2006).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Anemia dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Ibu dan anak Amanah Sumpiuh Tahun 2009

Status kehamilan	Anemia kehamilan				Total	%
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Tidak Abortus	210	60	47	13,4	257	73,4
Abortus	68	19,4	25	7,1	93	26,6
Total	278	79,4	72	20,6	350	100

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar abortus terjadi pada ibu yang anemia sebanyak 68 orang (19,4 %), sedangkan ibu yang tidak anemia sebanyak 25 orang (7,1 %). Hasil uji Chi Square didapatkan hasil bahwa

X^2 Hitung = 3,087 < X^2 Tabel = 3,481 sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan antara anemia dengan kejadian abortus.

4. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Penyakit Ibu dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Sumpiuh Tahun 2009

Status kehamilan	Anemia kehamilan				Total	%
	Sakit		Tidak Sakit			
	F	%	F	%		
Tidak Abortus	29	8,3	228	65,1	257	73,4
Abortus	6	1,7	87	24,9	93	26,6
Total	35	10	315	90	350	100

Berdasarkan tabel 4. dapat dilihat bahwa ibu abortus yang tidak pernah sakit sebanyak 87 orang (24,9 %), sedangkan ibu abortus yang pernah sakit sebanyak 6 orang (1,7 %). Hasil uji Chi Square didapatkan hasil bahwa X^2 Hitung = 1,772 < X^2 Tabel =

3,481 sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan penyakit ibu dengan abortus. Hasil penelitian tidak sesuai dengan pendapat Mochtar (1998) yang menyatakan bahwa penyakit akut maupun kronis bisa menyebabkan abortus. Tidak

adanya hubungan yang bermakna antara penyakit ibu dengan abortus dalam penelitian ini karena sedikitnya responden yang

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat ditarik adalah sebagai berikut :

1. Kejadian abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Sumpiuh Tahun 2013 sebanyak 93 kasus (26,6%).
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian abortus dan kekuatan hubungannya sangat rendah, yang ditunjukkan oleh nilai $X^2 = 11,220$ dan Koefisien Kontingensi 0,176.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus dan kekuatan hubungannya sangat rendah, yang ditunjukkan oleh nilai $X^2 = 8,639$ dan Koefisien Kontingensi 0,155.
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian abortus yang ditunjukkan oleh nilai $X^2 = 3,087$.
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit ibu dengan kejadian abortus , yang ditunjukkan oleh nilai $X^2 = 1,772$.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah :

mempunyai riwayat penyakit akut maupun kronis sehingga kurang mewakili populasi.

1. Petugas kesehatan diharapkan lebih intensif dalam memberikan penyuluhan kepada wanita dalam masa reproduksi, sehingga diharapkan wanita dapat hamil dan melahirkan dalam reproduksi sehat (20-35 tahun) serta dengan paritas aman (2-3) .Dengan demikian dapat menurunkan angka kejadian abortus.
2. Petugas kesehatan perlu meningkatkan pengawasan ketat dan cermat selama kehamilan pada ibu hamil sehingga bila terdapat resiko terjadinya abortus dapat diupayakan pencegahan sedini mungkin.
3. Petugas kesehatan hendaknya selalu menyarankan ibu yang hamil yang berada pada usia reproduksi tidak sehat dan dengan paritas beresiko untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sehingga terhindar dari abortus.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, 2006. *Obstetri William*. Jakarta :EGC
- Manuaba, 1998. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Manuba, 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta. EGC
- Manuaba, 2002. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta :Arcan
- Siswono, 2005. *Abortus di indonesia*. <http://www.safetyandhealthy.com>.
- Sugiyono, 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Wijono, 2000. *Abortus di Indonesia*. [http : //www.safetyandhealthy.com](http://www.safetyandhealthy.com). (diakses tanggal 11 Februari 2007).
- Wisanti, 2000. *Kegururan Berulang dan Sindrom Anti Fosfolatif*. <http://www.balitaanda.com>.(diakses tanggal 15 Februari 2007)