

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RSUD dr.SLAMET KABUPATEN GARUT JAWA BARAT

¹Ika Zakiah, ²Upus Piatun Khodijah

Prodi kebidanan universitas Sali Al Aitam Bandung Jl. Aceng Sali Al – Aitam No. 1 Ciganitri
bojong soang kabupaten bandung

upuspiatun@gmail.com, ikazakiah41@gmail.com.

Abstrak

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500gram. . Sekitar 5 persen dari pasangan yang mencoba hamil akan mengalami 2 keguguran yang berurutan (abortus habitualis), dan sekitar 1 % dari pasangan mengalami 3 atau lebih keguguran yang berurutan. Tujuan Penelitian adalah diketahui faktor – faktor yang berhubungan dengan abortus Di RSUD dr.SLAMET Garut Tahun 2021. Metode Penelitian yang di ambil adalah case control, dengan populasi seluruh ibu hamil trimester I dan II dengan teknik total sampling yaitu sebanyak 70 responden, Hasil Penelitian yang didapat adalah terdapat hubungan antara umur ibu (p value 0,009), paritas (p value 0,031), pekerjaan (p value 0,014), dan pendidikan (p value 0,000), dengan kejadian abortus di RSUD dr. SLAMET Garut periode Juni tahun 2016. Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas, pekerjaan, dan pendidikan dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut Periode Juni 2021 dengan untuk pendidikan. Saran: penelitian ini di harapkan dapat di jadikan sebagai pengetahuan untuk masyarakat umum sehingga dapat di jadikan pengetahuan mengenai tanda-tanda kejadian abortus.

Kata Kunci: Abortus Inkomplit

FACTORS RELATED TO THE INCIDENT OF ABORTION IN DR. SLAMET HOSPITAL, GARUT DISTRICT, WEST JAVA

Abstract

Abortion is the threat or discharge of the result of conception in pregnancy less than 20 weeks or fetal weight less than 500 grams. . About 5 percent of couples trying to conceive will have 2 consecutive miscarriages (habitual abortion), and about 1 percent of couples have 3 or more consecutive miscarriages. The purpose of the Research is known Factors related to abortion At RSUD dr. SLAMET Garut in 2021. The research method taken was case control, with a population of all first and second trimester pregnant women with a total sampling technique of 70 respondents. The results of the study obtained were a relationship between maternal age (p value 0.009), parity (p value 0.031), work (p value 0.014), and education (p value 0.000), with the incidence of abortion at RSUD dr. SLAMET Garut period June 2021. Conclusion: There is a significant relationship between age, parity, occupation, and education with the incidence of abortion in RSUD dr. SLAMET Garut Period June 2016 with for education. Suggestion: This research is expected to be used as knowledge for the general public so that it can be used as knowledge about the signs of abortion

Keywords: *Incomplete Abortion*

PENDAHULUAN

Program Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, bayi dan neonatal. Salah satu program KIA adalah

menurunkan angka kematian dan angka kesakitan dengan cara meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan perinatal (Zulfansyah, dkk, 2008). Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2013 diperkirakan terdapat kematian ibu di seluruh dunia sekitar 280.000 pertahun,

99% diantaranya terjadi di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI Indonesia sebesar 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia. Sementara Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) menargetkan 266 per 100.000 Kelahiran Hidup.

Pendarahan menempati presentase tertinggi atau penyebab pertama penyebab kematian ibu, penyebab langsung kematian ibu karena perdarahan di Indonesia pada tahun 2013 adalah mencapai 28%, pre eklamsi dan eklamsi 24%, infeksi 11% dan aborsi tidak aman (unsafe abortion) sebesar 5%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah rendahnya akses pada perempuan dalam mendapatkan layanan, terlalu tua saat melahirkan 13,9%, terlalu muda 0,3%, terlalu sering melahirkan 37%, dan terlalu pendek waktu melahirkan 9,4%. Perdarahan yang merupakan penyebab kematian pertama tersebut bisa terjadi pada masa kehamilan, persalinan maupun masa nifas. Menurut (Kemenkes RI) Perdarahan pada masa kehamilan merupakan penyumbang kedua penyebab kematian ibu yang biasanya sering dikaitkan dengan kejadian abortus. kejadian abortus pada bulan Mei 2015 di RSUD dr. Slamet yaitu 87,3%, Kehamilan Ektopik Terganggu sebesar 10,9 %, dan molahidatidosa sebesar 1,8 % dari 92 kejadian perdarahan pada kehamilan muda.

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500gram. Angka kejadian abortus sukar di temukan karena kejadian Abortus Provokatus banyak yang tidak di laporkan khususnya Abortus Provokatus

kriminalis, kecuali bila sudah terjadi komplikasi, abortus spontan yang tidak jelas umur kehamilannya, hanya sedikit memberikan gejala atau tanda sehingga biasanya ibu tidak melapor atau berobat, sementara itu dari kejadian yang di ketahui 15-20 % merupakan abortus spontan atau kehamilan ektopik, Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, Abortus dibagi menjadi beberapa jenis yaitu Abortus Provokatus dan Abortus spontan. Diantaranya adalah Abortus Imminens, Abortus Insiptens, Abortus Komplit, Abortus Inkomplit, Abortus Septic, Missed Abortion dan Abortus Habitualis.

Menurut Norwitz & Schorge (2008), faktor risiko abortus adalah usia ibu, graviditas yang meningkat (paritas), keguguran sebelumnya. Menurut Mariani (2012), risiko terjadinya abortus meningkat dengan meningkatnya jumlah kehamilan, usia ibu dan umur, jarak kelahiran. Komplikasi abortus jika tidak ditangani dapat terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok. Perdarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien menderita anemia, sehingga meningkatkan resiko kematian ibu. Salah satu jenis abortus spontan yang dapat menyebabkan terjadi perdarahan yang banyak adalah abortus inkomplit. Menurut dinas kesehatan kabupaten Garut angka kematian ibu yang di sebabkan oleh abortus adalah (2,2 %) dari 45 kematian ibu yang terjadi pada tahun 2019

Dengan melihat komplikasi tersebut sehingga klien dengan Abortus Inkomplit perlu dilakukan asuhan oleh bidan yaitu dengan anamnesa riwayat kehamilan, gejala kehamilan muda, riwayat perdarahan, dan gejala komplikasi. Perhatikan kondisi umum pasien. Lakukan

pemeriksaan fisik meliputi tinggi fundus, nyeri tekan bagian perut bawah, perut tegang, lakukan pemeriksaan dalam untuk

melihat apakah ada pembukaan servik atau tidak, ada nyeri goyang portio atau tidak dan lakukan pemeriksaan terfokus

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan Case Control merupakan suatu penelitian yang mempelajari faktor risiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau efek tertentu (kasus) dan

kelompok tanpa efek (control), kemudian mengidentifikasi faktor risiko terjadinya pada waktu yang lalu, sehingga dapat menerangkan mengapa kasus terkena efek, sedangkan control tidak terkena efek. Dan untuk Sampel dalam penelitian ini merupakan semua populasi ibu hamil trimester 1 dan II di RSUD dr.SLAMET Garut Tahun 2019.

Hasil

Hasil analisis Univariat

Penelitian ini berupa analisa univariat, bagian ini akan diuraikan gambaran data hasil penelitian berupa distribusi frekuensi kejadian abortus umur, paritas, pekerjaan,

pendidikan, anemia dan pengetahuan, di RSUD dr. SLAMET Garut periode Juni tahun 2019.

Hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus

Kejadian abortus	Frekuensi	Presentase
Ya	35	50
Tidak	35	50
Total	70	100

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa dari 70 ibu hamil trimester I dan II yang mengalami abortus yaitu sebanyak 35

orang (50%) dan ibu hamil yang tidak mengalami abortus sebanyak 35 orang (50%)

2. Distribusi Frekuensi Umur

Umur ibu Hamil	Frekuensi	Presentase
Beresiko	34	48,6
Tidak	46	51,4
Total	70	100

diketahui bahwa dari 70 ibu hamil sebagian besar memiliki umur yang tidak

beresiko, yaitu sebanyak 46 orang (51,4%).

3. Distribusi Frekuensi Paritas

Paritas Ibu hamil	Frekuensi	Presentase
-------------------	-----------	------------

Beresiko	32	45,7
Tidak	38	54,3
Total	70	100

diketahui bahwa dari 70 ibu hamil sebagian besar memiliki paritas yang tidak beresiko, yaitu sebanyak 38 orang (54,3%)

4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Riwayat Abortus	Frekuensi	Presentase
Bekerja	27	38,6
Tidak	43	61,4
Total	70	100

diketahui bahwa dari 70 ibu hamil sebagian besar tidak bekerja, yaitu sebanyak 43 orang (61,4%)

5. Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Rendah	28	40
Tinggi	42	60
Total	70	100

diketahui bahwa dari 70 ibu hamil sebagian besar berpendidikan Tinggi, yaitu sebanyak 42 orang (60,0%)

Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus

Hasil uji chi square didapatkan nilai $Pvalue = 0,009$ ($\alpha < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut.

2. Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $Pvalue = 0,031$ ($\alpha < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Abortus

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $Pvalue = 0,014$ ($\alpha < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut

4. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Abortus

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $Pvalue = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut

Pembahasan Univariat

Kejadian abortus, hasil penelitian

diketahui pada ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut Periode juni 2016 yaitu sebanyak 35 kasus (50 %) hal ini di sebabkan karena banyaknya ibu hamil yang berumur < 20 tahun atau > 35 tahun sehingga alat reproduksinya belum sempurna untuk dibuahi dan fungsinya telah menurun. Sebagian besar pekerjaan ibu sebagai petani sayuran yang mengakibatkan ibu cepat merasa lelah dan kurang istirahat. Serta pendidikan ibu yang rata-rata hanya lulusan sekolah dasar sehingga minimnya pengetahuan ibu akan tanda-tanda abortus pada kehamilan yang dialami.

B. Pembahasan Bivariat

1. Hubungan Umur Ibu dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan hasil bahwa dari 34 responden umur beresiko terdapat 23 responden dengan kasus abortus (65,7%) dan terdapat 11 responden yang tidak terjadi abortus (31,4%) sedangkan dari 36 responden umur yang tidak beresiko terdapat 12 responden yang dengan kejadian kasus abortus (34,3%) dan 24 responden yang tidak mengalami abortus (68,6%) Hasil uji chi square didapatkan nilai Pvalue = 0,009 (α)

2. Hubungan Paritas Ibu dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan hasil bahwa dari 32 responden ibu dengan paritas beresiko terdapat 21 responden dengan kasus abortus (60 %) dan terdapat 11 responden yang tidak terjadi abortus (34,4%) sedangkan dari 38 responden paritas yang tidak beresiko terdapat 14 responden dengan 61 kejadian kasus abortus (40 %) dan 24 responden yang tidak mengalami abortus (68,6%) Hasil uji chi square didapatkan nilai Pvalue = 0,031 ($\alpha < 0,05$) yang berarti Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut Periode Juni 2016. Hasil perhitungan faktor resiko didapatkan nilai

OR = 3.273 yang berarti ibu hamil dengan paritas yang beresiko mempunyai 3.273 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas tidak beresiko. Hasil penelitian ini juga telah sesuai dengan teori Winkjosastro (2010) bahwa paritas 1 – 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, sedangkan paritas lebih dari 3 risikonya lebih tinggi. Winkjosastro (2010) menambahkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus. Adapun gambaran patofisiologis dari pengaruh paritas terhadap abortus

3. Hubungan Pekerjaan dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa dari 27 responden yang bekerja terdapat 19 responden dengan kasus abortus (54,3%) dan terdapat 8 responden yang tidak terjadi abortus (22,9%) sedangkan dari 43 responden yang tidak bekerja terdapat 16 responden yang mengalami kejadian kasus abortus (45,7%) dan 27 responden yang tidak mengalami abortus (77,1%) Hasil uji chi square didapatkan nilai Pvalue = 0,014 ($\alpha < 0,05$) yang berarti Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut Periode Juni 2016. Hasil perhitungan faktor resiko didapatkan nilai OR = 4.008 yang berarti ibu hamil yang bekerja mempunyai resiko 4.008 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. 64 Pekerjaan ibu adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan ibu diluar kegiatan rumah tangga yang menghasilkan uang (Makmur,2008).

4. Hubungan Pendidikan dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel 5.11 didapatkan hasil bahwa dari 28 responden ibu hamil dengan

pendidikan rendah terdapat 24 responden dengan kasus abortus (68,6%) dan terdapat 4 responden yang tidak terjadi abortus (11,4%) sedangkan dari 42 responden ibu hamil dengan pendidikan tinggi terdapat 11 responden dengan kejadian kasus abortus (31,4%) dan 31 responden yang tidak mengalami abortus (88,6%) Hasil uji chi square didapatkan nilai Pvalue = 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD 66 dr.SLAMET Garut Periode Juni 2016. Hasil perhitungan faktor resiko didapatkan nilai OR = 16,909 yang berarti ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai resiko 16,909 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Pendidikan dapat diartikan bimbingan yang diberikan dari orang lain terhadap sesuatu hal agar dipahami. Makin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang diterimanya, tetapi sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap informasi dan hal-hal baru, (Mubarak, et al, 2007).

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden memiliki umur yang tidak beresiko sebanyak 46 responden (51,4), sebagian besar responden memiliki paritas yang tidak beresiko yaitu 38 responden (54,3), sebagian besar responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 43 orang (61,4), sebagian besar responden yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 42 responden (60%), sebagian responden yang tidak anemia yaitu sebanyak 61 orang (74,3%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu

sebanyak 41 orang (58,4).di RSUD dr.SLAMET Garut Periode Juni 2019.

2. Ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas, pekerjaan, dan pendidikan dengan kejadian abortus di RSUD dr.SLAMET Garut Periode Juni 2016 dengan ($p \text{ value} < \alpha$)

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan tenaga pelayanan kesehatan di RSUD dr.SLAMET Garut dapat meningkatkan konseling dan pelayanan kesehatan seperti pada pemeriksaan kehamilan terutama yang memiliki resiko tinggi, melakukan pemeriksaan secara komprehensif guna mendeteksi dini penyakit khususnya kejadian abortus sehingga komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dapat dicegah dan ditangani dengan baik.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan untuk masyarakat umum sehingga dapat di jadikan gambaran pengetahuan mengenai tanda – tanda abortus dan apa tindakan segera yang harus di lakukan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti lain dapat melanjutkan penelitian ini di tempat lain dengan faktor resiko abortus yang lain seperti riwayat penyakit, infeksi, anemia, pemeriksaan kehamilan, dan stress pada masa kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan kabupaten Garut 2014.
Profil Kesehatan Kabupaten Garut
- Hani, U. (2010). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta : Salemba Medika

- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta :
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen
- Kesehatan RI Anita. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa tahun 2013. [Karya Tulis Ilmiah].
- Pangkalpinang : Akademi Kebidanan Bangka Belitung Notoatmodjo. S (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Riyadi, (2012). Asuhan Kehamilan Normal. Yogyakarta : Nuha Medika Riyanto, A.(2011).
- Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika Rumah Sakit Umum Daerah dr.SLAMET Garut 2013.
- Rekam Medik. Garut Rumah Sakit Umum Daerah dr.SLAMET Garut 2014.
- Rekam Medik. Garut Saifuddin, A.B. (2008). Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo Sastroasmoro, S dan Sofyan I. (2008). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian. Jakarta
- Sagung Seto Setiawan, A dan Saryono. (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2. Yogyakarta :
- Nuha Medika Siswosudarmo, R. Emilia,O. (2008). Obstetri Fisiologi. Yogyakarta : Pustaka
- Cedikia Press Sugiyono. (2007). Statistika Untuk Penelitian. Bandung :
- Alfabeta Sujiyatini. (2009). Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta : Nuha
- Medika Survey Demografi Kesehatan Indonesia. (2012). Angka kematian Ibu. Jakarta
- Handayani, D. (2012). Buku ajar dokumentasi kebidanan. Jakarta : TIM Fadlun, A.F, (2011), Asuhan Kebidanan Patologis.Jakarta : Salemba Medika Sulistiyawati, A (2011).
- Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika. Amru S, (2011),
- Sinopsis Obstetri Fisiologi patologi. Jakarta : EGC Ai Y. (2011).
- Asuhan Kebidanan IV.Jakarta : TIM Sujiatini, M, (2009).
- Asuhan patologi kebidanan. Jogjakarta : Numed Jannah, N. (2011). Konsep Kebidanan. Jogjakarta : AR- RUZZ MEDIA.
- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. (2013), Obstetri Williams. Jakarta : EGC
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, (2005), Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Jakarta : EGC
- Diane M, , (2011), Myles Buku Ajar Bidan, Jakarta : EGC 2005,
- Buku Panduan Praktis pelayanan Kesehatan Maternal Dan neonatal. Jakarta : BP –SP
- Fakultas kedokteran universitas padjajaran Bandung. (2011). Obstetri patologi. Bandung :universitas Padjajaran Bandung

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Pelita Ilmu. 13.
- Pernoll Martin, L, 2008, Buku Saku Obstetri & Ginekologi, (edisi 9), Cetakan pertama, Jakarta : EGC.
- Rukiyah Ai Yeyeh, 2010, Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan), Jakarta : TIM .
- Saifuddin, 2002, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta:YBP-SP.
- Saifuddin, 2006, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP-SP.