

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL DI RS BHAYANGKARA BRIMOB KELAPA DUA DEPOK

¹Niky Wahyuning Gusti, ²Pipit Yurinda

^{1,2}Program Studi Diploma III Kebidanan Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya No 37, Jagakarsa, Jakarta Selatan
[email: nikyakaan@yahoo.com](mailto:nikyakaan@yahoo.com)

ABSTRAK

Abortus merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu selain perdarahan, preeklampsia/eklampsia, infeksi dan partus lama. Angka kejadian abortus yang diperoleh dari data register RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok Tahun 2014, didapatkan ibu hamil sebanyak 621 ibu. Dari data tersebut yang mengalami abortus sebanyak 142 (22,2%) ibu. Sedangkan pada tahun 2015 diperoleh dari 562 ibu hamil, diperoleh 190 (33,8%) ibu mengalami abortus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan metode pendekatan cross-sectional. Total populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami abortus di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok tahun 2015 yaitu 190 ibu hamil dan sampel dihitung dengan rumus slovin yang berjumlah 65 sampel dengan teknik pengambilan secara *simple random sampling*. Pengolahan data dengan menggunakan software SPSS, melalui analisis statistik univariat yaitu analisis untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari variabel yang diteliti, dan juga analisis bivariat yaitu untuk mengetahui adanya hubungan signifikan antara variabel dependen dan independen yang diteliti.

Kata Kunci: Abortus, faktor-faktor

ABSTRACT

Abortion is one of the causes of maternal morbidity and mortality in addition to hemorrhage, preeclampsia / eclampsia, infections and obstructed labor. The incidence of abortion obtained from the data register RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua, Depok 2014, gained as much as 621 mothers pregnant women. From these data that experienced abortion sebanyak 142 (22.2%) mothers. And in 2015 was obtained from 562 pregnant women, obtained 190 (33.8%) women experience abortion. The purpose of this study to determine the factors associated with the incidence of abortion in pregnant women in RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua, Depok 2015. This type of research is descriptive analytic cross-sectional approach. The total population of the research is all mothers who have abortions in hospitals Bhayangkara Brimob Kelapa Dua, Depok in 2015 that 190 pregnant women and the sample is calculated by the formula slovin totaling 65 samples Sampling technique is simple random sampling. Processing data using SPSS software, through statistical analysis of univariate analysis to melihat distribusi frequency and percentage of variables in meticulous, and also bivariate analysis is to determine the existence of a significant relationship between the dependent and independent variables studied.

Keywords: Abortion, factors

Pendahuluan

Masalah kesehatan merupakan masalah penting yang tengah dihadapi oleh masyarakat saat ini, apalagi yang tengah menimpa kaum wanita. Kesehatan reproduksi wanita adalah hal yang sangat perlu diperhatikan bahwa wanita adalah makhluk yang unik. Disini wanita ini dalam

siklus hidupnya mengalami tahap-tahap kehidupan, diantaranya dapat hamil dan melahirkan (Winkjosastro, 2011).

Berjuta-juta wanita setiap tahunnya mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Beberapa kehamilan berakhir dengan kelahiran tetapi

beberapa diantaranya diakhiri dengan abortus. Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan. Abortus dapat dibagi atas dua golongan, yaitu abortus spontan (alamiah) dan abortus provokatus (disengaja) (Saifuddin, 2012).

World Health Organization (WHO) memperkirakan diseluruh dunia, dari 46 juta kelahiran pertahun terdapat 20 juta kejadian abortus, 800 wanita diantaranya meninggal karena komplikasi abortus dan sekurangnya 95% diantaranya terjadi di negara berkembang. Berdasarkan usia, angka abortus diseluruh dunia sekitar 35 per 1000 wanita yang berusia 15-44 tahun. Sekitar 44% abortus di dunia merupakan abortus induksi atau abortus provokatus, dan 64%-nya merupakan abortus spontan. (Wijayanegara, 2015). Indonesia belum memiliki data yang secara spesifik menyajikan prevalensi abortus kedalam abortus spontan dan abortus induksi hingga saat ini. Hal ini disebabkan abortus induksi jarang dilaporkan kecuali dengan komplikasi yang berat. Abortus di Indonesia setiap tahunnya terjadi sebanyak 2 juta kasus, ini artinya terdapat 43 kasus abortus per 10 kelahiran hidup. (Wijayanegara, 2015).

Dalam laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010 disebut bahwa persentase abortus dalam periode lima tahun terakhir adalah sebesar 4% pada perempuan pernah menikah usia 10-59 tahun. Dilihat dari provinsi, angka ini mulai bervariasi mulai dari terendah yaitu 2,4% yang terdapat di Bengkulu

sampai dengan yang tertinggi sebesar 6,9% di Papua Barat. Terdapat 4 provinsi yang memiliki angka kejadian lebih dari 6% dengan urutan teratas yaitu Papua barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan masing-masing 6,3% serta Sulawesi Selatan sebesar 6,1%.

Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien mengalami anemia sehingga dapat meningkatkan resiko kematian ibu. Infeksi juga dapat terjadi pada pasien yang mengalami abortus dan menyebabkan pasien tersebut mengalami sepsis sehingga terjadi kematian ibu. Penatalaksanaan yang tepat akan menurunkan angka kematian ibu yang diakibatkan oleh komplikasi abortus. Abortus spontan merupakan penyebab terbanyak *fetal loss* (80%). Sekitar 10-15% kehamilan berakhir dengan abortus spontan pada usia kehamilan antara bulan kedua dan kelima. Sekitar setengahnya disebabkan oleh anomali kromosom pada embrio dengan prevalensi sebesar 60%. (Abidin, 2011).

Upaya pemerintah dalam mengurangi atau menekan angka kematian ibu yang disebabkan oleh abortus sudah dilakukan melalui program *Making Pregnancy Safer* (MPS) Ada tigapapan dalam MPS yang perlu diperhatikan diantaranya setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih, setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat (memadai) dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Suwarno, 2013).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, jumlah ibu hamil yang mengalami abortus pada tahun 2014 sebanyak 142 kasus dari 621 ibu hamil (22,2%) dan pada tahun 2015 ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 190 kasus dari 562 ibu hamil (33,8%).

Metode

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Pada penelitian ini populasi diambil dari seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan <20 minggu yang

tercatat dalam status di RS Bhayangkara Brimob tahun 2015 dan diperoleh populasi sebanyak 562 dengan teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Data penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis bivariat.

Hasil

Dari penelitian yang telah dilakukan pada Juni 2015 di RS Bhayangkara Brimob dengan pengambilan data sekunder pada tahun 2015, didapatkan hasil penelitian dengan analisa bivariat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus pada Ibu Hamil

No	Abortus	N	
		F	%
1	Abortus	52	61,2
2	Tidak Abortus	33	38,8
Total		85	100,0

Pada Tabel di atas yang merupakan hasil analisis pada variabel dependen diketahui bahwa dari 85 sampel ibu hamil diperoleh bahwa ibu yang mengalami abortus sebanyak

52 (61,2%) ibu hamil, sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami abortus sebanyak 33 (38,8%) ibu hamil.

Tabel 2. Hasil Analisa Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil

No	Usia Ibu	Abortus				Total	P value	
		Abortus		Tidak Abortus				
		N	%	N	%			
1	Resiko Rendah (20 –35 tahun)	27	31,8	11	12,9	38	44,7	0,145
2	Resiko Tinggi (<20Tahun atau>35Tahun)	25	29,4	22	25,9	47	55,3	
Total		52	61,2	33	38,8	85	100,0	

Dari data hubungan usia ibu didapatkan hasil bahwa analisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus diperoleh bahwa ibu tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RS

Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok tahun 2015. ibu dengan usia resiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) mempunyai peluang 2,160 kali untuk mengalami kejadian abortus

dibandingkan ibu dengan usia resiko rendah (20 – 35 tahun).

Tabel 3. Hasil Analisa Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil

No	Paritas	Abortus				Total	P value	
		Abortus		Tidak Abortus				
		N	%	N	%			
1	Primipara	26	30,6	6	7,1	32	37,6	0,007
2	Multipara dan Grandemultipara	26	30,6	27	31,8	53	62,4	
Total		52	61,2	33	38,8	85	100	

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hasil analisa hubungan antara kejadian abortus dengan paritas ibu yang melahirkan pertama kali (primipara) diperoleh bahwa ada sebanyak 26 (30,6%) yang mengalami abortus dan ada 6 (7,1%) ibu hamil yang tidak mengalami abortus. Sedangkan diantara ibu yang melahirkan 2-4 kali (Multipara) dan yang melahirkan >4 kali (grandemultipara) ada 26 (30,6%) yang mengalami abortus, dan ada 27

(31,8%) ibu hamil yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* yaitu $0,007 < \alpha = 0,05$ atau H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara abortus dengan paritas ibu. Dari hasil analisis diperoleh ibu dengan paritas multipara dan grandemultipara mempunyai peluang 4,500 kali untuk mengalami abortus dibandingkan ibu dengan paritas primipara.

Tabel 4. Hasil Analisa Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil

No	Pekerjaan	Abortus				Total	P value	
		Abortus		Tidak Abortus				
		N	%	N	%			
1	Bekerja	16	18,8	6	7,1	22	25,9	0,300
2	Tidak Bekerja	36	42,4	27	31,8	63	74,1	
Total		52	61,2	33	38,8	85	100,0	

Pada hasil penelitian di atas diketahui hasil analisa hubungan antara kejadian abortus dengan pekerjaan ibu diperoleh bahwa ibu bekerja yang mengalami abortus sebanyak 16 (18,8%) dan ibu bekerja yang tidak mengalami abortus sebanyak 6 (7,1%) ibu hamil. Sedangkan ibu yang tidak bekerja yang mengalami abortus sebanyak 36 (42,4%) ibu hamil dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 27 (31,8%) ibu hamil. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* yaitu $0,300 > \alpha = 0,05$ atau H_0 diterima,

maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus dan ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 2,000 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok dapat disimpulkan bahwa, hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus menunjukkan hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p value* $0,145 > \alpha =$

0,05 maka H_0 di terima yang berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (95% CI) 2,160 (0,873-5,342) artinya ibu dengan usia resiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) mempunyai peluang 2,160 kali untuk mengalami kejadian abortus.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) bahwa dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun.

Sementara hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus adalah Hasil uji Chi-square didapatkan nilai p value = $0,007 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (95% CI) adalah 4,500 (1,593 – 1,202) artinya ibu dengan paritas multipara dan grandemultipara mempunyai peluang 4,500 kali untuk mengalami abortus.

Hasil penelitian sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014), paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi baik yang disebabkan langsung (seperti abortus) maupun yang tidak langsung. Paritas dapat berpengaruh terhadap terjadinya abortus hal ini karena paritas yang lebih dari 3 kali

dapat menyebabkan resiko tinggi terjadinya abortus berulang sehingga dengan seringnya ibu mengalami kehamilan maka akan lebih meningkatkan resiko abortus (Manuaba, 2012). Hasil penelitian tentang hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian abortus, hasil uji Chi-square didapatkan nilai p value = $0,300 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian abortus. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (95% CI) adalah 2,000(0,691 – 5,788) artinya ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 2,000 kali untuk mengalami abortus.

Hasil penelitian tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2010), tempat dimana wanita bekerja sangat berpengaruh terhadap reproduksi karena apabila bekerja pada tempat yang berbahaya seperti bahan kimia dan radiasi, jika terpapar bahan tersebut dapat mengakibatkan abortus terutama pada kehamilan trimester I dimana sel embrio berdeferensiasi untuk membentuk sistem organ. Jenis pekerjaan juga dapat menimbulkan stress, dan kelelahan yang bisa aja mempengaruhi kondisi ibu dan janin.

Dari hasil analisis tentang hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus diperoleh nilai OR (95% CI) adalah 3,462 (1,389 – 8,629) artinya ibu yang mempunyai riwayat abortus sebelumnya mempunyai peluang 3,462 kali untuk mengalami abortus.

Kejadian abortus mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik pada timbulnya penyakit kehamilan maupun pada hasil kehamilan itu sendiri. Wanita dengan riwayat abortus mempunyai resiko lebih tinggi terjadi

persalinan premature dan abortus berulang (Cunningham, 2010).

Dari hasil penelitian faktor kadar Hb menunjukkan hasil yang signifikan dimana kadar Hb yang rendah akan meningkatkan insiden abortus. Pada kondisi anemia akan mudah terlepasnya hasil konsepsi dari uterus, sehingga pengaturan zat-zat gizi pada ibu hamil penting sekali diperhatikan oleh ibumaupun atas dukungan keluarga agar bayi dan ibu dapat sehat sampai pada masa kelahirannya (Martaadisoebrata, 2015).

Kesimpulan & Saran

Kesimpulan. Distribusi frekuensi kejadian abortus pada ibu hamil di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok tahun 2015 dari 85 sampel ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 52 (61,2%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 33 (38,8%). Hasil analisa *Chi-square* hubungan usia ibu dengan kejadian abortus pada ibu hamil didapatkan nilai $p\ value = 0,145 >$ dari $\alpha\ 0,05$ atau H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus. Diperoleh nilai OR (95% CI) yaitu 2,160 (0,873 – 5,342) artinya artinya ibu dengan usia resiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) mempunyai peluang 2,160 kali untuk mengalami kejadian abortus dibandingkan ibu dengan usia resiko rendah (20 – 35 tahun). Hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil didapatkan nilai $p\ value = 0,008 <$ dari $\alpha\ 0,05$ atau H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus. Dari hasil analisis diperoleh ibu dengan paritas multipara dan grandemultipara mempunyai peluang 4,500 kali

untuk mengalami abortus dibandingkan ibu dengan paritas primipara. Hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian abortus pada ibu hamil didapatkan nilai $p\ value = 0,414 >$ dari $\alpha\ 0,05$ atau H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian abortus. ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 2,000 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang bekerja Hubungan riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus pada ibu hamil didapatkan nilai $p\ value = 0,021 <$ dari $\alpha\ 0,05$ atau H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR (95% CI) adalah 3,462(1,389 – 8,629) artinya ibu yang mempunyai riwayat abortus sebelumnya mempunyai peluang 3,462 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat abortus sebelumnya. **Saran.** Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan keterampilannya dengan mengikuti seminar dan pelatihan yang berhubungan dengan deteksi dini dan penatalaksanaan abortus pada ibu hamil. Bagi Institusi pendidikan diharapkan dapat terus meningkatkan bimbingan secara intensif kepada mahasiswanya, sehingga mampu menghasilkan bidan yang professional. Bagi peneliti diharapkan terus meningkatkan prngrtahuan dan keterampilannya dan bagi penelitian selanjutnya agar penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya agar lebih baik lagi.

Daftar Pustaka

1. Manuaba, Ida. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan KB*. Jakarta: EGC.
2. Martaadisoebrata Djamhoer, 2015. *Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC
3. Mochtar Rustam, 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
4. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
5. Nugroho, 2010. *Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC
6. Register Ruang VK RS Bhayangkara Brimob, 2014-2015. Jakarta.
7. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2010. Diakses tanggal 03-05-2016
8. Rukiyah Ai Yeyeh, 2014. *Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
9. Saifuddin AB, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
10. Saifuddin AB. 2011. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
11. Wiknjastro, Hanifa. 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
12. Andy Sharif, 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RS Dr. A.K Gani Palembang Periode Januari-Desember 2014*. Diakses tanggal 19-06-2015 pukul 19.00 WIB.
13. Lili fajria, 2013. *Analisis Faktor Resiko Kejadian Abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Diakses tanggal 20-06-2015 pukul 11.00 WIB.
14. Ni Luh Dina Pariani, 2014. *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Spontan di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang*. Diakses tanggal 20-06-2016 pukul 11.00 WIB.