

Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus

Arvina Devi Widhihastuti¹ Intan Mutiara Putri^{2*}

¹Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan/ Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

^{2*}Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan/
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: intan.mutiara Putri@unisayogya.ac.id

Abstrak

Keywords:

Abortus; Umur;
Pekerjaan;
Paritas; Jarak
kehamilan;
Riwayat abortus;

Abortus merupakan salah satu masalah yang dapat menimbulkan angka kematian yang tinggi pada ibu atau wanita, Data Dinas Kesehatan DIY 2014 angka kejadian komplikasi kebidanan termasuk abortus masih tinggi terutama di Kabupaten Kulon Progo terdapat 82 kasus abortus. Data pada tahun 2017 sejumlah 285 (2,85%) kasus dan meningkat pada tahun 2018 sejumlah 302 (3,02%) kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan kejadian abortus di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan waktu case control. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 302 ibu yang mengalami kejadian abortus dan 400 ibu yang tidak mengalami abortus. Berdasarkan perhitungan besar sampel dengan tingkat kesalahan 5% didapatkan sampel 173 ibu yang mengalami abortus diambil secara simple random sampling sebagai kelompok kasus dan 173 ibu yang tidak mengalami abortus sebagai kelompok kontrol. Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 259 orang (72%), tidak bekerja sebanyak 207 orang (59,8%), paritas < 1 dan > 3 sebanyak 215 orang (72,8%), jarak kehamilan beresiko < 2 tahun dan > 5 tahun sebanyak 247 orang (71,4%), tidak memiliki riwayat abortus sebanyak 311 orang (89,9%). Hasil analisis chi square diadaptkan ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus (p-value:0,000), ada hubungan pekerjaan dengan kejadian abortus (p-value:0,000), ada hubungan paritas dengan kejadian abortus (p-value:0,000), ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus (p-value:0,000) dan ada hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus (p-value:0,000). Kesimpulan determinan kejadian abortus antara lain umur, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan dan riwayat abortus.

1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi salah satu program yang terus menjadi fokus utama dalam SDG's sebagai wujud perhatian dunia akan pentingnya masalah kesehatan ibu. Sampai saat ini jumlah AKI masih cukup tinggi, Menurut data SDKI 2017 yaitu 305/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbesar disebabkan karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama atau macet dan abortus. AKI di Yogyakarta pada Tahun 2017 sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus (Profil Kesehatan DIY, 2017).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah terjadinya abortus yaitu dengan mengeluarkan kebijakan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan (Kemenkes RI, 2013). Peran serta bidan sangat berpengaruh dalam menurunkan angka kematian ibu diantaranya dengan meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Selain itu juga bidan diharapkan dapat meningkatkan kegiatan promotif dan preventif serta seperti KIE terutama bagi wanita dengan resiko 4 (empat) terlalu dan 3 (tiga) terlambat (BKKBN, 2016).

Berdasarkan data RSUD Wates Kulonprogo pada tahun 2018 kasus abortus mengalami kenaikan dimana pada tahun 2017 sejumlah 285 (2,85%) kasus dan meningkat menjadi 302 (3,02%) kasus pada tahun 2018.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan waktu *case control*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 302 ibu yang mengalami kejadian abortus dan 400 ibu yang tidak mengalami abortus. Berdasarkan perhitungan besar sampel dengan tingkat kesalahan 5% didapatkan sampel 173 ibu yang mengalami abortus sebagai kelompok kasus dan 173 ibu yang tidak mengalami abortus sebagai kelompok

kontrol. Pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*. Pengambilan data dengan data sekunder yang didapatkan dari rekam medis.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Wates Kulonprogo Yogyakarta sejak bulan Oktober - Desember 2019 dengan mengambil data abortus tahun 2018 dari rekam medik. Abortus merupakan keadaan dimana berakhirnya kehamilan ibu, baik yang pernah maupun yang sedang hamil yang mempunyai riwayat abortus. Sebelum janin dapat hidup di luar kandungan dengan kehamilan kurang dari 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram dilihat dari Data Rekam Medik. Analisis data dalam penelitian ini berupa analisis univariat yaitu distribusi frekuensi karakteristik ibu yang mengalami abortus yaitu umur, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus dan jenis abortus. Analisis data bivariante dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik responden

No	Karakteristik	n	%
1	Usia		
	a. Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	97	28
	b. Tidak Beresiko (20-35 tahun)	249	72
2	Pekerjaan		
	a. Bekerja	139	40,2
	b. Tidak bekerja	207	59,8
3	Paritas		
	a. Beresiko (1 & >3 kali)	215	72,8
	b. Tidak Beresiko (2-3kali)	131	27,2
4	Jarak kehamilan		
	a. Beresiko (<2 tahun dan >5 tahun)	247	71,4
	b. Tidak Beresiko (2-5 tahun)	99	28,6
5	Riwayat Abortus		
	a. Pernah	35	10,1
	b. Tidak pernah	311	89,9
	Total	346	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 249 responden (72%), ibu dengan status tidak bekerja sebanyak 207 responden (59,8%), ibu dengan paritas beresiko (melahirkan 1 dan >3 kali) sebanyak 215 responden (72,8%), ibu dengan jarak kehamilan beresiko (<2 tahun dan >5 tahun) sebanyak 247 responden (71,4%), dan ibu yang pernah memiliki riwayat abortus sebanyak 35 responden (10,1%).

Tabel 2. Jenis-jenis abortus (n=173)

No	Jenis Abortus	n	%
1	Blighted ovum	48	27.7
2	Abortus imminens	55	31.8
3	Abortus incomplet	56	32.4
4	Abortus insipien	14	8.1
Total		173	100

Sebagian besar jenis abortus yang dialami adalah Abortus incomplete sebanyak 56 responden (32,4%) dan abostus imminens sebanyak 55 responden (31,8%).

Tabel 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus

Variabel	Kejadian Abortus				Total		p value
	Abortus		Tidak Abortus		n	%	
	n	%	n	%			
Usia							
Beresiko (<20 tahun, dan >35 tahun)	69	39,9	28	16,6	97	28,0	0,000
Tidak beresiko (20-35 tahun)	104	60,1	145	83,8	249	72,0	
Pekerjaan							
Bekerja	96	55,5	43	24,9	139	40,2	0,000
Tidak Bekerja	77	44,5	130	75,1	207	59,8	
Paritas							
Beresiko (melahirkan 1 dan >3 kali)	126	72,8	89	51,4	215	62,1	0,000
Tidak Beresiko (melahirkan 2-3 kali)	47	27,2	84	48,6	131	37,9	
Jarak Kehamilan							
Beresiko (bila jarak <2 tahun dan >5 tahun)	141	81,5	106	61,3	247	71,4	0,000
Tidak beresiko (bila jarak 2 -5 tahun)	32	18,5	67	38,7	99	28,6	
Riwayat abortus							
Pernah	35	20,2	0	0	35	10,1	0,000
Tidak Pernah	138	79,8	173	100	311	89,9	
Total	173	100	173	100	346	100	

3.1 Hubungan umur dengan kejadian abortus

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami abortus sebagian besar berusia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 104 (60,1%) sedangkan yang berada pada usia beresiko hanya 69 (39,9%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 (< 0,005) yang artinya terdapat hubungan antara umur dengan kejadian abortus.

Berdasarkan teori yang mengatakan bahwa umur untuk masa reproduksi sehat adalah 20-30 tahun

dan keguguran dapat terjadi pada usia muda karena pada usia muda/remaja alat reproduksi belum matang atau belum siap untuk hamil. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun (5).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa secara statistik umur ibu merupakan faktor resiko kejadian abortus (6). Risiko terjadinya abortus spontan meningkat

bersamaan dengan peningkatan jumlah paritas, usia, dan jarak persalinan dengan kehamilan berikutnya. Abortus meningkat sebesar 12% pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan meningkat sebesar 26% pada usia lebih dari 40 tahun (7)

Pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan mengalami komplikasi antenatal diantaranya abortus. Semakin lanjut umur wanita semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin, maka resiko terjadinya abortus makin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya resiko kejadian kelainan kromosom (8)

3.2 Hubungan pekerjaan dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil penelitian bahwa ibu bekerja mengalami abortus sebanyak 96 responden (55,5%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 43 responden (24,9%) sedangkan, ibu yang tidak bekerja mengalami abortus sebanyak 77 responden (44,5%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 130 responden (75,1%). Hasil Uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian abortus.

Pekerjaan merupakan simbol status seseorang di masyarakat. Pekerjaan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan. Banyak anggapan bahwa status pekerjaan yang tinggi, maka boleh memiliki banyak anak karena mampu memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (9).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan penyebab karyawan mengalami abortus karena faktor aktivitas pekerjaan yang berdampak pada kelelahan. Kelelahan

karena bekerja, kuliah dan residensi, kelelahan karena jarak rumah yang jauh yang ditempuh selama 2 jam dan kelelahan karena kuliah diluar kota, nutrisi yang tidak sehat (10).

Jenis pekerjaan yang sebaiknya dihindari ketika hamil, misalnya para wanita yang bekerja sebagai petani, buruh pabrik, ahli di laboratorium, kru maskapai penerbangan, polisi lalu lintas, juru masak, bahkan pekerjaan sebagai karyawan atau sekretaris seringkali memiliki risiko apabila yang bersangkutan harus duduk selama berjam-jam. Selain itu stress juga berbahaya bagi kehamilan, karena bisa melemahkan kondisi fisik dan mengganggu perkembangan janin (11). Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa risiko beban kerja yang tidak sesuai selama kehamilan tiga kali lebih besar untuk terjadinya abortus spontan (12).

3.3. Hubungan paritas dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil penelitian sebagian besar ibu dengan paritas beresiko (melahirkan 1 dan >3 kali) sebanyak 126 responden (72,8%) mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 89 responden (51,4%) sedangkan ibu dengan paritas tidak beresiko (melahirkan 2-3 kali) mengalami abortus sebanyak 47 responden (27,2%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 84 responden (48,6%). Hasil Uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ibu hamil dengan paritas 1 atau > 3 cenderung tiga kali lebih besar mengalami abortus, jika dibandingkan ibu dengan paritas 2-3 (13).

Paritas merupakan jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim. Paritas menggambarkan jumlah persalinan yang telah dialami seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu usia kehamilan, dan sekurangnya separuh disebabkan oleh kelainan kromosom. Risiko terjadinya abortus spontan meningkat seiring dengan

meningkatnya jumlah paritas, sama atau seiring dengan usia maternal dan paternal (14).

Anak lebih dari 4 dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan janin dan pendarahan saat persalinan karena keadaan rahim biasanya sudah lemah. Paritas 2-3 biasanya paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetric lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (15).

3.4 Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil penelitian bahwa ibu dengan jarak kehamilan beresiko (bila jarak <2 tahun dan >5 tahun) sebanyak 141 responden (81,5%) mengalami abortus dan 106 responden (61,3%) tidak mengalami abortus sedangkan, ibu dengan jarak kehamilan tidak beresiko (bila jarak 2-5 tahun) sebanyak 32 responden (18,5%) mengalami abortus dan 67 responden (38,7%) tidak mengalami abortus. Hasil Uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus.

Hal ini sesuai dengan penelitian lainnya jarak kehamilan yang terlalu dekat memberikan indikasi kurang siapnya rahim untuk terjadi implantasi bagi embrio (10). Kehamilan yang tidak direncanakan merupakan sebagian dari resiko tinggi dalam kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko abortus spontan pada ibu dengan jarak kehamilan <6 bulan adalah empat kali lebih besar (6).

Kehamilan sebelum 2 tahun sering mengalami komplikasi dalam kehamilan. Kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Ada kemungkinan ibu masih menyusui. Selain itu anak tersebut masih butuh asuhan dan perhatian orang tuanya. Bahaya yang mungkin terjadi bagi

ibu antara lain : pendarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu masih lemah, bayi prematur/lahir belum cukup bulan sebelum 37 minggu, bayi dengan berat lahir rendah <2500 gram (5).

Jarak yang baik antara kehamilan yang lalu dengan kehamilan berikutnya adalah antara 2-5 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu lama akan meningkatkan terjadinya abortus dan sebaliknya jarak yang terlalu dekat akan meningkatkan juga kejadian abortus (16).

3.5 Hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil ibu yang pernah memiliki riwayat abortus sebanyak 35 responden (20,2%) sedangkan ibu yang tidak pernah memiliki abortus dan mengalami kejadian abortus sebanyak 138 responden (79,8%). Hasil Uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus, ibu yang memiliki riwayat abortus sebelumnya mempunyai peluang tiga kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan yang tidak memiliki riwayat abortus (17).

Riwayat abortus pada penderita abortus merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadiannya sekitar 3-5%. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus pasangan punya risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali maka risikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi menyatakan risiko abortus setelah 3 kali abortus berurutan adalah 30-45% (18).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini determinan kejadian abortus adalah umur, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan dan riwayat abortus.

REFERENSI

- [1] SDKI. Angka Kematian Ibu. 2017.
- [2] Dinkes DIY. Profil Kesehatan DIY. 2017.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019. Jakarta; 2013.
- [4] BKKBN. Kebijakan dan Strategi Akselerasi Program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN; 2016.
- [5] Rochmawati, P N. Faktor-faktor yang mempengaruhi abortus di RSU Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Universitas Muhammadiyah, Surakarta.; 2013.
- [6] Purwaningrum, E.D., Fibriana AI. Faktor Resiko Kejadian Abortus Spontan. *J Public Heal Res Dev*. 2017;1(3):84–94.
- [7] Junita E dan A. Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSUD Rokan Hulu. *J Matern Neonatal*. 2013;1(2):67–72.
- [8] Herliica K. Faktor- Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus di Wilayah Puskesmas Sungai Kakap Kalimantan Barat, Skripsi. Universitas Indonesia; 2011.
- [9] Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka; 2010.
- [10] Satriyandari Yekti. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada karyawan Universitas 'Aisyiyah.. *J Kebidanan*. 2016;12.
- [11] Kurniasih, N., & Modjo R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Pekerja Wanita di PT X Kabupaten Sumedang propinsi Jawa Barat. *J Matern Neonatal*. 2015;1(1):49–55.
- [12] Mulianingsih M. Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Abortus Spontan Pada Perempuan Yang Bekerja Di Sentra Pertanian Di Kabupaten Lombok Timur. Universitas Indonesia; 2018.
- [13] Mardiani. TC. Usia Ibu Hamil Terhadap Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Dokter Agoesdjam Ketapang. *J Kebidanan Khatulistiwa*. 2015;1(2).
- [14] Pariani, D. Wahyuni, S dan Riswantina S. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. *STIKes Ngudi Waluyo Ungaran*.; 2012.
- [15] Andriza. Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *J Harapan Bangsa*. 2013;1(181–84).
- [16] Fajria L. Analisis Faktor resiko kejadian abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Universitas Andalas; 2012.
- [17] Wahyuni S. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD UNGARAN Jawa Tengah. *J Kebidanan*. 2015;6(13).
- [18] Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka; 2009.