

FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS

Ismaulidia Nurvembrianti, Abdul Barry Barasila

Abstrak

Latar Belakang : Tingkat abortus di Indonesia masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara maju di dunia, yakni mencapai 2,3 juta abortus per tahun. Angka abortus spontan di Indonesia adalah 10-15 % dari 6 juta kehamilan tiap tahunnya, atau sekitar 600-900 ribu/tahun. Sedangkan kejadian abortus buatan sekitar antara 750.000 -1.000.000/tahun

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas dan pekerjaan terhadap kejadian abortus di Rumah Sakit Dr Soedarso Pontianak.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *case control*. Jumlah populasi adalah 115 orang dan keseluruhan sampel yang diambil adalah 150 orang. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data menggunakan data primer dan data skunder. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil : Dari analisis *chi square* diperoleh bahwa variabel yang ada hubungan dengan kejadian abortus yaitu usia ($p=0,000$), paritas ($p=0,000$) dan variabel yang tidak memiliki hubungan yaitu pekerjaan ($p=0.327$)

Kesimpulan : Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Dr Soedarso Pontianak adalah usia, paritas.

Kata Kunci : Kejadian abortus, usia, paritas, pekerjaan

Abstract

Background: The rate of abortion in Indonesia is still high when compared with the developed countries in the world; it is about 2.3 million abortions per year. Spontaneous abortion figures in Indonesia is about 10-15% of the 6 million pregnancies each year, or about 600-900 thousand / year. While artificial abortion is about 750,000 -1,000,000/year

Objective: To determine the relationship between age, parity and work toward abortion in Dr Soedarso Hospital in Pontianak.

Methods: This study used a case control analytic approach. Total population was 115 people and the overall sample taken was 150 people. Samples were taken by purposive sampling technique. Data retrieving used primary data and secondary data. Data analysis used chi-square test.

Results: From the chi square analysis showed that the variables in the connection with abortion are at the age ($p = 0.000$), parity ($p = 0.000$) and the variables that did not have a relationship was about a job ($p = 0.327$)

Conclusion: Factors related to abortion in Dr Soedarso Hospital in Pontianak was age, parity, work.

Keywords: Genesis abortion, age, parity, work

PENDAHULUAN

Kematian maternal merupakan masalah besar, namun sejumlah kematian yang cukup besar tidak dilaporkan dan tidak tercatat dalam statistik resmi. Di Negara-negara maju angka kematian maternal berkisar antara 5-10 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Negara-negara sedang berkembang berkisar antara 750-1000 per 100.000 kelahiran hidup. Tingkat kematian maternal di Indonesia diperkirakan sekitar 450 per 100.000 kelahiran hidup (Wiknjosastro, 2006).

Angka kematian ibu tahun 2007 mencapai 248/100.000 kelahiran hidup yang didasarkan perhitungan oleh BPS, sedangkan berdasarkan data yang dikirimkan oleh Puskesmas pada tahun 2007 angka kematian ibu mencapai 119/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebesar 90%, toksemia gravidarum, infeksi, partus lama dan komplikasi abortus. Komplikasi abortus itu sendiri meliputi perdarahan yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia, infeksi, perforasi, gagal ginjal akut, dan syok. BKKBN 2005 melaporkan abortus sebagai penyebab kematian maternal ke-4 setelah perdarahan, keracunan kehamilan (eklamsi maupun preeklamsi), dan infeksi.

Diperkirakan 10 hingga 15% kehamilan berakhir dengan abortus. Insiden abortus spontan secara umum sebesar 10% dari seluruh kehamilan. Diketahui sekitar 15 hingga 40% dari angka kejadian abortus terjadi pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil dan sisanya pada ibu yang sebelumnya belum mengetahui dirinya hamil (Henderson, 2006).

Tingkat abortus di Indonesia masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara maju di dunia, yakni mencapai 2,3 juta abortus per tahun. Angka abortus spontan di Indonesia adalah 10 hingga 15% dari 6 juta kehamilan tiap tahunnya, atau sekitar 600-900 ribu/tahun. Sedangkan kejadian abortus buatan sekitar antara 750.000-1.000.000/tahun.

Insiden terjadinya abortus semakin meningkat dari tahun ke tahun. Kejadian abortus sekitar 80% terjadi pada kehamilan trimester 1 dan insiden menurun sejalan dengan meningkatnya usia kehamilan. Kehamilan trimester 1 merupakan masa yang sangat penting, karena organogenesis terjadi pada masa ini. Perdarahan pada masa ini merupakan ancaman bagi ibu maupun embrio yang sedang tumbuh dan berkembang yang sering diikuti dengan terminasi kehamilan (abortus) dan sekitar 30% dari semua hasil konsepsi akan gugur pada masa trimester 1 (Saefudin, 2007).

Abortus merupakan hal yang umum terjadi pada kehamilan dini yang berkisar antara 15% hingga 25%. Abortus sering terjadi pada minggu keenam sampai kesepuluh, disertai dengan perdarahan pervaginam dengan rasa nyeri. Abortus atau keguguran adalah terhentinya proses kehamilan sebelum fetus atau janin mampu hidup diluar kandungan ibunya dengan atau tanpa alat bantu (Wiknjosastro, 2002).

Frekuensi abortus sukar ditentukan karena abortus buatan banyak tidak dilaporkan, kecuali apabila terjadi komplikasi; juga karena sebagian abortus spontan hanya disertai gejala dan tanda ringan, sehingga pertolongan medik

tidak diperlukan dan kejadian ini dianggap sebagai haid terlambat. (Wiknjosastro, 2006).

Lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu pertama, dan setelah itu angka ini cepat menurun. Kelainan kromosom merupakan penyebab paling sedikit separuh dari kasus abortus dini ini, dan setelah itu insidennya juga menurun. Resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12% pada wanita berusia kurang dari 20 tahun menjadi 26% pada mereka yang usianya lebih dari 40 tahun. Untuk usia ayah yang sama, peningkatannya adalah dari 12 sampai 20%. Insidensi abortus meningkat apabila wanita yang bersangkutan hamil dalam 3 bulan setelah melahirkan bayi aterm (Cunningham, 2006).

Angka kejadian abortus diperkirakan frekuensi dari abortus spontan berkisar 10-15%. Frekuensi ini dapat mencapai angka 50% jika diperhitungkan banyak wanita mengalami kehamilan dengan usia sangat dini, terlambatnya menarche selama beberapa hari. di Indonesia, diperkirakan ada 5 juta kehamilan per-tahun, dengan demikian setiap tahun terdapat 500.000-750.000 janin yang mengalami abortus spontan. Kejadian ini perlu mendapat perhatian, agar angka kematian ibu di Indonesia dapat dikurangi yaitu dengan melakukan identifikasi terhadap penyebab terjadinya abortus.

Sebagian besar remaja di daerah pontianak banyak yang melakukan pernikahan dini, karena banyak faktor yang menyebabkannya. Misalnya ekonomi yang rendah dan pendidikan yang kurang. Pernikahan

dini ini juga menyumbang angka kejadian abortus, karena ibu yang hamil muda rahimnya belum matang untuk perlekatan hasil konsepsi. Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Soedarso Pontianak, diperoleh sebanyak 640 orang ibu hamil yang mengalami abortus. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik ingin mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami abortus di RSUD. Dr. Soedarso Pontianak yang berjumlah sebanyak 115 orang. Berdasarkan perhitungan rumus di atas, maka peneliti mengambil sampel sebanyak jumlah populasi karena mengingat selisih angka populasi dan sampel kecil yaitu 75 orang dengan perbandingan 1:1 sehingga jumlah keseluruhan sampel 150 orang. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	n	%
< 20 & > 35 tahun	64	42,7
20-35 tahun	86	57,3
Total	150	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berusia <20 tahun dan >35 tahun yaitu sebesar (42,7%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Paritas	n	%
1 dan >3	90	60
2 dan 3	60	40
Total	150	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai paritas 1 dan >3 yaitu sebesar (60%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	n	%
Bekerja (PNS/WIRASWASTA)	73	48,7
Tidak bekerja (IRT)	77	51,3
Total	150	100

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian kecil responden bekerja (PNS/WIRASWASTA) yaitu sebesar (48,7%).

Tabel 4
Distribusi Responden Yang Mengalami Abortus

Variabel	n	%
Abortus	75	50
Tidak abortus	75	50
Total	150	100

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa responden yang mengalami abortus sama dengan yang tidak mengalami abortus yaitu berjumlah 75 orang (50%).

Analisis Bivariat

Tabel 5
Distribusi Responden Menurut Usia Dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Dr Soedarso Pontianak

Usia	Kejadian Abortus				OR	P Value
	Abortus		Tidak Abortus			
	n	%	n	%		
<20 dan >35	45	70,3	19	29,7	2,6	0,000
20-35 tahun	30	34,9	56	65,1		
Total	75	50	75	50		

Berdasarkan tabel 5, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Usia <20 Tahun dan >35 Tahun yang mengalami abortus sebesar (70,3%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki Usia antara 20-35 Tahun yaitu sebesar (34,9%).

Berdasarkan perhitungan dan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian abortus dengan nilai ($p=0,000$) dikarenakan $p < (0,05)$.

Tabel 6
Distribusi Responden Menurut Paritas Dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Dr Soedarso Pontianak

Paritas	Kejadian Abortus				OR	P Value
	Abortus		Tidak Abortus			
	n	%	n	%		
1 dan >3	58	64,4	32	32	4,5	0,000
2-3	17	28,3	43	71,7		
Total	75	50	75	50		

Berdasarkan tabel 6, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Paritas 1 dan >3 orang mengalami abortus sebesar (64,4%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki Paritas 2-3 orang yang mengalami abortus sebesar (28,3%).

Berdasarkan perhitungan dan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus dengan nilai ($p=0,000$) dikarenakan $p < (0,05)$

Tabel 7
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Terhadap Kejadian Abortus di Rumah Sakit Dr Soedraso Pontianak

Pekerjaan	Kejadian Abortus				OR	P Value
	Abortus		Tidak Abortus			
	n	%	n	%		
Bekerja	33	45,2	40	54,8	0,6	0,327
Tidak Bekerja	42	54,5	35	45,5		
Total	75	50	75	50		

Berdasarkan tabel 7, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja mengalami abortus sebesar (45,2%) lebih kecil dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja dan mengalami abortus sebesar (54,5%).

Berdasarkan perhitungan dan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus dengan nilai ($p=0,327$) dikarenakan $p < (0,05)$.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan perhitungan dan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian abortus dengan nilai ($p=0,000$) dikarenakan $p < (0,05)$.

Hal ini sejalan dengan (Dewi, 2008), Keguguran juga dapat dikaitkan dengan usia tua wanita dalam posisi kehamilannya. Semakin tua

usia wanita, maka usia sel telur akan semakin tua, sehingga materi genetik yang tersimpan dalam sel telur juga cenderung menurun fungsinya. Hal ini memperbesar resiko terjadinya kelainan genetik dan mampu dengan efektif mengakibatkan keguguran. Sejalan dengan bertambahnya usia, tidak sedikit fungsi organ yang menurun, jaringan rongga panggul dan otot-ototnya pun melemah. Hal ini membuat rongga panggul tidak mudah lagi menghadapi dan mengatasi komplikasi yang berat, seperti perdarahan. Pada keadaan tertentu, kondisi hormonalnya tidak seoptimal usia sebelumnya. Itulah sebabnya, resiko keguguran dan komplikasi lainnya juga meningkat.

Semakin lanjut umur wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin. Makin lanjut usia wanita, maka resiko terjadi abortus makin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya resiko kejadian kelainan kromosom. Pada gravida tua terjadi abnormalitas kromosom janin sebagai salah satu faktor etiologi abortus. Usia seorang ibu memiliki peranan yang penting dalam terjadinya abortus. Semakin tinggi usia maka risiko terjadinya abortus semakin tinggi pula. Hal ini seiring dengan naiknya kejadian kelainan kromosom pada ibu yang berusia diatas 35 tahun. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah kejadian tumor leiomioma uteri pada ibu dengan usia lebih tinggi dan lebih banyak sehingga dapat menambah risiko terjadinya abortus.

Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12 persen wanita pada wanita berusia kurang dari 20 tahun menjadi 26% pada mereka yang usianya lebih dari 40 tahun. Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100% siap. Kehamilan dan persalinan di usia tersebut, meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat dibanding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20-30 tahun. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun adalah kecendrungan naiknya tekanan darah, kondisi rahim belum mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan dan pertumbuhan janin terhambat. Kemungkinan secara mental pun si wanita belum siap. Ini menyebabkan kesadaran untuk memeriksakan diri dan kandungannya rendah. Di luar urusan kehamilan dan persalinan, resiko kanker leher rahim pun meningkat akibat hubungan seks dan melahirkan sebelum usia 20 tahun (Dewi, 2008).

Wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara 20-30 tahun. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stress) psikoogis, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya keguguran. Mengingat ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian abortus maka diharapkan hamil pada usia antara 20-35 tahun.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan perhitungan dan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus dengan nilai ($p=0,000$) dikarenakan $p < (0,05)$.

Hal ini sejalan (Winkjosastro, 2006), paritas di luar usia reproduksi sehat, multiparitas dan grandemultipara akan meningkat terjadinya komplikasi dalam kehamilan. Pada multiparitas dan grandemultipara, fungsi uterus untuk menunjang tumbuh kembang janin menurun, oleh karena menurunnya kapasitas sirkulasi darah ke uterus dan menurunnya fungsi miometrium sehingga vaskularisasi ke uterus tidak adekuat.

Pada primigravida pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta tidak sempurna. pada kehamilan pertama terjadi pembentukan “Human Leucocyte Antigen Protein G (HLA)” yang berperan penting dalam modulasi respon immune, sehingga ibu menolak hasil konsepsi. Semakin banyak anak yang dilahirkan dapat menurunkan kesehatan reproduksi, dengan meningkatkan komplikasi medis dan persalinan, seperti keguguran, perdarahan hebat, preeklampsia-eklampsia, plasenta previa, BBLR, dan prolapsus uteri.

Resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Insidensi abortus meningkat apabila wanita yang bersangkutan hamil dalam 3 bulan setelah melahirkan bayi aterm (Cunningham, 2006).

Mengingat ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Dr. Soedarso maka diharapkan

kepada ibu agar menjaga kehamilan pada anak pertama dan pada anak ke-empat dan seterusnya, agar kecil kemungkinan terjadinya abortus.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan perhitungan dan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus dengan nilai ($p=0,327$) dikarenakan $p < (0,05)$.

Hal ini bertentangan dengan teori Maulana 2008, bahwa kehamilan pada trimester awal masih sangat rawan karena pada masa ini perlekatan janin pada rahim belum terlalu kuat. Itulah sebabnya pada masa ini ibu dianjurkan untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat. Ibu yang hamil dianjurkan untuk melakukan olah raga ringan, seperti jalan kaki di pagi hari atau berenang. Hal ini disesuaikan dengan ibu melakukan pekerjaan sehari-hari.

Hal ini juga bertentangan dengan teori yang dikemukakan oleh Ladewig 2006, bahwa masalah utama ketika bekerja saat hamil, adalah resiko terkena pajanan terhadap zat-zat fetotoksik, ketegangan fisik yang berlebihan, terlalu lelah, pengobatan atau komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, masalah pada usia kehamilan lanjut, kesulitan dengan pekerjaan yang berhubungan dengan keseimbangan tubuh.

Selain itu hasil penelitian ini juga bertentangan dengan teori yang dikemukakan oleh Mohamed 2006, bahwa Apabila seorang ibu yang sedang hamil 3 bulan keluar darah di vagina ibu mungkin mengalami keguguran. Apabila janin masih dalam keadaan baik, dan

jantungnya masih berdenyut dan dikhawatirkan ibu akan mengalami keguguran, seharusnya ibu istirahat. Ibu akan dianjurkan untuk berhenti melakukan pekerjaan-pekerjaan yang berat dan beresiko.

Sesuai dengan kesimpulan akhir penelitian ini bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus, hal ini mungkin disebabkan karena jumlah sampel yang kecil sehingga peneliti terdistribusi pada sampel yang terbatas tersebut dan mungkin juga disebabkan karena responden yang mengalami abortus rata-rata bekerja sebagai PNS wiraswasta, dan mereka banyaknya bekerja di dalam ruangan tertutup yang tidak berhubungan dengan radiasi sehingga resiko untuk terpapar zat-zat fototoksik itu kecil. Diharapkan penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti-peneliti yang lain, tentunya dengan sampel yang lebih besar sehingga teori yang mendukung mengenai pekerjaan berhubungan dengan kejadian abortus dapat dibuktikan kebenarannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Dr Soedarso Pontianak. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara Usia dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Dr. Soedarso, dengan *p value* sebesar = 0,000.
2. Ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan kejadian abortus di Rumah

Sakit Dr. Soedarso, p value sebesar = 0,000.

3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Dr. Soedarso, p value sebesar = 0,327

Saran untuk tenaga kesehatan diharapkan untuk lebih mensosialisasikan program pencegahan terhadap abortus seperti penyuluhan kepada seluruh ibu hamil dan yang terpenting adalah membentuk tim kaderisasi dari masyarakat itu sendiri agar program tersebut lebih dapat diketahui oleh seluruh masyarakat, untuk materinya disesuaikan dengan cara-cara pencegahan abortus.

DAFTAR RUJUKAN

Charlis, A. 2005. *Meningkatkan Kesuburan Untuk Kehamilan Alami*. Jakarta : Erlangga

Cunningham, G. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC

Henderson, C. 2006. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC

Ladewig, W. 2006. *Asuhan Keperawatan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : EGC

Maulana, M. 2007. *Panduan Lengkap Kehamilan*. Jogjakarta : Katahati

Saifudin, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Sarwono Prawirohardjo

Wiknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Sarwono Prawirohardjo

_____ 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Sarwono Prawirohardjo

Yasril, K. 2009. *Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Yusmiati, D. 2008. *Panduan Kehamilan di Usia Rawan*. Jakarta : Enam Mandiri