

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ABORTUS IMMINENS ATAU INSIPIENS DI RS KOESNADI BONDOWOSO

Nourma Sulistyaningrum
Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRAK

Abortus merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang paling sering terjadi dalam kehamilan khususnya pada trimester pertama. Di RSUD dr H. Koesnadi tahun 2016 terdapat sebesar 132 kasus (76,8%) abortus imminent atau insipient. Ini menunjukkan bahwa wanita hamil sangat rentan terhadap abortus. Penelitian ini bertujuan melihat faktor – faktor apa saja yang menyebabkan kejadian abortus di RSUD dr. H. Koesnadi. Penelitian ini bersifat analitik korelatif dengan rancangan survei cross sectional. Pengumpulan data diperoleh dari pengisian kuisioner 19 pasien ibu abortus imminent atau insipient. Kemudian data dianalisa dengan rumus Fisher Exact. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden di RSUD dr H. Koesnadi ada pada kategori <20 dan >35 tahun yaitu sebesar 68,4%, paritas responden ada pada kategori multipara yaitu sebesar 57,9%, riwayat abortus sebelumnya pada responden ada pada kategori tidak mempunyai riwayat abortus yaitu sebesar 84,2%. Ada hubungan yang bermakna usia ibu dengan kejadian abortus imminent atau insipient ditunjukkan dengan ($p = 0,046$). Sedangkan paritas ($p = 0,370$) dan riwayat abortus sebelumnya ($p = 0,075$) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan abortus. Karena masih tingginya angka kejadian abortus imminent atau insipient di RSUD dr. H Koesnadi diharapkan petugas kesehatan melakukan sosialisas kembali tentang faktor resiko abortus dan program penggalakan KB.

Kata kunci : Abortus, Faktor, Resiko

1. Pendahuluan

Kasus abortus merupakan keadaan gawat yang memerlukan perawatan yang tepat, dan banyak menimbulkan masalah bagi klien dan keluarganya yaitu masalah komplikasi yang ditimbulkan seperti perdarahan, kerusakan alat genetalia, infeksi yang berakhir dengan infertilitas dan peningkatan

kehamilan ektopik, serta masalah psikososial sebagai akibat terganggunya keadaan biologisnya. Pemerintah sudah berupaya menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil yang terpadu berupa 10 T. Serta masyarakat perlu memahami usia produktif untuk kesiapan menerima kehamilan, pendidikan khususnya tentang ibu hamil disertai dengan dukungan pasangan hidup, dan lingkungan, serta tidak ada penyakit yang menyertai. Dengan demikian angka kejadian abortus dapat di turunkan dengan upaya kesehatan.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di RSUD dr. H. Koesnadi bulan Januari - Desember 2016 didapatkan kejadian abortus 160 ibu abortus dari jumlah kunjungan bumil 1 tahun sebanyak 1142. Dari jumlah kejadian abortus iminent atau insipient masih tinggi 132 kasus (76,8%) dibanding jumlah kunjungan abortus 160 kasus. Sebanyak 12 ibu mengalami abortus insipient, dan sebanyak 111 ibu mengalami abortus iminent.

Hal ini menunjukkan bahwa wanita hamil sangat rentan mengalami abortus. Data yang diambil dari rekam medik sebanyak 60 kasus abortus didapatkan usia ibu hamil dengan kejadian abortus iminent atau insipient yang berusia 20 – 34 tahun sebanyak 46 kasus dan yang berusia < 20 tahun atau >35 tahun yang banyak mengalami abortus yaitu sebanyak 14 kasus dari 60 kasus yang mengalami abortus. Paritas ibu hamil dengan kejadian abortus iminent atau insipient terdapat mayoritas ibu multipara yang mengalami abortus yaitu sebanyak 46 kasus, sedangkan ibu primi 11 kasus dan grandemulti ada 3 kasus dari 60 kasus. Riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus iminent atau insipient terdapat yang pernah mengalami abortus 5 kasus dari 60 kasus kembali mengalami abortus.

Melihat kasus abortus tersebut tidak terlepas dari faktor usia, paritas, dan riwayat abortus sebelumnya. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul faktor yang mempengaruhi abortus iminent atau insipient di RSUD dr. H. Koesnadi.

2. Metode Penelitian (Methods)

Penelitian ini bersifat analitik yaitu statistik yang berfungsi untuk mendiskripsikan atau memberi gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui

data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. (Sugiyono 2010)

Dan dengan rancangan survei cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor – faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Notoadmojo, 2010)

Penelitian ini mengguakan teknik pengambilan sample nonprobability sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Hasil Penelitian

Hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian abortus diperoleh bahwa ada sebanyak 10 (52,6%) pasien yang memiliki paritas beresiko mengalami abortus. Sedangkan diantara pasien yang memiliki paritas tidak beresiko ada 9 (47,4) responden yang mengalami abortus imminent atau insipient. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,370 < 0,05$ maka H_0 diterima dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian abortus antara responden yang memiliki paritas beresiko dengan responden yang paritas tidak beresiko (tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus).

Hasil analisis hubungan antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus diperoleh bahwa ada sebanyak 3 (15,8%) yang pernah mengalami abortus. Sedangkan ada 16 (84,2%) pasien yang tidak pernah mengalami abortus mengalami abortus imminent atau insipient. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,705$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian abortus antara responden yang pernah abortus dengan responden yang tidak pernah abortus sebelumnya (tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus).

b. Pembahasan

1) Usia Ibu Yang Mengalami Abortus Imminent atau Insipient

ibu yang mengalami kejadian abortus iminent atau insipient di RSUD dr H. Koesnadi memiliki karakteristik usia 35 tahun yang merupakan faktor pemicu terjadinya abortus, dan hal ini juga dapat dikarenakan kurangnya

pengetahuan dan informasi masyarakat khususnya ibu hamil tentang faktor resiko penyebab terjadinya abortus. Sehingga perlunya upaya kerjasama dengan pihak terkait seperti tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan pelayanan kebidanan bagi ibu hamil dan dan memberi upaya preventiv berupa konseling dan penyuluhan terhadap ibu mengenai faktor – faktor resiko terjadinya abortus seperti penggalakan penggunaan KB.

2) Paritas Ibu Yang Mengalami Abortus Imminent atau Insipient

. Terdapat faktor lain yang dapat mengakibatkan terjadinya abortus antara lain status gizi pada ibu, anemia dan adanya penyakit lain penyerta. Pada ibu hamil dengan anemia, kadar haemoglobin yang rendah (<11 gr %) akan berakibat berkurangnya suplai oksigen dalam darah. Kehamilan secara fisiologis akan berpengaruh pada kadar haemoglobin ibu akibat terjadinya peningkatan volume darah selama proses kehamilan. Sehingga kadar Hb yang rendah masih banyak dijumpai pada ibu hamil, ditambah lagi jika ibu selama hamil mengalami asupan gizi yang kurang. Hal ini akan meningkatkan kejadian abortus pada ibu hamil. Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya kerjasama dengan pihak terkait seperti tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan pelayanan kebidanan bagi ibu hamil dan dan memberi upaya preventiv berupa konseling dan penyuluhan terhadap ibu mengenai faktor – faktor resiko terjadinya abortus seperti penyuluhan untuk tidak memiliki anak lebih dari dua.

3) Riwayat Abortus Sebelumnya Pada ibu yang Mengalami Abortus Imminent atau Insipient.

riwayat abortus baik yang pernah mengalami abortus maupun yang tidak memiliki riwayat abortus sebelumnya memiliki resiko untuk terjadinya abortus. Dan abortus erat kaitanya dengan lingkungan endometrium. Lingkungan endometrium yang pernah abortus atau tidak dan pernah di kuret maupun tidak, bila lingkungan endometrium di sekitar tempat implantasi kurang sempurna sehingga pemberian zat – zat makanan pada hasil konsepsi terganggu sehingga menyebabkan abortus. Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya kerjasama dengan pihak

terkait seperti tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan pelayanan kebidanan bagi ibu pasca abortus serta memberi upaya preventif berupa konseling dan penyuluhan, terhadap ibu mengenai kesiapan untuk hamil dan faktor – faktor resiko terjadinya.

4) Hubungan Usia Dengan Kejadian Abortus Imminent atau Insipient

Usia ibu berpengaruh terhadap kejadian abortus karena mengingat kehamilan perlu di rencanakan, begitu pula dengan usia untuk hamil. Semakin dini atau semakin lanjut usia ibu memiliki resiko yang perdarahan pada kehamilan yang berakhir dengan abortus. Serta ibu yang mengalami kejadian abortus imminent atau insipient di RSUD dr H. Koesnadi memiliki karakteristik usia 35 tahun yang merupakan faktor pemicu terjadinya abortus, dan hal ini juga dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan dan informasi masyarakat khususnya ibu hamil tentang faktor resiko penyebab terjadinya abortus. Sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif untuk meminimalisir kejadian abortus yang disebabkan karena usia. Upaya tersebut dapat berupa peningkatan skrining ibu hamil dan penggunaan KB. Sehingga ibu dapat hamil pada usia reproduksi aman sehingga diharapkan kesejahteraan ibu dan janin dapat terjamin.

5) Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus Imminent atau Insipient

Tidak adanya hubungan paritas ibu dan kejadian abortus imminent atau insipient di RSUD dr. H. Koesnadi dapat dipengaruhi pula oleh faktor jarak kehamilan. Diketahui paritas responden dalam distribusi frekuensi banyak ibu yang multipara dan dengan jarak kehamilan rata – rata 7 tahun dan modus jarak kehamilannya 13 tahun beresiko jika hamil kembali, sehingga di analisis kemungkinan paritas yang tidak beresiko bisa menjadi beresiko pada hal ini.

6) Hubungan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Imminent atau Insipient

Rata – rata pasien yang mengalami abortus imminent atau insipient di RSUD dr. H. Koesnadi belum pernah mengalami abortus sebelumnya. Sehingga tidak adanya hubungan dapat disebabkan karena jumlah sampel yang diambil dan lokasi dilaksanakannya penelitian dengan penelitian

sebelumnya. Diketahui bahwa semakin besar sampel yang dianalisis akan semakin besar menghasilkan kemungkinan berbeda makna. Selain itu, wanita yang pernah mengalami abortus memberikan dampak psikologi seperti rasa kecewa, malu, dan mengalami krisis kepercayaan diri sehingga memiliki kecenderungan untuk tidak memberikan keterangan riwayat kesehatan dan riwayat abortus yang sebenar – benarnya.

4. Kesimpulan

1) Berdasarkan usia ibu hamil, yang mengalami abortus imminent atau insipient di RSUD dr H. Koesnadi sebagian besar ada pada kategori (beresiko) <20 dan ≥ 35 tahun sebanyak (68,4%). 2) Berdasarkan paritas ibu yang mengalami abortus imminent atau insipient diketahui sebagian besar ibu multipara yaitu sebanyak (57,9 %). 3) Riwayat abortus pada responden di RSUD dr. H. Koesnadi sebagian besar ada pada kategori tidak mempunyai riwayat abortus sebelumnya yaitu sebesar (84,2 %). 4) Ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus di RSUD dr. H. Koesnadi. Hal ini dibuktikan berdasarkan analisa statistik usia dengan kejadian abortus menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,046$ dengan signifikansi 0,05. 5) Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus di RSUD dr. H. Koesnadi. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,370 >$ signifikansi 0,05. 6) Tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSUD dr. H. Koesnadi Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,705 >$ signifikansi 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Bobak, L., 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, EGC.
- Coad, J., 2006. *Anatomi & Fisiologi Untuk Bidan*, Jakarta: EGC.
- Dewi, V.N.L., 2012. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Bondowoso, 2014. *profil kesehatan bondowoso 2014. profil kesehatan bondowoso*.
- Gant, N.F., 2010. *Dasar - Dasar Ginekologi & Obstetri*, Jakarta: EGC.
- Gunanegara, R.F. et al., 2014. *Hubungan Abortus Inkompliit Dengan faktor Resiko Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Pindad Bandung Periode 2013 - 2014*,
- Indrayani, 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*, Jakarta: TIM.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*,
- Luanaigh, O.P., 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*, EGC.
- Notoatmojo, S., 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmani, S.L., 2014. *Faktor - Faktor Resiko Kejadian Abortus di RS Prikasih Jakarta Selatan Pada tahun 2013*.
- Rochmawati, P.N., 2013. **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ABORTUS**.
- Saifuddin, A.B., 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prairoharjo.
- Setiawan, A. dkk, *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono, 2010. *Statstika Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta.
- Wandi dkk, 2016. *Pedoman Penyusunan Skripsi*, Malang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.