

## Hubungan Antara Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung

Dinah Zhafira Qubro<sup>1</sup>, Ratna Dewi Puspita Sari<sup>2</sup>, Tri Umiana Soleha<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung

<sup>3</sup>Bagian Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian di Indonesia adalah kejadian abortus. Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan dengan batasan kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gr. Beberapa faktor risiko diduga menyebabkan terjadinya abortus yaitu paritas, usia, dan riwayat abortus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung. Penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2016.

**Kata Kunci:** Abortus, Paritas, Usia

## The Relation Between Age and Parity With The Incidence Of Abortion In Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung

### Abstract

One of the factors that causing high maternal mortality in Indonesia is the incidence of abortion. Abortion is a threat or spending the products of conception before the fetus can survive outside the womb as the limit is less than 20 weeks gestation or fetal weight less than 500 grams. Several risk factors are suspected cause abortion are parity, age and history of abortion. The purpose of this study was to determine the relation between age and parity with the incidence of abortion in Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung. Analytic research methods to the design using a cross sectional study. From the research it can be concluded that there is no relation between age and parity with incidence of abortion in Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung in 2016.

**Keywords:** Abortion, Age, Parity

**Korespondensi:** Dinah Zhafira Qubro, alamat Jl. Gajah Mada Perumahan Gading Jaya Blok C no 6, Bandarlampung, HP 085369842544, e-mail zhafiradinah@yahoo.com

### Pendahuluan

Kematian dan kesakitan ibu hamil masih merupakan masalah besar di dunia. Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sekitar 800 wanita meninggal selama kehamilan ataupun komplikasi pada saat melahirkan setiap harinya. Pada tahun 2010, lebih dari 287.000 ibu meninggal saat hamil ataupun bersalin. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia Sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup>

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi.

Penyebab perdarahan pada ibu hamil adalah abortus, kehamilan ektopik, perdarahan antepartum (plasenta previa dan solusio plasenta), perdarahan post partum (retensio plasenta, atonia uteri, dan trauma kelahiran).<sup>2</sup>

Abortus merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Abortus juga merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak kesakitan dan kematian ibu.<sup>3,4</sup>

Abortus dapat menyebabkan perdarahan yang hebat dan dapat menimbulkan syok, perforasi, infeksi, dan kerusakan faal ginjal (*renal failure*) sehingga mengancam keselamatan ibu. Kematian dapat terjadi apabila pertolongan tidak diberikan secara cepat dan tepat.<sup>3</sup>

Ada beberapa faktor yang merupakan penyebab terjadinya abortus yaitu paritas 25%, usia 12-26% dan riwayat abortus 30-45% yang mempunyai pengaruh besar.<sup>5</sup>

Risiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas serta semakin bertambahnya umur ibu dan ayah. Faktor lain yang berpengaruh yaitu presiposis terjaidnya abortus berulang. Kemungkinan terjadinya abortus berulang pada seorang wanita yang mengalami abortus tiga kali atau lebih 83,6%.<sup>5</sup>

Angka kejadian abortus sukar ditentukan karena abortus banyak yang tidak dilaporkan, kecuali bila sudah terjadi komplikasi. Abortus spontan atau abortus yang tidak jelas umur kehamilannya, hanya sedikit memberikan gejala atau tanda sehingga biasanya ibu tidak melapor atau berobat.<sup>6</sup>

### Metode

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung pada bulan Februari 2018.

Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel kemudian diikuti dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini sebanyak 42 responden pasien abortus tahun 2016 di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung.

### Hasil

Penelitian ini telah dilakukan dari bulan Januari hingga Februari 2018, di Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung pelaksanaan penelitian memerlukan waktu  $\pm$  30 hari. Populasi penelitian ini sebanyak 42 responden abortus yang didapatkan sesuai dengan kriteria yakni semua data yang dibutuhkan tersedia dan lengkap termasuk usia ibu, paritas ibu, dan jenis abortus. Setelah dilakukan *coding*, *processing*, dan *cleaning* didapatkan hasil seperti pada tabel berikut.

### Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1. Usia**

No.	Paritas	Total	
		n	%
1.	Nulipara	16	38,1
2.	Primipara	8	19
3.	Multipara / Grande	18	42,9
Total		42	100

Pada tabel 1 diatas terlihat bahwa usia ibu saat terjadi abortus lebih banyak pada usia 20-35 tahun yakni : 61.9% (26 orang).

**Tabel 2. Paritas**

No.	Usia Ibu	Total	
		n	%
1.	<20 tahun	3	7.1
2.	20-35 tahun	26	61.9
3.	>35 tahun	13	31
Total		42	100

Pada tabel 2 diatas terlihat bahwa paritas ibu yang mengalami abortus lebih banyak pada multipara/grande yakni : 42.9% (18 orang).

**Tabel 3. Abortus**

No.	Abortus	Total	
		n	%
1.	Inkompli	39	93
2.	Kompliti	3	7
Total		42	100

Pada tabel3 diatas terlihat bahwa kejadian abortus lebih banyak pada abortus inkomplet yakni : 93% (39 orang).

### Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok abortus kompliti didapatkan terbanyak pada usia 20-35 tahun sebanyak 2 orang (66,7%). Pada kelompok abortus inkompliti didapatkan terbanyak pada usia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (61,5%).

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok abortus komplit didapatkan terbanyak pada paritas nulipara sebanyak 2 orang (66,7%). Pada kelompok abortus inkomplit didapatkan terbanyak pada paritas multipara/grande sebanyak 18 orang (42,9%).

**Tabel 5. Hubungan Paritas Dengan Abortus**

Variabel	Paritas						P Value
	Nulipara		Primipara		Multipara / Grande		
	n	%	n	%	N	%	
Abortus Komplit	2	66,7	1	33,3	0	0	0.298
Abortus Inkomplit	14	35,9	7	17,9	18	46,2	
Total	16	38,1	8	42,9	18	42,9	

### Pembahasan

Pada analisis univariat, didapatkan hasil jumlah kejadian abortus terbanyak terjadi pada usia 20-35 tahun dimana usia ini termasuk kategori usia ideal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan.

Berdasarkan tingginya paritas terbanyak pada multipara / grande dimana semakin tinggi paritas maka akan semakin berisiko terjadinya abortus. Sedangkan jenis kejadian abortus terbanyak ialah abortus inkomplit.

Hasil analisis bivariat hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan *p value* sebesar 0,128 yang berarti usia ibu saat kehamilan tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Gunanegara *et al.* (2014) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara usia dengan kejadian abortus disebabkan karena kurangnya jumlah sampel yang diteliti, sehingga hasil yang didapatkan bisa saja sesuai berdasarkan persentasi tetapi tidak berhubungan ketika diuji secara statistik.<sup>7</sup>

Antara teori Muharam tahun 2008 dengan hasil penelitian terdapat kesenjangan hal ini dikarenakan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi optimal, tetapi tidak dipungkiri pada usia tersebut dapat terjadi abortus yang dikarenakan ketidaknormalan kromosom.<sup>8</sup>

Winkjosastro (2005) mengatakan penyebab abortus tidak diketahui secara pasti tetapi terdapat beberapa faktor seperti pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan plasenta, penyakit ibu maupun gangguan sistem reproduksi dan kelaian alat reproduksi.<sup>9</sup>

Menurut Adriza (2013), usia ibu akan mempengaruhi pengalaman, perilaku dan psikis dalam menerima kehamilan, hal ini akan menentukan bagaimana sikap ibu dalam mempersiapkan dan menghadapi kehamilannya, beberapa faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya abortus pada wanita yang tergolong umur berisiko rendah salah satunya adalah status gizi, sosial ekonomi yang rendah dan pekerjaan yang membuat ibu beraktivitas berlebihan.<sup>10</sup>

Hasil analisis bivariat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan *p value* sebesar 0,298 yang berarti paritas ibu tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Penelitian ini sejalan dengan Gunanegara *et al.* (2014) dimana dikatakan ketidakseuaian hasil penelitian lainnya mungkin disebabkan karena rendahnya angka kehamilan dan persalinan yang terjadi. Sampel ibu hamil yang diambil berasal dari masyarakat perkotaan dimana tingkat pendidikan sudah cukup baik. Pendidikan yang baik secara tidak langsung dapat menekan angka kehamilan, persalinan dan pertumbuhan penduduk secara keseluruhan. Terdapat kemungkinan dalam penelitian ini didapatkan pasien dengan frekuensi persalinan yang sedikit meskipun di sisi lain didapatkan kejadian abortus karena penyebab lainnya.<sup>7</sup>

Paritas berisiko primipara dan multipara dapat disebabkan oleh kurangnya asuhan *obstetric* yang baik selama kehamilan, seperti ibu yang tidak melakukan *antenatal care* secara teratur dan ibu yang mudah stress dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin tidak mampu hidup aterm. Tetapi jika dilakukan asuhan *obstetric* yang lebih baik selama kehamilan, maka kehamilan akan berlangsung sampai aterm.<sup>11</sup>

Sedangkan grandemultipara lebih dari atau sama dengan 4 kali dapat disebabkan oleh menurunnya fungsi alat reproduksi dalam menerima buah kehamilan dan dapat dikurang atau dicegah dengan mengikuti program keluargaberencana.<sup>11</sup>

Penelitian ini sesuai yang dikemukakan oleh Cuningham *et al.* (2009) bahwa risiko abortus semakin meningkat dengan bertambahnya paritas. Pada kehamilan rahim akan semakin lemah sehingga rentan dan berisiko untuk terjadinya keguguran. Bila telah melahirkan 4 orang anak atau lebih, maka harus waspada adanya gangguan kehamilan, persalinan dan nifas.<sup>12</sup>

### Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dan paritas ibu dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung.

### Daftar Pustaka

1. Noer RI, Ermawati, Afdal. Artikel Penelitian Karakteristik Ibu Pada Penderita Abortus dan Tidak Abortus. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016. 5(3) : 575 – 583.
2. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta : Kementrian Kesehatan. 2016.
3. Wulandari FC, Nasikhah N. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Abortus Inkomplete di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. 2014.
4. Maliana A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkompliit di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi. *Jurnal Kesehatan*. 2016. 7(1): 17-25.
5. Fajria L. Analisis Faktor Kejadian Abortus. *Ners Jurnal Keperawatan*. 2013. 9(2): 140-153.
6. Mardiani, Trisna C. Usia Ibu Hamil Terhadap Paritas Dengan Kejadian Abortus di RSUD Dokter Agoesdjam Ketapang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*. 2015. 1(2) : 66-69.
7. Gunanegara RF, Pangemanan D, Valasta GY. Hubungan Abortus Inkompliit Dengan Faktor Risiko Pada Hamil di Rumah Sakit Pindad Bandung Periode 2013-2014. 2014.
8. Muharam. Kenali Kehamilan Berisiko. 2009. <http://www.google.com/>
9. Winkjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2005.
10. Andriza. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Inkompliit Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013. *Jurnal Harapan Bangsa*. 2013. 1(1) : 81-86.
11. Maryana D, Megamaulia L, Meihartati T. Hubungan Antara Umur Dan Paritas Denan Kejadian Abortus Pada Usia Ibu di RSIA Paradise Kecamatan Empat Kabupaten Tanah Bumbu. *Jurnal Darul Azhar*. 2016. 1(1) : 22-29.
12. Cuningham FG, Leveno KJ, Gant NF. *Obstetri Williams: Panduan Ringkas Edisi 21*. Jakarta: EGC. 2009.