

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT DETASEMEN KESEHATAN TINGKAT IV BANDAR LAMPUNG TAHUN 2014

Susilawati¹

ABSTRAK

Kejadian abortus di Indonesia antara 750.000 sampai 1,5 juta. Berdasarkan hasil pra survei yang dilakukan peneliti, didapat jumlah kasus abortus pada tahun 2014 di RS. DKT Bandar Lampung mencapai 38 kasus (7,01%) dari 522 ibu hamil. Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RS DKT Kota Bandar Lampung Tahun 2014.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan restospektif. Populasi dalam penelitian ini sebesar 522 orang dan sampel 227 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan *chi square*.

Hasil penelitian diperoleh kejadian abortus pada ibu hamil di RS DKT Bandar Lampung tahun 2014 sebanyak 38 orang (16,7%). Sebagian besar paritas pada ibu hamil di RS DKT Bandar Lampung tahun 2014 adalah tdk berisiko yaitu sebanyak 191 orang (84,1%). Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil, OR = 4,375 yang berarti bahwa ibu dengan paritas berisiko mempunyai peluang sebanyak 4,375 kali mengalami abortus dibandingkan dengan ibu dengan paritas tidak berisiko. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil. Saran diharapkan pada ibu mengetahui gambaran kejadian abortus dan memperhatikan kondisi kehamilannya untuk mencegah terjadinya abortus, terutama bila paritas ibu berisiko yaitu primipara dan grandemultipara.

Kata Kunci : Paritas dan Abortus

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi sudah menjadi salah satu goal dalam program *Millennium Development Goals* (MDG's) yang dicanangkan oleh perserikatan bangsa-bangsa (PBB). Kesehatan reproduksi perempuan menjadi sangat penting untuk segera ditangani karena Angka Kematian Ibu (AKI) yang melahirkan tidak bisa dihiraukan. Penyebab kematian ibu yang paling umum adalah penyebab obstetric langsung yaitu perdarahan, pre-eklamsi/eklamsi dan infeksi (Fimela, 2014).

Abortus (keguguran) merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Perdarahan ini dapat menyebabkan berakhirnya kehamilan atau kehamilan terus berlanjut. Secara klinis 10-15 % kehamilan yang terdiagnosis berakhir dengan abortus (Winkjosastro, 2006).

Resiko terjadinya abortus spontan meningkat dengan bersamaan peningkatan jumlah paritas, usia ibu, 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. Insiden terjadinya abortus meningkat jika jarak

persalinan dengan kehamilan berikutnya 3 bulan (BKKBN, 2007).

Angka kematian ibu dan bayi didunia yang tertinggi adalah di Asia Tenggara. Laporan awal Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)2013 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 248per100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1.000 kelahiran hidup. Departemen kesehatan menargetkan pada tahun 2014 AKI menjadi 206per100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2014).

Data yang bersumber dari Dinas Kesehatan Propinsi Lampung menyebutkan bahwa prevalensi abortus di Lampung tahun 2014 sebesar 11,58% yaitu 19.711 kejadian abortus dari 170,192 jumlah kelahiran bayi. Angka kejadian abortus di Kota Bandar Lampung merupakan angka kejadian tertinggi di Lampung (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2014).

Ada beberapa factor yang merupakan predisposisi terjadinya abortus misalnya factor paritas dan usia ibu. Resiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas dan semakin bertambahnya usia ibu. Usia kehamilan saat dapat member gambaran tentang penyebab dari abortus tersebut. Paling sedikit 50%

1. Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

kejadian abortus pada trimester pertama merupakan kelainan sitogenetik (Prawirohardjo, 2009).

Riwayat abortus pada penderita abortus nampaknya juga merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadiannya sekitar 3–5%. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus spontan, pasangan punya risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali, risikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi meramalkan bahwa risiko abortus setelah 3 kali abortus berurutan adalah 30 – 45% (Prawirohardjo, 2009). Selain beberapa faktor diatas, penyakit ibu seperti pneumonia, typhus abdominalis, pielonefritis, malaria dan lain-lain dapat menyebabkan abortus. Begitu pula dengan penyakit-penyakit infeksi lain juga memperbesar peluang terjadinya abortus (Mochtar, 2008).

Berdasarkan hasil pra survei yang dilakukan peneliti, didapat jumlah kasus abortus pada tahun 2014 di RS. DKT Bandar Lampung mencapai 38 kasus (7,01%) dari jumlah ibu yang 542 ibu yang melakukan kunjungan ANC, jumlah ini termasuk kejadian yang cukup besar karena batas kejadian abortus 2-3% dari jumlah persalinan. Jumlah abortus yang disebabkan oleh paritas yang berisiko adalah sebanyak 30 orang (83,3%). Kasus abortus yang banyak terjadi yaitu abortus spontan dan paritas ibu yang paling banyak mengalami abortus adalah primigravida. Berdasarkan dengan hasil wawancara dengan petugas kesehatan setempat kasus abortus yang ditangani di RS. DKT Bandar Lampung merupakan kasus abortus spontan dan yang tidak aman, seperti penyakit jantung dan hipertensi yang diderita lama oleh ibu serta beberapa kasus dengan penyakit diabetes.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung Tahun 2014”

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode kuantitatif, yaitu peneliti yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2005). Dimana hasil penelitian ini menggambarkan hubungan paritas dengan kejadian abortus pada pasien di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung tahun 2014.

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2015 dan dilaksanakan di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung. Rancangan penelitian yang

digunakan adalah analitik dengan pendekatan retrospektif pada umumnya digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program dimasa lampau. Kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan maupun rawat inap di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung pada bulan Januari-Desember 2014 mencapai 522 orang. Sampel pasien yang melakukan ANC di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung pada bulan Januari-Desember 2014 sebanyak 227 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan berdasarkan kebutuhan peneliti. penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas (*Independen*) yaitu paritas dan variabel terikat (*Dependen*) kejadian abortus.

HASIL & PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Dari tabel bawah diketahui bahwa diketahui bahwa kejadian abortus pada ibu hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung tahun 2014 sebanyak 38 orang (16,7%), selebihnya tidak abortus sebanyak 189 orang (83,3%) dan sebagian besar paritas pada ibu hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung tahun 2014 adalah tidak berisiko yaitu sebanyak 191 orang (84,1%), sedangkan selebihnya berisiko yaitu sebanyak 36 orang (15,9%).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Paritas Dan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung Tahun 2014

No	Variabel	n	%
1	Kejadian Abortus		
	Abortus	38	16,7
	Tidak abortus	189	83,3
2	Paritas		
	Beresiko	36	15,9
	Tidak Beresiko	191	84,1

Analisa Bivariat

Tabel 2
Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV
Bandar Lampung Tahun 2014

Variabel	Kejadian abortus				Total		P value	OR (95% CI)
	Abortus		Tidak Abortus		N	%		
	N	%	n	%				
Paritas								
Beresiko	30	83,3	6	16,7	36	100	0,000	4,375
Tidak Beresiko	8	4,2	183	95,8	191	100		
Jumlah	38	16,7	189	83,3	227	100		

PEMBAHASAN

1. Hubungan Paritas dengan kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu dengan paritas beresiko yang mengalami abortus sebanyak 30 orang (83,3%), sedangkan ibu dengan paritas beresiko yang tidak mengalami abortus sebanyak 6 orang (16,7%). Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Prawirohardjo (2009) yang menyatakan ada beberapa factor yang merupakan predisposisi terjadinya abortus misalnya factor paritas dan usia ibu. Resiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas dan semakin bertambahnya usia ibu. Usia kehamilan saat terjadinya abortus dapat member gambaran tentang penyebab dari abortus tersebut. Paling sedikit 50% kejadian abortus pada trimester pertama merupakan kelainan sitogenetik.

Istilah abortus (keguguran) dipakai untuk menunjukkan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sampai saat ini janin yang terkecil, yang dilaporkan dapat hidup di luar kandungan, mempunyai berat badan 297 gram waktu lahir. Akan tetapi, karena jarang nya janin yang dilahirkan dengan berat badan di bawah 500 gram dapat hidup terus, maka abortus ditentukan sebagai pengakhiran kehamilan sebelum berat janin mencapai berat 500 gram atau kurang dari 20 minggu (Wibowo, 2005).

Paritas merupakan salah satu indikator yang menentukan nasib ibu dan janin baik selama hamil maupun pada saat persalinan. Paritas berhubungan dengan adanya kelainan ginekologis seperti karsinoma serviks dan lain-lain. Angka *sectio sesarea* meningkat sejalan dengan meningkatnya paritas dapat mempengaruhi kehamilan dan persalinan berikutnya. Pada ibu yang sering melahirkan kemungkinan lebih berpengalaman dalam menanggapi masalah kehamilan

jika dibandingkan ibu hamil yang belum pernah melahirkan (Winkjosastro, 2007).

Resiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas ibu. Dengan bertambahnya paritas disamping dengan semakin lanjutnya usia ibu serta ayah. Frekuensi abortus yang dikenali secara klinis bertambah dari 12% pada wanita yang berusia kurang dari 20 tahun, menjadi 26% pada wanita berumur di atas 40 tahun, Semakin banyak jumlah kelahiran yang dialami oleh ibu semakin tinggi resiko untuk mengalami komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Paritas 0 dan lebih dari 4 merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Cuningham dkk berpendapat resiko Abortus Spontan semakin meningkat dengan bertambahnya paritas (Winkjosastro, 2007).

Abortus meningkat sebesar 12% pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan meningkat sebesar 26% pada usia lebih dari 40 tahun. Insiden terjadinya abortus meningkat jika jarak persalinan dengan kehamilan berikutnya 3 bulan, Resiko terjadinya abortus spontan meningkat bersamaan dengan peningkatan jumlah paritas, usia ibu, jarak persalinan dengan kehamilan berikutnya, umur maternal dan jumlah keguguran sebelumnya merupakan dua faktor resiko independen terhadap terjadinya keguguran selanjutnya, semakin tua umur ibu berpengaruh dengan fungsi ovarium, dimana sel telur yang berkualitas akan semakin sedikit, yang berakibat abnormlitas kromosom hasil konsepsi yang selanjutnya akan sulit berkembang. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetric lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan. (Cunningham, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rochmawati (2012) tentang faktor yang mempengaruhi abortus di RumahSakitUmum Pusat Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

faktor resiko yaitu usia ibu, interval kehamilan dan paritas semua berpengaruh terhadap terjadinya abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dibuktikan dengan hasil p -value $0,000 < 0,05$. Variabel yang berpengaruh dominan terhadap abortus adalah paritas dengan $wald$ sebesar $6,448; p=0,011$ dan OR sebesar $0,214$ yaitu $0,214$ kali faktor paritas mempengaruhi terjadinya abortus

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mahdiyah (2013) hubungan paritas dengan kejadian abortus di ruang bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, hasil penelitian Diperoleh hasil bahwa kategori ibu parita saman (45,9%), paritas tidak aman (54,1%), dari analisis kejadian abortus kejadian abortus spontan (97,5%), abortus provokatus (2,5%). Berdasarkan analisis SPSS dengan $\alpha=0,05$ didapatkan nilai $p=0,562$, berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka menurut peneliti paritas ibu primigravida dan grandemultipara merupakan paritas yang berisiko menyebabkan abortus, oleh karena itu bagi ibu primigravida dan grandemultipara yang sedang hamil diharapkan dapat melakukan tindakan pencegahan terjadinya abortus dengan cara melakukan kunjungan ANC secara teratur serta memperhatikan kondisi gizi saat kehamilan, sehingga risiko terjadinya abortus dapat diturunkan.

SIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kejadian abortus pada ibu hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung tahun 2014 sebanyak 38 orang (16,7%).
2. Sebagian besar paritas pada ibu hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung tahun 2014 adalah tidak berisiko yaitu sebanyak 191 orang (84,1%).
3. Adahubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung Tahun 2014 dengan p -value = $0,000$ dan OR = $4,375$.

Saran

1. Bagi Prodi Universitas Malahayati
Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dipergustakaan dan bermanfaat bagi penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai kejadian abortus

2. Bagi RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung
Bagi RS Detasemen Kesehatan Tingkat IV Bandar Lampung perlu meningkatkan informasi tentang hubungan paritas dengan kejadian abortus kepada ibu hamil, guna meningkatkan pengetahuan ibu melalui penyuluhan tentang abortus
3. Bagi Petugas Kesehatan
Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan petugas kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan serta masukan dalam upaya penurunan angka kejadian abortus, dengan mengupayakan usaha-usaha meminimalkan faktor risiko yang akan mempengaruhi kejadian abortus khususnya paritas primipara atau grandemultipara
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti yang akan datang dalam melakukan penelitian berikutnya mengenai abortus. Terutama mengenai variabel-variabel yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, 2006, *Abotion*, Dalam Obstetri Williams. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2014. *Profil kesehatan provinsi lampung 2014*. Lampung
Fimela.com/read/2014/2015/isidunia
Htt.bkkbn.goo.id/list/artike;/DispForm.aspx?id
Kepmenkes, RI No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004). *Pedoman Teknis Audit Maternal-Perinatal di Tingkat Kabupaten/Kota*. Jakarta: Dirjebinkes
- Mahdiyah, 2013, *Hubungan paritas dengan kejadian abortus di ruang bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*, Skripsi
- Mochtar, 2008, *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi – Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, 2005, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta, Edisi III
- Prawirohardjo, 2009, *Ilmu Kandungan*. Jakarta : YBP
- Rochmawati, 2012, *Faktor yang mempengaruhi abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*, Skripsi
- Wibowo B, Wiknjastro GH. 2005. *Kelainan dalam Lamanya Kehamilan*, Dalam Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBPSP
- Winkjastro, 2006, *Kelainan dalam Lamanya Kehamilan, Dalam Ilmu Kebidanan*. YBPSP, Jakarta