

Analisis Faktor Kejadian Abortus terhadap Usia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas di Makassar

**Fika Lestari¹, Sulistiyan², Rahmat Pannyiwi³, Pratiwi Bayuningrum⁴,
Betty Anthoineta Sahertian⁵, Christy N M Hitijahubessy⁶**

¹ Universitas Nurul Hasanah Kutacane

² Politeknik Kemenkes Jayapura Papua

³ Universitas Pertahanan RI

⁴ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

^{5,6} Poltekkes Kemenkes Maluku

e-mail : afiqalove@gmail.com

Abstrak

Abortus menjadi salah satu masalah kesehatan yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas maternal di seluruh dunia. Komplikasi selama kehamilan dan setelah melahirkan dapat menyebabkan kematian ibu. Perdarahan, tekanan darah tinggi selama kehamilan, abortus yang tidak aman, komplikasi dari persalinan, dan infeksi menjadi penyebab dari hampir 75% kematian ibu. Salah satu komplikasi abortus spontan yakni perdarahan yang tidak tertangani dengan cepat dapat meningkatkan angka kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian abortus dan Mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian aborsi. Metode Penelitian ini merupakan jenis survei analitik, dengan menggunakan desain case-control. Hasil penelitian bahwa terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian aborsi di Puskesmas di Makassar Sulawesi Selatan.

Kata Kunci : *Analisis Faktor, Kejadian Abortus, Usia Ibu Hamil, Puskesmas*

Abstract

Abortion is a health problem that affects maternal morbidity and mortality throughout the world. Complications during pregnancy and after birth can cause maternal death. Bleeding, high blood pressure during pregnancy, unsafe abortion, complications from childbirth, and infection are the causes of almost 75% of maternal deaths. One of the complications of spontaneous abortion, namely bleeding that is not treated quickly, can increase maternal mortality. This study aims to determine the risk factors for abortion and determine the relationship between maternal age and abortion. This research method is a type of analytical survey, using a case-control design. The results of the research show that there is a relationship between maternal age and the incidence of abortion at Community Health Centers in Makassar, South Sulawesi.

Keywords : *Factor Analysis, Incidence of Abortion, Age of Pregnant Women, Community Health Center*

PENDAHULUAN

Secara umum, penyebab abortus dibagi menjadi tiga faktor yaitu faktor fetal, maternal, dan paternal. Abnormalitas kromosom ialah faktor fetal yang dapat mengakibatkan abortus. Beberapa faktor maternal yang menyebabkan abortus ialah infeksi virus/bakteri, kelainan anatomi uterus, kelainan endokrin, kelainan imunologi, gangguan nutrisi, dan gaya hidup. Faktor paternal terdiri dari usia ayah, pekerjaan, faktor lingkungan, dan gaya hidup yang mempengaruhi kualitas sperma sehingga dapat menyebabkan kejadian abortus. Beberapa faktor lainnya yang diduga dapat meningkatkan risiko kejadian abortus spontan diantaranya adalah usia ibu, pendidikan, aktivitas atau pekerjaan, paritas, jarak

kehamilan, anemia, riwayat abortus, riwayat trauma, riwayat hipertensi, dan riwayat ante natal care.

Perdarahan vagina merupakan keluhan umum yang banyak dijumpai dan merupakan penyebab cukup tinggi seorang wanita datang ke rumah sakit, terutama jika diketahui atau disangka ada kehamilan. Perdarahan pada kehamilan muda dapat disebabkan oleh bermacam-macam keadaan, tetapi yang paling sering adalah abortus (Maryunani dan Yulianingsih, 2009).

Perdarahan pervagina merupakan keluhan umum yang banyak dijumpai dan merupakan penyebab cukup tinggi seorang wanita datang ke rumah sakit, terutama jika diketahui atau disangka ada kehamilan. Perdarahan pada kehamilan muda dapat disebabkan oleh bermacam-macam keadaan, tetapi yang paling sering adalah abortus (Maryunani dan Yulianingsih, 2009).

Abortus menjadi salah satu masalah kesehatan yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas maternal di seluruh dunia. Komplikasi selama kehamilan dan setelah melahirkan dapat menyebabkan kematian ibu. Perdarahan, tekanan darah tinggi selama kehamilan, abortus yang tidak aman, komplikasi dari persalinan, dan infeksi menjadi penyebab dari hampir 75% kematian ibu. Salah satu komplikasi abortus spontan yakni perdarahan yang tidak tertangani dengan cepat dapat meningkatkan angka kematian ibu.

World Health Organization (WHO), memperkirakan di seluruh dunia, dari 46 juta kelahiran pertahun terdapat 20 juta kejadian abortus. Sekitar 13% dari jumlah total kematian istri di seluruh dunia diakibatkan oleh komplikasi abortus, 800 wanita di antaranya meninggal karena komplikasi abortus dan sekurangnya 95% di antaranya terjadi di negara berkembang (Safe Motherhood. Newsletter, 2005 dalam Handayani 2011).

Estimasi nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus aborsi di Indonesia. Ini artinya terdapat 43 kasus aborsi per 100 kelahiran hidup (menurut hasil sensus penduduk tahun 2000, terdapat 53.783.717 perempuan usia 15-49 tahun) atau 37 kasus aborsi per tahun per 1.000 perempuan usia 15-49 tahun (berdasarkan Crude Birth Rate (CBR) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup) (Utomo, 2001 dalam Rachman, 2011).

Angka kejadian abortus sukar ditentukan karena abortus provokatus banyak yang tidak dilaporkan, kecuali bila sudah terjadi komplikasi. Abortus spontan dan tidak jelas umur kehamilannya, hanya sedikit memberikan gejala dan tanda sehingga biasanya ibu tidak melaporkan atau berobat. Sementara itu, dari kejadian yang diketahui, 15-20% merupakan abortus spontan atau kehamilan ektopik. Sekitar 5% dari pasangan yang mencoba hamil akan mengalami 2 keguguran yang berurutan, dan sekitar 1% dari pasangan mengalami 3 atau lebih keguguran yang berurutan (Wiknjosastro, 2009).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis survei analitik, desain penelitian ini adalah studi analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling.

a) Kriteria inklusi:

Ibu hamil dengan usia gestasi kurang dari 20 minggu yang didiagnosis mengalami abortus spontan.

b) Kriteria eksklusi:

1) Rekam medik tidak lengkap.

2) Ibu hamil dengan: infeksi (TORCH, varisela, Chlamydia trachomatis), hipotiroidisme, diabetes melitus (GDS > 200mg/dL), penyakit autoimun (APS), mioma uteri, gizi kurang (IMT < 18,5), obesitas (IMT ≥ 25), anemia (Hb < 11 gr %), hipertensi (tekanan darah >120/80mmHg).

3) Ibu hamil dengan riwayat kelainan anatomi uterus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang hubungan usia ibu hamil dengan kejadian abortus di wilayah

kerja Puskesmas di Makassar Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut:

- a) Usia Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil

NO	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia Beresiko (< 20 th dan > 35 th)	26	33,8
2	Usia Tidak Beresiko (20-35 th)	51	66,2
JUMLAH		77	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan diperoleh hasil yaitu sebanyak 51 ibu (66,2%) merupakan ibu dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun). Umur atau usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Mubarak, 2006).

Menurut pendapat Wiknjastro (2007) umur reproduksi aman untuk melahirkan dan persalinan adalah umur 20-35 tahun, umur dibawah dan diatas usia tersebut dapat meningkatkan resiko kehamilan dan persalinan. Kematian maternal pada ibu yang berusia muda (< 20 tahun) 2-5 kali lebih tinggi daripada usia 20- 29 tahun dan kematian tersebut akan meningkat kembali sesudah usia 35 tahun. Umur ibu < 20 tahun menunjukkan rahim dan panggul ibu belum berkembang secara sempurna karena wanita pada umur ini masih dalam masa pertumbuhan sehingga panggul dan rahim masih kecil. Disamping itu, umur diatas 35 tahun cenderung mengakibatkan timbulnya masalah- masalah kesehatan seperti hipertensi, DM, anemia, TB paru dan dapat menimbulkan persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan serta berpotensi terjadi cacat bawaan pada janin (Hartanto, 2004).

- b) Kejadian Abortus di wilayah kerja Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Terjadi Abortus	32	41,6
2	Tidak Terjadi Abortus	45	58,4
JUMLAH		77	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi kejadian abortus, sebagian besar ibu tidak mengalami abortus yaitu sebanyak 45 ibu (58,4%).

Menurut Sujiyati dkk (2009) Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Berdasarkan hasil penelitian abortus mayoritas terjadi pada ibu dengan usia < 20 tahun. Menurut Rochjati (2003), pada primi muda rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan ketrampilan perawatan diri dan bayinya. Bahaya yang dapat terjadi antara lain bayi lahir belum cukup bulan dan perdarahan terjadi sebelum bayi lahir.

- c) Tabulasi Silang Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di wilayah kerja Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan secara deskriptif tertuang pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Tabulasi Silang Usia Ibu Hamil dengan Kejadian

No	Usia Ibu Hamil	Kejadian Abortus				Jumlah	
		Abortus		Tidak Abortus			
		f	%	f	%	f	%
1	Usia Beresiko	24	92,3	2	7,7	26	100
2	Usia Tidak Beresiko	8	15,7	43	84,3	51	100
JUMLAH		32		45		77	

Hasil tabulasi silang hubungan usia ibu hamil dengan kejadian abortus diperoleh hasil yaitu pada usia ibu hamil yang berisiko sebagian besar mengalami abortus (92,3%), sedangkan usia ibu hamil yang tidak berisiko sebagian besar tidak mengalami abortus (84,3%).

Hasil analisis statistik antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus dengan menggunakan uji Chi Square Test didapatkan χ^2 hitung sebesar 41,627 maka $41,627 > 3,841$ (χ^2 Tabel), sedangkan hasil analisa statistik dengan menggunakan rumus Contingency Coefficient diperoleh hasil sebesar 0,592. Angka tersebut menggambarkan hubungan yang cukup kuat antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus, dan hasil analisis data untuk menjawab hipotesis penelitian diperoleh dengan mencari nilai odds ratio. Hasil uji kemungkinan kejadian abortus pada ibu hamil dengan usia berisiko dengan menggunakan rumus Odd Ratio didapatkan hasil $OR = 5,885$, artinya ibu hamil dengan usia berisiko akan 5,8 kali lebih besar mengalami kejadian abortus. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia kurang dari 20 tahun dan lebih 35 tahun merupakan usia risiko untuk hamil dan melahirkan. Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu adalah 20 – 35 tahun. Pada masa kurang dari 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna, Rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi dan pada usia lebih dari 35 tahun organ kandungan sudah tua sehingga mudah terjadi komplikasi. Selain itu angka kejadian kelainan kromosom akan meningkat setelah usia 35 tahun (Prawirohardjo, 2005).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan usia ibu hamil dengan kejadian abortus di wilayah kerja Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan maka peneliti menyimpulkan :

- 1) Kejadian abortus pada usia berisiko di Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan sebanyak 92,9 %
- 2) Proporsi kejadian abortus pada usia tidak berisiko di Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan 7,8 %.
- 3) Ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian abortus di wilayah kerja Puskesmas Makassar Sulawesi Selatan dengan hasil χ^2 hitung sebesar 41,627 maka $41,627 > 3,841$
- 4) Ibu hamil dengan usia berisiko akan 5,885 kali menyebabkan kejadian abortus ($OR = 5,885$).
- 5) Ada hubungan yang cukup kuat antar usia ibu hamil dengan kejadian abortus sebesar 0,592 (berdasarkan uji Contingency Coefficient).

DAFTAR PUSTAKA

- Ardyantilova, K., & Lidiana, E. H. (2023). Application Of Hypertension Gymnastics Against High Blood Pressure For The Elderly In Bendungan Village, Sragen. *International Journal of Health Sciences*, 1(3), 328–342. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i3.106>
- Abiddin. (2011). Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Abortus di RSUD Dr. Kariadi Semarang tahun 2010.
- Astin Nur Hanifah, Raehan, Samila, Victor E.D. Palapessy, Noyumala, Solehudin, Srinur Nilawati dkk (2023). *Terapi Komplementer*, No. ISBN: 978-623-09-6360-5. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdos.com/2023/10/29/terapi-komplementer/>
- Anggiarsih. (2011). Studi Deskriptif Karakteristik Ibu dengan Abortus di RSUD Banyumas 2011. Semarang : KTI D III Kebidanan Politeknik Kemenkes Semarang.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiarto, E. (2002). *Biostatistika untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- BAPENNAS. (2017). *Rencana Pemerintah Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. 2017.

- Cunningham. (2014). William Obstetrics (24th ed.). McGraw Hills.
- Desyanti, D. (2017). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Pku Muhammadiyah Bantul 2016.
- EP Sasaran Ibu dan Bayi – SNARS (Standar Nasional Akreditasi RS) 2018. (n.d.). Retrieved January 4, 2020,
- Handono, B. (2014). Abortus Berulang. Refika.
- Hutapea, M. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Abortus di Rumah Sakit Bangkatan PTPN II Binjai Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Kohesi, 1.
- Handayani. (2011). Motivasi Suami Terhadap Istri yang Mengalami Abortus di RS Dr. Pirngadi Medan.
- Harlock. (2004). Psikologi Perkembangan. Jakarta : Erlangga.
- Hidayat, A.A. (2010). Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Jariyah, A., Leli, L., Saad, R., Rosdiana, R., Mahendika, D., & Anurogo, D. (2024). Condom Use Behavior among Female Sex Worker Clients in Makassar City. International Journal of Health Sciences, 2(1), 99–112. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.258>
- K, H., Yulis, D. M., Sahalessy, Y., Tomaso, J., Rumaseb, E., Said, A., & B, S. A. L. (2023). Factors Associated with the Incidence of Gastritis in Patients at Faisal Islamic Hospital Makassar. International Journal of Health Sciences, 1(2), 156–161. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.78>
- Llewellyn-Jones. (2001). Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi Edisi 6. Jakarta : Hipokrates.
- Lusa. (2012).
- Maryunani dan Yulianingsih. (2009). Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Media.
- Manuntungi, A. E., Musdalifah, M., Rabuana, S., & Thalib, K. U. (2023). Edukasi Dan Konseling Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2). <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.398>
- Maconochie, C. et al. (2007). Risk factors for first trimester miscarriage-results from a UK-population-based case-control study. BJOG.
- Murphy. (2002). Early Maternal and Neonatal Morbidity Association with Operative Delivery in Second Stage of Labor aCohort Study. The Lancet Vol.358, Oktober 13, p : 1203-1207.
- Margareta, R. E. (2023). Gambaran Pemeriksaan Tes Toleransi Glukosa Oral Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(3), 152–162. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.112>
- Notoatmodjo, S. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho. (2012). Obsgyn Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Naka, A. S. B., Mustari, S., Syafri, M., & Jauharuddin, A. (2023). Standar Prosedur Operasional Terhadap Resiko Jatuh Pasien Di Ruang Rawat Inap di Puskesmas. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1), 204–212. <https://doi.org/10.59585/bajik.v2i1.282>
- Prihandini, S. R., Pujiastuti, W., & Hastuti, T. P. (2016). Usia Reproduksi Tidak Sehat Dan Jarak Kehamilan Yang Terlalu Dekat Meningkatkan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang. Jurnal Kebidanan, 5(10), 47–57.
- Purwaningrum, E. D., & Fibriana, A. I. (2017). Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. Higeia Jorunal Of Public Health, 1(3), 84–94.
- Putri, L. M. (2018). Faktor Risiko Utama Maternal Penyebab Abortus Di Puskesmas Kecamatan Iv Koto Kabupaten Agam. Jurnal Endurance, 3(2), 383. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3144>
- Parwati, D., Arianto, S., Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., Sabriana, R., & Rosida, R. (2023). Pemeriksaan Skrining Alternatif PAP SMEAR. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(4), 160–168. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i4.169>

- Rachman. (2011). Hubungan Riwayat Trauma Terhadap Kejadian Abortus di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2011.
- Sinaga. (2012). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di Puskesmas Jorlang Huluan Kecamatan Pamatang Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2012.
- Sulistiyani Prabu Aji ; Riska Sabriana ; Eka Sarofah Ningsih, dkk, (2023). Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi. No. ISBN: 978-623-09-6611-8. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdos.com/2023/11/07/asuhan-keperawatan-sistem-reproduksi/>
- Sugiyono. (2007). Statistika untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.
- Susanti, S., Parwati, D., Musdalifah, M., & Irma, I. (2022). Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Status Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja PKM Bambu. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(1), 45–54. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.373>
- Sujiyatini, Mufdlilah, dan Hidayat, A. (2009). Asuhan Patologi Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Litera Offset.
- UKB. (2017). (Indonesia) Mau Buka Bidan Praktek Mandiri (BPM), Hal Ini Yang Perlu Kamu Persiapkan.
- UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA. (2019). UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA No 4 Tahun 2019. Duke Law Journal, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Wiknjosastro. (2009). Ilmu Kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- Yuslinda, Y., nurhaedah, N., Nurekawati, N., Ahmad, A., Masita, S., & Rahmat, R. A. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru di BPM Lestari Gowa Kabupaten Gowa. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 29–34. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.19>