

FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL: CASE CONTROL STUDY

Linda Yanti¹

¹Prodi Kebidanan D3, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto, Jawa Tengah
Email : shb.linda@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Abortus pada kehamilan akan mengakibatkan pengaruh yang buruk pada ibu diantaranya adalah perdarahan, perforasi uterus terutama pada uterus dalam posisi hiperretrofleksi, syok hemoragik, infeksi dan juga kematian pada ibu. Untuk mengurangi efek yang ditimbulkan dari terjadinya abortus pada ibu, maka perlu mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi abortus sehingga sedini mungkin dapat dicegah atau diberikan asuhan yang tepat

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui faktor determinan (usia, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan) dengan terjadinya abortus pada ibu hamil

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *case control*. Penelitian dilakukan di RSUD Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami abortus dan tidak mengalami abortus di di RSUD Goeteng Tarunadibrata Purbalingga dengan jumlah sampel sebanyak 50 untuk kelompok kasus dan 50 untuk kelompok kontrol. Data kejadian abortus, usia, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan diambil dari rekam medis pasien dan di analisis dengan menggunakan analisis *point biserial* dan *regresi logistic* berganda.

Hasil: Ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian abortus ($p < 0.01$; $r = 0.297$). Ada hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian abortus ($p < 0.01$; $r = -0.272$). Ada hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dengan kejadian abortus ($p < 0.05$; $r = -0.224$). Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus ($p < 0.05$; $r = -0.252$). Ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus ($p < 0.05$; $r = -0.224$). Usia ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan secara bersama-sama mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil ($F = 38.244$, $p < 0.01$; $R^2 = 0.574$). Umur kehamilan merupakan faktor yang paling menentukan dalam terjadinya abortus pada ibu hamil ($t = -13.093$; $p < 0.01$; partial correlation = -0.751)

Kesimpulan: Usia ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan secara bersama-sama mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil, namun usia kehamilan merupakan faktor yang paling signifikan dalam terjadinya abortus pada ibu hamil.

Kata Kunci: Faktor Determinan; Abortus; Ibu Hamil; Case Control Study

PENDAHULUAN

Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 200 minggu. Menurut World Health Organization/ WHO dan VIGO dikatakan abortus jika usia kehamilan kurang dari 20-22 minggu. Abortus selama kehamilan terjadi 15-20% dengan 80% diantaranya terjadi pada trimester pertama (<13 minggu) dan sangat sedikit terjadi pada trimester kedua (Husin, 2013).

WHO mengestimasi terdapat

21.600.000 kejadian abortus yang tidak aman di seluruh dunia pada tahun 2008. Angka kematian akibat abortus tidak aman di dunia yaitu 30 per 100.000 kelahiran hidup. Di Negara berkembang, kejadian *unsafe abortion* sekitar 21.200.000 dengan rate 16 per 1000 wanita usia 15- 44 tahun. Angka kejadian abortus tidak aman di Asia Tenggara yaitu 3.130.000 dengan rate 22 per 1000 wanita usia 15-44 tahun. Tingginya angka abortus tidak aman ini menyumbang 47.000 kematian ibu di negara

berkembang dan 2.300 kematian ibu di Asia Tenggara.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2016 bahwa jumlah ibu hamil di Jawa Tengah sebanyak 596.000 dan jumlah ibu bersalin/ nifas sebanyak 569.5999. WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015. Angka ini sudah terjadi penurunan dari angka kematian ibu menurut SDKI 2012 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2013).

Frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10%-15% dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya atau 500.000-750.000. Sedangkan abortus buatan sekitar 750.000-1.5 juta setiap tahunnya. Frekuensi ini dapat mencapai 50% bila diperhitungkan mereka yang hamil sangat dini, terlambat haid beberapa hari sehingga wanita itu sendiri tidak mengetahui bahwa ia sudah hamil. Angka kematian karena abortus mencapai 2500 setiap tahunnya.

Berdasarkan data kesehatan pada tahun 2016 di Jawa Tengah terdapat 602 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 21.26%, Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27.08%, infeksi sebanyak 4.28%, gangguan system peredaran darah sebanyak 13.29%, gangguan metabolisme 0,33% dan lain- lain sebanyak 33.22% (Dinkes Jateng, 2017).

Berbagai faktor diduga sebagai penyebab abortus spontan, diantaranya adalah factor genetik (kromosom) merupakan faktor yang paling yaitu sekitar 70% dalam 6 minggu pertama, 50% sebelum 10 minggu dan 5% setelah 12 minggu kehamilan. Faktor infeksi yang mempunyai

prevalensi 15%, factor mekanik seperti ovum, anomali uterus sebanyak 27%, septum rahim 60% dan serviks inkompetensi sebanyak 30%, factor lingkungan berperan sebanyak 1-10% seperti trauma fisik, terkena pengaruh radiasi, polusi, pestisida, dan berada dalam medan magnet di atas batas normal (Puscheck, 2006). Adapun faktor hormonal, 80% kasus abortus disebabkan karena factor autoimun (Coulam, 2011).

Faktor ibu seperti usia, paritas, mempunyai riwayat keguguran sebelumnya, infeksi pada daerah genital, penyakit kronis yang diderita ibu (hipertensi, anemia, tuberkulosis paru aktif, nefritis dan diabetes yang tidak terkontrol), bentuk rahim yang kurang sempurna, mioma, gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, minum kopi, pengguna ganja dan kokain, minum obat-obatan yang dapat membahayakan kandungan, stress atau ketakutan, hubungan seks dengan orgasme sewaktu hamil dan kelelahan karena sering bepergian dengan kendaraan (Cunningham, et al, 2013).

Selain faktor diatas status pernikahan juga berpengaruh terhadap kejadian abortus, Di Amerika 82% wanita yang hamil diluar nikah akan menggugurkan kandungannya atau melakukan aborsi. Wanita muda yang hamil diluar nikah, cenderung dengan mudah akan memilih membunuh anaknya sendiri (Cunningham, et al., 2013). Sedangkan untuk di Indonesia, jumlah ini tentunya lebih besar, karena di dalam adat timur, kehamilan diluar nikah adalah merupakan aib, dan merupakan suatu tragedi yang sangat tidak bisa diterima oleh masyarakat lingkungan, dan keluarga (Hadisaputro, 2008).

Abortus pada kehamilan akan mengakibatkan pengaruh yang buruk pada ibu diantaranya adalah perdarahan, perforasi uterus terutama pada uterus dalam posisi hiperretrofleksi, syok hemoragik, infeksi dan juga kematian pada ibu yang terjadi sekitar 15%. Data tersebut seringkali tersembunyi dibalik data kematian ibu akibat perdarahan atau sepsis. Data lapangan menunjukkan bahwa sekitar 70% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan dan sekitar 60% kematian akibat perdarahan tersebut disebabkan oleh perdarahan post partum. Sekitar 15-20% kematian ibu disebabkan oleh sepsis (Husin, 2013).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain *case control* (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di RSUD Goeteng Tarunadibrata Purbalingga Kabupaten Purbalingga. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 2 Juni–2 Juli 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami abortus dan tidak mengalami abortus yang berkunjung di RSUD Goeteng Tarunadibrata Purbalingga pada tahun 2015-2017. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden ibu hamil dengan kejadian abortus dan 50 responden ibu hamil yang tidak mengalami abortus, pengambilan data secara *random sampling*.

Data kejadian abortus, usia ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan diambil dari rekam medis pasien dan di analisis dengan menggunakan analisis *point biserial* dan *regresi logistic* berganda

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian abortus dengan nilai signifikansi $p < 0.01$ dan koefisien korelasi sebesar $r = 0.297$. Korelasi menunjukkan arah yang positif, yang artinya semakin bertambah usia, maka resiko terjadinya abortus semakin besar. (Tabel 1).

Pada variable gravida menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian abortus dengan nilai signifikansi $p < 0.01$ dan koefisien korelasi sebesar $r = -0.272$. Korelasi menunjukkan arah negatif, yang artinya ibu yang hamil pertama kali lebih beresiko mengalami abortus daripada ibu yang sudah beberapa kali hamil. (Tabel 1).

Pada variable umur kehamilan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai signifikansi $p < 0.05$ dan koefisien korelasi sebesar $r = -0.224$. Korelasi menunjukkan arah negatif, yang artinya umur kehamilan muda, lebih beresiko mengalami abortus dibanding umur kehamilan yang sudah lanjut. (Tabel 1).

Pada variable paritas menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus dengan nilai signifikansi $p < 0.05$ dan koefisien korelasi sebesar $r = -0.252$. Korelasi menunjukkan arah negatif, yang artinya ibu yang sudah pernah melahirkan memiliki resiko yang kecil mengalami abortus dari pada ibu yang belum pernah melahirkan. (Tabel 1).

Pada variable jarak kehamilan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan

Tabel 1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus (n=100)

Variable	Mean±SD	r	p-value
Usia Ibu (th)	29.89±7.004	0.297	0.003
Gravida (x)	2.33±1.597	-0.272	0.007
Umur Kehamilan (Mgg)	15.66±2.571	-0.224	0.026
Paritas (x)	1.15±1.322	-0.252	0.012
Jarak Kehamilan (th)	3.52±3.813	-0.224	0.026

Analisis point biserial

Tabel 2. Analisis Faktor Usia, Gravida, Usia Kehamilan, Paritas, dan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Abotrus (n=100)

Model	Variabel enter	R	R ²	F	p-value
1	Usia Ibu (th) Gravida (x) Umur Kehamilan (Mgg) Paritas (x) Jarak Kehamilan (th)	0.785	0.574	38.244	0.000

R Square; Anova test

Tabel 3. *Partial Correlation* Faktor Usia, Gravida, Usia Kehamilan, Paritas, dan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Abotrus (n=100)

Model	B	t	p-value	Partial Correlationn
(constant)	0.953	6.193	0.000	
Usia Ibu (th)	0.008	1.400	0.164	0.117
Gravida (x)	-0.016	0.310	0.757	-0.026
Umur Kehamilan (Mgg)	-0.016	-13.095	0.000	-0.740
Paritas (x)	-0.024	-0.428	0.669	-0.036
Jarak Kehamilan (th)	-0.008	-0.953	0.342	-0.080

Coefficient regresi; Partial Correlation

kejadian abortus dengan nilai signifikansi $p < 0.05$ dan coefisien korelasi sebesar $r = -0.224$. Korelasi menunjukkan arah negatif, yang artinya semakin dekat jarak kehamilan maka resiko abortus semakin besar. (Tabel 1).

Analisis regresi menunjukkan, usia ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan secara bersama-sama mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil ($F = 38.244$, $p < 0.01$; $R^2 = 0.574$). Dilihat dari nilai R^2 dapat diartikan bahwa, 57.4% abortus pada ibu hamil dipengaruhi oleh factor usia ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan sedangkan sisanya dipengaruhi factor lain yang belum diteliti (Tabel 2). Hasil analisis parsial korelasi menunjukkan bahwa factor umur kehamilan

merupakan faktor yang paling menentukan dalam terjadinya abortus pada ibu hamil ($t = -13.093$; $p < 0.01$; partial correlation = -0.751) (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan dari 5 (lima) faktor resiko yang di teliti (usia, gravida, usia kehamilan, paritas, dan jarak kehamilan) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian abortus. Analisis regresi menunjukkan, usia ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan secara bersama-sama mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil. Hasil analisis parsial korelasi menunjukkan bahwa faktor umur kehamilan merupakan faktor yang

paling menentukan dalam terjadinya abortus pada ibu hamil.

Penelitian lain menunjukkan bahwa antara 20–40% ibu hamil mengalami pendarahan pada awal kehamilannya dan hanya setengah dari ibu hamil yang mengalami pendarahan yang mengalami abortus. Antara 15-20% kehamilan berakhir dengan keguguran, dan kebanyakan terjadi pada masa 12 minggu pertama kehamilan.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad, 2016 bahwa usia kehamilan muda atau kehamilan trimester I berisiko untuk terjadinya abortus. Responden yang didiagnosa abortus sebagian besar dari responden yang mengalami abortus memiliki usia kehamilan berisiko.

Terjadinya hubungan timbal balik antara usia kehamilan dengan kejadian abortus, dimana ibu dengan kehamilan usia 1-3 bulan memiliki kondisi kandungan sangat rentan berisiko. Apalagi jika kurang hati-hati bisa berdampak pada terminasi kehamilan. Begitu juga dengan hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa usia kehamilan merupakan faktor risiko utama yang menyebabkan rata-rata responden menderita abortus sesuai hasil penelitian dan wawancara terhadap kepala ruang. Delima rata-rata memiliki usia kehamilan trimester I seperti dugaan peneliti sebelumnya dimana banyak diantara penderita abortus tersebut sering kurang hati-hati dalam usia kehamilan ini, misalnya melakukan aktifitas seksual dan pekerjaan berat pada usia kehamilan trimester I.

Hasil analisis yang didapat juga selaras dengan teori yang mengemukakan bahwa

terdapatnya hubungan timbal balik antara usia kehamilan dan abortus, dimana usia kehamilan trimester 1 (0-3 bulan) keadaan kandungan seorang ibu tidak viabilitas atau mampu untuk mempertahankan janin dalam kandungan. Oleh karena itu, usia kehamilan di bawah 3 bulan sangat rentan terhadap terminasi kehamilan atau terhentinya kehamilan. Sebaiknya pada usia ini ibu sering memeriksakan kehamilannya. Selain itu penanganan obstetrik merupakan salah satu alternatif untuk mengontrol kehamilan (Ahmand, 2016).

Pada usia kehamilan kurang dari 12 minggu villi khorialis belum menembus desidua secara mendalam sehingga hasil konsepsi dapat keluar yang ditandai dengan adanya perdarahan didalam desidua basalis diikuti juga dengan nekrosis jaringan yang dapat menyebabkan hasil konsepsi terlepas dan dianggap benda asing dalam uterus sehingga menyebabkan uterus berkontraksi untuk mengeluarkan benda asing tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menyimpulkan, usia ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan secara bersama-sama mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil, namun usia kehamilan merupakan faktor yang paling signifikan dalam terjadinya abortus pada ibu hamil.

Diharapkan pada ibu hamil yang usia kehamilannya masih muda, agar menjaga kehamilannya dengan hati-hati karena resiko terjadi abortus besar diusia kehamilan yang masih muda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad La Ode A.L. (2016). Analisis Faktor Resiko Usia Kehamilan Dan Paritas Terhadap Kejadian Abortus. *Jurnal Al Maiyyah*, 9(1).
- Anggarani, Deri Rizki dan Yazid S. (2013). *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta: Pt. Agromedia Pustaka.
- Coulam CB, Stephenson M, Stern JJ, Clark DA. Immunotherapy for recurrent pregnancy loss: Analysis of result from clinical trials. *American journal of reproductive immunology*. 2011;34(4):8
- Cunningham et all. (2013) *Obstetri Williams*. Edisi 23 Volume 1. Jakarta: EGC
- Dahlan S. (2010). *Besar sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinkes Jateng. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang: Dinkes Jateng
- Grande M et al. (2012). The effect of maternal age on chromosomal anomaly rate spectrum in recurrent miscarriage. *Human Reproductive Journal*. 27(10):8
- Hadisaputro. (2008). Angka Abortus. Dikutip dari: <http://www.suaramerdeka.com/harian/0802/04/nasa.htm>
- Husin Farid. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasih Bukti*. Bandung: Sagung Seto
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RinekaCipta.
- Prawirodihardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo
- Puscheck, Elizabeth, M.D. (2006) First-Trimester Pregnancy Loss. Dikutip dari:<http://www.emedicine.com/med/topic3310.htm>
- SDKI. (2013). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2013*. Jakarta : Badan Pusat Statistik