

**GAMBARAN UMUR IBU HAMIL YANG MENGALAMI ABORTUS DI
RSUD SALATIGA TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

Nuraini

201210104182

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN UMUR IBU HAMIL YANG MENGALAMI ABORTUS DI
RSUD SALATIGA TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

Nuraini

201210104182

Telah Disetujui dan disahkan

Oleh :

Pembimbing : Karjiyem, S.SiT., M.Kes

Tanggal :

Tanda tangan :

RELATION OLD AGE PREGNANT MOTHER WITH OCCURENCE OF ABORTUS IN YEAR SALATIGA RSUD 2012¹

Nuraini², Karjiyem³

ABSTRACT

Age 20-35 year represent productive age to a pregnant woman and bear so percentage the happening of compared to bigger off the cuff abortus of age less than 20 year or more than 35 year. Target of this research is knowing of relation old age pregnant mother and occurence of abortus at hospital pain area of Salatiga year 2012.

This research use method of survey analytic with approach of time of cross sectional. Population in this research is all natural mother of abortus at hospital pain area of Salatiga year 2012. Techni que intake of sampel at this research is totalizeing sampling and got by responder counted 89 responder. Analysis by using correlation of chi square.

Pursuant to research which to be got by result of there are relation which is signifikan between pregnant mother age with occurence of abortus at hospital pain area of Salatiga year 2012. This matter can be seen from value of p equal to $0.027 > 0.05$. Suggestion of research shall all pregnant mother to be warier in taking care of pregnancy because at trimester early pregnant mother of natural gristle occurence of abortus.

Word Key : Maternal age, Incidence abortion

Bibliography : 20 Book (2000-2010).

Number Of Pages : xiii, 40 Page, table 1-3, Picture 1-2.

1 Title of thesis

2 Students DIV STIKES midwife educators' Aisyiyah Yogyakarta

3 Lecturers 'Aisyiyah Yogyakarta High School of Health Sciences

PENDAHULUAN

Millenium Development Goals (MDGs) yang kelima yaitu meningkatkan kesehatan maternal (kesehatan ibu), sedangkan menurut organisasi dunia *WHO* 15-50% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Komplikasi abortus berupa perdarahan atau infeksi dapat menyebabkan kematian. Itulah sebabnya mengapa kematian ibu yang disebabkan abortus sering tidak muncul dalam laporan kematian, tetapi dilaporkan sebagai perdarahan dan sepsis. Komplikasi yang berbahaya pada abortus ialah perdarahan, perforasi, infeksi, dan syok.

Abortus merupakan penyebab kematian ibu kelima di Indonesia yaitu 5%. Berdasarkan data yang tercatat di RSB Salatiga tahun 2010 terdapat 16% kejadian abortus. Angka ini lebih tinggi dibandingkan angka abortus Indonesia tahun 2007 (11%). Jenis abortus yang paling banyak ditemui adalah abortus incompletus, pada tahun 2010 didapatkan 76,7%. Angka ini lebih besar dibandingkan kejadian abortus incompletus pada tahun 2009 (70%) dan tahun 2008 (58%). Angka ini perlu diperhatikan karena kejadian abortus incompletus dapat menyebabkan perdarahan, perforasi, sepsis dan syok yang dapat berakhir pada kematian ibu. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus berasal dari maternal, janin, eksogen dan beberapa faktor predisposisi yaitu usia ibu dan riwayat abortus.

Kejadian abortus spontan secara umum pernah disebutkan sebesar 10 % dari seluruh kehamilan. Lebih dari 80 % abortus terjadi pada 12 minggu pertama kehamilan. Kelainan kromosom merupakan penyebab paling sedikit separuh dari kasus abortus dini ini, selain itu banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus antara lain : paritas, umur ibu, umur kehamilan, kehamilan tidak diinginkan, kebiasaan buruk selama hamil, serta riwayat keguguran sebelumnya. Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12 % pada wanita berusia kurang dari 20 tahun, menjadi 26 % pada wanita berumur 40 tahun sehingga kejadian perdarahan spontan lebih berisiko pada ibu dibawah usia 20 tahun dan diatas 35 tahun (Cunningham 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan mengambil data sekunder di RSUD Salatiga, tercatat pada bulan Januari-Desember 2012, terdapat data persalinan sebanyak 384 pasien dan kasus abortus spontan sebanyak 98 pasien.

Data Abortus berdasarkan umur ibu hamil di RSUD Salatiga pada bulan Januari sebanyak 11 orang (23,91%) yang terjadi pada usia < 20 tahun sebanyak 4 orang, usia 20-35 tahun sebanyak 3 orang, usia >35 tahun sebanyak 4 orang. Pada bulan Februari sebanyak 10 orang (21,74%), yang terjadi pada usia <20 tahun sebanyak 2 orang, usia 20-35 tahun sebanyak 5 orang, usia >35 tahun sebanyak 4 orang. Pada bulan Maret sebanyak 10 orang (21.74%) yang terjadi pada usia <20 tahun sebanyak 4 orang, usia 20-35 tahun sebanyak 5 orang, usia >35 tahun sebanyak 1 orang. Pada bulan April sebanyak 15 orang (32,61%), yang terjadi pada usia <20 tahun sebanyak 5 orang, usia 20-35 tahun 4 orang, usia >35 tahun 6 orang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat

gambaran untuk deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Pengambilan data menggunakan data sekunder yang di ambil dari rekam medis pasien.

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu efek penyakit atau status kesehatan diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini faktor resiko diidentifikasi pada waktu lalu.

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, dan ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (Setiawan, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur Ibu hamil.

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (Setiawan, 2010).

Umur ibu hamil adalah lama waktu hidup ibu hamil sejak dilahirkan. Usia ibu termasuk dalam skala data nominal dan diklasifikasikan menjadi :

- a. < 20 tahun dan > 35 tahun = beresiko
- b. 20-35 tahun = tidak beresiko

Kejadian Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi dari rahim Ibu sebelum janin dapat hidup di luar rahim.

Metode penelitian metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran untuk deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Pengambilan data menggunakan data sekunder yang di ambil dari rekam medis pasien.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu efek penyakit atau status kesehatan diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini faktor resiko diidentifikasi pada waktu lalu.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengumpulan data penelitian sehingga peneliti dapat mengisi sesuai data penelitian. Pada penelitian ini sumber data berupa data sekunder yang diambil dari rekam medis Ibu di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga Tahun 2012.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga tahun 2012 dengan tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan tehnik *total sampling*, yaitu tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel yang diambil sebanyak 89 responden.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Umur ibu hamil yang mengalami abortus

No.	Umur	Jumlah	%
1.	Beresiko	52	58,4%
2.	Tidak beresiko	37	41,6%

Berdasarkan usia responden dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok responden dengan usia beresiko dan kelompok responden dengan usia tidak beresiko. Distribusi responden berdasarkan kelompok usia ditunjukkan oleh tabel 1. Berdasarkan tabel tersebut kelompok responden umur beresiko yang mengalami abortus sebanyak 52 responden (58,4%) dan umur tidak beresiko yang mengalami abortus sebanyak 37 responden (41,6%).

Tabel 2 kejadian abortus di RSUD Salatiga

No.	Jenis abortus	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Abortus imminens	21	23,60
2.	Abortus insipiens	19	21,34
3.	Abortus komplit	17	19,10
4.	Abortus inkomplit	18	20,22
5.	Missed abortion	6	6,75
6.	Abortus habitualis	8	8,99
Jumlah		89	100

Berdasarkan kejadian abortus, responden dikelompokkan menjadi enam kelompok yaitu kelompok kejadian abortus imminens, kelompok kejadian abortus insipiens, kelompok kejadian abortus inkomplit, kelompok kejadian abortus komplit, kelompok kejadian missed abortion, kelompok kejadian abortus habitualis. Distribusi responden berdasarkan kelompok kejadian abortus ditunjukkan oleh tabel 2. Berdasarkan tabel tersebut kelompok kejadian abortus imminens terbanyak yaitu 21 responden (23,60%) dan kejadian abortus paling sedikit missed abortion sebanyak 6 responden (6,75%).

Tabel 3 Umur ibu hamil berdasarkan jenis abortus

No.	Umur ibu	Kejadian abortus					
		Imminens	Insipiens	Inkomplit	Komplit	Missed abortion	Abortus habitualis
1.	Beresiko	13	11	8	9	2	5
2.	Tidak beresiko	8	8	10	8	4	3
Total		21	19	18	17	6	8

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang berusia beresiko yang mengalami kejadian abortus sebanyak 48 responden, kejadian abortus terbanyak abortus imminens 13 responden dan paling sedikit mengalami missed abortion 2 responden dan responden yang berusia tidak beresiko yang mengalami abortus

sebanyak 41 responden, yang paling banyak mengalami abortus adalah abortus inkomplit 10 responden, dan yang paling sedikit abortus habitualis sebanyak 3 responden.

Menurut Detiana (2010) pada usia 20-35 tahun merupakan usia produktif untuk seorang wanita hamil dan melahirkan sehingga persentase terjadinya abortus spontan lebih besar dibandingkan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis alat reproduksinya belum optimal untuk hamil. Usia > 35 tahun disebabkan oleh kondisi fisik yang tidak lagi prima, membuat ibu hamil merasa lebih cepat lelah dan cenderung tidak tahan terhadap serangan *morning sickness*.

Menurut Sarwono (2008) kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan ini yang paling umum menyebabkan abortus pada kehamilan sebelum umur kehamilan 8 minggu, beberapa faktor yang menyebabkan kelainan ini antara lain : kelainan kromosom atau genetik, lingkungan tempat menempelnya hasil pembuahan yang tidak bagus atau kurang sempurna dan pengaruh zat-zat yang berbahaya bagi janin seperti radiasi, obat-obatan, tembakau, alkohol dan infeksi virus.

Menurut Manuaba (2004) kejadian abortus adalah keluarnya hasil konsepsi sebelum mampu hidup diluar kandungan dengan berat badan kurang dari 1000 gram atau umur kehamilan kurang dari 28 minggu.

Usia dan fisik wanita berpengaruh terhadap proses kehamilan pertama, pada kesehatan janin dan proses persalinan. *World Health Organisation* (WHO) memberikan rekomendasi, untuk usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 hingga 30 tahun, tapi mengingat kemajuan teknologi saat ini, sampai usia 35 tahun masih boleh untuk hamil.

Berdasarkan kejadian abortus, kejadian abortus imminens terbanyak yaitu 21 responden (23,60%) dan kejadian abortus paling sedikit missed abortion sebanyak 6 responden (6,75%). Abortus imminens ialah abortus tingkat permulaan dan merupakan ancaman terjadinya abortus, ditandai dengan perdarahan pervaginam, ostium uteri masih tertutup dan hasil konsepsi masih baik dalam kandungan.

Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100% siap. Kehamilan dan persalinan di usia tersebut, meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat dibanding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20-30 tahun. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Berbeda dengan wanita usia 20-30 tahun yang dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Umumnya secara mental pun siap, yang berdampak pada perilaku merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati.

Sedangkan usia 30-35 tahun sebenarnya merupakan masa transisi. Kehamilan pada usia ini masih bisa diterima asal kondisi tubuh dan kesehatan wanita yang bersangkutan, termasuk gizinya, dalam keadaan baik. Setelah usia 35

tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi. Pada usia ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan umur ibu hamil mayoritas yang mengalami abortus adalah umur beresiko yaitu sebanyak 52 responden (58,4%).
2. Berdasarkan angka kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga memiliki angka kejadian abortus yang cukup tinggi yaitu abortus imminens 21 responden (23,59%), abortus insipiens 19 responden (21,34%), abortus inkomplit 18 responden (20,22%), abortus komplit 17 responden (19,10%), abortus habitualis 6 responden (8,99%), missed abortion 8 responden (6,75%).

SARAN

1. Bagi Ibu hamil
Bagi semua ibu hamil agar lebih berhati-hati dalam menjaga kehamilan karena pada trimester awal ibu hamil rawan mengalami kejadian abortus spontan yang salah satunya disebabkan oleh umur.
2. Bagi Institusi pendidikan
Bagi Institusi pendidikan diharapkan dapat menambah informasi yang bertujuan untuk pengembangan ilmu kebidanan khususnya dalam bidang asuhan patologi kebidanan terutama tentang abortus spontan.
3. Peneliti selanjutnya
Melanjutkan penelitian dengan menggunakan teknik yang lebih baik dan melanjutkan penelitian sehingga didapatkan data yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, P. 2009. *Kamus Mini Bahasa Indonesia*. Surabaya: Arkola
- Anonim. 2007. *Panduan kehamilan dan kelahiran si kecil*. Jakarta: Triex Media
- Arikunto, S. 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azwar, S. 2000. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: PT. Rineka Cipta
- Cunningham. 2006. *Obstetri Williams Volume 1*. Jakarta. EGC
- Departemen Kesehatan. 2002. *Petunjuk praktis perawatan metode kanguru*. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Detiana, A. 2010. *Hamil aman dan nyaman diatas usia 30 tahun*. Yogyakarta: Media Presindo
- Krisnadi. 2004. *Masa kehamilan dan persalinan*. Jakarta: PT. Elex media komputindo
- Manuaba. 2002. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Manuaba. 2004. *Penuntun kepaniteraan klinik obstetri dan ginekologi*. Jakarta: EGC
- Mochtar, R. 2002. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

- Sarwono. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Setiawan Ari, Saryono. 2010. *Metodologi Peneliti Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sinclair, C. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Wiknjosastro, H. 2002. *Panduan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar*. Jakarta: JNPK



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA