

**HUBUNGAN UMUR DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA
IBU PRIMIGRAVIDA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Persyaratan Mendapatkan Gelar
Sarjana Sains Terapan Program D IV Bidan Pendidik
STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

ERPIYANA

201210104227

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

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN UMUR DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2012

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

ERPIYANA

201210104227

Oleh':

Pembimbing
Tanggal

: Ns. Suratini, M. Kep, Sp. Kep. Kom

: 17...juli 2013

Tanda tangan

: 

**RELATIONSHIP AGE WITH THE INCIDENT ABORTIO ON
PRIMIGRAVIDA REGIONAL GENERAL HOSPITAL
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
YOGYAKARTA IN 2012**

Erpiyana, Suratini

Abstract: Maternal age (<20 or >35) greater than the abortion maternal age (20-35). Causes of abortion are maternal factors, placental factors, factors father. The impact of abortion is the impact of psychological, physical and socio-economic. Knowledge able Objective Age Relationship with abortion incidence in primigravida Regional General Hospital Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta in 2012. The study design was a descriptive correlational study retrospective. Metode time approach: descriptive correlational study design was a retrospective time approach. Sampling technique by using simple random sampling, the sample is women with abortion incidence in the general area shortens hospital Panembahan Senopati Bantul with a sample of 68 people. This study analyzes using Chi-Square test. Statistical test results showed that the p value is smaller than (0.05) ie $0.01 < 0.05$ Conclusion The study of the relationship with the incidence of abortion at the age of primigravida at General Hospital Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta in 2012

Keywords : Age, the incidence of abortion in primigravida

Intisari: Tujuan Penelitian Diketuinya Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Primigravida Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2012. Desain penelitian adalah *deskriptif korelasional* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Teknik pengambilan *sampel* dengan menggunakan *simple random sampling*, *sampel* penelitian ini adalah ibu yang mengalami kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul dengan *sampel* sebanyak 68 orang. Analisis penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan *p value* lebih kecil dari (0,05) yaitu $0,01 < 0,05$ sehingga disimpulkan ada hubungan umur dengan kejadian abortus pada ibu primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2012

Kata kunci : umur, kejadian abortus pada ibu primigravida

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia merupakan angka tertinggi dibandingkan dengan negara–negara ASEAN lainnya. Berbagai faktor penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (30%), infeksi (12%), eklamsi (25%), abortus (5%), partus lama (5%), emboli obstetri (3%), komplikasi masa nifas (8%) dan penyebab lainnya (12%). (Depkes RI, 2010)

Menurut SDKI Tahun (2006), menunjukkan bahwa wanita berstatus menikah melakukan abortus masih tinggi berkisar (9,2%) dengan alasan tidak menginginkan anak lagi atau untuk menjarangkan kehamilan. Keguguran atau abortus merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada ibu hamil, juga pada janin di dalam kandungan dimana usia kehamilan kurang dari 22 minggu atau berat badan janin 1000 gr dan abortus ini bisa terjadi karena kondisi ibu yang lemah, kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan di luar pernikahan. (Depkes RI, 2010). Di beberapa daerah pelaksanaan *abortus* masih di kerjakan oleh dukun sekitar (70%-80%) sehingga komplikasinya sangat membahayakan jiwa sampai kematian yang disebabkan oleh perdarahan dan infeksi, pelaksanaan pengguguran kandungan oleh dukun dilakukan tanpa jaminan sterilitas dan pengetahuan anatomi alat kelamin wanita sehingga dapat menimbulkan bahaya, kematian karena pengguguran kandungan oleh dukun diperkirakan terjadi antara 200.000-350.000 setiap tahunnya diseluruh dunia (Depkes, RI 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2010, angka kejadian abortus 4,2 juta orang yang melakukan *Abortus* pertahun. Di ASEAN 1,3 juta orang, Vietnam dan Singapura 750 ribu sampai 1,5 juta orang, Philipina 300 ribu sampai 900 ribu dan Indonesia 155 sampai 750 ribu. Angka kejadian abortus di Indonesia berkisar 2 – 2,6 juta kasus pertahun atau 43 abortus untuk setiap 100 kehamilan. Kuntari (2011).

Menurut BKKBN (2012), kasus abortus setiap tahunnya meningkat sekitar 15%. Menurut UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pasal 75 menyebutkan bahwa setiap orang dilarang melakukan abortus. Menurut UU Nomor 23 (Tahun 1992), Tentang kesehatan pada pasal 15 menyatakan bahwa dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu. Dalam kesepakatan Kairo menyatakan bahwa pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan harus diprioritaskan untuk melenyapkan kebutuhan abortus dengan menfasilitasi perempuan terhadap akses informasi, konseling, pelayanan komplikasi akibat abortus. Kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan akan terus terjadi di seluruh dunia, sekalipun sudah menggunakan alat kontrasepsi. Pemerintah fokus intervensi pada pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pengelolaan komplikasi obstetrik. Maka sangatlah penting untuk melakukan tindakan pencegahan abortus dan penyediaan asuhan paska keguguran yang berkualitas serta dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat. Dengan demikian kejadian abortus dapat dicegah dan kematian akibat komplikasi abortus dapat dikurangi, yang pada waktunya akan mampu memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan AKI.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, angka kejadian komplikasi kebidanan termasuk abortus masih tinggi yaitu : sebesar 125.841 atau 20% dari jumlah ibu hamil (2011). Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 6 maret 2013 di Rumah Sakit Umum Daerah Penambahan Senopati Bantul Yogyakarta, menurut data rekam medis angka kejadian abortus pada tahun (2008) adalah 236 kasus (47,2%) dari 500.000 kehamilan, pada tahun 2009 adalah 305 kasus (39,6%) dari 770.000 kehamilan , pada tahun 2010 adalah 170 kasus (34,6%) dari 490.000 kehamilan, pada tahun 2011 adalah 191 kasus (40,6%) dari kehamilan 480.000 dan pada tahun 2012 adalah 186 kasus (22,9%) dari kehamilan 810.000 abortus dimana angka kejadian abortus pada usia ≤ 20 tahun ada 79 kasus dan pada usia ≥ 35 tahun ada 98 kasus. (Medical Record, 2012).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif (penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian fenomena serta hubungannya). Menggunakan metode *deskriptif korelasional* (Sastroasmoro,2011), dengan pendekatan waktu *retrospektif* (penelitian yang bertolak dari efek variabel terikat, kemudian dilakukan penelusuran kebelakang untuk mencari bukti-bukti pemaparan atau faktor resiko yang berhubungan dengan efek variabel bebas). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mengalami kejadian abortus pada bu primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2012 berjumlah 168 kasus. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Ibu yang mengalami kejadian Abortus Pada Ibu Primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2012.

Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antar dua variable dependen (umur) dan independen (kejadian abortus). Untuk membuktikan adanya hubungan antara dua variabel tersebut digunakan uji *Chi Square* dengan sistem komputerisasi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 5 \%$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Resonden berdasarkan umur ibu di RSUD panembahan senopati bantul tahun 2012

Umur ibu	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Berisiko < 20 atau > 35 tahun	45	66,2%
Tidak berisiko 20-35 tahun	23	33,8%
Total	68	100%

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan umur < 20 atau > 35 tahun yang mengalami kejadian abortus pada ibu primigravida di RSUD panembahan senopati bantul tahun 2012 sebanyak 45 orang (66,2%). Kesimpulan hasil analisa

data ada hubungan umur ibu dengan kejadian abortus. Ibu yang berusia 20-35 tahun tidak mengalami kejadian abortus hal ini dikarenakan wanita berusia 20-35 tahun saat melahirkan merupakan usia yang memiliki risiko lebih rendah untuk terjadinya abortus dibandingkan dengan wanita berusia < 20 atau > 35 tahun.

Batasan usia reproduksi atau reproduksi sehat dikenal sebagai usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun, karena seorang perempuan secara medis, alat-alat reproduksinya baru sempurna untuk mengandung bayi keturunannya, dengan demikian angka kematian maternal proporsinya lebih sedikit jika dibandingkan dengan perempuan usia kurang 20 tahun dan lebih 35 tahun. Usia tidak reproduktif adalah usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting, hal ini berkaitan dengan menstruasi, kehamilan, menyusui dan mengasuh anak. Kematian maternal pada usia tidak reproduktif ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-35 tahun (Prawirohardjo, 2008).

Perempuan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna, sedangkan diatas 35 tahun fungsi reproduksi perempuan sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Perdarahan postpartum yang mengakibatkan kematian maternal pada perempuan hamil yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi daripada perdarahan postpartum yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Perdarahan postpartum meningkat kembali setelah usia lebih dari 35 tahun (Cunningham, 2006).

Kehamilan pada primipara usia 35 tahun atau lebih beresiko karena mulai muncul berbagai keluhan kesehatan saat hamil, seperti tekanan darah tinggi dan diabetes yang sering mempengaruhi proses persalinan. Pada usia tersebut organ kandungan menua, jalan lahir juga tambah kaku. Ada kemungkinan lebih besar ibu hamil mendapatkan anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan. Faktor inilah yang menyebabkan persalinan di atas usia 35 tahun cenderung lebih sering dilakukan melalui operasi *Caesar* (Varney, 2006).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wahyuningrum (2010), dengan judul penelitian "Hubungan antara usia ibu dan riwayat abortus dengan kejadian abortus incompletus di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.

Tabel 2 Karakteristik Responden berdasarkan kejadian abortus di RSUD panembahan senapati bantul tahun 2012

Kejadian abortus	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Abortus insipient	27	39,7%
Abortus inkompletus	20	29,4%
Abortus kompletus	21	30,9%
Total	68	100%

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan kejadian abortus insipiens di RSUD panembahan senopati bantul tahun 2012 sebanyak 27 orang (39,7%). Menurut Reardon (2002), dampak fisik karena abortus kemungkinan terjadi seperti infeksi ringan, perdarahan, demam, nyeri perut kronis, gangguan saluran pencernaan dan muntah. Selain dampak risiko secara fisik, wanita yang melakukan abortus juga akan mengalami risiko psikologis seperti kecemasan, malu dan masalah harga dirinya, tetapi sebagian wanita menyatakan bahwa mereka mengatasi reaksi psikologis primer yang terjadi akibat abortus yang mereka alami. Memang beberapa wanita mengalami rasa sedih kehilangan ataupun masalah negatif lainnya. Selain dampak fisik dan psikologis ibu sering juga mengalami resiko secara sosial dimana dia merasa kalau dia tidak dapat menjadi wanita seutunya dimana dia menginginkan seorang anak tetapi dia mengalami abortus dan dia merasa takut dan malu kepada anggota keluarga dan masyarakat.

Dalam kesepakatan Kairo menyatakan bahwa pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan harus diprioritaskan untuk melenyapkan kebutuhan abortus dengan menfasilitasi perempuan terhadap akses informasi, konseling, pelayanan komplikasi akibat abortus. Kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan akan terus terjadi di seluruh dunia, sekalipun sudah menggunakan alat kontrasepsi. Pemerintah fokus intervensi pada pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pengelolaan komplikasi obstetric. Maka sangatlah penting untuk melakukan tindakan pencegahan abortus dan penyediaan asuhan paska keguguran yang berkualitas serta dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat. Dengan demikian kejadian abortus dapat dicegah dan kematian akibat komplikasi abortus dapat dikurangi, yang pada waktunya akan mampu memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan AKI.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rina (2011), dengan judul “Hubungan Antara Usia Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus di RSUD Demang Sepulau Rayatahun 2011.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi kejadian abortus pada kelompok usia Berisiko dan tidak Berisiko di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2012

Variabel		kejadian abortus						jumlah		P
		value								
insipiens		Abortus inkompletus		Abortus kompletus		Abortus		sig		
n	%	n	%	n	%	n	%	α		
Usia Berisiko		21	30,9%	17	25,0%	7	10,3%	45	66,2%	0,01
Usia Tidak Berisiko		6	8,8%	3	4,4%	14	20,6%	23	33,8%	0,01
Jumlah		27		20		21		68	100%	

Berdasarkan tabel hubungan umur dengan kejadian abortus menunjukkan kejadian abortus dengan umur berisiko sebagian besar mengalami abortus inkompletus sebanyak 17 orang (25,0%). Abortus inkompletus dengan umur tidak berisiko sebagian besar juga mengalami abortus kompletus sebanyak 3 orang (4,4%).

Hasil penelitian ini yang ditunjukkan dari nilai uji *chi-square* hasil bivariat menunjukkan p lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian abortus pada ibu primigravida di RSUD Panembahan senopati bantul tahun 2012.

Diperkirakan diseluruh dunia setiap tahun terjadi 40-70 aborsi per 1000 wanita usia produktif. Umur Ibu merupakan salah factor resiko terjadinya abortus. (Wheeler, 2004). Reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kehamilan maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun. (Wikjosastro, 2002). Wanita hamil pada umur muda (<20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal. Dari segi fisikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, dan emosional, dan dari segi medis sering mendapat gangguan. Sedangkan pada usia ≤ 45 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan mengalami komplikasi antenatal diantaranya abortus. Frekwensi abortus yang secara klinis bertambah 12% pada wanita yang berusia kurang dari 20 tahun, menjadi 26% pada wanita berumur diatas 40 tahun. (Cunningham G, dkk, 2005)

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* (X^2) dari hubungan umur ibu dengan kejadian abortus pada ibu primigravida diperoleh nilai p atau *sig* (2-tailed) = 0,01. Hasil didapatkan bahwa nilai $p < \alpha$ ($0,01 < 0,05$) sehinggasehingga H_0 ditolak dan H_a atau hipotesis dapat diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian abortus pada ibu primigravida.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hartini (2007) dengan judul penelitian “ Hubungan beberapa faktor umur ibu dengan kejadian abortus spontan dirumah sakit ibu dan anak AN NIMAH Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas tahun 2007.

Hasil penelitian ini didapatkan bila nilai *P value* lebih kecil dari nilai α atau ($0,01 < 0,05$) maka disimpulkan ada hubungan umur ibu dengan kejadian abortus pada ibu primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2012.

KESIMPULAN

1. Ada Hubungan Umur ibu dengan kejadian abortus pada ibu primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebanyak 45 responden (66,2%) usia <20 atau >35 tahun.

2. Ada Hubungan Kejadian abortus pada ibu primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebanyak 27 responden (39,7%) mengalami abortus insipiens.
3. Berdasarkan uji *Chi Square* dapat disimpulkan Bahwa Ada Hubungan Umur Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Primigravida Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Dapat dilihat dari probabilitas nilai *Chi Square* $0,01 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul
Diharapkan melakukan pelatihan yang dapat mencegah terjadinya abortus seperti memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan faktor faktor risiko yang menyebabkan abortus.
2. Bagi penelitian selanjutnya
Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan penambahan variable lain yang mempengaruhi terjadinya abortus seperti factor penolong kesehatan dan pengambilan data abortus dilakukan dengan menggunakan data observasi langsung sehingga dapat menggambarkan perjalanan kasus dan dapat menggambarkan kondisi rumah sakit secara menyeluruh serta sebaiknya menggunakan sampel yang lebih banyak diharapkan untuk penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian dengan menggunakan angket dan kuesioner supaya data yang diambil lebih mempermudah saat melakukan penelitian dan lebih valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu. (2011) *Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Dipoli Hamil Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo*. Tersedia dalam: <<http://www.bascommetro.com>> [Diakses 20 Februari 2013].
- Ayik. (2011) *hubungan usia dan paritas dengan kejadian abortus spontan di instalansi rawat inap kebidanan rumah sakit umum dr. m soewandhie surabaya*. Tersedia dalam: <<http://www.library.upnvj.ac.id>> [Diakses 21 februari 2013].
- Depkes RI. (2010) *Strategi Making Pregnancy Safer*. Tersedia dalam <<http://www.depkes.go.id>> [Diakses 23 februari 2013].
- Depkes RI. (2011) *Angka kejadian abortus Tahun 2011*. Tersedia dalam: <**Error! Hyperlink reference not valid.**> [Diakses 23 februari 2013].
- Firman. (2009) *abortus berulang*. PT Refika Aditama. Bandung
- Hartini. (2007) *Hubungan beberapa faktor umur ibu dengan kejadian abortus spontan di rumah sakit ibu dan anak anni'mah kecamatan wangon kabupaten Banyumas*. Tersedia dalam: <<http://digilib.uns.ac.id>> [Diakses 21 Februari 2013].

Handono.(2009) *abortus berulang*. PT Refika Aditama. Bandung

Kurniawati, Desi & Hanifah, Mirzanie. (2009) *Obgynacea*, TOSCA Enterprise: Yogyakarta.

Manuaba, Candranita Manuaba, Fajar Manuaba. (2010) *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC: Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010) *Metodologi Penelitian kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta

Prawirohardjo, Sarwono. (2010) *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka: Jakarta.

Rustam .(2010) *synopsis obstetric fisiologi dan patologi*. EGC. Jakarta

Rina. (2011) *hubungan antara usia dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian abortus di rumah sakit umum daerah demang sepulau raya*. Tersedia dalam: <<http://digilib.uns.ac.id>> [Diakses 21 Februari 2013].



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA