

JURNAL KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ABORTUS SPONTAN
PADA IBU HAMIL DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2009

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

Rahmah Kusuma Dewi
NIM : 070105012

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ABORTUS SPONTAN PADA IBU HAMIL DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Rahmah Kusuma Dewi², Muftlilah³

Abstract : Spontaneous abortion is a threat or a discharge of the products of conception that occurs naturally before the fetus can live outside the womb. The cause of abortion is abnormal growth of the concept, placental abnormalities, maternal disease, and genital tract abnormalities. Abortion is also influenced by maternal characteristic those are parity, age, education, and employment. Abortion can lead to bleeding, perforation, infection, shock, malignant degeneration and death. Based on statistics with the Chi Square test acquired that $X^2 = 3,403$ and $P=0,757 > 0,05$ can be concluded that there was no correlation between parity and the incidence of spontaneous abortion in pregnant women at Panembahan Senopati District General Hospital Bantul Yogyakarta in 2009.

Keywords : Parity, Spontaneous Abortion

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2005 sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan. Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, www.antara.co.id, 2007). POGI mencatat tahun 2003 kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi abortus sebesar 10%.

Abortus spontan adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi secara alamiah sebelum janin mampu hidup di luar kandungan dengan berat badan kurang dari 1000 gram atau umur kehamilan kurang dari 22 minggu (Saifuddin, 2001). Penyebab abortus adalah kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, penyakit ibu, dan kelainan traktus genitalis. Abortus bisa mengakibatkan perdarahan, *perforasi*, infeksi, syok, degenerasi ganas, dan kematian. (Winkjosastro, 2007).

Ada beberapa kondisi individualis yang memungkinkan terjadi abortus, diantaranya yaitu paritas ibu (Pusdiknakes, 2003). Risiko

abortus spontan semakin meningkat seiring dengan paritas ibu, maka semakin banyaknya paritas, risiko mengalami abortus semakin tinggi. Ibu yang melahirkan lebih dari 3 kali beresiko tinggi mengalami abortus. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan fisik dan penurunan fungsi dari alat reproduksinya (Cunningham, 2006).

Menurut laporan RS Dr. Sardjito bahwa kejadian abortus di Yogyakarta pada tahun 2005 terdapat 2,3 juta abortus. Dari jumlah itu terdapat 1 juta abortus spontan dan 1,3 juta abortus tidak spontan (www.depkes.go.id, 2007).

Kebijakan pemerintah untuk mengatasi masalah abortus adalah dengan mengacu pada salah satu intervensi *MDGs* yaitu meningkatkan pelayanan antenatal. Peningkatan pelayanan antenatal dilakukan dengan meningkatkan frekuensi kunjungan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang mencakup pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet zat besi, dan kapsul vitamin A. Dengan meningkatnya mutu pelayanan antenatal, diharapkan angka kejadian abortus bisa menurun (www.undp.or.id, 2007).

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Program Studi D III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medik RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009. Pada penelitian ini pengambilan data dimulai dari data ibu hamil yang mengalami abortus spontan kemudian dihubungkan dengan paritas.

Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami abortus spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009 yaitu sebanyak 236 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *non random purposive sampling*, jumlah total sampel 88 orang.

Metode analisis data yaitu dengan mengkorelasikan data dari dua variabel yaitu paritas dan kejadian abortus spontan dengan uji *Chi Kuadrat* dengan derajat kepercayaan 95% atau tingkat kesalahan 5%.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Dalam penelitian ini karakteristik responden terdiri dari paritas ibu hamil, usia ibu hamil, dan kejadian abortus spontan pada ibu hamil. Karakteristik responden dapat dilihat sebagai berikut:

1. Paritas

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009

No	Paritas	Frekuensi	Persentase
1	Paritas 1	64	72%
2	Paritas 2	19	22%
3	Paritas 3-4	5	6%
Jumlah		88	100%

Paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009 sebagian besar paritas 1 yaitu 72%, sedangkan paling sedikit adalah paritas 3-4 yaitu sebanyak 6%.

2. Usia

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Usia di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	Usia 20-22	2	2%
2	Usia 23-25	4	5%
3	Usia 26-28	15	17%
4	Usia 29-31	24	27%
5	Usia 32-35	43	49%
Jumlah		88	100%

Sebagian besar sampel adalah usia 32-35 tahun, yaitu 43 sampel (49%). Sampel paling sedikit adalah usia 20-22 tahun, yaitu 2 sampel (2%).

3. Kejadian Abortus Spontan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009

No	Kej Abortus	Frekuensi	Persentase
1	Abortus Imminens	56	64%
2	Abortus Insiapiens	5	6%
3	Abortus Inkompli	25	28%
4	Abortus Komplit	2	2%
Jumlah		88	100%

Kejadian abortus spontan sebagian besar adalah yang mengalami abortus imminens yaitu 64%, sedangkan yang paling sedikit adalah abortus komplit yaitu 2%.

4. Tabel Silang Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Spontan

Tabel 4.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Spontan

Paritas	Imminens		Insipien		Inkompli		Kompliti		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Paritas 1	43	48,9	3	3,4	16	18,2	2	2,3	64	72,7
Paritas 2	10	11,4	2	2,3	7	8,0	0	0	19	21,6
Paritas 3-4	3	3,4	0	0	2	2,3	0	0	5	5,7
Jumlah	56	63,6	5	5,7	25	28,4	2	2,3	88	100

$$X^2_{\text{hitung}} = 3,403$$

$$P \text{ value} = 0,757 > 0,05$$

Sumber: Data sekunder Tahun 2009

PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2009, masing-masing variabel yang diteliti dapat diuraikan seperti dibawah ini :

1. Paritas Ibu

Angka kejadian abortus yang paling tinggi terjadi pada paritas pertama, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah dicanangkannya program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan dan membatasi jumlah kelahiran, tingkat pendidikan yang semakin tinggi dengan adanya program wajib belajar 9 tahun, pelayanan kesehatan yang semakin mudah dijangkau masyarakat, dan faktor ekonomi yaitu dikarenakan beban kehidupan yang semakin berat dan biaya pendidikan yang tinggi menjadi alasan masyarakat untuk membatasi jumlah anak.

2. Kejadian Abortus Spontan

Kejadian abortus imminens merupakan kejadian abortus yang paling banyak terjadi merupakan sebuah bukti bahwa ibu hamil sudah lebih memperhatikan kesehatan kehamilannya. Mereka segera memeriksakan dirinya ketika ada tanda awal bahwa kehamilannya mulai bermasalah, yaitu ditandai dengan pengeluaran darah sedikit dari lubang kemaluannya tanpa menunggu komplikasi yang lebih berat yang mungkin akan terjadi jika tidak segera diperiksakan di tempat pelayanan kesehatan.

3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009

Dilakukan pengujian hipotesis dengan *Chi Kuadrat* untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian abortus spontan. Didapatkan nilai χ^2 hitung 3,403, sedangkan *p value* = 0,757 > 0,05. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian abortus spontan pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

a. Klasifikasi paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009 adalah:

- 1) Paritas 1 (*primipara*) sebanyak 64 sampel (72%).
- 2) Paritas 2 (*secundipara*) sebanyak 19 sampel (21,6%).
- 3) Paritas 3-4 (*multipara*) sebanyak 5 sampel (6%).

b. Kejadian abortus spontan menurut paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009 adalah:

- 1) Abortus Imminens sebanyak 56 sampel (63,6%), yaitu paritas 1 sebanyak 43 sampel (48,9%), paritas 2 sebanyak 10 sampel (11,4%), dan paritas 3-4 sebanyak 3 sampel (3,4%).
- 2) Abortus Insipiens sebanyak 5 sampel (5,7%), yaitu paritas 1 sebanyak 3 sampel (3,4%), paritas 2 sebanyak 2 sampel (2,3%), dan pada paritas 3-4 tidak ada yang mengalami abortus insipiens.
- 3) Abortus Inkompli sebanyak 25 sampel (28,4%), yaitu paritas 1 sebanyak 16 sampel (18,2%), paritas 2 sebanyak 7 sampel (8,0%), dan pada paritas 3-4 terdapat 2 sampel (2,3%).
- 4) Abortus Kompliti sebanyak 2 sampel (2,3%) yaitu pada paritas 1, sedangkan pada paritas 2 dan paritas 3-4 tidak ada yang mengalami abortus kompliti.

c. Tidak ada hubungan paritas dengan kejadian abortus spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2009.

2. Saran

Peneliti memberikan beberapa saran sebagai bahan pertimbangan, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi dokter Obsgyn dan bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
Diharapkan hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai gambaran, masukan, dan informasi tentang kejadian abortus spontan yang terjadi karena faktor paritas. Hendaknya dokter Obsgyn dan bidan lebih tanggap terhadap gejala-gejala abortus spontan pada semua ibu hamil baik *primipara*, *secundipara*, maupun *multipara*. Hal ini dilakukan karena menurut penelitian ini kejadian abortus spontan bisa terjadi pada ibu hamil pada semua paritas.
2. Bagi Profesi Bidan
Diharapkan bidan lebih tanggap terhadap gejala-gejala abortus spontan pada semua ibu hamil baik *primipara*, *secundipara*, maupun *multipara*. Hal ini dilakukan karena menurut penelitian ini kejadian abortus spontan bisa terjadi pada ibu hamil pada semua paritas. Segera dilakukan kolaborasi ataupun rujukan ke dokter spesialis kebidanan dan kandungan jika ibu hamil terdeteksi mempunyai tanda-tanda akan mengalami abortus. Jadi dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten, sehingga angka kejadian abortus dapat berkurang.
3. Bagi Ibu Hamil
Hendaknya setiap kehamilan direncanakan dengan baik, sehingga mampu mempersiapkan diri baik fisik maupun mentalnya secara matang, karena kejadian abortus spontan bisa terjadi pada semua ibu baik *primipara*, *secundipara*, maupun *multipara*.
4. Bagi mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sebagai sumber pustaka, wacana dan tambahan ilmu pengetahuan bagi pembaca yang berada di perpustakaan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang abortus spontan.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat melakukan penelitian tentang abortus spontan dengan

mengambil variabel bebas paritas di tempat yang berbeda, agar diketahui apakah paritas mempengaruhi kejadian abortus spontan di tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Nani Saifatul, 2007, Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007, *Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Kebidanan DIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*: Yogyakarta.
- Antara News, 2007, *WHO: Penurunan Angka Kematian Ibu Belum Sesuai Target MDGs*, diakses 7 Desember 2009, www.antara.co.id.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2007, *Laporan Perkembangan Pencapaian Millennium Development Goals Indonesia 2007*, diakses 7 Desember 2009, www.undp.or.id.
- Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, 2002 *Obstetri Patologi*, Elstar Offset: Bandung.
- Bobak., Lowdermik., Jensen., 2004, *Keperawatan Maternitas*, EGC: Jakarta.
- Cunningham FG., Gant NF., Leveno KJ., Gilstrap LC., Hauth JC., Wensterom KD, 2005, *William Obstetric 21st ed*, McGraw Hill: New York .
- Danis, 2004, *Kamus Istilah Kedokteran*, Gitamedia Press: Jakarta.
- Dorland, W.A Newman, 2002, *Kamus Kedokteran Dorland edisi 29*, Jakarta: EGC.
- Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007, diakses 7 Desember 2009, www.aidsindonesia.or.id.
- James, R Scott, 2002, *Danforth Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*, alih bahasa TMA Chalik, Huriawati Hartanto, Widya Medika: Jakarta.

Jones, Derek.L., 2001, *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi edisi 6*, Hipocrates: Jakarta.

Khoirunnisak, Nur, 2007, Gambaran Kejadian Abortus Imminens Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2006, *Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Kebidanan DIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*: Yogyakarta.

Listiani, Rida, 2005, Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2005, *Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Kebidanan DIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*: Yogyakarta.

Manuaba, IA Chandranita., Manuaba, IBG Fajar., Manuaba IGB, 2008, *Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*, EGC: Jakarta.

_____, 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC: Jakarta.

Manuaba, Ida Bagus Gde, 2001, *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Keluarga Berencana*, EGC: Jakarta.

Maryani, 2005, diakses 3 Desember 2009, www.bantul.go.id.

Miol, 2006, *Aborsi di Indonesia Capai 2 Juta Kasus Per Tahun*, diakses 3 Desember 2009, www.depkes.go.id.

Nasrin, Kodim, 2009, *Epidemiologi Abortus yang Tidak Aman*, diakses tanggal 19 Januari 2010, www.tempo.co.id.

Notoatmojo, Sukijo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.

POGI, 2002, *Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta.

Profil RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010, diakses tanggal 15 Desember 2009, www.rsudps.bantulkab.go.id.

Pusdiknakes, 2003, *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologi bagi Dosen Diploma III Kebidanan*, Pusdiknakes: Jakarta.

Rekam Medis RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2010.

Saifuddin., Martaadisoebrata., Sastrawijaya., 2005, *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.

Saifuddin, Abdul Bari, 2001, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal terbitan ke-2*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.

Sastrawinata, Sulaiman., 2004, *Obstetri Patologi*, EGC: Jakarta.

Setianingtyas, Woro Nurul, 2007, Hubungan antara Paritas dengan Lamanya Kala I pada Ibu Bersalin di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007, *Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Kebidanan DIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*: Yogyakarta.

Sugiyono, 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung.

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi 3 cetakan ke-4*, Balai Pustaka: Jakarta.

Tobing, Bonar., 2009, *Luaran Ibu dan Anak pada Persalinan Terdaftar dan Tidak Terdaftar di RSUP H. Adam Malik dan RS. Dr. Pirngadi Medan*, diakses 16 September 2009, www.library.usu.ac.id.

Varney., Kriebs., Gegor., 2001, *Buku Saku Bidan*, EGC: Jakarta.

Winkjosastro, 2007, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.