

# HUBUNGAN INFEKSI PADA IBU DENGAN KEJADIAN ABORTUS SPONTAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2009

Nidya Himayati<sup>1</sup>, Siti Istiyati<sup>2</sup>

**Abstract:** This research was aimed at finding out the correlation between infection on mothers and the spontaneous *abortus* occurrence in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta 2009. The research methodology applied in this study was the analytical survey with the cross sectional time approach. The population in this research was all 92 pregnant mothers diagnosed to have experienced spontaneous abortus in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta from January 2009 – December 2009. The sampling technique was non probability sampling (purposive sampling). The data collection method was conducted through the documentation study. The data analysis used was Chi Square. The result showed that there was no correlation between infection on mothers and the spontaneous *abortus* occurrence in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta 2009. It is shown by the value of  $p > 0,05$  with the error margin of 5%.

**Kata kunci :** Infeksi Pada Ibu, Abortus Spontan

## PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah di negara miskin dan berkembang. Di Indonesia, berdasarkan laporan oleh Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi yaitu 228/100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu merupakan hal yang kompleks dan di negara berkembang sebagian besar disebabkan oleh trias klasik yaitu perdarahan 42%, *preeklamsia/eklamsia* 13%, infeksi 10%, dan *abortus* 10% (Wiknjosastro, 2007).

Umumnya *abortus* terjadi spontan dan 80% *abortus* terjadi sebelum kehamilan 12 minggu.

Dilaporkan sekitar 1% pada kejadian *abortus* terjadi berulang (Handono, et al, dkk, 2009). Perdarahan pervaginam yang terjadi pada trimester pertama umumnya disebabkan oleh *abortus* dan hanya sebagian kecil saja karena sebab-sebab lain (Saifuddin, 2005). *Abortus* spontan kadang-kadang hanya disertai gejala dan tanda ringan, sehingga pertolongan medik tidak diperlukan dan kejadian ini dianggap oleh sebagian masyarakat sebagai terlambat haid.

Di Amerika Serikat, angka kejadian secara nasional berkisar antara 10-20% (Krisnadi, 2005). Di Indonesia, sekitar 20% sampai 30% ibu hamil dikonfirmasi mengalami pendarahan sebelum usia kehamilan 20 minggu dan 50% dari ibu hamil ini mengalami *abortus* secara

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah

spontan. Menurut laporan RS Dr. Sardjito bahwa kejadian *abortus* di Yogyakarta pada tahun 2005 diperkirakan terjadi 2,3 juta *abortus*. Dari jumlah tersebut, 43,47% merupakan kasus *abortus* spontan (Depkes RI, 2007: 26). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, terdapat 92(8,43%) kasus *abortus* spontan dari 1091 ibu hamil.

*Abortus* merupakan masalah yang bisa mengakibatkan perdarahan, *perforasi*, infeksi keganasan atau *karsinoma*. Perdarahan terus menerus dapat mengakibatkan nadi meningkat, tekanan darah turun, tampak anemis, daerah ujung (akral) dingin dan akhirnya syok serta bisa berlanjut kematian. Komplikasi yang berbahaya jika masih ada sisa hasil konsepsi yang tertinggal pada *abortus inkomplit* bisa menjadi benda asing. Infeksi yang terlalu lama juga bisa menyebabkan terjadi mutasi sel yang dapat menyebabkan keganasan. Akibat lain lain dari penanganan yang tidak tepat adalah terjadi infertilitas (Wiknjosastro, 2005).

Meskipun setiap infeksi akut dan berat dapat menyebabkan *abortus*, namun peran infeksi terhadap kejadian *abortus* masih kontroversial. Peran berbagai infeksi lebih sering dihubungkan dengan persalinan kurang bulan akibat *sitokin* dan pengeluaran *prostaglandin* yang menyebabkan inisiasi persalinan. Mekanisme terjadinya *abortus* spontan karena infeksi diterangkan oleh Uguwandu (2002) bahwa, terjadi gangguan keseimbangan *imunologis* yang

menyebabkan *abortus* akibat respons imun terhadap bakteri lebih berperan daripada mekanisme infeksi langsung dari organismenya (Handono dkk et.al, 2009).

Rendahnya penapisan faktor resiko pada kehamilan oleh tenaga kesehatan terutama resiko infeksi pada ibu terhadap kejadian *abortus* spontan, menuntut upaya pemerintah dalam mengatasi masalah di atas adalah dengan peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan kemampuan tenaga kesehatan. Fokus pelayanan diarahkan pada pelayanan kesehatan ibu hamil atau *antenatal care* (ANC) yang dilakukan sejak awal kehamilan (Depkes RI, 2008).

Tujuan utama penelitian ini adalah diketahuinya hubungan infeksi pada ibu dengan kejadian *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009. Adapun tujuan khususnya adalah diketahuinya jenis-jenis *abortus* spontan serta penyakit infeksi yang menyebabkan *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang didiagnosa mengalami *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari bulan Januari 2009-Desember 2009.

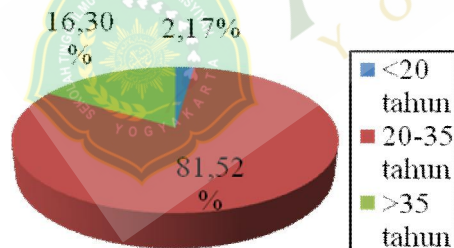
Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* (*purposive sampling*) dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang didiagnosa mengalami *abortus*

spontan, tidak mengalami anemia selama kehamilan (kadar Hb >8 gr%), tidak mengalami hipertensi (tekanan darah < 140/90 mmHg), usia >20 tahun dan <35 tahun, dan status paritas bukan nullipara dan bukan grandemultipara. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik studi dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengambilan data yang telah dilakukan dari bulan Februari hingga Juni 2010 didapatkan data ibu hamil dengan *abortus* spontan sebanyak 92 orang. Setelah dilakukan pengambilan sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi, maka diperoleh sampel penelitian sejumlah 35 orang.

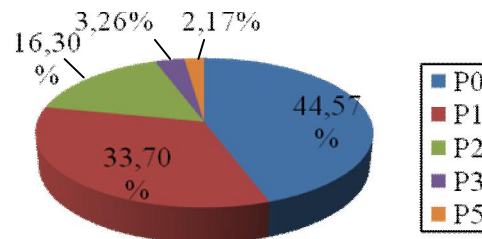
### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



Gambar 1. Usia ibu hamil yang mengalami *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009

Berdasarkan gambar 1. dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 sebagian besar adalah usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 75 kasus(81,25%).

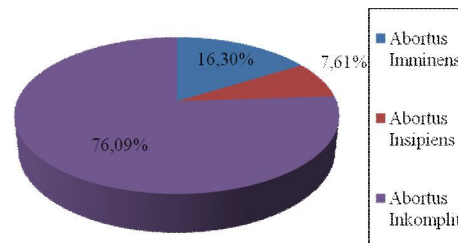
### Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas



Gambar 2. Paritas ibu hamil yang mengalami *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan gambar 2. dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami *abortus* spontan mempunyai paritas 0 atau nullipara yaitu 41 kasus (44,57%).

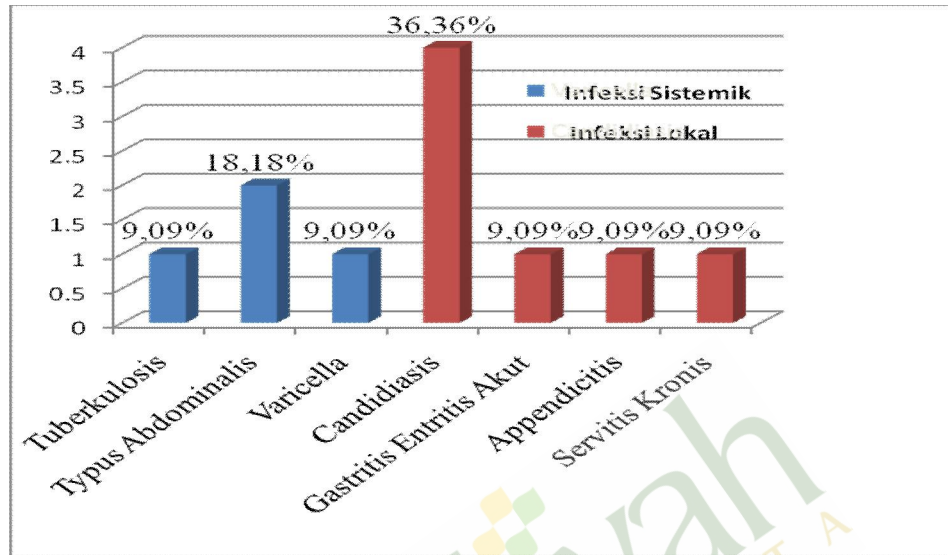
### Kejadian *Abortus* Spontan



Gambar 3. Kejadian *Abortus* Spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan gambar 3. dapat diketahui bahwa sebagian besar kejadian *abortus* yang dialami oleh sampel penelitian adalah *abortus inkomplitus* yaitu sebanyak 70 kasus (76,09%).

## Infeksi pada Ibu



Gambar 4. Penyakit Infeksi Pada Ibu yang Mengalami *Abortus Spontan* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan gambar 4, dapat diketahui bahwa penyakit infeksi sistemik yang menyertai kejadian *abortus spontan* paling banyak adalah *Typhus Abdominalis* yaitu sebanyak 2 kasus (18,18%). Sedangkan penyakit infeksi lokal yang menyertai kejadian *abortus spontan* paling banyak adalah *Candidiasis* yaitu sebanyak 4 kasus (36,36%).

## Hubungan Infeksi pada Ibu dengan Kejadian *Abortus Spontan* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009

Tabel 1. Hubungan Infeksi Pada Ibu dengan Kejadian *Abortus Spontan* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Penyakit Infeksi \ Kejadian <i>Abortus</i>	Ada Infeksi		Tidak Ada Infeksi		Jumlah Infeksi	
	f	%	f	%	f	%
<i>Abortus Imminens</i>	1	11,1	0	0	1	2,9
<i>Abortus Insipiens</i>	2	22,2	6	23,1	8	22,9
<i>Abortus Inkompletus</i>	6	66,7	20	76,9	26	74,3
Jumlah	9	100	26	100	35	100

Sumber: Data Sekunder Rekam Medik RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa kejadian *abortus* yang disertai infeksi terbesar adalah *abortus inkompletus* yaitu sebanyak 6 kasus (66,7%). Sedangkan kejadian *abortus* yang disertai infeksi terkecil adalah *abortus imminens* yaitu 1 kasus (11,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan program *SPSS seri 16*, didapatkan perbandingan nilai signifikansi yang menunjukkan hasil sebesar 0,225, nilai ini lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak, artinya tidak ada hubungan antara infeksi pada ibu dengan kejadian *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009.

## PEMBAHASAN

Selama kehamilan terjadi supresi imunokompetensi ibu yang dapat mempengaruhi terjadinya berbagai penyakit infeksi. Supresi sistem imun akan semakin meningkat seiring dengan berlanjutnya usia kehamilan, serta mempengaruhi perjalanan penyakit infeksi genital. *Candidiasis* pada perempuan hamil lebih sering dijumpai dan dapat lebih parah jika dibandingkan dengan perempuan tidak hamil (Sarwono, 2008).

Meskipun setiap infeksi akut dan berat dapat menyebabkan *abortus*, namun peran infeksi terhadap kejadian *abortus* masih kontroversial. Peran berbagai infeksi lebih sering dihubungkan dengan persalinan preterm akibat sitokin dan pengeluaran *prostaglandin* yang menyebabkan inisiasi persalinan.

Untuk membuktikan bahwa infeksi oleh suatu mikroorganisme

merupakan penyebab *abortus*, maka organisme tersebut harus dapat diisolasi dalam kehamilan yang mengalami keguguran, dapat dibiakkan dan dapat menyebabkan *abortus* pada kehamilan lain yang terinfeksi oleh mikroorganisme tersebut (postulat Koch).

Hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan antara infeksi pada ibu dengan kejadian *abortus* spontan memungkinkan adanya penyebab *abortus* oleh karena faktor resiko selain infeksi. Umur merupakan salah satu faktor resiko terjadinya infeksi, wanita dengan resiko *abortus* meningkat sesuai umur. Resiko *abortus* wanita usia 20-24 tahun adalah 8,9%, wanita berumur 45 tahun atau lebih risikonya meningkat 74,7% (Nybo Anderson, 2000).

Pada penelitian ini, didapatkan 2 kasus (2,17%) dialami ibu hamil dengan usia <20 tahun dan 15 kasus (16,3 %) dialami ibu hamil dengan usia >35 tahun. Dari hasil ini memungkinkan kejadian *abortus* yang meningkat sesuai dengan umur ibu hamil.

Manuaba (2005) mengemukakan bahwa ibu yang mempunyai anak lebih dari lima (*grandemultipara*) merupakan resiko tinggi terjadi *abortus*. *Abortus* spontan juga sering terjadi pada paritas nullipara karena pada nullipara diperlukan adaptasi yang lebih dalam untuk menerima kehamilan baik secara fisik maupun psikis (Wiknjosastro, 2004)

Kejadian *abortus* pada penelitian ini paling banyak terjadi pada ibu hamil nullipara sebanyak 41 kasus (44,57%), sehingga memungkinkan kejadian *abortus* yang meningkat sesuai dengan paritas ibu.



Faktor resiko lain yang meningkatkan *abortus* spontan adalah penyakit pada ibu, salah satunya adalah anemia gravidarum. Anemia berhubungan dengan gangguan nutrisi dan peredaran oksigen menuju sirkulasi retroplasenter. Terdapat 7 kasus (7,60 %) *abortus* yang disertai dengan anemia pada ibu. Hal ini memungkinkan terjadinya *abortus* spontan yang disebabkan oleh faktor anemia.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

**Pertama**, Jenis-jenis *abortus* spontan yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 adalah *abortus imminens* 15 (16,3%), *abortus insipiens* 7 (7,61%), 15 (16,3%), dan *abortus inkompletus* 70 (76,09%).

**Kedua**, Jenis-jenis infeksi pada ibu hamil yang menyebabkan kejadian *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 adalah infeksi sistemik yang terdiri dari *Typhus Abdominalis* 2 kasus (18,18%), *Tuberkulosis* dan *Variscella* masing-masing 1 kasus (9,09%) serta infeksi local yang terdiri dari *Candidiasis* yaitu sebanyak 4 kasus (36,36%), *Gastritis Enteritis Akut*, *Appendicitis*, dan *Servitis Kronis* masing-masing 1 kasus (9,09%).

**Ketiga**, Tidak ada hubungan infeksi pada ibu dengan kejadian *abortus* spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi ( $p > 0,005$ ).

### Saran

**Pertama**, bagi manajemen RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diharapkan agar dapat mendokumentasikan Standar Operasional Prosedur (SOP) *abortus* spontan yang bisa digunakan oleh tenaga kesehatan yang melaksanakan penanganan kejadian *abortus* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Kedua**, bagi pelaksana pelayanan kebidanan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, agar dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dengan melaksanakan manajemen sesuai dengan SOP kejadian *abortus* serta standar pendokumentasiannya sebagai antisipasi kehamilan beresiko.

**Ketiga**, bagi peneliti selanjutnya, agar dapat mengembangkan penelitian dengan meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *abortus* terutama pada faktor yang memerlukan pemeriksaan fisik, laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya, tidak hanya dengan studi dokumentasi baik secara eksperimen maupun deskriptif.

### DAFTAR RUJUKAN

- Depkes RI, 2008, *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2007*, Depkes RI, Jakarta
- Handono, B. Firman. Johannes C. Mose, 2009, *Abortus Berulang*, PT Refika Aditama, Bandung
- Krisnadi, R Sofie, 2005, *Obstetri Patologi*, EGC Kedokteran, Jakarta
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk, 2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*,

Yayasan Bina Sarwono  
Prawirohardjo, Jakarta  
Sarwono, 2008, *Ilmu Kebidanan*,  
Yayasan Bina Sarwono  
Prawirohardjo, Jakarta  
Wiknjosastro, 2005, *Ilmu  
Kebidanan*, Ed 2., Yayasan  
Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo, Jakarta  
Wiknjosastro, 2007, *Ilmu  
Kebidanan*, Ed 3., Yayasan  
Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo, Jakarta



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA