

JURNAL KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KLASIFIKASI ABORTUS SPONTAN BERDASARKAN
KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2009



Disusun oleh:

Fifi Oktiviana Aljanah

NIM: 070105070

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

GAMBARAN KLASIFIKASI ABORTUS SPONTAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Fifi Oktiviana Aljanah², Tri Wahyuning³

Abstract : Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is the highest among ASEAN countries. One of the causes of maternal mortality is haemorrhage caused by a spontaneous abortion. Factors that can influence the occurrence of spontaneous abortion is the environmental factor, the fetus, the father and trauma. In addition, other causes of the occurrence of spontaneous abortions in pregnant mother can be based on characteristics of age, parity, history of health, education and socio-economic

Kata kunci : Abortus spontan, Karakteristik Ibu Hamil

A. Pendahuluan

Kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bersalin serta bayi baru lahir sejak lama telah menjadi masalah, khususnya di negara berkembang. Sekitar 25- 50% kematian perempuan pada usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan menjadi faktor utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktivitasnya (Soebrata, 2005: 221). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya (www.depkes.go.id, 15 maret 2010).

Di USA angka kejadian abortus secara nasional berkisar 10% -20% (Krisnadi, 2005: 2). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) diperkirakan 4,2 juta abortus dilakukan setiap tahun di Asia Tenggara, dengan perincian 1,3 juta dilakukan di Vietnam dan Singapura, 750.000-1,5 juta di Indonesia, 155.000-750.000 di Filipina, 300.000-900.000 di Thailand (Azhari, www.unsri.ac.id, 25 juni 2002). Menurut BKKBN tahun 2005 kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi abortus adalah 30% - 50%.

Abortus sebagian besar tidak diketahui secara pasti, tetapi terdapat beberapa faktor pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, penyakit ibu dan kelainan pada rahim (Manuaba, 2007: 215). Abortus bisa menyebabkan komplikasi yang berbahaya yaitu perdarahan, perforasi, infeksi, dan syok.

Faktor yang menyebabkan abortus spontan salah satunya adalah karakteristik seorang ibu diantaranya usia, paritas. Resiko abortus semakin meningkat dengan bertambahnya usia dan semakin banyak jumlah paritas (Cunningham, 2006: 951). Frekuensi abortus akan semakin meningkat dengan semakin bertambahnya. paritas.).

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk meningkatkan Kesehatan Ibu melalui *Millenium Development Goals*. Pencapaian target *MDGs* dapat diwujudkan dengan tiga intervensi utama yang direkomendasikan sebagai upaya paling efektif adalah pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, dan pelayanan dasar yang komprehensif untuk darurat obstetri.

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Program Studi D III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini semua ibu yang mengalami abortus spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 sebanyak 92 responden dari 812 ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan *sampel jenuh*, jumlah total sampel 92 responden. Analisis data menggunakan analisa deskriptif dan *tendensi sentral*

C. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami abortus inkomplet sebanyak 68 orang (73,9 %), abortus immines 15 orang (16,3%), Abortus insipien 7 orang (7,6%), abortus kompetus 1 orang (1,1%) dan abortus septik sebanyak 1 orang (1,1%).

Berdasarkan karakteristik ibu hamil yang mengalami abortus spontan berdasarkan paritas sebagian besar adalah nullipara sebanyak 41 orang (44,6%), primipara sebanyak 31 orang (33,7%), multipara sebanyak 20 orang (21,7%), dan grande multi para sebanyak 0 orang (0%). Berdasarkan usia diketahui sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 77 orang (81,5%). Responden yang berusia <20 tahun sebanyak 2 orang (2,2%), dan yang berusia > 35 tahun sebanyak 15 orang (16,3%).

Sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus spontan tidak ada riwayat penyakit yaitu sebanyak 71 orang (77,1%). Riwayat penyakit yang paling sedikit dialami oleh responden adalah malaria sebanyak 1 orang (1,0%), riwayat penyakit infeksi ginjal sebanyak 1 orang (1,0%). Berdasarkan data di atas sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 49 orang (53,3%). Sedangkan responden yang paling sedikit adalah yang tidak sekolah yaitu sebanyak 1 orang (1,1%).

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden mempunyai bekerja sebagai Ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 42 orang (45,7%). Sedangkan responden yang paling sedikit bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 10 orang (10,9 %). Responden memiliki usia

kehamilan <12 minggu sebanyak 73 orang (79,3%). Sedangkan usia kehamilan 12-20 minggu sebanyak 19 orang (20,7%)

D. Pembahasan

Abortus spontan banyak terjadi pada nullipara, hal ini relevan dengan teori bahwa abortus banyak terjadi pada primigravida karena diperlukan adaptasi lebih dalam untuk menerima kehamilan baik secara fisik maupun psikis karena kehamilan dianggap benda asing dalam tubuh seorang ibu (Cunningham, 2006: 951). Faktor pengalaman, ketrampilan dan kesiapan dari psikis ibu pada nullipara sangat dibutuhkan dalam menjalani kehamilan sehingga kehamilan dapat berjalan secara nyaman dan lebih sehat.

Abortus spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 paling banyak pada usia reproduktif 20 -35 tahun dibandingkan usia < 20 tahun dan > 35 tahun, seharusnya pada usia reproduktif frekuensi abortus spontan lebih sedikit daripada usia beresiko karena organ reproduksinya berkembang secara optimal untuk menerima kehamilan. Kemungkinan kejadian abortus tidak terlalu dipengaruhi oleh usia ibu, mungkin kejadian abortus bisa disebabkan oleh faktor lain.

Hasil penelitian abortus spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 responden paling banyak tidak mempunyai riwayat penyakit, karena pengambilan data penelitian melalui data sekunder maka dimungkinkan responden yang mengalami abortus spontan memiliki riwayat penyakit tetapi tidak tercover pada rekam medik maka anamnesis riwayat kesehatan harus lebih lengkap sehingga dapat diketahui faktor-faktor dari abortus spontan yang salah satunya adalah riwayat penyakit.

Berdasarkan tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada kejadian abortus spontan. Responden yang memiliki pendidikan tinggi ataupun menengah tidak menjamin pengetahuan tentang abortus spontan lebih tinggi dari pada pendidikan SD ataupun SMP. Di era globalisasi ini berkembangnya informasi secara lebih cepat sehingga akses

informasi mudah untuk diterima sehingga yang memiliki pendidikan rendah dapat juga menerima informasi.

Penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 abortus spontan paling banyak pada ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) karena pekerjaan pada ibu rumah tangga cukup berat, setiap hari memasak, membersihkan rumah demi kelangsungan hidup dan pekerjaan dilakukan sendiri. Ibu yang bekerja diluar rumah maka beban kerja menjadi ganda tetapi dimungkinkan dirumah ibu mempunyai pembantu sehingga beban kerja dirumah dapat berkurang. Jenis pekerjaan yang banyak akan meningkatkan *stressor* sehingga akan mengganggu kesehatan rohani ibu dan mungkin bisa berdampak pada ibu hamil. Pekerjaan yang berat sehingga meningkatkan beban kerja dan akan mempengaruhi pertumbuhan hasil konsepsi (Murphy, 200: 97).

Berdasarkan usia kehamilan abortus spontan paling banyak pada usia kehamilan < 12 minggu. Semakin mudanya usia kehamilan semakin meningkat resiko terjadinya abortus (Mochtar, 1998: 211). Pada usia kehamilan muda, janin didalam uterus masih dalam proses organogenesis, maka pada trimester awal sangat rentan terjadi abortus karena disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor lingkungan, ibu, atau faktor dari kromosom.

E. Penutup

1 Kesimpulan

- a) Sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah abortus inkompletus sebanyak 68 responden dari 92 responden.
- b) Berdasarkan usia sebagian besar ibu hamil mengalami abortus spontan dengan usia 20-35 tahun sebanyak 75 responden dengan rincian abortus imminens 13 responden (14%), abortus insipien sebanyak 7 responden (7,6%), abortus inkompletus sebanyak 53 responden (57,3%), abortus komplitus 1 responden (1,1%), dan

- abortus septik sebanyak 1 responden (1,1%).
- c) Berdasarkan paritas sebagian besar ibu hamil mengalami abortus spontan dengan paritas nullipara sebanyak 41 responden dengan rincian abortus imminens sebanyak 9 responden (9,8%), abortus insipien 1 responden (1,1%), abortus inkompletus 29 responden (31,5%), abortus komplit sebanyak 1 responden (1,1%) dan abortus septik sebanyak 1 responden (1,1%).
- d) Berdasarkan riwayat kesehatan sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus spontan tidak mempunyai riwayat penyakit sebanyak 71 responden.
- e) Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus spontan adalah berpendidikan SMA jumlah 49 responden dengan klasifikasi abortus imminens sebanyak 8 responden (8,7%), abortus insipien sebanyak 3 responden (3,3%), abortus inkompletus sebanyak 36 responden (39,1%), abortus komplit sebanyak 1 responden (1,1), abortus septik sebanyak 1 responden (1,1%) sehingga tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada pengetahuan tentang abortus spontan.
- f) Berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus spontan bekerja sebagai IRT 42 responden dengan klasifikasi abortus imminens sebanyak 9 responden (9,6%), abortus insipien sebanyak 3 responden (3,3%), abortus inkompletus sebanyak 28 responden (30,4%), abortus komplit sebanyak 1 responden (1,1), abortus septik sebanyak 1 responden (1,1%). Frekuensi pekerjaan IRT lebih tinggi bisa disebabkan ibu mempunyai beban ganda.
- g) Berdasarkan usia kehamilan pada ibu hamil yang mengalami abortus spontan adalah usia kehamilan < 12 minggu sebanyak 75 responden dengan klasifikasi abortus imminens

11 responden (12%), abortus insipien 3 responden (3,3%), abortus inkompletus 57 responden (62%), abortus komplit 1 responden (1,1%), abortus septik 1 responden (1,1%).

- h) Nilai modus pada penelitian ini yaitu abortus inkompletus, paritas nullipara, pendidikan SMA, dan pekerjaan sebagai IRT
- i) Nilai mean dari penelitian ini pada usia ibu hamil yaitu 29 tahun dan usia kehamilan dengan nilai mean 10 minggu.
- j) Nilai median pada karakteristik usia ibu adalah 28 tahun. Nilai median untuk karakteristik usia kehamilan adalah 10 minggu.
- k) Rentang data untuk kelompok usia ibu rentang datanya adalah 33 tahun. Rentang data untuk kelompok usia kehamilan adalah 17 minggu.
- l) Nilai varians pada kelompok usia ibu yang mengalami abortus spontan adalah 40,26 dengan standar deviasi 6,37. Nilai varians pada kelompok usia kehamilan adalah 13,6 dengan standar deviasi 3,68.

2. Saran

- a. Tenaga kesehatan khususnya bidan Diharapkan untuk lebih memperhatikan karakteristik ibu hamil yang mengalami abortus spontan sehingga dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya upaya pencegahan dan factor resiko terjadi abortus spontan ditinjau dari factor karakteristik ibu.
- b. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Diharapkan untuk lebih lengkap dalam pendokumentasian rekam medik dan melakukan anamnesa kepada pasien sehingga data lebih lengkap dan memberikan asuhan akan lebih komprehensif.
- c. Peneliti Selanjutnya Diharapkan mengembangkan penelitian sejenis dengan melakukan penelitian secara

korelasional faktor-faktor penyebab terjadinya abortus spontan pada ibu hamil.

Daftar Pustaka

- Affandi, B., Adriaansz, G., Fahir, I. M., *Asuhan Pasca Keguguran Panduan Penatalaksanaan Klinik Dan Pengorganisasian Pelayanan*, AVSC Internasional, Jakarta.
- Alwi., 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai pustaka, Jakarta.
- Anonim., 2010, *Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Kematian Bayi Perlu Kerja Keras*, www.depkes.go.id. 15 Maret 2010.
- Astrid, 2008, *Risiko Abortus Spontan pada Perempuan di Sentra Pertanian*, www.fkunair.ac.id, 7 November 2008
- Azhari., 2002, *Masalah Abortus Dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*, digilib.unsri.ac.id/.../Masalah%20Abortus%20Dan%20Kesehatan.pdf, 25 juni 2002.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D., 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*, EGC, Jakarta.
- Chalik., 2002, *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Faktor Resiko Dan Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Ngampilan*, Yogyakarta.
- Cunningham, F.G., Gant, N.F., Levena, K.J., Gilstrap III, L.C., Hauth, J.C., Wenstrom, K.D., 2006, *Obstetri Williams*, edisi 21, EGC, Jakarta.
- Dalono, J.B., 2003, *Psikoneuroimunologi Dalam Bidang Obstetri Dan Ginekologi*, Jakarta.

- Depkes RI., 2003, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS- KIA)*, Depkes RI, Jakarta.
- , 2007, *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*, Depkes RI, Jakarta.
- Farrer., 2001, *Perawatan Maternitas Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Fitriyani, D., 2007, *Hubungan Tingkat Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Spontan di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007*, KTI, Program Studi Kebidanan STIKES Aisyiyah, Yogyakarta.
- Handono, B., Firman., Mose, J.C., 2009, *Abortus berulang*, Refika Aditama, Bandung.
- Hidayat, A., 2007, *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta
- Kumala, P., Komala, S., Santoso, A.H., Sulaiman, J.R., Rienita, Y., 1998, *Kamus Saku Dorland*, EGC, Jakarta.
- Kurniawati, I.D., 2007, *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus Spontan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007*, KTI, Program Studi Kebidanan, Yogyakarta.
- Listiyani, R., 2005, *Hubungan Usia Ibu hamil dengan Kejadian Abortus di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2004*, KTI, Program Studi Kebidanan STIKES Aisyiyah, Yogyakarta.
- Manuaba, I.B.G, 1998, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- , I.B.G, 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Margono., 2008, *Workshop Penyusunan Rencana Pembangunan Bidang Kesehatan tahun 2009*, <http://bapeda.jogjaprovo.go.id/> , 18 Juni 2008.
- Masjoer, A., Triyani, K., Savitri, R., 2001, *Kapita Selektta Kedokteran*, Media Aesculapius, Jakarta.
- Mochtar, R., 1998, *Sinopsis Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Murphy., 2000, *Keguguran Apa Yang Perlu Diketahui*, Arcan, Jakarta
- Nasrin, K, 1999, *Epidemiologi Abortus Yang Tidak Aman*, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan, edisi revisi cetakan ke 2*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Paokoma, F, 2007, *Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta tahun 2007*, KTI, Program Studi Kebidanan, Yogyakarta.
- Prawirohardjo, S., Wiknjosastro, H., Saifuddin, A.B., Rachimhadhi, T., 2007, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- 2005, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Pusdiknakes, 2003, *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologi bagi Dosen Diploma III Kebidanan*, Pusdiknas, Jakarta.
- Saifuddin, 2006, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta