

HUBUNGAN JARAK KEHAMILAN, UMUR, DAN PARITAS IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL.

Fatem Hamama¹, Suherni², Asmar Yetty Zein³.

1. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143

2. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

3. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Abstract

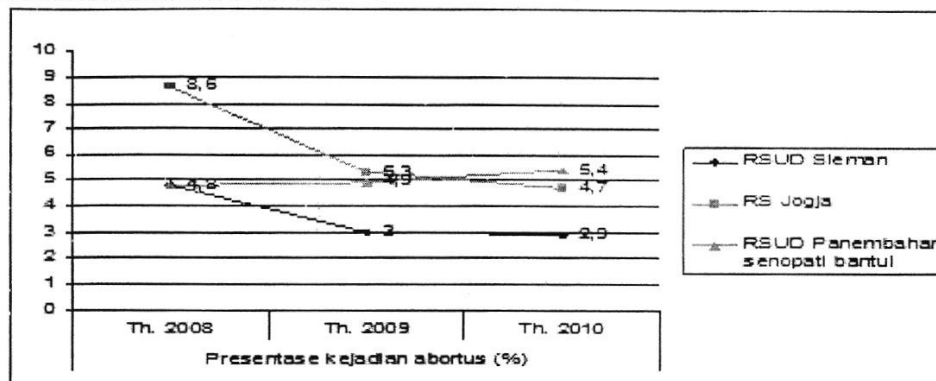
The maternal mortality rate in Indonesia is reach up to 228 per 100,000 live births in 2007. One of the possibilities is caused by bleeding abortion, and it is ranged 10-15%. Abortion is one of the health problems which cause morbidity and mortality are high. Objectives to determine is there any correlation of interval interpregnancy, maternal age and parity with the incidence of abortion in pregnant women in Panembahan Senopati Bantul District Hospital in 2010. The researcher used Observational study, with cross sectional design. The research toke place in Panembahan Senopati Bantul District Hospital. The study population was all pregnant women in 2010. The researcher uses random sampling with 323 respondents. This Analysis will use logistic regression test. Results: The proportion of the incidence of abortion in Panembahan Senopati Bantul District Hospital is about 5.4%. The 323 samples of pregnancies women was known the result of calculation of the independent variables which related as predictor variables toward the incident of abortion was parity OR=0,714 p-value = 0.0293 (p-value < 0,05). Age and interval inter pregnancy in this research study have no correlation with the incidence of abortion, because it has 0.4873 p-value and the interval inter pregnancy has 0.5624 p-value (p-value > 0.05). Age and distance variables in this research can be regarded as moderator variables which effect on the variables of parity for the abortion.

Keywords: Interval inter Pregnancy, Maternal Age, Parity, Abortion incidence.

Intisari

AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007. Salah satu penyebabnya adalah perdarahan antara lain abortus berkisar 10-15%. Abortus merupakan salah satu masalah kesehatan yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui adakah hubungan jarak kehamilan, umur ibu, dan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2010. Metode Penelitian observasional, dengan rancangan cross sectional. Lokasi penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil tahun 2010. Pengambilan sampel dengan random sampling dengan 323 responden. Analisis menggunakan uji regresi logistik. Hasil: Proporsi kejadian abortus RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 5,4%. Dari sampel 323 orang ibu hamil diketahui hasil perhitungan variabel independen yang berhubungan sebagai variabel prediktor terhadap kejadian abortus adalah paritas OR=0,714 p-value = 0.0293 (p-value < 0,05). Umur dan jarak kehamilan dalam penelitian ini tidak memiliki hubungan terhadap kejadian abortus karena umur memiliki nilai p-value=0,4873 dan jarak memiliki nilai p-value=0.5624 (p-value > 0,05). Variabel umur dan jarak dalam penelitian ini dikatakan sebagai variabel moderator, yaitu variabel yang berpengaruh terhadap variabel paritas untuk terjadinya abortus.

Kata Kunci: Jarak Kehamilan, Umur, Paritas, Kejadian Abortus.



Gambar 1. Data prevalensi kejadian abortus di tiga Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Yogyakarta

Jumlah kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati memiliki persentase yang tidak sebanyak RS Jogja, namun trennya terus naik secara perlahan dari tahun ke tahun bila dibandingkan dengan kedua Rumah Sakit lain yang memiliki trend untuk menurun. Hal ini yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode survey observasional analitik yaitu penelitian yang tidak melakukan intervensi pada variabel, hanya melakukan pengamatan saja⁷. Rancangan pendekatan retrospektif dengan rancangan *cross sectional*. Dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pengumpulan data pada bulan Februari 2012. Besar sampel yang di ambil adalah 323 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *random sampling* dengan mengacak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Teknik random yang akan digunakan adalah *Systematic Random Sampling*⁷. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria sesuai dengan definisi operasional. Variabel terikat (*dependen*) dalam penelitian adalah kejadian abortus dengan skala data nominal, kriteria 1 = terjadi abortus (ibu hamil dengan umur kehamilan ≤ 20 minggu dan mengalami abortus) dan 0 = tidak terjadi abortus (ibu hamil dengan umur kehamilan ≤ 20

minggu tidak mengalami abortus). Variabel independen dalam penelitian ini adalah jarak kehamilan skala nominal pada deskriptif, rasio pada analisa data, satuan bulan, umur skala nominal pada deskriptif, interval pada analisa data dengan satuan tahun, dan paritas dengan skala nominal pada deskriptif, rasio pada analisa data. Pengolahan data dari *Editting, Coding, Transferring, Tabulating*. Analisa Data dengan univariat dan Multi Variat yaitu Regresi Logistik dengan CI 95% taraf kesalahan 5% atau 0,05.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jarak kehamilan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2010.

Jarak kehamilan ibu	Kejadian abortus (n=323)		Kejadian tidak abortus (n=323)		total	%
	n	%	n	%		
Berisiko (<2 tahun)	116	35,9	72	22,29	188	58,21
Tidak berisiko (>2 tahun)	78	24,14	57	17,64	135	41,79
Jumlah					323	100

Tabel 1, prevalensi jarak kehamilan berisiko (< 2 tahun) pada ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 116 (35,9%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami abortus adalah sebanyak 72 (22,29%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan umur dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2010

Umur ibu	Kejadian abortus (n=323)		Kejadian tidak abortus (n=323)		Total	%
	n	%	n	%		
Berisiko (<20 dan >35 tahun)	48	14,86	21	6,5	69	21,36
Tidak berisiko (20-35 tahun)	147	45,5	107	33,12	254	78,63
Jumlah					323	100

Tabel 2, menunjukkan bahwa variabel yang lain yaitu umur yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) pada ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 48 (14,86%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami abortus adalah sebanyak 21(6,5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senapati Bantul tahun 2010.

Paritas ibu	Kejadian abortus (n=323)		Kejadian tidak abortus (n=323)		Total	%
		%		%		
Berisiko (<1 dan >4anak)	165	51	105	32,50	270	83,5
Tidak berisiko (2-3 anak)	27	8,35	26	8,04	53	16,40
Jumlah					323	100

Tabel 3, menunjukkan bahwa variabel yang lain yaitu paritas yang berisiko (≤ 1 dan ≥ 4 anak) pada ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 165 (51%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami abortus adalah sebanyak 105 (32,50%).

Untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen secara bersama-sama dengan hasil sebagai berikut

Tabel 4 Hasil analisis Regresi Logistik hubungan jarak kehamilan, umur, dan paritas ibu dengan kejadian abortus dengan metode Enter

Faktor resiko	p-value	Confidence Interval (95%)		OR
		Lower	Upper	
		Jarak	0.5624	
Umur	0,4873	.973	1,063	1.017
Paritas	0.0293*	.530	.962	.714

Hasil analisa data menggunakan regresi logistik didapatkan variabel independen yang berhubungan sebagai variabel prediktor terhadap kejadian abortus adalah paritas [OR=0,714 (p-value = 0.0293 < α = 0,05, CI 95% 0,530-0,962.)]. Sedangkan umur dan jarak kehamilan tidak berhubungan terhadap kejadian abortus karena umur memiliki nilai p-value=0,4873, dan jarak memiliki nilai p-value=0.5624 lebih besar dari nilai α = 0,05. Variabel umur dan jarak dalam penelitian ini dikatakan sebagai variabel moderator, yaitu variabel yang berpengaruh terhadap variabel paritas untuk terjadinya abortus.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariabel pada tabel 1, prevalensi kejadian abortus pada ibu hamil lebih banyak ditemukan pada ibu yang mengalami jarak kehamilan berisiko (< 2 tahun) yaitu sebanyak 116 orang, sedangkan pada jarak yang tidak berisiko (>2 tahun) sebanyak 78 orang. Prevalensi kejadian tidak abortus pada jarak kehamilan yang berisiko (<2 tahun) ditemukan sejumlah 72 orang, dan pada jarak kehamilan yang tidak berisiko (>2 tahun) ditemukan 57 orang.

Jarak kehamilan yang sangat pendek menjadi faktor terjadinya abortus. Jarak kehamilan (<2 tahun) dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan karena keadaan rahim belum pulih dengan baik. Ibu yang melahirkan anak dengan jarak yang sangat berdekatan (<2 tahun) akan mengalami peningkatan risiko terhadap terjadinya abortus⁸.

Abortus dapat pula terjadi pada jarak kehamilan yang tidak berisiko (>2 tahun). Penyebabnya bisa dipicu dari faktor lain, misalnya pada ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko terjadi abortus karena faktor umurnya sudah semakin tua (umur berisiko), ataupun disebabkan karena paritasnya sudah banyak (paritas berisiko), sehingga sudah terjadi perubahan fisik pada tubuh ibu secara umum dan penurunan fungsi dari alat reproduksinya.

Salah satu cara yang dilakukan dalam pengaturan jarak antar kehamilan ialah dengan kebijakan program keluarga berencana (KB). Jarak antar kehamilan dan keluarga berencana (KB) dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi, mengurangi angka kejadian aborsi dan kehamilan tidak diinginkan. Ibu yang tidak ber-KB jarak kehamilannya menjadi tidak bisa dikendalikan, sehingga ada kemungkinan untuk kehamilan yang tidak diinginkan bisa terjadi, jarak antar kehamilannya bisa menjadi terlalu pendek, serta paritasnya akan meningkat, sehingga ikut meningkatkan risiko abortus¹.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang mengatakan bahwa jarak yang berisiko lebih banyak ditemukan pada ibu yang mengalami abortus dibandingkan yang tidak abortus. Disebutkan juga bahwa interval yang kurang dari 24 bulan atau 2 tahun, berhubungan dengan peningkatan risiko terhadap hasil kehamilan lahir tidak hidup (aborsi) atau lahir hidup prematur⁹.

Hasil perhitungan pada analisis multivariat, hasil uji regresi logistik menunjukkan jarak kehamilan tidak berhubungan terhadap kejadian abortus [OR=1.002 (p-value= 0,5624 > $\alpha=0,05$, CI 95% 0,995-1,008)]. Pada penelitian ini variabel jarak menjadi variabel moderator.

Hubungan Umur dan Kejadian Abortus

Hasil analisis univariabel pada tabel 2 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian abortus pada umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) pada penelitian ini lebih banyak ditemukan yaitu 147 orang. Sedangkan pada umur yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 48 orang. Prevalensi kejadian tidak abortus pada umur ibu yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebesar 21 orang. Sedangkan pada umur ibu yang tidak berisiko sebesar 107 orang.

Dilihat dari teori frekuensi abortus yang dikenali secara klinis akan bertambah dari 12% pada wanita yang berumur kurang dari 20 tahun, menjadi 26% pada wanita yang berumur diatas 40 tahun. Wanita hamil pada usia muda dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetrik karena tingkat tumbuh sistem reproduksi relatif kurang sempurna dibanding dengan wanita hamil pada usia reproduktif sehat (20-35 tahun) untuk reproduksi, tetapi tidak menutup kemungkinan untuk terjadi abortus pada usia tersebut, dikarenakan adanya faktor lain sebagai pemicu, misalnya pada usia reproduksi sehat ibu tidak mengikuti program KB untuk mengatur jarak kehamilannya, sehingga sering terjadi kehamilan yang tidak direncanakan dan terkadang tidak diinginkan, sehingga meningkatkan risiko abortus. Kurangnya kesadaran dalam memeriksakan

kehamilan secara teratur juga dapat menyebabkan deteksi dini menjadi terlambat sehingga meningkatkan risiko abortus pada umur reproduksi sehat (20-35 tahun). Begitu pula kehamilan yang terjadi setelah umur 35 tahun fungsi uterus menurun oleh karena vaskularisasi ke uterus yang adekuat⁶.

Peran Bidan dalam mengurangi kejadian abortus pada ibu hamil adalah dengan peningkatan pelayanan antenatal dilakukan dengan cara meningkatkan frekuensi kunjungan dan meningkatkan kualitas pelayanan⁶.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa, umur yang berisiko lebih banyak ditemukan pada kejadian abortus dibandingkan dengan pada ibu hamil normal, karena dalam penelitian ini, data kejadian abortus yang lebih banyak ditemukan pada umur yang tidak berisiko⁴.

Hasil perhitungan pada analisis multivariat, hasil uji regresi logistik menunjukkan umur tidak memiliki hubungan terhadap kejadian abortus [OR=1.002 (p-value= 0,4873 > $\alpha=0,05$ CI 95% 0,973-1,063)]. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa umur berisiko <20 tahun dan >35 tahun berpengaruh dengan p-value=0.0009 untuk terjadi abortus. (10)

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariabel pada tabel 3 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian abortus lebih banyak terjadi pada paritas yang berisiko (≤ 1 dan ≥ 4 anak) sebanyak 165 orang, sedangkan pada paritas tidak berisiko (2-3 anak) sejumlah 27 orang. Prevalensi pada kejadian tidak abortus dengan paritas yang berisiko (≤ 1 dan ≥ 4 anak) sebanyak 105 orang, dan paritas yang tidak berisiko (2-3 anak) sejumlah 26 orang.

Kejadian abortus berdasar teori akan semakin meningkat risikonya dengan bertambahnya paritas. Adanya kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi di daerah endometrium pada multigravida menyebabkan daerah tersebut menjadi tidak subur lagi sehingga

akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi. Hasil konsepsi ini tidak dapat berimplantasi secara maksimal, yang mengakibatkan kematian atau lepasnya sebagian atau seluruh hasil konsepsi dari tempat implantasinya⁵.

Ibu hamil dengan paritas ≤ 1 atau belum pernah melahirkan (primigravida) dapat mengalami abortus disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan pengetahuan mengenai kehamilan yang di alaminya, selain itu banyak ibu yang belum mengetahui dirinya hamil pada kehamilan pertamanya, sehingga tidak memeriksakan diri, dengan leluasa beraktifitas berat, dan mengalami abortus karena terlalu lelah.

Kejadian abortus dapat pula terjadi pada paritas yang tidak berisiko (2-3 anak), hal ini disebabkan karena memiliki faktor pendukung yang lain seperti riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya, atau ibu memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko (2-3 anak) dan tidak mengikuti program KB untuk mengatur jarak kehamilannya sehingga dapat meningkatkan risiko abortus.

Pengendalian kuantitas penduduk menjadi perhatian bagi pemerintah Indonesia dalam undang-undang nomor 52 tahun 2009 mengenai perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dalam pasal 21 menyatakan bahwa salah satu cara pengendalian kuantitas penduduk ialah dengan membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab, salah satunya ialah keputusan tentang jarak ideal kelahiran anak. Program KB menjadi salah satu cara untuk mengendalikan kuantitas penduduk³.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa paritas ≥ 4 memiliki angka risiko yang lebih tinggi 1,3x lebih besar untuk terjadi abortus dengan nilai p-value=0,5. Paritas yang dikatakan aman adalah paritas 2-3 sedangkan paritas ≥ 4 berisiko lebih tinggi untuk terjadinya abortus¹⁰.

Hasil perhitungan pada analisis multivariat, hasil uji regresi logistik menunjukkan paritas menghasilkan hubungan yang cukup signifikan, hal ini memberikan penjelasan bahwa variabel paritas adalah variabel prediktor dalam kejadian abortus. (p-value=0.0293 $< \alpha=0,05$, CI 95% 0,530-0,962).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan dan hasil analisa data serta pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Persentase kejadian abortus yang terjadi di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2010 adalah sebesar 5,4%.

Karakteristik kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul, banyak terjadi pada jarak kehamilan yang berisiko (< 2 tahun atau 24 bulan) sebanyak 116 (35,9%). Karakteristik kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul, banyak terjadi pada umur yang tidak berisiko (20 - 35 tahun) sebanyak 48 (14,86%). Karakteristik kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul, banyak terjadi pada paritas yang berisiko (≤ 1 dan ≥ 4 anak) sebanyak 165 (51%). Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen paritas dengan kejadian abortus yakni sebagai variabel prediktor, sedangkan variabel jarak kehamilan, dan umur terbukti secara signifikan tidak mempunyai hubungan langsung terhadap kejadian abortus tetapi memiliki keterkaitan dengan variabel paritas, dalam hal ini kedua variabel berperan sebagai variabel moderator. Paritas akan semakin berpengaruh dengan adanya variabel moderator yaitu umur dan jarak kehamilan yang berisiko.

SARAN

Bagi Tenaga kesehatan khususnya Bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, diharapkan memiliki wawasan dan pengetahuan yang luas tentang jarak kehamilan, umur, paritas dengan kejadian abortus, serta dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam merencanakan jumlah anak, waktu persalinan, penolong untuk mengurangi risiko kejadian abortus di RSUD

Panembahan Senopati Bantul. Peningkatan program antenatal care bisa menjadi pemicu kuat untuk mengurangi kejadian abortus. Serta peningkatan cakupan program KB agar dalam merencanakan jumlah anak lebih matang dan angka kematian ibu bisa berkurang. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode yang lebih mendalam dalam menggunakan sumber data yang lebih valid serta dapat mengendalikan faktor risiko lain bahkan diharapkan dapat meneliti faktor kejadian abortus yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO 2008. <http://zerich150105.wordpress.com/2007/10/25/hiperemis-gravidarum/>. Diunduh tanggal 25 juni 2011
2. BAPPEDA Bantul, 2010. *Executif Summary Laporan Pertanggung Jawaban Tahun 2010*. <http://www.bapeda.bantulkab.go.id/> diakses 30 Januari 2012.
3. BKKBN, 2007. *Undang - Undang Tentang Pengaturan Jarak Kehamilan*. Di akses tanggal 23 September 2011 dari www.bkkbn.go.id.
4. Goldman J.C, Malone F.D, Vidaver J, Ball R.H, 2005, <http://www.intl.greenjournal.org/cgi/content/impactofmaternalAgeonObstetricOutcome/abstract/104/4/784>,, diakses 25 juni 2011.
5. Cunningham, et all. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta :EGC.
6. UNDP, 2007, *Improving Maternal Health*. Diunduh tanggal 22 September 2011 dari <http://www.undp.or.id/doc/GOAL5/pdf>.
7. Notoatmodjo,S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rhineka Cipta.
8. Sarwono Prawirohardjo, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
9. Agudelo, AC., Bermudez, A. R., Goeto, ACK. 2006. *Birth Spacing And Risk of Adverse Perinatal Outcome, a Meta Analysis*. Journal of American Medical Assosiation. Diakses 27 Agustus 2011
10. Dominguez. V. et all. 1991. *Risk Factors in Spontaneous Abortion by Multiple Logistic Regression*. European Journal of Epidemiology, Vol. 7, No. 2 (Mar, 1991), pp. 171-174. <http://www.jstor.org/stable/3521457> Accessed: 28 Januari 2012