

**STUDI DESKRIPTIF FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ABORTUS INKOMPLETUS PADA IBU HAMIL
DI RS. MARDI RAHAYU KUDUS TAHUN 2010**

Ni Ketut Kasmini

Staf Pengajar Akademi Kebidanan Mardi Rahayu Kudus

ABSTRAK

**STUDI DESKRIPTIF FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ABORTUS INKOMPLETUS PADA IBU HAMIL
DI RS. MARDI RAHAYU KUDUS TAHUN 2010**

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan yaitu, sebelum usia kehamilan 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram. Angka kematian ibu di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup tahun 2002/2003 adalah 307, tahun 2005 menjadi 290,8 dan tahun 2007 menjadi 248. Angka kematian ibu di Jawa Tengah per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2005 adalah 90,98, pada tahun 2006 menjadi 101,5 dan tahun 2007 mencapai 116,3. Angka kematian bayi di Indonesia per 1000 kelahiran hidup, tahun 2006 adalah 35, tahun 2007 menjadi 27. Angka kematian bayi di Jawa Tengah per 1000 kelahiran hidup tahun 2006 adalah 11,03, tahun 2007 menjadi 10,48. Kejadian abortus di Indonesia 2 juta kasus per tahun, sedangkan kejadian abortus di Jawa Tengah 60 kasus per bulan. Rumusan masalah adalah “Bagaimana Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Abortus Inkompletus Pada Ibu Hamil Di RS Mardi Rahayu Kudus Tahun 2010?”

Tujuan adalah untuk mendeskripsikan faktor-faktor (umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas) penyebab abortus inkompletus di RS Mardi Rahayu Kudus tahun 2010.

Penelitian deskriptif dengan metode pendekatan retrospektif study, dilakukan pada bulan April sampai Mei 2010 dengan total sampling. Sampel yang digunakan yaitu semua ibu-ibu yang mengalami kejadian abortus inkompletus dan dirawat di RS Mardi Rahayu Kudus sebanyak 69 responden. Instrumen penelitian menggunakan check list.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa abortus paling banyak terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu 56 responden (81,2%), kelompok usia >35 tahun terdapat 10 responden (14,5%) dan pada kelompok usia <20 tahun hanya 3 responden (4,3%). Berdasarkan kelompok pendidikan maka pendidikan dasar yaitu 50 responden (72,5%), pendidikan menengah sebesar 15 responden (21,7%) dan pendidikan tinggi sebanyak 4 responden (5,8%). Tingkat pekerjaan berat sebanyak 52 responden (75,4%) dan ringan sebanyak 17 responden (24,6%). Berdasarkan paritas kelompok multipara sebanyak 55 responden (79,7%), primipara 9 responden (13,0%) dan grandemultipara sebanyak 5 responden (7,3%). Jadi disarankan ada program penyuluhan secara umum di rumah sakit dan tenaga kesehatan di KIA memberikan penyuluhan fokus untuk ibu hamil mengenai tanda awal terjadinya abortus pada kehamilan untuk mencegah terjadinya abortus.

Kata kunci: abortus inkompletus, ibu hamil

PENDAHULUAN

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu dan sebelum berat janin mencapai 500 gram .

Penyebab abortus: faktor ovum, faktor maternal(kelainan traktus genitalis, gangguan sirkulasi plasenta, penyakit-penyakit yang diderita ibu, antagonis rhesus), faktor paternal(usia lanjut, penyakit kronis), faktor pertumbuhan hasil konsepsi, faktor kromosom, faktor lingkungan endometrium ,anemia, pengaruh luar(obat,pekerjaan ibu)

Menurut survey data kesehatan Indonesia 2006 Angka Kematian Ibu 253/100.000 kelahiran hidup. Meskipun berdasarkan SDKI 2007 Angka Kematian Ibu telah mengalami penurunan menjadi 248/100.000 kelahiran hidup (Untoro dalam Elizabeth, 2009). Namun kisaran ini masih jauh dari target Angka Kematian Ibu Indonesia sehat Tahun 2010 yaitu 125/100.000 hidup (Edy, 2007).

Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah Tahun 2005 90,98/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah tahun 2006 tercatat sebesar 101,5/100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 meningkat menjadi 116,3 / 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2007).

Estimasi nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus abortus di Indonesia. Artinya terdapat 43 kasus abortus per 100 kelahiran hidup (menurut hasil sensus penduduk tahun 2000, terdapat 53.783.717 perempuan usia 15 – 49 tahun). Atau 37 kasus abortus per tahun per 1000 perempuan usia 15 – 49 tahun (berdasarkan *Crude Birth Rate (CBR)* sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup (Utomo, 2001).

Menurut ketua pengurus harian daerah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah dokter Hartono HS, Sp.OG., jumlah abortus yang dilakukan secara aman di Jateng setiap bulan sekitar 60 kasus, namun jumlah kasus abortus yang dilakukan tidak aman diperkirakan lebih banyak. Tidak ada jumlah yang pasti mengenai abortus spontan yang tercatat di Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.

Menurut catatan medik bagian *obstetric gynecology* yang diperoleh di RS. Mardi Rahayu Kudus mengenai data kasus abortus baik yang dirawat inap maupun rawat jalan dalam kurun waktu 3 tahun dari tahun 2006 sampai tahun 2008 didapatkan data sebagai berikut: pada tahun 2006 jumlah kasus abortus sebesar 10,2% dari 1701 ibu hamil, pada tahun 2007 sebesar 18,5% dari 2004 ibu hamil dan tahun 2008 sebesar 19,6% dari 2.144 yang memeriksakan kandungannya di rumah sakit tersebut. Adapun data abortus pada tahun 2009 sebanyak 532 kasus atau 44 kasus per bulan. Dari 532 kasus abortus ternyata sebesar 311 kasus (58,5 %) adalah abortus inkompletus, sebanyak 188 kasus (35,2 %) adalah abortus imminens, sebanyak 1 kasus (0,2 %) adalah kasus abortus jenis kompletus, sebanyak 3 kasus (0,6%) adalah abortus insipiens dan missed abortion sebanyak 29 kasus (5,5%). Dari bulan April sampai dengan Mei 2010 terdapat 69 kasus abortus inkompletus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah 69 orang pasien dengan abortus inkompletus dari bulan April sampai dengan Mei 2010 yang tercatat di catatan medis Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus dengan total sampling. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah checklist yaitu: data sekunder yang diperoleh dari Rumah Sakit Mardi Rahayu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Umur

Distribusi responden menurut kelompok umur

No.	Kelompok umur	Frekuensi	Prosentase(%)
1	< 20 tahun	3	4,3
2	20 – 35 tahun	56	81,2
3	> 35 tahun	10	14,5

Total	69	100
-------	----	-----

Sumber:Data Rekam Medis RS.Mardi Rahayu Tahun 2010

Tabel diatas menunjukkan abortus paling banyak pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu 56 responden (81,2%) atau pada masa aman usia melahirkan sedangkan usia >35 tahun terdapat 10 responden (14,5%) dan pada kelompok usia <20 tahun hanya 3 responden (4,3%). Umur responden termuda adalah 18 tahun dan tertua 45 tahun artinya seluruh responden berada pada usia produktif (18-45 tahun)

2. Pendidikan

Distribusi responden menurut Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase(%)
1	Dasar	50	72,5
2	Menengah	15	21,7
3	Tinggi	4	5,8
Total		69	100

Sumber:Data Rekam Medis RS.Mardi Rahayu Tahun 2010

Tabel diatas menunjukkan bahwa abortus paling banyak terjadi pada kelompok pendidikan dasar yaitu 50 responden (72,5%) kemudian pada pendidikan menengah sebesar 15 responden (21,7%) dan pada kelompok pendidikan tinggi sebanyak 4 responden (5,8%).

3. Pekerjaan

Distribusi responden menurut Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase(%)
1	Ringan	17	24,6
2	Berat	52	75,4
Total		69	100

Sumber:Data Rekam Medis RS.Mardi Rahayu Tahun 2010

Tabel diatas tingkat pekerjaan responden dibedakan atas berat sebanyak 52 responden (75,4%) dan ringan sebanyak 17 responden (24,6%). Adapun pekerjaan ringan meliputi pekerja swasta (8,7%), PNS (2,9%) dan Guru (1,4%) sedangkan pekerjaan berat meliputi buruh (73,9%), petani (1,4%) dan Ibu Rumah Tangga (11,6%)

4. Paritas

Distribusi responden menurut Paritas

No.	Jumlah Paritas	Frekuensi	Prosentase(%)
1	Primipara	9	13,0
2	Multipara	55	79,7
3	Grande multipara	5	7,3
Total		69	100

Sumber:Data Rekam Medis RS.Mardi Rahayu Tahun 2010

Tabel diatas menunjukkan prosentase terbesar kejadian abortus terdapat pada kelompok multipara yaitu 55 orang (79,7%) sedangkan pada kelompok primipara terdapat 9 responden (13,0%) dan pada kelompok grande multipara sebanyak 5 responden (7,3%).

B. PEMBAHASAN

1. Umur

Hasil penelitian didapatkan usia abortus paling banyak pada kelompok usia 20 – 35 tahun yaitu 56 responden (81,2%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Perjan RS.Dr.Hasan Sadikin Bandung tahun 2004 tentang karakteristik ibu dan hasil luaran janin pada ibu dengan riwayat abortus dapat disimpulkan bahwa 38,39% ibu dengan riwayat abortus terjadi pada umur 25-29 tahun.Kondisi ini menunjukkan bahwa ditinjau dari segi umur,gambaran resiko abortus selama kehamilan adalah pada kelompok usia kurang dari 16 tahun atau lebih dari 35 tahun (Emma,2004). Jadi usia ibu juga merupakan penyebab terjadinya abortus.

2. Pendidikan

Hasil penelitian didapatkan abortus paling banyak terjadi pada kelompok pendidikan dasar yaitu 50 responden (72,5%) sedangkan pada kelompok pendidikan menengah yaitu 15 responden (21,7%) dan pada kelompok pendidikan tinggi yaitu 4 responden (5,8%). Menurut Niken S dalam Suryadi (1994), hal ini sejalan dengan tingginya angka abortus di Jawa Barat, terkait dengan pendidikan perempuan yang rendah; "Pendidikan yang rendah membuat akses perempuan terhadap kesehatan reproduksi pun rendah". Dengan demikian pendidikan akan mempengaruhi terjadinya abortus oleh karena kurangnya pengetahuan tentang abortus.

3. Pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar kejadian abortus pada kelompok pekerja berat yaitu 52 responden (75,4%) sedangkan pada kelompok pekerja ringan sebesar 17 responden (24,6%).Menurut Cunningham (2005),sebaiknya pada ibu hamil harus diperhatikan faktor pendukung lain yang baik seperti asupan gizi,status ekonomi dari responden. Dari hasil penelitian menggambarkan bahwa ibu yang bekerja berat dapat menyebabkan abortus,sehingga sebaiknya pada ibu hamil harus cukup istirahat dan boleh mengerjakan pekerjaan tidak terlalu berat.

4. Paritas

Hasil penelitian didapatkan prosentase terbesar pada multipara yaitu 55 responden (79,7%) sedangkan pada primipara yaitu 9 responden (13,0%) dan terendah pada kelompok grande multipara yaitu 5responden (7,3%). Menurut Wiknjosastro (2005) bahwa pada paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 5) mempunyai angka kejadian komplikasi lebih tinggi. Menurut Institute Medicine (1990), dalam Sastrawinata (2005), menyatakan ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 5) cenderung mengalami komplikasi dalam kehamilan yang akhirnya berpengaruh pada hasil persalinan.Jadi menurut Sastrawinata (2005) dan hasil penelitian sangat sinkron,dimana abortus terjadi pada kelompok ibi multipara.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian Studi Deskriptif Faktor-Faktor Penyebab Abortus Inkompletus Pada Ibu Hamil di RS.Mardi Rahayu Kudus Tahun 2010 terhadap 69 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kejadian abortus paling banyak terjadi pada kelompok usia 20 – 35 tahun yaitu 56 responden(81,2%).Pada usia

ini adalah usia reproduksi yang sehat dan aman tetapi justru kejadian abortus paling banyak, hal ini disebabkan karena pada kelompok usia 20-35 tahun mayoritas terdiri dari kelompok multipara.

2. Pendidikan responden terbanyak pada kelompok pendidikan dasar yaitu 50 responden (72,5%). Hal ini disebabkan karena pendidikan yang rendah (SD, SMP) akan lebih sulit menerima perkembangan kebudayaan dan daya terima terhadap pengetahuan akan menjadi kurang termasuk informasi kesehatan yang penting untuk kehamilannya (dibanding dengan ibu-ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi) sehingga pengetahuan mereka biasanya hanya mengikuti saja pengetahuan yang didapat dari masyarakat dan lingkungan yang belum tentu kebenarannya. Sehingga dapat disimpulkan makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.
3. Pekerjaan responden terbanyak pada kelompok pekerja berat yaitu 52 responden (75,4%). Pada kesehatan kerja harus ada keseimbangan antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja. Pada pekerja yang berat berarti memiliki beban kerja fisik dan mental yang berat, akibat beban kerja yang terlalu berat dan kemampuan fisik yang terlalu lemah (karena kurangnya istirahat) disamping lingkungan kerja yang kurang mendukung (panas, bising, debu, zat kimia dll) beban-beban tersebut secara sendiri-sendiri dan bersama-sama dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti anemia, keguguran pada wanita hamil atau penyakit akibat kerja. Dibedakan atas ringan sebesar 17 orang atau 24,6% dan berat sebanyak 52 orang atau 75,4%.
4. Paritas responden terbanyak pada kelompok multipara yaitu 55 responden (79,7%). Makin tinggi paritas ≥ 2 dan ≤ 5 cenderung mengalami komplikasi dalam kehamilan yang akhirnya berpengaruh pada hasil persalinan karena melemahnya daya kontraksi sehingga mudah terjadi perdarahan pada kehamilan bila tidak ditangani dengan baik bisa terjadi abortus atau komplikasi dalam persalinan.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Perlunya ada program penyuluhan di rumah sakit dan untuk tenaga bidan di BKIA dapat memberikan penyuluhan fokus kepada ibu hamil dan keluarga mengenai tanda-tanda awal terjadinya abortus pada kehamilan untuk mencegah terjadinya abortus.
2. Bagi Keluarga dan Masyarakat
Sebaiknya keluarga atau suami ikut berperan serta dalam kesehatan kehamilan istri sehingga sepula bekerja ibu tidak merasa terlalu terbebani lagi dengan pekerjaan rumah tangga.
3. Bagi Peneliti
 - a. Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya secara lebih rinci yaitu tentang faktor-faktor penyebab abortus inkompletus pada ibu hamil.
 - b. Mudah-mudahan buku ini dapat dijadikan acuan dan pengembangan dalam penelitian yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bobak. 2005. *Keperawatan Maternitas*. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Chalik TMA, 1998. *Hemoragi Utama Obstetri dan Genekologi*. Jakarta: Widya Medika.
- Chaniago. A. Y. S. 2002. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

- Cunningham, G.F., MacDonald, P.C., Gant, N.F., & Ronardy, D.TL,(Ed). 2000. Suyono, J., dan Hartono, A.,(alih bahasa). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dinkes Jateng. 2005. *Profil Kesehatan Propinsi Jateng*. Available at:<http://www.datastatistikindonesia.com/content/view/210>
- Depkes RI 1999. *Pedoman Teknis Upaya Kesehatan Kerja Bagi Petani dan Nelayan (Panduan untuk Petugas)*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI. 2005. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2007. *Buku Acuan: Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Ikatan Bidan Indonesia JHPIEGO MNH & Depkes RI
- Edy. 2007. *Analisa Pelayanan KIA Jawa Tengah*. Available at:<http://gusedy.blogspot.com> (diakses tgl 30 Mei 2009)
- Elisabeth. S. 2009. KB Turunkan Angka Kematian Ibu. Available at:http://www.sinarharapan.co.id/berita_0805/24/kesra_01.html (diakses tanggal 29 Mei 2009)
- Hardiansyah. 1998. *Menaksir Kecukupan Energi dan Protein Serta Penilaian Mutu Gizi Konsumsi Pangan*. Jakarta : Wirasari.
- Karyadi D & Muhilal. 1996. *Kecukupan Gizi yang Dianjurkan*. Jakarta: P.T. Gramedia Pustaka Utama
- Koentjoroningrat. 1997. *Antropologi Pendidikan Jakarta : IKIP*
- Llewellyn, D. 2007. *Abortus Aman diusulkan di Indonesia*. Bandung:PT. Pustaka Deko Pratosa.
- Manuaba. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, 1999, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Editor Monica Ester, Jakarta, Arcam.
- Mochtar R. 1998. *Abortus dan Kelainan dalam Tua Kehamilan dalam Sinopsis Obstetri, Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Moeloe & Tjitarsa. LB. 1996. *Fakta dan Angka Kehamilan Yang Tidak Direncanakan*. Yogyakarta: PKBI.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2003. *Penelitian dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Purwanto, MN. 2003. *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis*. Bandung: Remaja Rosdya Karya.
- Prawiroharjo. S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. cetakan ke empat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Pusdiknakes. 2003. *Asuhan Antenatal*. WHO-JHPIEGO
- Saifuddin. AB. 2001. *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastrawinata, S. 2004. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi ed.2*. Jakarta: EGC.
- Statistik Indonesia. 2007. *Konsep dan Definisi Umur Penduduk*, Available at:<http://www.datastatistikindonesia.com/content/view/210>
- Sue, H. 1999. *Kamus Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2005. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabrata.
- Triowa EA. 2000. *Faktor-faktor di Tempat Kerja yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Perawat di Rumah Sakit Pusat Pertamina*. Jakarta:
- Widarta,M .2000. *Landasan Pendidikan*. Jakarta . Rineka Cipta
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
- William F & Rayburn. 2001. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Widya Medika.

<http://www.bkkbn.go.id/popups/printRubrik.php?ItemID=389>(diakses tanggal 10 Juni 2010)