

## HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RUANG BERSALIN RSUD.Dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

Dede Mahdiyah<sup>1</sup>, Dwi Rahmawati<sup>2</sup>, Ayu Lestari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Sari Mulia, Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

<sup>2</sup>Prodi DIV Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia, Banjarmasin.

e-mail: mahdiyahd@gmail.com

ISSN: 2086-3454

### ABSTRAK

**Latar Belakang Masalah.** Di dunia terjadi 20 juta kasus abortus setiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus setiap tahunnya. Angka kejadian abortus di Asia Tenggara 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia. Di Indonesia abortus spontan 10-15% dari seluruh kehamilan, sedangkan abortus provokatus sekitar 750.000-1,5 juta setiap tahunnya. Banyak hal yang menjadi faktor risiko terjadi abortus diantaranya adalah faktor ibu, salah satunya adalah paritas. **Tujuan penelitian** ini untuk menganalisis hubungan paritas dengan kejadian abortus di ruang bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

**Metode Penelitian** ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*, besar sampel adalah 122 orang.

**Hasil.** Diperoleh hasil bahwa kategori ibu paritas aman (45,9%), paritas tidak aman (54,1%), dari analisis kejadian abortus spontan (97,5%), abortus provokatus (2,5%).

**Pembahasan.** Berdasarkan analisis SPSS dengan  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p = 0,562$ , berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus. Hal ini dikarenakan paritas bukan faktor utama penyebab abortus, ada faktor-faktor lain yang tidak diungkap pada penelitian ini.

**Kata kunci :** Paritas, Abortus Spontan, Abortus Provokatus.

### PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan ibu bersalin adalah masalah terbesar di negara berkembang. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitas (Dewi dan Sunarsih, 2011). Masalah yang menjadi prioritas bidang kesehatan di Indonesia adalah tingginya angka kematian ibu. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

(SDKI) angka kematian ibu pada tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup (Sukriani dan Sulistyaningsih, 2010).

Kematian ibu digolongkan menjadi kematian obstetri langsung, kematian obstetri tidak langsung, dan kematian yang terjadi bersamaan tetapi tidak berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Kematian obstetri langsung disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, nifas atau penanganannya. Di Negara-negara

berkembang sebagian besar penyebab kematian dikarenakan oleh perdarahan, infeksi, gestosis dan abortus (Winkjosastro, 2006).

Di dunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Angka kejadian abortus di Asia Tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia, sedangkan frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10%-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000-1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Anshor, 2006).

Frekuensi abortus sukar ditentukan karena sebagian abortus spontan hanya disertai gejala dan tanda ringan sehingga pertolongan medik tidak diperlukan dan kejadian abortus spontan banyak dikeluhkan dan dianggap sebagai terlambat haid (Winkjosastro, 2006). Frekuensi abortus spontan di Indonesia berkisar 10-15%. Frekuensi ini dapat mencapai 50% bila diperhitungkan mereka yang hamil sangat

dini, terlambat haid beberapa hari, sehingga wanita itu sendiri tidak mengetahui bahwa ia sudah hamil. Diperkirakan dari 5 juta kehamilan per tahun di Indonesia terdapat 500.000-750.000 abortus spontan, ini merupakan jumlah yang sangat besar (Sukriani dan Sulistyaningsih, 2010).

Abortus spontan adalah abortus yang terjadi dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis ataupun medisinalis, semata-mata disebabkan oleh faktor-faktor alamiah. Sekitar 15%-20% terminasi kehamilan merupakan abortus spontan (Joseph dan Nugroho, 2010). Faktor penyebab abortus spontan adalah kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, penyakit ibu, dan kelainan traktus genetalis. Faktor lain penyebab terjadinya abortus spontan antara lain paritas, usia ibu, penyakit infeksi, penyakit kronis, kelainan endokrin, malnutrisi, anemia, umur kehamilan, pemakaian obat, dan faktor lingkungan lain antara lain: alkohol, tembakau, kafein, dan radiasi (Sukriani dan Sulistyaningsih, 2010).

Paritas adalah jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh wanita. Paritas

merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya abortus spontan, dimana jumlah kehamilan ataupun paritas mempengaruhi kerja alat-alat reproduksi. Semakin tinggi paritas maka akan semakin beresiko kehamilan dan persalinan, karena pada wanita yang sering hamil ataupun melahirkan akan mengalami kekendoran pada dinding rahim.

Berdasarkan data yang didapat langsung di ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh jumlah kasus abortus yang terjadi pada tahun 2011 sebanyak 110 kasus abortus yang terbagi menjadi beberapa klasifikasi abortus atau sebesar 5,53% dari 1.989 kasus obstetri dan ginekologi yang terjadi. Tahun 2012 sebanyak 133 kasus abortus yang terbagi menjadi beberapa klasifikasi abortus atau sebesar 6,32% dari 2.102 kasus obstetri dan ginekologi yang terjadi di ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan paritas dengan kejadian abortus di ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Yang dimaksud faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor risiko, sedangkan faktor risiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek. Penelitian ini menggunakan *Survey Cross Sectional* yaitu penelitian dengan mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang teregister di ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2012 yaitu sebanyak 2.102. Sehingga jika dibagi 12 bulan didapatkan jumlah populasi sebanyak 175.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana dengan teknik mengundi anggota populasi (*lottery technique*) atau teknik undian (Notoatmodjo, 2005). Sampel yang didapatkan berdasarkan rumus perhitungan sampel adalah 122 sampel.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Ibu Berdasarkan Kategori Paritas ibu yang Mengalami Abortus di Ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

| Paritas    | Jumlah | Persentase (%) |
|------------|--------|----------------|
| Aman       | 56     | 45,9           |
| Tidak aman | 66     | 54,1           |
| Total      | 122    | 100            |

Tabel 1 menunjukkan sebagian responden yang mengalami abortus termasuk dalam kategori paritas tidak aman yakni berjumlah 66 orang (54,1%), pada golongan paritas aman berjumlah 56 orang (45,9%).

Tabel 2. Distribusi Kejadian Abortus di Ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

| Kejadian Abortus   | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------------|--------|----------------|
| Abortus Spontan    | 119    | 97,5           |
| Abortus Provokatus | 3      | 2,5            |
| Total              | 122    | 100            |

(Sumber : RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin).

Tabel 2 menunjukkan kejadian abortus di ruang bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin periode bulan Januari sampai Desember tahun 2012 sebanyak 122 kasus abortus yang terdiri dari 119 kasus (97,5%) abortus spontan dan 3 kasus (2,5%) abortus provokatus.

Tabel 3. Distribusi Paritas Terhadap Kejadian Abortus di Ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

| Kategori Paritas   | Jumlah Abortus  |                    | Persentase |
|--------------------|-----------------|--------------------|------------|
|                    | Abortus Spontan | Abortus Provokatus | Jumlah     |
| Paritas Aman       | 55 (45,1%)      | 1 (0,8%)           | 56(45,9%)  |
| Paritas Tidak Aman | 64 (52,5%)      | 2 (1,6%)           | 66 (54,1%) |
| Aman Jumlah        | 119 (97,6%)     | 3 (2,4%)           | 122( 100)  |

Berdasarkan Tabel 3 sebagian besar ibu yang mengalami abortus adalah paritas tidak aman, abortus spontan sebanyak 64 orang (52,5%) dan yang mengalami abortus provokatus sebanyak 2 orang (1,6%). Pada

paritas aman berjumlah 56 orang (45,9%), ibu yang mengalami abortus spontan sebanyak 55 orang (45,1%) dan 1 orang (0,8%) mengalami abortus provokatus.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa paritas ibu yang terbanyak mengalami abortus adalah paritas tidak aman, akan tetapi pada paritas aman juga mengancam kejadian abortus yang mencapai 45,9%.

Dari hasil penelitian sebagian besar kejadian abortus adalah paritas tidak aman yang memang beresiko mengalami abortus, akan tetapi hal ini secara statistik tidak bermakna ( $p = 0,562$ ). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa perempuan yang pernah hamil atau melahirkan empat kali atau lebih kemungkinan akan banyak ditemui keadaan seperti kekendoran pada dinding rahim, sehingga kekuatan rahim untuk menjadi tempat pertumbuhan dan perkembangan bayi semakin berkurang dan akhirnya menyebabkan abortus (Rochjati, 2003). Hal tersebut dikarenakan pada paritas tidak

aman ada dua orang yang mengalami abortus provokatus.

Ibu hamil yang mengalami abortus provokatus atau abortus yang disengaja faktor penyebab jelas tidak dikarenakan paritas, dimungkinkan karena indikasi medis misalnya apabila kehamilan dilanjutkan dapat membahayakan jiwa ibu atau pada abortus kriminalis abortus sengaja dilakukan karena kehamilan tidak diinginkan sehingga dilakukan abortus yang tidak legal (tidak berdasarkan indikasi medis). Ibu yang mengalami abortus spontan di ruang bersalin bukan disebabkan karena faktor risiko paritas, dimungkinkan ada faktor-faktor penyebab lain yang tidak diteliti seperti usia ibu, anemia, penyakit infeksi, hipertensi, kelainan traktus genetalia dan kelainan pertumbuhan konsepsi.

Faktor penyebab abortus spontan adalah kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, penyakit ibu dan kelainan traktus genetalis (Winkjosastro, 2006). Faktor lain penyebab terjadinya abortus spontan antara lain paritas, usia ibu, penyakit infeksi, penyakit kronis, kelainan

endokrin, malnutrisi, anemia, umur, pemakaian obat dan faktor lingkungan antara lain alkohol, tembakau, kafein dan radiasi (Cunningham, 2005).

Senada dengan penelitian yang dilakukan Siti Mulyati di Lima Rumah Sakit di Jakarta pada tahun 2003 mendapatkan ibu hamil yang paritasnya  $<1$  dan  $>3$  mempunyai faktor risiko abortus 1,2 kali dibanding dengan ibu hamil yang paritasnya 1-3, tetapi secara statistik tidak bermakna ( $p=0,447$ ).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa kejadian abortus tidak disebabkan faktor paritas, bisa dikarenakan faktor risiko lain yang tidak dapat diungkap dalam penelitian ini. Faktor penyebab dapat disebabkan tidak hanya satu faktor tapi lebih faktor risiko, karena pada hakekatnya antara satu faktor dengan faktor yang lain saling berkaitan.

Kesimpulan hasil penelitian ini yaitu sebagian besar paritas ibu yang mengalami abortus adalah kategori paritas tidak aman sebanyak 54,1%. Kejadian abortus adalah sebanyak 122 kasus abortus, terdiri dari 119

kasus abortus spontan dan 3 kasus abortus provokatus. Tidak ada hubungan yang bermakna paritas dengan kejadian abortus di ruang bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin ( $p > 0,05$ ).

Terimakasih peneliti ucapkan kepada: Ibu Dwi Rahmawati, S.S.T selaku Pembimbing I dan Ibu Dede Mahdiyah, M.Si selaku Pembimbing II yang juga telah banyak membantu dan memberikan saran-saran perbaikan untuk kesempurnaan penyusunan Naskah Publikasi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Sukriani, Wahidah dan Sulistyaningsih. 2010. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol.6, No.1, Juni, p.10-15.
- Wiknjastro, Hanifa. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yaysan Bina Pustaka Sarwono.
- Anshor, Maria Ulfah. 2006. *Fikih Aborsi – Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Kompas.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rochjati, Poedji. 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Cunningham, F. Gary, et al. 2005. *Obstetric Williams Edisi 21*. Jakarta: EGC.
- Mulyati, Siti. 2003. *Hubungan Riwayat Infeksi Saluran Reproduksi dengan Kejadian Abortus Spontan di Lima*

*Rumah Sakit Wilayah DKI Jakarta  
tahun 2002. Jakarta : -*