Hubungan antara Usia, Paritas dan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode Januari 2017-Agustus 2019

Tiara Puspita

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: tiarapspt@gmail.com

Hidayat Widjajanegara

Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: hidayat.w@stikesdhb.ac.id

Dede Setiapriagung

Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: d2setiapriagung@gmail.com

ABSTRACT: Incomplete abortion is termination of pregnancy in which the products of conception are not entirely expelled or removed from the uterus before 20 weeks in pregnancy. Abortion is one of the causes of death in complications of pregnancy and childbirth caused by several factors such as age, parity, and history of abortion. The purpose of this research is to find a correlation between age, parity, and history of abortion with incidence of incomplete abortion in Al-Ihsan General Hospital in Bandung for the period January 2017-August 2019. This type of research is observational analytics with a retrospective cohort approach. The data were obtained from medical records: 56 samples with incomplete abortion cases; 49 samples not having incomplete abortion as controls. Data were analyzed using chi square. The prevalence of incomplete abortion in Al-Ihsan General Hospital period January 2017-August 2019 is 53,33%. The characteristics of mothers with incomplete abortion on the age group <35 is less than the age ≥ 35 years (45,71% and 68,57% respectively). The group at risk for nullipara parity is smaller than primipara parity (43,33% compared 45,45%). The risk group for multipara is greater than primipara parity (66,67% compared 45,45%). The history of abortion risk group is a group which had never had abortion against the group that had abortion (56,98% and 36,84%). Conclusion, there is correlation between age >35 years and multipara parity with incidence of incomplete abortion. There is no correlation between history of abortion with incidence of incomplete abortion.

Keywords: Age, History of abortion, Incomplete abortion, Parity

ABSTRAK: Abortus inkomplit adalah peristiwa pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus. Abortus menjadi salah satu penyebab kematian pada komplikasi kehamilan dan persalinan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko diantaranya usia, paritas, dan riwayat abortus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas, dan riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al-Ihsan periode Januari 2017-Agustus 2019. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cohort retrospektif*. Data adalah data sekunder diperoleh dari rekam medik dan didapatkan 56 sampel kasus abortus inkomplit dan 49 sampel kasus bukan abortus inkomplit sebagai kontrol. Data di analisis dengan menggunakan *chi square*. Prevalensi abortus inkomplit di RSUD periode Januari 2017-Agustus 2019 adalah sebesar 53,33%. Karakteristik ibu dengan abortus inkomplit adalah kelompok usia <35 tahun lebih kecil dari usia ≥ 35 tahun (45,71% dan 68,57%). Kelompok

risiko paritas nullipara lebih kecil dari kelompok paritas primipara (43,33% dibanding 45,45%). Kelompok risiko paritas multipara lebih besar dari kelompok paritas primipara (66,67% dibanding 45,45%). Kelompok risiko riwayat abortus adalah kelompok tidak pernah abortus lebih besar dari kelompok pernah abortus (56,98% dan 36,84%). Kesimpulan, terdapat hubungan antara usia ≥ 35 tahun dan paritas multipara dengan kejadian abortus inkomplit. Tidak terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit.

Kata kunci: Abortus inkomplit, Paritas, Riwayat abortus, Usia

1 PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2015 diperkirakan setiap hari terdapat sekitar 830 kematian ibu yang disebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan. Dari angka kematian di atas, sebagian besar terjadi di Afrika yakni sebanyak 550 kematian, dan 180 kematian di wilayah Asia.¹ Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), pada tahun 2015 AKI terdapat 4.999 kasus dan menurun menjadi 4.912 pada tahun 2017, dan sebanyak 1.712 kasus pada tahun 2017 (semester I).² Angka Kematian Ibu di Jawa Barat pada tahun 2016 dibawah capaian target, yaitu target yang harus dicapai sebesar 89/100.000 kelahiran hidup dengan realisasi sebesar 86,97/100.000 kelahiran hidup.³

Lima penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), infeksi, partus lama dan abortus.⁴ Lima persen kematian ibu berasal dari kejadian abortus, dan di dunia terdapat 40-50% ibu hamil yang mengalami abortus. Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak pada morbiditas dan mortalitas ibu.⁵ Angka abortus sulit ditetapkan, sekitar 15–20% kehamilan yang diketahui secara klinis berakhir menjadi abortus spontan.⁶ Delapan puluh persen *fetal loss* disebabkan oleh abortus spontan.⁷ Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan abortus salah satunya adalah faktor usia ibu, paritas, dan riwayat abortus.⁶ Risiko terjadinya abortus spontan meningkat bersamaan dengan peningkatan jumlah paritas dan usia ibu. Abortus meningkat sebesar 12% pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan meningkat sebesar 26% pada usia lebih dari 40 tahun.⁵ Kejadian abortus berulang pada penderita yang mempunyai riwayat abortus sebelumnya yaitu sekitar 3-5%. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah satu kali abortus spontan, ibu mempunyai risiko 15% untuk mengalami abortus berulang, sedangkan bila

pernah dua kali, risikonya akan meningkat menjadi 25%. Beberapa studi mengatakan bahwa risiko terjadinya abortus setelah tiga kali mengalami abortus berulang adalah 30-40%.⁸

Salah satu jenis abortus spontan yang menyebabkan terjadinya pendarahan yang banyak adalah abortus inkomplit. Menurut data yang diperoleh dari RSUD Al-Ihsan Bandung jumlah kasus abortus spontan yang paling banyak adalah abortus inkomplit sebanyak 837 kasus pada tahun 2017 sampai bulan agustus 2019.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari hubungan antara usia, paritas, dan riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al-Ihsan Bandung periode Januari 2017-Agustus 2019.

2 METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cohort retrospective*. Pengambilan sampel ini menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien yang di rawat inap dengan diagnosis abortus inkomplit di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Januari 2017-Agustus 2019.

Analisis data diambil dengan analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui jumlah sampel berdasarkan masing-masing karakteristik. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square* untuk menguji pengaruh karakteristik usia, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit.

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian rekam medik pada pasien yang di rawat inap dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Januari 2017-Agustus 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 56 sampel abortus inkomplit dan tidak abortus inkomplit sebanyak 49 sampel.

Tabel 1 Prevalensi Kejadian Abortus di RSUD Al-Ihsan Periode Januari 2017-Agustus 2019

Abortus	n	%	95% CI	
Inkomplit	56	53,3 3	43,63	63,0 3
Tidak inkomplit	49	46,6 7	36,96	56,3 7
Total	105			

Berdasarkan tabel 1 105 sampel abortus ini terdiri dari 56 sampel abortus inkomplit (53,33%) dan 49 sampel abortus tidak inkomplit (46,67%).

Tabel 2 Kejadian Abortus berdasarkan Usia

Usia	n	%	95% CI	
<20 tahun	6	5,71	1,2	10,23
20-34 tahun	64	60,9 5	51,46	70,44
≥35 tahun	35	33,3 3	24,17	42,49
Total	105			

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat 105 responden dalam penelitian ini dengan usia 20-34 tahun yang merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 64 orang (60,95%).

Tabel 3 Kejadian Abortus berdasarkan Paritas

Paritas	n	%	95% CI		
Nullipara	30	28,57	19,79	37,35	
Primipara	33	31,43	22,4	40,45	
Multipara	40	38,09	28,65	47,54	
Grandemultipara	2	1,9	-0,75	4,56	
Total	105				

Berdasarkan tabel 3 kelompok multipara merupakan kelompok terbanyak (40 orang) sebesar 38,09% berlawanan dengan grandemultipara sebagai kelompok dengan anggota paling sedikit (2 orang) sebesar 1,9%.

Tabel 4 Kejadian Abortus berdasarkan Riwayat Abortus

Riwayat abortus	n	%	95% CI	
Pernah	19	18,9	73,7	90,0
Tidak pernah	86	81,1	7,0	35
Total	105	100		

Berdasarkan tabel 4 kelompok tidak pernah abortus merupakan kelompok terbanyak (86 orang) sebesar 81,1%.

3.1.1 Hubungan antara Usia, Paritas dan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Tabel 5 Hubungan Usia dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Usia	Abortus inkomplit				Total		Nilai P*
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
<35 tahun	3	54,2	3	45,7	70	10	
≥35 tahun	1	31,4	2	68,5	35	10	0,03
Total	4	46,6	5	53,3	10	10	
	9	7	6	3	5	0	

Keterangan : n = jumlah sampel

* Uji *Chi Square*. Nilai kemaknaan berdasarkan $p < 0.05$

Kelompok usia kurang dari 20 tahun dimasukkan ke dalam kelompok kurang dari 35 tahun dikarenakan jumlah sampel yang sedikit sehingga menyebabkan jumlah anggota dalam sel analisis *chi square* tidak terpenuhi. Tabel 5 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik ($P 0,03$) antara usia dan abortus inkomplit dimana proporsi penderita abortus inkomplit dalam kelompok usia diatas 35 tahun lebih besar dibandingkan kelompok usia dibawah 35 tahun.

Tabel 6 Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Paritas	Abortus inkomplit				Total		Nilai P*
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Nullipara	17	56,67	13	43,33	30	100	
Primipara	18	54,55	15	45,45	33	100	0,08
Multipara	14	33,33	28	66,67	42	100	
Total	49	46,67	56	53,33	105	100	

Keterangan : n = jumlah sampel

* Uji *Chi Square*. Nilai kemaknaan berdasarkan $p < 0,05$

Nilai P hubungan antara paritas dan abortus inkomplit adalah 0,08 mendekati *alpha* yang ditentukan ($\alpha=0,05$) yang mana nilai tersebut akan semakin mengecil apabila jumlah sampel diperbanyak. Disimpulkan terdapat hubungan yang mendekati signifikan secara statistik antara paritas dan abortus inkomplit, dimana semakin sering melahirkan semakin besar pula proporsi abortus inkomplit (nullipara, primipara, dan multipara memiliki proporsi abortus inkomplit 43,33%, 45,45%, 66,67% secara berurutan).

Provinsi Riau” bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dan abortus inkomplit dengan nilai P sebesar 0,00.¹⁰ Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Jumiati yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan abortus di RSUD Mutia Sari Dusi periode 2017 bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus.¹¹

Berdasarkan penjelasan tersebut maka ibu yang berisiko terjadinya abortus adalah ibu dengan usia ≥ 35 tahun. Hal ini disebabkan karena semakin tua usia ibu maka akan semakin berisiko terjadinya abortus dikarenakan organ-organ reproduksi mengalami penurunan fungsi. Tingginya usia ibu berpengaruh pada produksi progesteron yang tidak adekuat dan menyebabkan produksi progesteron oleh korpus luteum tidak adekuat untuk mempertahankan implantasi.¹²

Berdasarkan karakteristik kelompok risiko pada penelitian ini dari pengujian hipotesis didapatkan hasil analisis bahwa variabel paritas mempunyai nilai P sebesar 0,08 dengan nilai yang lebih besar dari α ($\alpha=0,05$) yang mana nilai tersebut akan semakin mengecil apabila jumlah sampel diperbanyak. Disimpulkan terdapat hubungan yang mendekati signifikan secara statistik antara paritas dan abortus inkomplit, dimana semakin sering melahirkan (nullipara, primipara, multipara) semakin besar pula proporsi abortus inkomplit memiliki proporsi abortus inkomplit. Hal tersebut memperlihatkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Januari 2017-Agustus 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Eka Yuli Handayani (2015) dengan judul penelitian ”Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Abortus di RSUD Kabupaten Rokan Hulu” dengan hasil terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus.¹³ Namun penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh D. Zhafira, R. Dewi, Umiana Tri dengan hasil nilai P sebesar 0,298 yang berarti tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung.¹⁴

Ketidaksesuaian hasil penelitian ini dengan beberapa penelitian terdahulu mungkin terjadi karena berbagai faktor, salah satunya adalah subjek yang diambil dalam penelitian ini jumlahnya sedikit. Maka bisa saja didapatkan nilai P yang

Tabel 7 Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Riwayat abortus	Abortus inkomplit				Total		Nilai P*
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Pernah	12	63,16	7	36,84	19	0	0,111
Tidak pernah	37	43,02	4	56,98	86	0	
Total	49	46,67	5	53,33	10	0	

Keterangan : n = jumlah sampel

* Uji *Chi Square*. Nilai kemaknaan berdasarkan $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 7 nilai P 0,11 lebih besar dari signifikan yang ditentukan α ($\alpha=0,05$) sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit. Proporsi abortus inkomplit dalam kelompok yang tidak pernah abortus adalah 56,98% sedangkan dalam kelompok pernah abortus 36,84%.

3.2 Pembahasan

Abortus inkomplit adalah peristiwa pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus. Berbagai faktor yang dapat memengaruhi abortus inkomplit adalah usia ibu, paritas, dan riwayat abortus.⁹

Berdasarkan karakteristik usia pada penelitian ini dari pengujian hipotesis didapatkan hasil analisis bahwa variabel usia mempunyai nilai P sebesar 0,03 dengan nilai yang lebih kecil dari α ($\alpha= 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Januari 2017-Agustus 2019. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Andesia Maliana (2016) di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi yang di dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa risiko abortus semakin tinggi dengan semakin bertambahnya usia ibu.⁵

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Risa Pitriani (2016) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad

lebih kecil jika jumlah sampelnya diperbanyak.

Berdasarkan riwayat abortus pada penelitian ini dari pengujian hipotesis didapatkan hasil analisis bahwa variabel riwayat abortus mempunyai nilai P sebesar 0,11 dengan nilai yang lebih besar dari α ($\alpha=0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Januari 2017-Agustus 2019.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Andesia Maliana (2016) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit dengan hasil uji *chi square* menunjukkan sebesar 0,005.⁵

4 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan simpulan bahwa terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Al-Ihsan Bandung. Akan tetapi, tidak terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Al-Ihsan Bandung.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada Pimpinan dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, pimpinan RSUD Al-Ihsan Bandung, serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

PERTIMBANGAN MASALAH ETIK

Penelitian ini telah dinyatakan lulus etik dan disetujui oleh komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 084/Komite Etik.FK/IV/2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Prabawati S, Indriyawati V. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Puskesmas Kalasan Sleman. *Kesehatan*. 2017;08:80.
- Kemenkes. Capaian kinerja Kemenkes RI Tahun 2015- 2017. 16 Agustus. 2017.
- Suhendar D. Laporan kineja instansi pemerintah.

2017. 34 p.

- Yusria JS. Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Singgani Kota Palu. *Promotif*. 2016;6(1):55.
- Maliana A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi. *Kesehatan*. 2016;VII(1):21.
- Darmawati. Mengenali abortus dan faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus. *Idea Nurs J*. II(1):12.
- Kuntari T, Wilopo SA, Emilia O. Determinan abortus di Indonesia. *Kesehat Masy Nas*. 2016;4(5):224.
- Wahyuni S, Ngadiyono, Sumarni S. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Ungaran Jawa Tengah. *Kebidanan*. 2017;6(13):2.
- Cunningham GF. *Obstetri Williams*. 24th ed. Setia R, editor. Jakarta: EGC; 2015. 227 p.
- Pitriani R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. *Kebidanan*. 2016;2(2):86.
- Jumiati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan abortus di RSUD Mutia Sari Duri Periode 2017. *Bidan Komunitas*. 2017;II(1):59.
- Purwaningrum ED, Fibriana AI. Faktor risiko kejadian abortus spontan. *Public Heal Res Dev*. 2017;1(3):86.
- Handayani EY. Hubungan umur dan paritas dengan kejadian abortus di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. *Martentiny and Neonatal*. 2015;1(6):252.
- Qubro DZ, Dewi R, Sari P, Soleha TU. Hubungan antara usia dan paritas ibu dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung. 2018;7(3):130.