

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ABORTUS INKOMPLIT DI RSUD TENGGU RAFI'AN SIAK

Marisa Hartika Sari¹, Fitri Apriyanti², Lira Mufti Azzahri Isnaeni³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : marisahartika.sari@gmail.com¹

Email : v3_apriyanti@yahoo.co.id²

Email : liramuftiazahri.isnanei@gmail.com³

ABSTRAK

Abortus inkomplit adalah terjadinya perdarahan pervaginam yang diikuti keluarnya janin tanpa plasenta jika tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan perdarahan hebat hingga mengakibatkan kematian pada ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia dan paritas ibu hamil dengan kejadian abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain *analitik*, menggunakan pendekatan *case control* yang dikenal dengan penelitian retrospektif. Penelitian dilakukan pada tanggal 07 – 11 Juli 2020 dengan jumlah sampel kelompok kasus 70 data rekam medis ibu hamil dengan abortus inkomplit dan sampel kelompok kontrol 70 data rekam medis ibu hamil normal usia kehamilan ≤ 20 minggu diperoleh menggunakan teknik total sampling dan *systematic random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar *checklist*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan data rekam medis usia berisiko ibu hamil ≤ 20 minggu adalah 38 orang, data rekam medis usia tidak berisiko 102 orang, data rekam medis paritas berisiko ibu hamil ≤ 20 minggu adalah 60 orang, data rekam medis usia tidak berisiko 80 orang, data rekam medis ibu hamil dengan abortus inkomplit adalah 70 orang dan data rekam medis hamil normal 70 orang. didapatkan ada hubungan usia dengan kejadian abortus inkomplit dengan nilai $p=0,037$ dan didapatkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian abortus inkomplit dengan nilai $p=0,124$. Disarankan kepada petugas medis untuk dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan melakukan supervisi dalam mendeteksi abortus inkomplit.

Kata Kunci : Usia paritas kejadian abortus inkomplit

ABSTRACT

Abortus incomplitude is the onion of pervaginam bleeding followed by the exit of the fetus without the placenta if not handled properly can cause severe bleeding resulting in death in the mother. The purpose of this study is to analyze the relationship of age and parity of pregnant women with the incidence of abortus Inkomplit at Tengku Rafi'an Siak Hospital year 2019. This type of research is quantitative research with analytical design, using a case control approach known as retrospective research. The study was conducted on July 07 – 11, 2020 with a sample sample of 70 cases of medical records of pregnant women with inkomplitous abortus and a control group sample of 70 medical records of normal pregnant women of gestational age ≤ 20 weeks obtained using total sampling and systematic random sampling techniques. Data collection techniques use checklist sheets. The data analysis used is univariate analysis and bivariate analysis with Chi Square test. The results of the study

obtained medical records of the risky age of pregnant women ≤ 20 weeks is 38 people, medical records of the age is not at risk 102 people, the medical record data of the risk parity of pregnant women ≤ 20 weeks is 60 people, the medical record data of the age is not at risk 80 people, the medical record data of pregnant women with abortus inkomplit is 70 people and the normal maternity medical record data is 70 people. obtained there is an age relationship with the abortus inkomplitte event with a value of $p=0.037$ and obtained no relationship of parity with the abortus inkomplitte event with a value of $p=0.124$. It is recommended to the medical personnel to be able to improve quality service and supervise in detecting inkomplitte abortus.

Keywords : *Age parity event abortus inkomplit*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu merupakan masalah yang perlu mendapatkan prioritas utama. Salah satu masalah kesehatan adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). AKI dapat menjadi ukuran derajat kesejahteraan masyarakat. Kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau 42 hari setelah melahirkan akibat semua sebab yang terkait dengan atau tidak diperberat dengan kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Menurut data WHO (2015) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat AKI dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam Tujuan Pembangunan berkelanjutan / *Sustainable Development Goals* (SDG's) target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Menurut data Badan Kependudukan dan keluarga Berencana (BKKBN) AKI di Indonesia juga cukup tinggi. Berdasarkan Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015, AKI yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia AKI masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, preeklamsia 27,1% dan infeksi sebesar 7,3% (BKKBN, 2017).

Berdasarkan laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Provinsi Riau (LKjIP Dinkes) tahun 2018, AKI berjumlah 109

kematian. Jika dibandingkan dengan tahun lalu terjadi penurunan jumlah kematian ibu dimana jumlah kematian ibu di Provinsi Riau tahun 2017 yang berjumlah 119 kematian. Penyebab kematian ibu diantaranya adalah perdarahan 31,19%; Hipertensi dalam kehamilan 30,26%; infeksi 3%; gangguan metabolik 1% dan lain-lain 34,86%. Lain-lain disini adalah kematian yang disebabkan kemungkinan adanya komplikasi seperti Anemia, Hipertensi, Diabetes melitus, HIV, IMS, Malaria, TB, Cacangan, Hepatitis B dan lain-lain yang terjadi dalam kehamilan. Tingginya Kematian disebabkan beberapa faktor yaitu belum semua pelayanan asuhan kehamilan berkualitas, penjarangan ibu hamil resiko tinggi dan cakupan komplikasi masih rendah (LKjIP Dinkes Riau, 2018).

Perdarahan merupakan penyebab tertinggi dari kematian ibu. Abortus (keguguran) merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Perdarahan ini dapat menyebabkan berakhirnya kehamilan atau kehamilan terus berlanjut. Abortus dapat menyebabkan perdarahan yang hebat dan dapat menimbulkan syok, perforasi, infeksi dan kerusakan faal ginjal sehingga mengancam keselamatan ibu. Kematian dapat terjadi apabila pertolongan tidak diberikan secara cepat dan tepat (Wulandari dan Nasikhah, 2014).

Di Indonesia kasus abortus terjadi sebanyak 2,3 juta pertahun. Sementara itu

abortus yang menyebabkan kematian ibu terbanyak adalah abortus inkomplit, ini disebabkan karena abortus inkomplit dapat menyebabkan perdarahan dan bila tidak ditangani akan terjadi perdarahan yang hebat dan akhirnya mengakibatkan kematian pada ibu (Manuaba, 2010). Abortus inkomplit adalah terjadinya perdarahan pervaginam yang diikuti keluarnya janin tanpa plasenta. Biasanya ditandai oleh gejala *amenore*, kontraksi yang menyebabkan perut sakit, dan banyak perdarahan yang dikeluarkan. Ketika dilakukan pemeriksaan kesehatan, ostium ditemukan terbuka dan teraba oleh jaringan dan ovarium berukuran kecil dibandingkan ukuran normal sesuai kehamilan (Nurizzka, 2019).

Dampak yang ditimbulkan oleh abortus inkomplit yaitu perdarahan dan infeksi. Perdarahan dapat diatasi dengan pengosongan uterus dari sisa-sisa hasil konsepsi dan jika perlu pemberian transfusi darah. Infeksi dalam uterus dan adnexa pada abortus inkomplit dapat terjadi dalam penanganan abortus inkomplit yang tidak aman, untuk itu perlu dilakukan penanganan abortus sesuai dengan standar operasional prosedur yang baik (Irianti dkk, 2014).

Salah satu faktor yang menyebabkan abortus adalah usia (Nurizzka, 2019). Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Jumlah abortus selalu bertambah hingga 12% pada wanita yang usianya masih berumur 20 tahun dan meningkat menjadi 26% pada wanita berumur diatas 40 tahun (Cunningham *et al.*, 2014). Wanita hamil pada umur muda (<20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal. Dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moral, emosional dan dari segi medis sering mendapat gangguan. Pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, wanita pada usia ini besar kemungkinan

mengalami komplikasi antenatal diantaranya abortus. Semakin lanjut umur wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan 3 gonadotropin. Semakin lanjut usia wanita, maka risiko terjadi abortus semakin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya risiko kejadian kelainan kromosom (Herliicha, 2014).

Paritas merupakan faktor risiko lain yang mempengaruhi terjadinya abortus, Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Pada paritas yang rendah (paritas 1) ibu belum memiliki pengalaman sehingga tidak mampu dalam menangani komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga semakin besar risiko komplikasi kehamilan (Saifuddin, 2012). Hasil penelitian Handayani (2015) menyatakan distribusi frekuensi umur dan paritas ibu hamil di RSUD Rokan Hulu pada kategori umur beresiko sebanyak 122 orang (70,9%), distribusi frekuensi abortus di RSUD Rokan Hulu sebanyak 118 orang (68,6%), distribusi frekuensi paritas ibu hamil kategori paritas 1 (primipara) sebanyak 119 orang (69,2%) dan minoritas pada paritas 2 - 4 (multipara) sebanyak 6 orang (3,5 %). Dari uji statistik *chi square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara umur ibu hamil dan paritas dengan kejadian abortus di RSUD Rokan Hulu.

RSUD Tengku Rafi'an Siak merupakan Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Siak yang menangani berbagai kasus kebidanan yang tidak dapat ditangani oleh puskesmas atau klinik di Kabupaten Siak. Berdasarkan data Rekam Medik di RSUD Tengku rafi'an Siak tahun 2019, jumlah ibu yang mengalami abortus sebanyak 210 orang. Ibu hamil yang mengalami Abortus inkomplit 33% (70 kasus), abortus imminens 12% (26 kasus), abortus insipiens 1% (5 kasus) dan lain-

lain 54% (109 kasus). Abortus inkomplit termasuk ke dalam 10 penyakit terbesar di RSUD Tengku rafi'an Siak pada tahun 2019. Berdasarkan survei pendahuluan, 70 orang yang terdiagnosa abortus inkomplit, 20 orang diantaranya mengalami perdarahan hebat dan syok hipovolemik namun banyak kejadian abortus inkomplit dialami oleh ibu dengan rentang usia 20-35 tahun yaitu sebesar 64% (45 orang) dan paritas aman (1 dan 3) yaitu sebesar 50% (35 orang). Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Usia dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain *analitik*, menggunakan pendekatan *case control* yang dikenal dengan penelitian retrospektif, dimana pengambilan subjek dimulai dari identifikasi kelompok dengan efek dan tanpa efek, kemudian ditelusuri ke belakang apakah dalam kurun waktu tertentu subjek memiliki faktor resiko atau tidak (Syahdrajat, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Abortus inkomplit di RSUD Tengku Rafian Siak Tahun 2019.

Penelitian dilakukan pada tanggal 07 – 11 Juli 2020. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Tengku Rafi'an Siak. Populasi dalam penelitian ini adalah data rekam medis semua ibu hamil usia ≤ 20 minggu di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019 yaitu berjumlah 488 orang. Jumlah sampel dalam kelompok kasus sebanyak 70 data rekam medis ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019 dan jumlah kontrol sampel dalam kelompok kontrol

sebanyak 70 data rekam medis ibu hamil yang tidak mengalami abortus inkomplit sehingga perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1:1, jadi total sampelnya sebanyak 140 data rekam medis. Dalam analisa data peneliti menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat : Analisa bivariat adalah analisa data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti. Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data yang ada. Analisa hasil penelitian untuk menguji hipotesa menggunakan komputerisasi. Keputusan pengujian hipotesis penelitian dilakukan taraf signifikan 5% atau $\alpha=0,05$ dengan *confidence interval* 95%. Uji statistik untuk melihat hubungan variabel bebas dan terkait dengan menggunakan *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan mengambil

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 07 sampai 11 Juli 2020 di RSUD Tengku Rafi'an Siak dengan mengumpulkan data rekam medis sebanyak 70 kelompok kasus (kejadian abortus inkomplit) dan 70 kelompok kontrol (hamil normal) yang membahas tentang Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak.

Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah usia, paritas dan kejadian abortus inkomplit. Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh hasil distribusi frekuensi sebagai berikut :

Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia ibu hamil \leq 20 minggu di RSUD Tengku Rafi'an Siak Tahun 2019

No	Usia ibu hamil	Kelompok sampel			
		Abotus Inkomplit		Hamil Normal	
		n	%	n	%
1	Usia Berisiko	25	35.7	13	18.6
2	Usia tidak berisiko	45	63	57	81.4
Total		70	100	70	100

Berdasarkan data tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 70 data rekam medis usia ibu hamil \leq 20 minggu yang mengalami Abortus Inkomplit didapat data umur tidak berisiko yaitu 45 orang (64,3%) dan dari

70 data rekam medis usia ibu hamil \leq 20 minggu dengan hamil normal didapat data umur tidak berisiko yaitu 57 orang (81,4%)

Paritas

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan paritas hamil \leq 20 minggu di RSUD Tengku Rafi'an Siak Tahun 2019

No	Paritas ibu hamil	Kelompok sampel			
		Abotus Inkomplit		Hamil Normal	
		n	%	n	%
1	Paritas Berisiko	35	50	60	42.9
2	Paritas tidak berisiko	35	50	80	57.1
Total		70	100	70	100

Berdasarkan data tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 70 data rekam medis Paritas ibu hamil \leq 20 minggu yang mengalami Abortus Inkomplit didapat data paritas tidak berisiko yaitu 35 orang (50%)

dan dari 70 data rekam medis paritas ibu hamil \leq 20 minggu dengan hamil normal didapat data umur tidak berisiko yaitu 80 orang (57,1%)

Kejadian Abortus Inkomplit

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak Tahun 2019

Kejadian	N	%
Abortus Inkomplit	70	50
Hamil normal	70	50
Total	140	100.0

Berdasarkan data tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 140 data ibu hamil \leq 20 minggu didapat data kejadian Abortus Inkomplit yaitu

70 orang (50%) dan ibu data hamil normal yaitu 70 orang (50%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini menggambarkan

hubungan usia dan paritas dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Tengku

Rafi'an Siak tahun 2019.

Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019

Untuk melihat hubungan paritas dengan kejadian abortus inkomplit dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel Distribusi Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019

Usia ibu hamil	Kejadian				Total		P Value	OR 95%
	Abortus Inkomplit		Hamil Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Usia berisiko	25	35.7	13	18.6	38	27.1	0.037	2.436 (1.121-5.292)
Usia tidak berisiko	45	63	57	81.4	102	72.9		
Total	70	100	70	100	140	100		

Berdasarkan data tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 70 data rekam medis ibu hamil yang mengalami Abortus inkomplit terdapat 45 orang (63%) dengan usia tidak berisiko dan dari 70 data rekam medis ibu hamil normal terdapat 13 orang (18.6%) dengan usia berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\ value=0,037$ ($p<0,05$), hal ini terbukti bahwa abortus inkomplit berhubungan bermakna dengan usia ibu hamil. Dari hasil penelitian juga

diketahui nilai $OR=2.436$, hal ini berarti usia memiliki risiko 2 kali mengalami abortus inkomplit.

Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019

Untuk melihat hubungan paritas dengan kejadian abortus inkomplit dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Distribusi Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019

Paritas ibu hamil	Kejadian				Total		P Value	OR 95%
	Abortus Inkomplit		Hamil Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Paritas berisiko	35	50	25	35.7	60	42.9	0.124	1.800 (0.915-3.543)
Paritas tidak berisiko	35	50	45	63	80	57.1		
Total	70	100	70	100	140	100		

Berdasarkan data tabel 5 dapat

dilihat bahwa dari 70 data rekam medis

ibu hamil yang mengalami Abortus inkomplit terdapat 35 orang (50%) dengan paritas tidak berisiko dan dari data rekam medis ibu hamil normal terdapat 25 orang (35.7%) dengan usia berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value = 0,124 ($p > 0,05$), penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus inkomplit. Dari hasil penelitian juga diketahui nilai OR=1.800, hal ini berarti paritas memiliki risiko 2 kali mengalami abortus inkomplit.

Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 70 data rekam medis ibu hamil yang mengalami Abortus inkomplit terdapat 45 orang (63%) dengan usia tidak berisiko dan dari 70 data rekam medis ibu hamil normal terdapat 13 orang (18.6%) dengan usia berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value = 0,037 ($p < 0,05$), hal ini terbukti bahwa abortus inkomplit berhubungan bermakna dengan usia ibu hamil. Dari hasil penelitian juga diketahui nilai OR=2.436, hal ini berarti usia memiliki risiko 2 kali mengalami abortus inkomplit.

Menurut Walyani (2015) Pada Usia dibawah 20 tahun kondisi sel telur belum berkembang sempurna sehingga dapat mengakibatkan keguguran hingga cacat bawaan. Pada Usia akhir 30-an, sel telur tidak membagi serta setelah konsepsi, itu meningkatkan kemungkinan embrio dengan masalah kromosom yang pada gilirannya dapat menyebabkan cacat keguguran.

Menurut Manuaba (2010) Penyulit pada kehamilan umur <20 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan kurun reproduksi sehat yaitu umur 20-30 tahun. Keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan

bila ditambah dengan tekanan (stress psikologis, sosial, ekonomi) sehingga memudahkan terjadinya keguguran.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wulandari dan Nasikhah (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo Tahun 2013. Dari uji statistik *Chi square* diperoleh p value = 0,001 dan nilai signifikansi adalah 0,05, maka $0,001 < 0,05$. Sedangkan nilai koefisien konstingensi adalah 0,305, menunjukkan keeratan hubungan berada pada kategori rendah

Menurut penelitian Bukit (2013) juga menyatakan ada hubungan usia dengan kejadian Abortus inkomplit. Dari hasil uji *Chi-square* diperoleh p -value 0,034 dimana p value 0,034 $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, hal ini berarti ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus inkomplit.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi Usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya abortus karena pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi wanita belum berkembang dengan sempurna sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi wanita sudah mengalami penurunan. namun hal ini bukan sebagai penentu mutlak penyebab terjadinya abortus. Dari hasil penelitian terdapat 45 data usia tidak berisiko (64,3%) namun mengalami abortus inkomplit. Ibu yang mengalami abortus inkomplit dengan usia tidak berisiko bisa disebabkan faktor penyebab lain yang tidak diteliti oleh peneliti seperti riwayat abortus. Dari hasil penelitian juga terdapat 13 data usia berisiko (18,6%) namun kehamilannya normal. Tidak semua ibu dengan umur berisiko mengalami masalah selama kehamilannya, Salah satu yang menyebabkan kehamilan ibu dengan usia berisiko tetap sehat di RSUD Tengku Rafi'an Siak adalah karena asupan gizi ibu baik sehingga tidak terjadi anemia. Ibu hamil yang mendapatkan gizi seimbang

mempunyai zat besi yang tinggi. Pada saat kehamilan, ibu memerlukan tambahan zat gizi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah karena darah mengalami pengenceran ketika hamil (Prawiroharjo,2010). Asupan gizi yang baik dapat mencegah anemia. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada ibu hamil sehingga dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan janin antara lain dapat terjadinya abortus.

Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 70 data rekam medis ibu hamil yang mengalami Abortus inkomplit terdapat 35 orang (50%) dengan paritas tidak berisiko dan dari data rekam medis ibu hamil normal terdapat 25 orang (35.7%) dengan usia berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,124 ($p > 0,05$), penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus inkomplit. Dari hasil penelitian juga diketahui nilai $OR = 1.800$, hal ini berarti paritas memiliki risiko 2 kali mengalami abortus inkomplit.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori prawirohardjo (2011) yang menyatakan bahwa paritas 1 dan >3 memiliki resiko abortus inkomplit. Kehamilan yang berulang akan membuat uterus menjadi renggang, sehingga dapat menyebabkan pengeluaran sebagian hasil konsepsi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dapat dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian abortus inkomplit seperti faktor janin, kelainan plasenta, penyakit ibu, kelainan pada rahim dan kelainan traktus genitalis (Prawiroharjo,2011).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heryanti (2017) yang mengatakan bahwa paritas tinggi lebih banyak mengalami abortus inkomplit dari paritas rendah . Dalam penelitian Heryanti menggunakan chi-

square didapatkan hasil *p value* = $0,000 < 0,05$, sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antar paritas ibu dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natiqotul Fatkhiah (2017) yang mengatakan bahwa ibu hamil dengan paritas aman mempunyai peluang terjadi abortus lebih tinggi dibandingkan dengan paritas berisiko. Dalam penelitian Natiqotul Fatkhiah menggunakan chi-square didapatkan hasil *p value* = $0,000 > 0,05$, sehingga hipotesis menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antar paritas ibu dengan kejadian abortus di RSUD Dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2017.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tidak hanya disebabkan karena satu faktor paritas karena penyebab Abortus itu sendiri adalah gabungan dari beberapa faktor, dimungkinkan ada faktor penyebab lain seperti usia yang dapat mempengaruhi terjadinya Abortus Inkomplit atau faktor penyebab lain menurut Cuningham, et al (2013) dalam Yanti (2018) yang tidak diteliti oleh peneliti seperti riwayat keguguran sebelumnya, infeksi, penyakit kronis, mioma, gaya hidup tidak sehat, stress dan kelelahan.

Peneliti berasumsi bahwa Selain Usia, riwayat keguguran merupakan salah satu penyebab penyerta Abortus Inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak adalah riwayat keguguran sebelumnya. Riwayat abortus pada ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit juga merupakan predisposisi terjadinya abortus inkomplit kembali. Riwayat abortus menunjukkan bahwa kondisi rahim yang kurang baik atau adanya kelainan pada kehamilan sebelumnya, hal ini akan beresiko mengalami abortus inkomplit berikutnya bila tidak tertangani dengan baik. Dari hasil penelitian juga terdapat 13 data paritas berisiko (35,7%) namun

kehamilannya berjalan normal. Ini disebabkan karena tidak ada faktor penyerta lain yang memperberat risiko Abortus inkomplit yang tidak diteliti oleh peneliti.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas, maka dapat diambil kesimpulan Terdapat data rekam medis ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit dengan usia tidak berisiko adalah 45 orang, data rekam medis ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit dengan usia berisiko adalah 25 orang, data rekam medis ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit dengan paritas tidak berisiko adalah 35 orang, data rekam medis ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit dengan paritas berisiko adalah 35 orang, data rekam medis ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit adalah 70 orang. Terdapat hubungan Usia dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019 dengan diperoleh *P value* yaitu $0.037 < 0.05$. dan nilai $OR = 2.436$ artinya usia memiliki risiko 2 kali untuk mengalami abortus inkomplit. Tidak terdapat hubungan Paritas dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019 dengan diperoleh *P value* yaitu $0.124 > 0.05$. dan nilai $OR = 1.800$ artinya paritas memiliki peluang 2 kali untuk mengalami abortus inkomplit.

Diharapkan pihak RSUD Tengku Rafi'an Siak dapat mengembangkan ilmu baru tentang mendeteksi abortus inkomplit pada ibu hamil baik dengan menggunakan alat maupun tindakan secara dini untuk menghindari terjadinya perdarahan hebat. Selain itu diharapkan juga bagi petugas kesehatan khususnya bidan dapat memberikan konseling dan evaluasi secara rutin kepada fasilitas kesehatan lainnya yang berada di wilayah kerja rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan melakukan

supervisi dalam mendeteksi abortus inkomplit

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada direktur RSUD Tengku Rafi'an Siak, Teman sejawat, serta keluarga. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu sehingga peneliti dapat melaksanakan penelitian ini sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian. (2018). *Siap Hamil di Atas 35 Tahun?*. www.alodokter.com, (diakses tanggal 5 Februari 2018).
- Amellia, S.W.N. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta, PT. Pustaka Baru.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta, Kementerian Kesehatan.
- Bukit, R. (2013). Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2012. *Scientia Journal, Volume 2, Nomor 1*.
- Cunningham, FG., Hauth, J.C., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Rouse, D. J., Spong, C.Y. (2014). *Obstetri Williams 23rd Edition*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran Indonesia EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2018). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2018*. Pekanbaru.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru.
- Fatkhayah N. dkk. (2017). Faktor Risiko Maternal Kejadian Abortus di RSUD`Dr. Soeselo Slawi

- Kabupaten Tegal. *Jurnal Kebidanan, volume 6, nomor 1.*
- Handayani, E.K. (2015). Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Abortus di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal, Volume 1, Nomor 6, Halaman 249.*
- Heryanti. (2018). Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Palembang, Volume 13, Nomor 1.*
- Irianti, B., Halida, E.M., Huhita, F., Prabandari, F., Yulita, N., Yulianti, N., Hartiningtiyaswati, S., dan Anggraini, Y. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti.* Jakarta, Sagung Seto.
- Mahdiyah, D., Rahmawati, D dan Lestari, A. (2013). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus di Ruang Bersalin RSUD Dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan, Volume 4, Nomor 2.*
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan.* Jakarta, EGC.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Puerperium Care.* Yogyakarta, Pustaka Belajar.
- Notoadmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta, PT. Rineka Cipta
- Notoadmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2012). *Patologi Kebidanan.* Yogyakarta, Nuha Medika.
- Nurizzka, R.H. (2019). *Kesehatan Ibu dan Anak Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat.* Depok, PT. Raja Grafindo Persada.
- Pitriani, R. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas, Volume 2, Nomor 2.*
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta, PT. Bina Pustaka.
- Saifuddin, A.B. (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1.* Jakarta, YBP-SP.
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis.* Jakarta, Sagung Seto.
- Septiani, A dan Zulmi, D. 2013. Hubungan Umur Paritas dan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Abortus. *Sripsi.*
- Setiawan dan Saryono. (2011). *Metodologi dan Aplikasi.* Yogyakarta, Mitra Cendikia Press.
- Sukriani, W dan Sulistyaningsih. (2010). Analisis Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Spontan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Volume 6, Nomor 1, Halaman 10-15.*
- Sumantri, A. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakaarta, Prenada Media.
- Syahdrajat, T. (2015). *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta, Kencana Prenada
- Varney, H. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi* Jakarta, EGC.
- Walyani, E.S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Yogyakarta, Pustaka Baupess.
- Wulandari, F.C dan Nasikhah, N. (2014). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Abortus Inkomplete di Rumah Sakit Palang Biru Kutuarjo. *Skripsi.*
- Yanti, Linda. (2018). Faktor Determinan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di RSUD Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal ilmiah ilmu-ilmu kesehatan.volume 16, nomor 2,halaman 100.*