

Pengaruh Paritas Dan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Abortus Spontan Di Puskesmas Kota Mataram

Erniawati Pujiningsih

Jurusan Ilmu Keperawatan, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

Abstrak: Abortus merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang menyebabkan kematian ibu yaitu sebesar 5%, sebenarnya angka kejadian abortus sulit diketahui secara pasti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh paritas ibu dan jarak kehamilan terhadap kejadian abortus spontan. Desain penelitian adalah kajian kasus kontrol (*case control study*) dengan unit observasi yang terdiri atas kelompok kasus dan kelompok kontrol. Sampel penelitian sebanyak 194 responden, yaitu kelompok kasus 97 responden dan kelompok kontrol 97 responden yang dipilih secara *purposif sampling*. Data diambil oleh peneliti berdasarkan laporan rekam medik di puskesmas meliputi paritas dan jarak kehamilan. Hasil analisis *odds Ratio* pada paritas menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus spontan dengan nilai $p=0,000$, $OR = 14,1$; (95%CI: 6,52 – 30,35). Hasil analisis *Odds Ratio* pada jarak kehamilan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan dengan nilai $p=0,000$, $OR = 4,0$; (95% CI: 2,20 – 7,36). Berdasarkan hasil uji multivariat ditemukan bahwa paritas merupakan variabel paling berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan dengan nilai *Wald* sebesar 25,51 dan signifikansi sebesar 0,000.

Kata kunci: abortus spontan, paritas, jarak kehamilan

1. Pendahuluan

Upaya pemerintah dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) sudah dilakukan melalui program *Millenium Development Goals* (MDGs) Dengan menyediakan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, Meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi dan menurunkan *unmeet need* yang dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi, serta upaya lainnya. Penurunan kematian ibu sangat penting bagi pembangunan karena merupakan prasyarat serta indikator sekaligus hasil sebuah capaian kemajuan dalam pembangunan sebuah Negara.

Menurut WHO, diperkirakan 4,2 juta abortus dilakukan setiap tahun di Asia Tenggara, dengan rincian; 1,3 juta dilakukan di Vietnam dan Singapura, antara 750.000 sampai 1,5 juta di Indonesia, antara 155.000 sampai 750.000 di Filipina, antara 300.000 sampai 900.000 di Thailand. Di negara-negara miskin dan sedang berkembang, kematian maternal merupakan masalah besar yaitu berkisar antara 750-1000 per kelahiran 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan dinegara-negara maju angka kematian maternal berkisar antara 5-10 per 100.000 kelahiran hidup dan memperkirakan seluruh dunia, dari 46 juta kelahiran pertahun, 20 juta kelahiran abortus. Sekitar 13% dari jumlah total kematian ibu diseluruh dunia diakibatkan oleh komplikasi abortus, 800 wanita diantaranya meninggal karena komplikasi abortus dan sekurangnya 95% (19 dari setiap 20 abortus) diantaranya terjadi di negara berkembang.

Kematian ibu menurut WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah

persalinan atau berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Berdasarkan SDKI 2012 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi 359 per 100.000 kelahiran hidup, target MDGs global 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan di tahun 2015 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus.

Berdasarkan SDKI 2012 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi 359 per 100.000 kelahiran hidup, target MDGs global 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. AKI kembali menunjukkan penurunan di tahun 2015 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Penyebab kematian ibu yang paling tinggi berasal dari kasus obstetri, yaitu penyulit kehamilan, persalinan dan masa nifas lain yakni sebesar 47,3%, kemudian diikuti oleh kehamilan yang berakhir abortus sebesar 31,5%.

Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2015 adalah 95 kasus, menurun dibandingkan tahun 2014 dengan 111 kasus. Kejadian kematian ibu terbanyak pada tahun 2015 sama dengan tahun 2014 yakni terjadi pada saat nifas sebesar 42,11%, sedangkan kejadian kematian ibu bersalin sekitar 35,78%, dan kematian ibu pada saat hamil sekitar

22,11%. Berdasarkan kelompok umur, kematian ibu banyak terjadi pada usia 20-34 tahun sebanyak 66,52%, usia ≥ 35 tahun sebanyak 27,37% dan usia < 20 tahun sebanyak 6,31%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kota Mataram sampai dengan bulan November 2016 jumlah kematian ibu sebanyak 10 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Propinsi NTB bulan November tahun 2016 diketahui bahwa jumlah kejadian abortus sebesar 637 kasus. Sementara di Kota Mataram jumlah kejadian abortus sebesar 300 kasus sampai dengan bulan November 2016.

Penelitian yang dilakukan oleh Wiknjosastro dkk (2011), yang menyatakan bahwa ibu yang mempunyai paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut maternal. Tingginya paritas bisa menyebabkan terjadinya abortus, paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Data dari RSUD NTB selama tahun 2016, diketahui bahwa kejadian abortus sebesar 65 kasus. Abortus inkomplit 52 (80%), abortus komplit 2 (3,1%), abortus imminens 2 (3,1%), abortus insipiens 4 (6,2%), dan abortus infeksius 5 (7,6%). Data dari Dinas Kesehatan Propinsi NTB bulan November tahun 2016 diketahui bahwa jumlah kejadian abortus sebesar 637 kasus. Sementara di Kota Mataram jumlah kejadian abortus sebesar 300 kasus sampai dengan bulan November 2016.

Karena tingginya angka kejadian abortus di kota mataram dan belum pernah dilakukan penelitian tentang abortus sehingga perlu dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh antara paritas dan jarak kehamilan terhadap kejadian abortus spontan di puskesmas kota mataram.

2. Metode Penelitian

Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Mataram Propinsi Nusa Tenggara Barat. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *case control study*. Penelitian ini menilai pengaruh paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan menggunakan cara penentuan kelompok kasus dan kelompok kontrol kemudian mengukur besarnya resiko (frekwensi paparan) pada kedua kelompok tersebut.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan abortus yang berkunjung ke puskesmas Kota Mataram tahun 2016. Sampel sebanyak 194 orang yang terdiri dari 97 orang kelompok kasus dan 97 orang kelompok kontrol yang dipilih secara *purposif sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu kelompok kasus semua ibu hamil yang pernah mengalami abortus spontan, yang tercatat pada rekam medik dan kelompok kontrol Semua ibu hamil yang tidak pernah mengalami abortus spontan, yang tercatat pada rekam medik.

Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan untuk penelitian ini adalah data sekunder mencakup variabel yang akan diteliti. Data

dikumpulkan dari laporan rekam medik Puskesmas Kota Mataram.

Analisis Data

Data diolah dengan menggunakan SPSS for windows 16. Untuk menilai besar risiko digunakan uji analisis bivariat dengan tujuan untuk melihat pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* (χ^2) untuk hipotesis satu sisi, dan untuk mengetahui besar resiko (*Odds Ratio*) paparan terhadap kasus pada tingkat kepercayaan 95% dengan menggunakan tabel 2 x 2.

Sedangkan untuk mencari variabel yang paling berpengaruh digunakan uji analisis multivariat regresi logistik berganda yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh semua variabel independen dengan variabel dependen secara bersama-sama. Serta untuk mengetahui variabel independen mana yang paling dominan pengaruhnya dengan variabel dependen.

3. Hasil Dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik sampel

Tabel 1 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian abortus spontan lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus dengan paritas risiko tinggi (≥ 4 kali) yaitu 89,7% sedangkan prevalensi kejadian abortus spontan lebih rendah ditemukan pada kelompok kasus dengan paritas risiko rendah (2 – 3 kali) yaitu 10,3%.

Hasil analisis *odds Ratio* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus spontan dengan nilai $p=0,000$. Ibu dengan paritas tinggi ($\geq 4x$) memiliki risiko untuk mengalami abortus 14,1 kali lebih besar daripada ibu dengan paritas rendah ($\geq 4x$) dengan $OR = 14,1$; (95%CI: 6,52 – 30,53). Hasil analisis uji multivariat menunjukkan bahwa variabel paritas merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan dengan nilai Wald sebesar 25,51 dan signifikansi sebesar 0,000.

Tabel 2 menunjukkan bahwa perbandingan secara proporsional kejadian abortus spontan lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol dengan jarak kehamilan ibu berisiko rendah (≥ 2 tahun) yaitu 72,2%. Sedangkan proporsional kejadian abortus spontan lebih rendah pada kelompok kontrol dengan jarak kehamilan ibu berisiko tinggi (< 2 tahun) yaitu 27,8%.

Hasil analisis *Odds Ratio* menyatakan ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan dengan nilai $p=0,000$. Ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko untuk mengalami abortus 4,0 kali lebih besar daripada ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun dengan nilai $OR = 4,0$; (95% CI: 2,20 – 7,36).

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil analisis uji multivariat menyatakan bahwa jarak kehamilan merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan dengan nilai Wald sebesar 11,78 dan signifikansi sebesar 0,001.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hasil analisis *odds Ratio* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus spontan dengan nilai $p=0,000$. Ibu dengan paritas tinggi ($\geq 4x$) memiliki risiko untuk mengalami abortus 14,1 kali lebih besar daripada ibu dengan paritas rendah ($\geq 4x$) dengan $OR = 14,1$; (95%CI: 6,52 – 30,53).

Hasil analisis uji multivariat menunjukkan bahwa variabel paritas merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan dengan nilai Wald sebesar 25,51 dan signifikansi sebesar 0,000.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wiknjosastro dkk (2011), yang menyatakan bahwa ibu yang mempunyai paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut maternal. Tingginya paritas bisa menyebabkan terjadinya abortus, paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002/2003 yang dikutip oleh Clare *et al* (2015), resiko kematian ibu berkaitan dengan 4 terlahul yaitu terlalu muda hamil dan melahirkan, terlalu tua hamil kembali, terlalu pendek untuk jarak hamil dan bersalin, terlalu banyak anak yang merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu. Hannah *et al* (2015), Paritas dapat menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko kehamilan dan kegugran. Pada saat terjadinya kehamilan rahim ibu akan teregang oleh adanya janin dan bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas ibu.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Burai *et al* (2017), yang menyatakan bahwa 20% wanita yang mengalami abortus mempunyai 1 atau 2 anak, sekitar 32% mempunyai 3-4 anak, dan 41% telah mempunyai lebih dari 5 anak. Menurut Baba *et al* (2011), risiko abortus akan semakin meningkat ketika riwayat kehamilan ibu bertambah. Kehamilan lebih dari tiga kali mempunyai risiko terjadinya abortus. Sebagian besar abortus terjadi pada pasien dengan kehamilan pertama kali. Abortus justru semakin menurun seiring dengan pertambahan jumlah kehamilan yang pernah dialami pasien.

Penelitian oleh Lena *et al* (2015), juga menunjukkan bahwa kehamilan pertama mempunyai risiko abortus yang lebih tinggi daripada kehamilan kedua dan ketiga. Akan tetapi, risiko abortus kembali meningkat setelah kehamilan ke empat. Penyebab kejadian ini belum dapat diketahui secara pasti. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Umar *et al* (2014), menunjukkan hasil yang signifikan dengan (nilai $p=0,003$). Ibu dengan paritas > 3 memiliki risiko untuk mengalami abortus 7,52 kali lebih besar daripada ibu dengan paritas < 3 ($OR = 7,52$; 95% IC = 2,60 – 8,12).

Penelitian yang dilakukan oleh Silmi dkk (2014), di RS Prikasih Jakarta Selatan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus dengan nilai ($p=0,001$) dan hasil uji Odds ratio dengan nilai ($OR= 2,287$) artinya ibu dengan

paritas <1 dan >5 mempunyai peluang 2,287 kali untuk mengalami abortus.

Penelitian yang dilakukan oleh Titik dkk (2010), juga menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang disignifikan antara paritas dengan kejadian abortus dengan nilai ($OR = 3,6$; 95% IC = 2,60 – 5,12).

Hasil penelitian oleh Niluh dkk (2014), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus spontan dengan nilai (0,0001) dengan nilai ($OR = 0,305$) artinya paritas yang dimiliki oleh ibu memiliki peluang 0,305 kali terhadap kejadian abortus.

Hasil analisis *Odds Ratio* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan dengan nilai $p=0,000$. Ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko untuk mengalami abortus 4,0 kali lebih besar daripada ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun dengan nilai $OR = 4,0$; (95% CI: 2,20 – 7,36).

Hasil analisis uji multivariat menunjukkan bahwa jarak kehamilan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan dengan nilai Wald sebesar 11,78 dan signifikansi sebesar 0,001.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu oleh Atere *et al* (2012), bahwa penghitungan jarak kehamilan dilakukan pada pasien multiparitas. Berdasarkan laporan WHO pada tahun 2006 tentang tehnik konsultasi terhadap jarak kehamilan, jarak kehamilan yang baik adalah antara 2-5 tahun. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun atau lebih dari 5 tahun akan meningkatkan risiko kelainan luaran maternal dan perinatal. Sebagian besar pasien mengalami abortus pada jarak kehamilan lebih dari 5 tahun. Hal ini sesuai dengan jarak kehamilan yang disarankan WHO. Hal ini juga didukung oleh penelitian Gezahegn *et al* (2014), yang menyatakan bahwa jarak kehamilan yang terlalu lama dapat meningkatkan terjadinya abortus.

Teori lain yang sesuai yaitu menurut Wiknjosastro dkk (2011), bahwa kehamilan sebelum 2 tahun sering mengalami komplikasi dalam kehamilan. Kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Ada kemungkinan ibu masih menyusui, selain itu anak tersebut masih butuh asuhan dan perhatian orang tuanya. Bahaya yang mungkin terjadi bagi ibu antara lain perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu masih lemah, bayi prematur atau lahir belum cukup bulan, bayi dengan berat badan lahir rendah.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Linda *et al* (2014), yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai $p=0,000$.

Hasil penelitian oleh Niluh dkk (2014), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan dengan nilai (0,007) dengan nilai ($OR = 2,709$) artinya jarak kehamilan yang dimiliki oleh ibu memiliki peluang 2,709 kali terhadap kejadian abortus.

4. Kesimpulan

Berdasarkan uji analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa paritas dan jarak kehamilan dapat mempengaruhi kejadian abortus spontan. Paritas merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan. Upaya untuk menghindari tingginya abortus spontan kepada masyarakat diperlukan untuk merencanakan dan menjarangkan kehamilan serta pembatasan jumlah anak dengan mengikuti program KB dengan metode jangka panjang.

Daftar Pustaka

- Atere *et al.* (2012). *Abortion and Challenges of Teenage Pregnancy in Lagos, Nigeria*. International Journal of Scientific and Engineering. diakses 26 November 2016. <http://WWW.ijser.org/researchpaper%5CAbortio>
- Baba *et al.* (2011). Risk Factors of early Spontaneous abortions among Japanese: a matched Case Control study. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21156724> Human Reproduction, Vol. 26 No. 2, 466-476.
- Burai *et al.* (2017). Miscarriage in First Trimester: Risk Factors and Sonographic Assessment in Sudanese Pregnant Women. Diakses 25 November 2016. International Journal of Health Sciences & Research, www.ijhsr.org, 52 Vol.7.
- Clare *et al.* (2015). Racial variation in the number of spontaneous abortions before a first successful pregnancy, and effects on subsequent pregnancies. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002072921500123X>
- Gezahegn *et al.* (2014). *Induced Abortion and Associated Factors in Health Facilities of Guraghe Zone, Southern Ethiopia*. diakses 21 november 2016. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/295732>.
- Hannah *et al.* (2015). *Prevalence and factors contributing towards medical termination of pregnancy*. diakses 20 november 2016. www.mcmed.us/journal/ijogr.
- Lena *et al.* (2015). Determinants of Spontaneous Abortion: A Hospital Based Case -Control Study in Ajman, UAE . diakses 3 desember 2016. www.gulfmedicaljournal.com.
- Linda *et al.* (2014). The severity of abortion complications in Malawi. diakses 3 desember 2016. www.elsevier.com/locate/ijgo.
- Niluh dkk. (2014). Faktor resiko yang berhubungan dengan abortus spontan. Diakses 30 November 2016. http://www.academia.edu/13006668/faktor_yang_mempengaruhi_abortus.
- Silmi dkk. (2014). Faktor-faktor risiko kejadian abortus. diakses 1 desember 2016. <http://jurnal.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/63>.
- Titik dkk. (2010). Determinan abortus di Indonesia. Diakses 1 desember 2016. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=269742&val=7113&title=Determinan%20Abortus%20>.
- Umar *et al.* (2014). Spontaneous abortion among women admitted into gynaecology wards of three selected hospitals in Maiduguri, Nigeria. diakses 3 desember 2016. <http://www.academicjournals.org/AJPP>.
- Wiknjastro dkk. (2011). *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka , Jakarta