

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS
DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI TAHUN 2021**

Putri Dewi Anggraini
Email : Pu_3dewi@yahoo.com

ABSTRAK

Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karna memberikan dampak kesakitan dan kematian ibu. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan berupa komplikasi yang disebabkan oleh abortus. Ada beberapa faktor yang merupakan penyebab terjadinya abortus yaitu paritas 25 %, usia 12-26 % dan riwayat abortus 30-45 % yang mempunyai pengaruh besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu terhadap kejadian abortus di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan *retrospektif* dengan pendekatan *Case Control*. Sample sebanyak 76 responden dengan *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan *Check list* dan di analisis dengan *Chi-square*. Hasil penelitian di peroleh bahwa sebagian besar responden memiliki paritas resiko tinggi yaitu sebanyak 44 responden (57,9%), sebagian besar responden memiliki usia resiko tinggi yaitu sebanyak 53 responden (69,7%). Ada hubungan antara paritas terhadap kejadian abortus dengan *p-value* sebesar 0,020. Ada hubungan antara usia ibu terhadap kejadian abortus dengan *p-value* sebesar 0,000. Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan konsling dan penyuluhan pada ibu hamil tentang paritas dan usia.

Kata Kunci : Usia Ibu, Paritas, Abortus.
DaftarPustaka : 24 (2003-2018)

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya mengalami kehamilan. Tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal. Menyadari hal tersebut dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi (Kusmiati, 2009).

Setiap wanita hamil menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode antenatal

yaitu satu kalo kunjungan selama trimester pertama 14 minggu, satu kali kunjungan selama trimester dua antara 14-28 minggu dan dua kali kunjungan selama trimester ketiga antara 28-36 minggu dan sudah minggu ke 36. Ibu hamil terdeksi masalah disarankan untuk dipantau oleh tenaga kesehatan agar petugas bisa memantai tanda bahaya kehamilan sedini mungkin (Prawirohardjo, 2010).

Umumnya ukuran untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Menurut *World Health Organization*(WHO) kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS
DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI TAHUN 2021**

oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilannya. Angka kematian maternal (*maternal mortality care*) ialah jumlah kematian maternal diperhitungkan terhadap 1.000 atau 10.000 kelahiran hidup, kini di beberapa negara malahan terdapat 100.000 kelahiran hidup (Sarwono, 2010).

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Penyebab perdarahan pada ibu hamil adalah abortus, kehamilan ektopik, perdarahan antepartum (plasenta previa dan solusio plasenta), perdarahan postpartum (retensio plasenta, antonio uteri, dan trauma kelahiran) (Kementerian kesehatan RI, 2016).

Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak kesakitan dan kematian ibu. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan berupa komplikasi yang disebabkan oleh abortus. Komplikasi yang serius kebanyakan terjadi pada fase abortus yang tidak aman (*unsafe abortion*) walaupun terkadang dijumpai juga pada abortus spontan. Komplikasi dapat berupa berdarahan, kegagalan ginjal, infeksi, syok akibat perdarahan, dan

No	Paritas	Kejadian Abortus	
		frekuensi	Persentase (%)
1	Resiko Rendah	32	42,1
2	Resiko Tinggi	44	57,9
Jumlah		76	100

infeksi sepsis.

Ada beberapa faktor yang merupakan penyebab terjadinya abortus

yaitu paritas 25 %, usia 12-26 % dan riwayat abortus 30-45 % yang mempunyai pengaruh besar. Resiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas, semakin bertambahnya umur ibu dan ayah. Ada juga faktor lain yang berpengaruh yaitu predisposisi terjadinya abortus berulang. Kemungkinan terjadinya abortus berulang pada seorang wanita yang mengalami abortus tiga kali atau lebih 83,6 %.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Paritas dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus di RSIA Annisa Kota Jambi tahun 2021".

Tujuan penelitian ini adalah Diketahui hubungan antara paritas dan usia ibu dengan kejadian abortus di RSIA Annisa Jambi .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Retrospektif* dengan rancangan Pendekatan *Case Control* yaitu sebuah studi yang didasarkan pada catatan medis, mencari mundur sampai waktu peristiwanya terjadi di masa lalu antara variabel dependen dan independen yang terjadi mengenai hubungan paritas dan usia ibu terhadap kejadian abortus di RSIA Annisa Kota Jamb. Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel terdiri dari variabel independen paritas dan usai ibu, sedangkan variabel dependen yaitu kejadian Abortus. jumlah .

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Gambaran Paritas terhadap Kejadian Abortus di RSIA Annisa Kota Jambi Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 76 responden terdapat 32 responden (42.1%) memeliki

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS
DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI TAHUN 2021**

paritas resiko rendah dan 44 responden (57,9%) memiliki paritas resiko tinggi.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus di RSIA Annisa Kota Jambi.

No	Usia Ibu	Kejadian Abortus	
		F	%
1	Resiko Rendah	23	30,3
2	Resiko Tinggi	53	69,7
Jumlah		76	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 76 responden terpata 23 responden (30,3%) memiliki usia ibu resiko rendah dan 53 responden (69,7%) memiliki usia ibu resiko tinggi.

Tabel 3

Hubungan Paritas terhadap kejadian abortus di RSIA Annisa Kota Jambi

No	Paritas	Kejadian Abortus				P-Value	OR CI 95%
		Ya		Tidak			
		N	%	N	%		
1	Resiko Rendah	1	34,4	2	65,6	3	10,0
		1	4,0	1	6,0		
2	Resiko Tinggi	2	61,0	1	38,0	4	10,0
		7	4,0	7	6,0		
Jumlah		3	50,0	3	50,0	7	10,0
		8	0	8	0	6	0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa resiko rendah sebanyak 11 responden (34,4 %), yang mengalami

abortus, resiko rendah sebanyak 21 responden (65,6 %) dan resiko tinggi sebanyak 27 responden (61,4 %) yang mengalami abortus, resiko tinggi sebanyak 17 responden (38,6 %) yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,020 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Paritas terhadap kejadian abortus.

Tabel 4

Hubungan Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus di RSIA Annisa Kota Jambi

No	Usia Ibu	Kejadian Abortus				N	%	P-Value	OR CI 95%
		Ya		Tidak					
		N	%	N	%				
1	Resiko Rendah	3	13,0	20	87,0	23	100	0,00	12,963
2	Resiko Tinggi	35	66,0	18	34,0	53	100	0,00	
Jumlah		38	50,0	38	50,0	76	100		

Berdasarkan tabel diatas bawah Resiko Rendah 3 responden (13.0%) yang mengalami abortus , Resiko Rendah 20 responden (87,0 %) yang tidak meangalami abortus dan Resiko tinggi 35 responden (66,0%) yang mengalami abortus, Resiko tinggi 18 responden (34.0%) yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kejadian abortus antara responden yang mempunyai usia resiko rendah dan resiko tinggi.

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS
DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI TAHUN 2021**

Hasil analisis hubungan Paritas terhadap kejadian abortus di RSIA Annisa Diperoleh bahwa paritas resiko rendah sebanyak 11 responden (34,4%) yang mengalami abortus. Resiko rendah sebanyak 21 responden (65,6%) yang tidak mengalami abortus Sedangkan paritas beresiko tinggi 27 responden (61,4%) yang mengalami Abortus. Dan yang beresiko tinggi 17 responden (38,6%) yang tidak mengalami Abortus Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,020 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada paritas antara responden yang mempunyai paritas resiko rendah dan resiko tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa paritas dengan resiko tinggi >3 dapat mengakibatkan berbagai komplikasi dalam kehamilan yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin seperti anemia yang dapat mengakibatkan kejadian abortus. Dan perempuan yang pernah hamil atau melahirkan >3 atau lebih kemungkinan 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).

Dampak Kejadian abortus dapat menimbulkan komplikasi dan dapat menyebabkan kematian. Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien menderita anemia, sehingga dapat meningkatkan risiko kematian ibu.

Paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi >3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas maka lebih tinggi risiko komplikasi dan kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana (KB) (Rohan, 2013). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai resiko abortus berdasarkan karakteristik ibu seperti usia ibu dan paritas yang mempengaruhi kejadian abortus dengan cara memberikan penyuluhan tentang pencegahan abortus dengan cara menjarakkan kehamilan, usia yang aman untuk hamil dan usia tidak aman untuk hamil.

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS
DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI TAHUN 2021**

Hasil analisis hubungan Usia Ibu terhadap kejadian abortus di RSIA Annisa. Diperoleh bahwa resiko rendah sebanyak 3 responden (13,0%) yang mengalami Abortus, yang beresiko rendah sebanyak 20 responden (87,0%) yang tidak mengalami Abortus. Resiko tinggi sebanyak 35 responden (66,0%) yang mengalami Abortus Dan yang resiko tinggi 18 responden (34,0%) yang tidak mengalami Abortus. diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kejadian abortus antara responden yang mempunyai usia resiko rendah dan resiko tinggi. Hasil penelitian didapatkan bahwa Usia yang beresiko tinggi 35 responden dan usia beresiko rendah sebanyak 3 responden. Ibu yang beresiko tinggi mengalami abortus adalah usia <20 tahun dikarenakan belum siapnya ibu hamil terhadap kehamilannya sangat memengaruhi kondisi ini, bahkan *adolescent pregnancy* sangat berhubungan dengan kondisi abortus provocatus criminalis atau usaha melakukan pengguguran tanpa indikasi media tertentu. Hal ini tentunya akan semakin membahayakan nyawa ibu hamil bahkan dapat menyebabkan berbagai kecacatan di rahim. Dan hamil

usia <20 tahun perempuan belum siap atau belum cukup matang untuk menghadapi kehamilan seperti mental, fisik, dan alat reproduksinya. Resiko tinggi pada kehamilan usia >35 tahun dapat menyebabkan abortus di sebabkan oleh kondisi medis ibu atau kelainan kromosom pada bayi resiko ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu. Kehamilan pada saat usia >35 tahun mungkin sulit tercapai. Ovum atau sel telur yang dimiliki wanita mempunyai jumlah ovum yang terbatas, sehingga jumlah ovum wanita semakin lama semakin menurun mengikuti usia. Menurut Manuaba, (2010) kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun merupakan keadaan yang dapat membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap bayi. Pengukuran terhadap usia dibedakan menjadi ibu yang hamil beresiko tinggi jika usia < 20 tahun atau > 35 tahun. Ibu hamil yang tidak beresiko tinggi jika usia 20-35 tahun. Pada umur 20- 35 tahun wanita memiliki mas subur yang baik. Dampak abortus pada ibu usia <20 tahun dan >35 tahun dapat menyebabkan berbagai kecacatan di rahim, Hipertensi dalam kehamilan, Gangguan hipertensi dalam kehamilan dan preeklamsia sering

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS
DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI TAHUN 2021**

terjadi dikarenakan kurangnya kemampuan adaptasi rahim dalam menerima produk konsepsi atau pembuahan. Dampaknya, janin tak diterima secara keseluruhan sehingga menyebabkan kondisi yang sering disebut dengan keracunan dalam kehamilan (preeklamsia). Meningkatnya persalinan prematur dan berat badan lahir rendah. Kondisi ini kerap diakibatkan kurang matangnya alat reproduksi ibu hamil dan kurangnya kepedulian dalam menjaga kehamilan, selain juga dapat diakibatkan berbagai kelainan, semisal, hipertensi dalam kehamilan. Berat bayi lahir rendah (BBLR). Meningkatnya persalinan prematur tentunya akan diikuti dengan kondisi bayi dengan berat badan lahir rendah. Kedua hal ini tentunya dapat berdampak terhadap bayi, baik dalam jangka dekat (mulai gangguan pencernaan hingga pernapasan) maupun jangka panjang (semisal, cerebral palsy, yaitu kelainan permanen pada otak yang memengaruhi perkembangan motorik dan postur tubuh; retardasi mental dan gangguan tumbuh kembang). Ibu mengalami postpartum blues (baby blues). Kurangnya kesiapan mental serta adaptasi bumil terhadap lingkungan baru dan tanggung jawab baru di

kesehariannya setelah melahirkan dapat memicu terjadinya baby blues pada ibu. Pada kondisi ini sering terjadi usaha penelantaran anak dan sebagainya. Meningkatkan risiko kematian. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kehamilan pada usia beresiko, memberikan konseling di poli kebidanan pada saat ibu melakukan kunjungan tentang usia ideal untuk hamil dalam mengurangi tingkat resiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Amru,Sofian.2012..*Sinopsis Obstetri*.Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Fauzia,Yulia. 2010..*Obstetri patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika,
- Hidayat,AAA. 2015. *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika,
- Rosmiati,Yuni.2009..*PerawatanIbu Hamil*.Yogyakarta : Fitramaya.
- Rohan.2013..*Kesehatan Reproduksi*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rukiyah. Al yeyeh.2010. *Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan*.Jakarta : Trans Info Medika.
- Manuaba,IBG. 2009..*Ilmu Kebidanan dan Keluarga Berencana*.Jakarta : EGC.
- Sulistiawati,Ari.2009..*Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Stedmen.2003..*KamusRingkas Kedokteran*.Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo,Sarwono. 2011..*Ilmu Kebidanan*.Jakarta : Bina Pustaka.
- Notoadmodjo,Sarwono.2010..*Ilmu Kebidanan*.Jakarta : Bina Pustaka.

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS
DI RSIA ANNISA KOTA JAMBI TAHUN 2021**
