

Jurnal JKFT

Jurnal JKFT Volume 8 Nomor 1 Tahun 2023



Dipublikasikan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Editorial Team

Jurnal JKFT

Chief Editor :

Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

Editor:

Atnesia Ajeng., SST, M.Kes
Siti Mardhatillah M, SST, M.Keb
Eneng Wiliana, MM
Ika Oktaviani, S.SIT., M.KM
Siti Mardhatillah Musa, S.ST., M.Keb
Piscolia Dynamurti Wintoro, S.ST., M.Keb
Niken Bayu Argaheni, S.ST., M.Keb

Section Editors :

Ns. Nuraini, M.Kep
Faizal Rezza Fahlevie, S.IP

Reviewer:

Ns. Karina Megasari Winahyu, S.Kep, MNS
Dr. Ns. Rita Sekarsari, S.Kp, MHSM, Sp.KV
Dr. Yudhia Fratidina, M.Kes
Dra Jomima Batlajery, M.Kes
Rizka Ayu Setyani, SST, MPH
Arantika Meidya Pratiwi, SST., M.Kes
Wahidin, SKM, S.Sos, S.KM., MKM, M.Si
Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes
Ns. Siti Latipah, M.Kep., M.K.K.K
Hera Hastuti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Kom
Kurniati Nawangwulan, S.KM., M.Kes
Ns. Des Metasari, S.Kep., M.Kes
Rahayu Widaryanti, S.ST., M.Kes

Jurnal JKFT
Diterbitkan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat Redaksi

Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Kota Tangerang Telp (021) 55722343

Jurnal JKFT	Vol	No	Hal	p-ISSN	e-ISSN
	8	1	9-13	2502-0552	2580-2917

Karakteristik Faktor Kejadian Abortus

Tiarma Uli^{1*}, Leni Suhartini², Siti Fatimah³, Yuriko Wada⁴

¹Departemen Obstetri dan Ginekologi RSPAD Gatot Soebroto

^{2,3}STIKes RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

⁴Fakultas Kedokteran Universitas Veteran Jakarta

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Juli 2023

Kata kunci:

Umur

Paritas

Abortus

Trimester

ABSTRAK

Abortus ditandai dengan perdarahan pada kehamilan trimester pertama. Perhatian dan penanganan yang serius dan berkesinambungan perlu dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi wanita Indonesia yang pada akhirnya dapat berkontribusi untuk menurunkan angka kematian ibu di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara umur, paritas, riwayat abortus sebelumnya dan penyakit penyerta dengan kejadian abortus. Metode penelitian yang digunakan yaitu cross sectional, tempat penelitian di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2021-2022. Sampel penelitian sebanyak 58 orang. Data dikumpulkan melalui rekam medis, kemudian dilakukan analisa univariat dan bivariat dengan uji chi square p value 0,05. Hasil penelitian diperoleh kasus abortus imminens sebanyak 28 orang (48,3%), dan kasus abortus inkomplit dialami oleh 30 orang (51,7%). Berdasarkan umur terdapat 38 orang (65,5%) berumur kurang dari 35 tahun dan 20 orang (34,5%) berumur lebih dari 36 tahun. Dari riwayat kehamilan terdapat 17 orang (29,3%) primigravida, 27 orang (46,6%) multigravida dan 14 orang (24,1%) grandemultigravida. Berdasarkan riwayat abortus sebelumnya mayoritas (75,9%) tidak pernah mengalami abortus. Bila dilihat dari penyakit penyerta ada 52 orang (89,7%) tidak mempunyai penyakit penyerta, dan masing-masing 1 orang (1,7%) mempunyai riwayat Hepatitis B, HIV, Covid-19, anhidramnion, CKD dan BSC 2x. Tidak ada hubungan antara umur, paritas, riwayat abortus sebelumnya, dan penyakit penyerta dengan kejadian abortus (p value 0,932, 0,048, 0,165, 0, 228. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut sebagai upaya edukasi persiapan kehamilan sehat dan pencegahan abortus pada kehamilan selanjutnya.

Abortion is characterized by bleeding in the first trimester of pregnancy. Serious and continuous attention and treatment needs to be carried out as an effort to improve the quality of Indonesian women's reproductive health, which in turn can contribute to reducing maternal mortality in Indonesia. The purpose of this study was to determine the relationship between age, parity, history of previous abortions and comorbidities with the incidence of abortion. The research method used is cross sectional. The research location is at the Gatot Soebroto Army Hospital in 2021-2022. The research sample was 58 people. Data was collected through medical records, then univariate and bivariate analysis was performed with the chi square p value test of 0.05. The results showed that there were 28 cases of imminent abortion (48.3%), and cases of incomplete abortion experienced by 30 people (51.7%). Based on age, there were 38 people (65.5%) aged less than 35 years and 20 people (34.5%) aged more than 36 years. From the history of pregnancy, there were 17 people (29.3%) primigravida, 27 people (46.6%) multigravida and 14 people (24.1%) grandemultigravida. Based on the previous history of abortion, the majority (75.9%) had never had an abortion. When viewed on co-morbidities, 52 people (89.7%) did not have co-morbidities, and 1 person (1.7%) each had a history of Hepatitis B, HIV, Covid-19, anhydramnios, CKD and BSC 2x. There is no relationship between age, parity, history of previous abortion, and comorbidities with the incidence of abortion (p value 0.932, 0.048, 0.165, 0.228. Further research is needed as an educational effort to prepare healthy pregnancies and prevent abortion in subsequent pregnancies.

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail : lenibestari@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan data program kesehatan keluarga Kemenkes tahun 2020, terdapat 4.627 kematian ibu di Indonesia. Angka kematian ibu meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 4.221 kematian. Penyebab kematian ibu pada tahun 2020 antara lain perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi pada kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2020). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, trimester pertama dimulai dari hari pertama periode menstruasi terakhir sampai 14 minggu; trimester kedua, 14-28 minggu; trimester ketiga, 28-40 minggu (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Pendarahan pada trimester pertama kehamilan dapat disebabkan oleh abortus. Abortus adalah lahirnya hasil konsepsi sebelum usia kehamilan 20 minggu dan berat janin dibawah 500 gram (Regan & Rai, 2000). Frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10%-15% dari 5 juta kehamilan per tahun atau 500.000-750.000. Sementara itu, abortus medikal sekitar 750.000-1,5 juta per tahun. Frekuensi ini dapat mencapai 50% ketika diperhitungkan mereka yang hamil sangat awal, terlambat menstruasi beberapa hari sehingga wanita itu sendiri tidak tahu bahwa dia sudah hamil. Angka kematian akibat abortus mencapai 2500 per tahun (Yanti, 2018).

Abortus merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi pada Wanita usia subur yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikologis. Asuhan pada pasca keguguran sangat penting dilakukan untuk menekan angka kematian pada ibu hamil trimester pertama. Asuhan tersebut meliputi konseling, tatalaksana medis, layanan keluarga berencana, rujukan ke layanan lain serta kemitraan dengan masyarakat juga perlu dilakukan (Kemenkes RI, 2020). Banyak wanita yang menunda melahirkan hingga usia 30 dan beberapa kasus usia 40. Menurut the Centers for Disease Control and Prevention, jumlah kehamilan pada umur diatas 40 tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 persalinan meningkat 9% pada wanita usia \pm 35 tahun (Correa-De-Araujo & Yoon, 2021).

Trend angka kejadian abortus pada wanita di Amerika sebesar 19,7% selama tahun 1990-2011 dan kehilangan kehamilan awal adalah 13,5%. (Rossen et al., 2018). Penelitian sebelumnya risiko kehilangan kehamilan terjadi pada usia 13-25 tahun. Kemudian para wanita menyadari umur reproduksi yang aman, dan karakteristik yang terkait dengan risiko pada kehamilan seperti usia muda, Pendidikan yang lebih rendah, belum siap ekonomi, kehamilan yang tidak diinginkan dan perawatan ibu bayi di kemudian hari.

RSPAD Gatot Soebroto merupakan RS pusat rujukan nasional yang berada di Jakarta. Departemen Obstetri dan Gynekologi sub fetomaternal melayani kesehatan ibu dan anak mulai dari masa kehamilan sampai dengan nifas. Berdasarkan data tahun 2021-2022 terdapat 58 kasus abortus dari 230 persalinan aterm. Abortus dapat menyebabkan kematian pada ibu, oleh karena itu penting sekali bagi dokter dan bidan untuk memahami dan mampu memberikan asuhan pasca keguguran sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Dalam penelitian ini tidak melahirkan penelitian baru, namun dilakukan untuk menjaring faktor risiko. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor risiko umur, paritas, riwayat abortus sebelumnya dan penyakit penyerta terhadap kejadian abortus. Ruang lingkup penelitian ini adalah kejadian abortus imminens dan imkomplit yang terjadi di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2021-2022.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan yaitu survey analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional study). Tempat penelitian dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 58 orang dari tahun 2021-2022. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 58 orang (total populasi). Data dikumpulkan melalui rekam medik kemudian data dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang diteliti yaitu jenis abortus, umur, paritas, riwayat abortus sebelumnya dan penyakit penyerta. Data disajikan

dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan uji Chi-Square, pada batas kemaknaan perhitungan statistik p-value (0,05). Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Abortus di RSPAD Gatot Soebroto
TAHUN 2021-2022

Variabel	F	p
Jenis Abortus		
Imminens	28	48,3 %
Inkomplit	30	51,7 %
Umur		
<35 tahun	38	65,5 %
>36 tahun	20	34,5 %
Gravida		
Primigravida	17	29,3 %
Multigravida	27	46,6 %
Grandemultigravida	14	24,1 %
Riwayat abortus sebelumnya		
Tidak pernah	44	75,9 %
Pernah	14	24,1 %
Penyakit penyerta		
Tidak ada	52	89,7 %
Hepatitis B	1	1,7 %
HIV	1	1,7 %
Covid-19	1	1,7 %
Anhidramnion	1	1,7 %
CKD	1	1,7 %
BSC 2X	1	1,7 %
Total	58	100 %

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa kasus abortus imminens sebanyak 28 orang (48,3%), dan kasus abortus inkomplit dialami oleh 30 orang (51,7%). Berdasarkan umur terdapat 38 orang (65,5%) berumur kurang dari 35 tahun dan 20 orang (34,5%) berumur lebih dari 36 tahun. Dari riwayat kehamilan terdapat 17 orang (29,3%) primigravida, 27 orang (46,6%) multigravida dan 14 orang (24,1%) grandemultigravida. Berdasarkan riwayat abortus sebelumnya mayoritas (75,9%) tidak pernah

mengalami abortus, 14 orang (24,1%) pernah mengalami abortus 1-6 kali. Bila dilihat dari penyakit penyerta ada 52 orang (89,7%) tidak mempunyai penyakit penyerta, dan masing-masing 1 orang (1,7%) mempunyai riwayat Hepatitis B, HIV, Covid-19, anhidramnion, CKD dan BSC 2x.

Tabel 2
Hubungan Umur, Paritas, Riwayat Abortus Dan
Penyakit Penyerta Dengan Kejadian Abortus Di
RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021-2022

Variabel	Jenis Abortus						P-value
	Imminens		Insipiens		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Umur							
≤35 tahun	19	50	19	50	38	100	0,932
≥36 tahun	9	45	11	55	20	100	
Paritas							
Primi	10	58,8	7	41,2	17	100	0,048
Multi	15	55,6	12	44,4	27	100	
Grande multi	3	21,4	11	78,6	14	100	
Riwayat abortus sebelumnya							
Tidak pernah	24	54,5	20	45,5	44	100	0,165
pernah	4	28,6	10	71,4	14	100	
Penyakit penyerta							
Tidak ada	27	51,9	25	48,1	52	100	0,228
Ada	1	16,7	5	83,3	6	100	

Dari tabel 2 dapat diketahui tidak ada hubungan kejadian abortus dengan variabel umur. Dalam penelitian ini ibu yang mengalami abortus imminens dengan umur <35 tahun terdapat 19 orang (50%) dan 19 orang (50%) mengalami abortus insipiens. Pada ibu dengan umur >36 tahun terdapat 9 orang (45%) yang mengalami abortus imminens dan 11 orang (55%) mengalami abortus insipiens, diperoleh p-value 0,932. Penyebab keguguran yang paling umum dan paling banyak terjadi adalah kelainan kromosom dan biasanya terjadi pada kehamilan usia lanjut (> 35 th) (Correa-De-Araujo & Yoon, 2021). Menurut the Center for Disease Control and Prevnetion, jumlah kehamilan pada perempuan

usia lanjut terus meningkat di Amerika Serikat, terutama di kalangan wanita \pm 40 tahun. Pada tahun 2014, 9% kelahiran pertama adalah untuk wanita berusia 35 tahun, meningkat 23% dari tahun 2000 (Martin et al., 2018). Data demografis dunia menunjukkan peningkatan populasi wanita berusia 35-45 tahun dipengaruhi oleh perubahan sosial dan budaya yang berkembang, termasuk tingkat perceraian yang lebih tinggi, memiliki banyak pasangan sebelum menetap, hidup bersama sebelum menikah, dan memiliki pernikahan kemudian atau kedua. Perempuan dengan status sosial ekonomi tinggi dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung menunda menjadi ibu hingga pertengahan hingga akhir usia 30-an. Kemajuan dalam ilmu kedokteran telah memberi perempuan pilihan kontrasepsi yang lebih baik dan perawatan kesuburan yang lebih tersedia, tetapi sosial ekonomi mempengaruhi akses dan pemanfaatan teknologi reproduksi (Sivanand, 2019). Dari hasil penelitian yang dilakukan dalam dua tahun (2021-2022) didapatkan angka kejadian keguguran lebih banyak terjadi pada usia muda ($<$ 35 th) dan patut dianalisa kecenderungan pergeseran penyebab abortus dari faktor kromosom menjadi faktor lainnya.

Hasil penelitian faktor paritas dan kejadian abortus didapatkan p value 0,048, secara statistik tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya keguguran, antara lain infeksi, autoimun, penyakit kronis, gangguan hormon, kelainan bentuk rahim, kelainan metabolisme, kekurangan atau kelebihan berat badan dan gangguan pola hidup seperti mengkonsumsi alkohol, merokok serta penggunaan obat-obatan (Van Roode et al., 2017).

Dari pendataan antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus diperoleh hasil p value 0,165, secara statistik tidak ada hubungan antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus. Dalam hal ini kebanyakan kejadian abortus terjadi pada kehamilan pertama. Perlunya diketahui penyebab abortus menjadi penting untuk mencegah terulangnya kejadian abortus pada kehamilan selanjutnya, apalagi ditemukan data kejadian abortus kebanyakan terjadi pada usia $<$ 35 tahun. Faktor-faktor yang terkait dengan kejadian abortus berulang adalah genetik (29%), imun (14%), trombofilik

(21%), dan trombofilik dan imun (24%), dan hanya 12% dari kasus yang idiopatik (Bilibio et al., 2020).

Hasil penelitian antara riwayat penyakit dengan kejadian abortus diperoleh nilai p value 0,228, artinya secara statistik tidak ada hubungan antara penyakit penyerta dengan kejadian abortus. Penyakit penyerta yang ada pada penelitian ini yaitu hepatitis B, covid-19, anhidramnion, gagal ginjal kronis dan panggul sempit, belum Riwayat tersebut diperoleh melalui anamnesis yang terdapat pada rekam medis. Skrining toxoplasma belum rutin dilaksanakan di tempat penelitian berlangsung. Toxoplasma gondii dapat melewati plasenta dan menginfeksi jaringan embrio. Akibatnya dapat terjadi abortus, kematian janin atau cacat bawaan yang parah, seperti hidrosefalus dan chorioretinitis (Nayeri et al., 2020). Perlu dilakukan kajian untuk melakukan skrining faktor risiko keguguran sebagai upaya mencari penyebab keguguran, khususnya pada kehamilan usia muda $<$ 35 tahun. Dari faktor-faktor yang meningkatkan risiko keguguran sebagaimana disebut diatas, dapat dilakukan beberapa skrining sederhana seperti menggali gaya hidup, riwayat penyakit sebelumnya dan riwayat penyakit keluarga dari anamnesis, mengukur Indeks Masa Tubuh, melakukan skrining laboratorium sederhana dari Hb dan Gula darah pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian abortus dapat terjadi pada usia $<$ 35 tahun maupun $>$ 36 tahun. Tidak ada hubungan antara umur, paritas, riwayat abortus sebelumnya dan penyakit penyerta dengan kejadian abortus. Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor risiko kejadian abortus sebagai upaya edukasi kepada pasien dan menekan terjadinya abortus dan juga mencegah terulangnya keguguran pada kehamilan selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan untuk rekan-rekan bidan RSPAD yang telah melakukan penulisan rekam medik dengan baik sehingga memudahkan untuk dilakukan

pengambilan data penelitian ini. Terima kasih juga penulis ucapkan untuk keluarga tersayang yang telah mendukung penulis untuk bisa berkonsentrasi meluangkan waktu menyelesaikan tulisan ini. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan ini, masukan dan diskusi-diskusi terhadap tulisan ini sangat diperlukan untuk semakin memperbaiki penelitian ini dan pada akhirnya diharapkan dapat turut menyumbang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi wanita. Besar harapan penulis, tulisan ini menjadi membawa manfaat bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilibio, J. P., Gama, T. B., Nascimento, I. C. M., Meireles, A. J. C., de Aguiar, A. S. C., do Nascimento, F. C., & Lorenzoni, P. L. 2020. Causes of recurrent miscarriage after spontaneous pregnancy and after in vitro fertilization. *American Journal of Reproductive Immunology*, 83(5), 0–3. <https://doi.org/10.1111/aji.13226> Correa-De-Araujo, R., & Yoon, S. S. (2021).
- Clinical Outcomes in High-Risk Pregnancies Due to Advanced Maternal Age. *Journal of Women's Health*, 30(2), 160–167. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8860>
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Pedoman nasional asuhan pasca keguguran yang komprehensif. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Pedoman Nasional APK Komprehensif.pdf>
- Martin, J. A., Hamilton, B. E., Osterman, M. J. K., Driscoll, A. K., & Drake, P. 2018. Births: Final data for 2017. *National Vital Statistics Reports*, 67(8), 1–49.
- Nayeri, T., Sarvi, S., Moosazadeh, M., Amouei, A., Hosseinejad, Z., & Daryani, A. 2020. The global seroprevalence of anti-toxoplasma gondii antibodies in women who had spontaneous abortion: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 14(3), 1–27. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008103>
- Organização Mundial da Saúde. 2018. Safe abortion Clinical practice handbook for. Who, 64. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97415/1/9789241548717_eng.pdf
- Regan, L., Rai, R. 2000. Epidemiology and the medical causes of miscarriage. *Bailliere's Best Practice and Research in Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 14(5), 839–854. <https://doi.org/10.1053/beog.2000.0123>
- Rossen, L. M., Ahrens, K. A., & Branum, A. M. 2018. Trends in Risk of Pregnancy Loss Among US Women, 1990–2011. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 32(1), 19–29. <https://doi.org/10.1111/ppe.12417>
- Sivanand. 2019. HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(3), 139–148. <https://doi.org/10.1007/s40471-017-01130-Age-Based>
- Van Roode, T., Sharples, K., Dickson, N., & Paul, C. 2017. Life-Course relationship between socioeconomic circumstances and timing of first birth in a birth cohort. *PLoS ONE*, 12(1), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170170>

