

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

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.

#### A. Analisis Univariat

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

##### 1. Usia

**Tabel 4.1. 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	64.3	57	81.4
	Total	70	100	70	100

Berdasarkan data tabel 4.1 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%)

## 2. Paritas

**Tabel 4.2. 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 4.2 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%)

## 3. Kejadian Abortus Inkomplit

**Tabel 4.3. 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 4.3 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%).

## B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini menggambarkan hubungan usia dan paritas dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Tengku Rafi'an Siak tahun 2019.

### 1. 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 4.4. 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	64.3	57	81.4	102	72.9		
Total	70	100	70	100	140	100		

Berdasarkan data tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 70 data rekam medis ibu hamil yang mengalami Abortus inkomplit terdapat 45 orang (64.3%) 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  $p\text{ value}=0,037$  ( $p<0,05$ ), 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.

## 2. 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 4.5. 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	%			
Paritas berisiko	35	50	25	35.7	60	42.9	0.124 1.800 (0.915-3.543)
Paritas tidak berisiko	35	50	45	64.3	80	57.1	
Total	70	100	70	100	140	100	

Berdasarkan data tabel 4.5 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.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. 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 (64.3%) 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  $p \text{ value}=0,037$  ( $p<0,05$ ), 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 beresiko (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.

#### **B. 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.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. 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.
2. 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 resiko 2 kali untuk mengalami abortus inkomplit.
3. 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.

## **B. Saran**

### 1. Bagi tempat penelitian

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.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan perbandingan dan referensi bagi peneliti lain dalam meneliti masalah yang sama yaitu tentang abortus inkomplit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian. (2018). *Siap Hamil di Atas 35 Tahun?*. [www.alodokter.com](http://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, Kementrian 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 23<sup>rd</sup> 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 4*. 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.