

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN  
ABORTUS**

**(Studi Berdasarkan Data Kunjungan Tahun 2013  
Di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak)**



**SKRIPSI**

**Oleh :**

**NENNY SUHARYANTI**

**NPM : 071510125**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PONTIANAK**

**2015**

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN  
ABORTUS**

**(Studi Berdasarkan Data Kunjungan Tahun 2013  
Di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

**Oleh :**

**NENNY SUHARYANTI**

**NPM : 071510125**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PONTIANAK  
2015**

## **BIODATA**



### **BIODATA PENULIS**

1. Nama : Nenny Suharyanti
2. Tempat, Tanggal Lahir: Pontianak, 16 Juni 1979
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Kristen
5. Nama Orang Tua  
    Bapak : Setyo Harsono (Alm)  
    Ibu : Sobicha
6. Alamat : Jl. Purnama, Gg. Purnama Indah II No. 10 Ptk

### **JENJANG PENDIDIKAN**

1. SD : SDN 30 Pontianak, Lulus Tahun 1990
2. SMP : SMPN 06 Pontianak, Lulus Tahun 1993
3. SPK : Bethesda Serukam, Lulus Tahun 1996
4. P2BA : SPK Depkes Pontianak, Lulus Tahun 1997
5. DIPLOMA III : ABA Pontianak, Lulus Tahun 2005
6. S1 : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Tahun 2007 – 2015)

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
BIODATA .....	V
ABSTRAK .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL .....	X
BAB I      PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
BAB II     TINJAUAN PUSTAKA	
11.1 Abortus	
11.1.1 Pengertian.....	7
11.1.2 Epidemiologi .....	8
11.1.3 Pembagian Abortus .....	9
11.1.4 Etiologi .....	11
11.2 Faktor Karakteristik .....	14
11.3 Kerangka Teori .....	21
BAB III    KERANGKA KONSEPTUAL	
111.1 Kerangka Konsep .....	22
111.2 Variabel Penelitian .....	23
111.3 Definisi Operasional .....	24
111.4 Hipotesis .....	25
BAB IV    METODE PENELITIAN	
IV.1 Desain Penelitian .....	26
IV.2 Waktu Dan Tempat Penelitian .....	26
IV.3 Populasi dan Sampel .....	26
IV.4 Tehnik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	27
IV.5 Tehnik Pengolahan dan Penyajian Data .....	27
IV.6 Tehnik Analisis Data .....	30
BAB V     HASIL PENELITIAN	
V.1 Hasil Penelitian .....	32
V.2 Pembahasan .....	46
BAB VI    KESIMPULAN DAN SARAN	

VI.1 Kesimpulan .....	54
VI.2 Saran .....	55

DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 11.2	Kerangka Teori .....	21
Gambar 111.1	Kerangka Konsep .....	22
Gambar V.1	Bagan Alur Penelitian .....	37

## DAFTAR TABEL

Tabel 111.3	Definisi Operasional.....	24
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu.....	39
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu..	40
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu	41
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan Ibu .....	42
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Kasus Abortus di Rumah Sakit Se- Kota Pontianak .....	42
Tabel 4.6	Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Abortus .....	43
Tabel 4.7	Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Abortus	44
Tabel 4.8	Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Abortus	45
Tabel 4.9	Hubungan Antara Status Pernikahan Ibu Dengan Kejadian Abortus .....	45

## LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat permohonan izin pengambilan data dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
- Lampiran 2 Surat keterangan pemberian izin pengumpulan data dari RSUD dr. Soedarso Pontianak
- Lampiran 3 Surat keterangan pemberian izin pengumpulan data dari RS St. Antonius Pontianak
- Lampiran 4 Surat keterangan pemberian izin pengumpulan data dari RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak
- Lampiran 5 Surat keterangan pemberian izin pengumpulan data dari RSIA Anugrah Bunda Khatulistiwa Pontianak
- Lampiran 6 Surat keterangan pemberian izin pengumpulan data dari RS YARSI Pontianak
- Lampiran 7 Surat keterangan pemberian izin pengumpulan data dari RS Jeumpa Pontianak
- Lampiran 8 Hasil Rekapitulasi Data Responden di Enam Rumah Sakit Se-Kota Pontianak
- Lampiran 9 Hasil analisis univariat dan bivariat
- Lampiran 10 Dokumentasi saat pengumpulan data



## **LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NENNY SUHARYANTI

NIM : 071510125

Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN  
KEJADIAN ABORTUS (Studi Berdasarkan Data Kunjungan tahun 2013 di  
Rumah Sakit Se-Kota Pontianak)

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran, dan pemaparan asli dari saya sendiri.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Pontianak, Februari 2015

Yang Membuat Pernyataan,

NENNY SUHARYANTI  
NIM. 071510125

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yesus Kristus, yang telah memampukan penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN ABORTUS INFEKSI PADA PASIEN DI RUANGAN KEBIDANAN RUMAH SAKIT ST. ANTONIUS PONTIANAK”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam rangkaian kegiatan penelitian dalam skripsi ini tidak dapat melaksanakan sesuai dengan rencana apabila tidak didukung oleh berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak H. Helman Fachri, SE.,MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Indah Budiastutik, SKM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Dr. H. Chairul Fuad, M.Kes selaku pembimbing utama yang dengan penuh kesabaran telah bersedia memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak Andri Dwi Hernawan, SKM.,M.Kes Epid selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran-saran berkaitan dengan penulisan skripsi ini.
5. Seluruh staf dan dosen Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah membantu kelancaran penyelesaian pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
6. Pihak RSUD Dr. Soedarso Pontianak, RSIA Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak, RSIA Jeumpa Pontianak, RS YARSI Pontianak, Rumah Sakit St. Antonius Pontianak, dan RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak yang telah memberikan ijin untuk pengambilan data penelitian.
7. Keluarga tercinta yang telah memberikan semangat dan motivasi untuk keberhasilan penulis.
8. Rekan-rekan semua yang namanya tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu secara moril maupun spiritual sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Peneliti telah berupaya semaksimal mungkin untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Jika masih terdapat kekurangan dan kesalahan, peneliti mengharapkan masukannya demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Atas perhatian semua pihak, peneliti mengucapkan terima kasih. Semoga rahmat Tuhan berkelimpahan bagi kita semua. Amin.

Pontianak, Maret 2015

Penulis

## **Motto dan Persembahan**

**Allah lebih  
memperhatikan apa  
adanya kita dibandingkan  
dengan apa yang kita kerjakan.**

**Pekerjaan yang sebenarnya adalah  
mengalirkan hayat. Pelayanan yang  
terhitung selalu adalah memperhidupkan  
Kristus. Memperssembahkan diri kepada  
Allah bukanlah bekerja bagi Allah  
melainkan membiarkan Allah bekerja.**

**Barangsiapa tidak membiarkan  
Allah bekerja, tidak  
akan bisa bekerja  
untuk Allah.**

## ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
SKRIPSI, MARET 2015

NENNY SUHARYANTI

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN  
ABORTUS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT SE-KOTA PONTIANAK  
X + 55 halaman + 10 tabel + 3 gambar + 10 lampiran

**Latar belakang** :Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini masih tinggi yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Indonesia yang terbanyak yaitu perdarahan termasuk perdarahan akibat abortus. Abortus merupakan berakhirnya suatu kehamilan sebelum usia kehamilan 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan. Risiko abortus meningkat didukung oleh jumlah paritas yang banyak, umur ibu, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat.

**Tujuan penelitian** ini untuk mendapatkan informasi tentang hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian abortus pada pasien di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak pada tahun 2013.

**Metode penelitian** ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan cross sectional. Besar sampel sebanyak 249 orang yang dilakukan dengan tehnik total sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik Chi Square.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara usia ( $p$  value=0,295) dengan kejadian abortus, ada hubungan antara paritas ( $p$  value=0,017) dengan kejadian abortus, tidak ada hubungan antara pekerjaan ( $p$  value=0,083) dengan kejadian abortus, ada hubungan antara status pernikahan ( $p$  value=0,000) dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak.

Saran diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat menyediakan pelayanan abortus yang aman dan kepada masyarakat diharapkan untuk mengenal tanda dan gejala terjadinya abortus agar dapat segera ditangani.

Kata Kunci : abortus, usia, paritas, pekerjaan, status pernikahan

Daftar Pustaka :23 (1996-2013)

## ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
THESIS, MARCH 2015

NENNY SUHARYANTI

THE CORRELATION BETWEEN MOTHER'S CHARACTERISTICS WITH  
ABORTION TO PATIENT IN THE HOSPITAL OF PONTIANAK

X + 55 pages + 10 tables + 3 figures + 10 appendixes

**Background :** The mother mortality rate (MMR) in Indonesia is still high about 359/100.000 of living birth. The highest cause of mother mortality rate in Indonesia is bleeding including bleeding in terms of abortion. Abortion is the end of pregnancy before 22 weeks or the conception is unviable outside the uterus. The risk of abortion increase support by the number of parity, the age of the mother, and the spacing of pregnancy that too close.

**Purpose :** the aim of this research is to have information about the correlation between the mother's characteristics with abortion to the patient in the hospital of Pontianak in 2013.

**Method:** The method in this research is observational with cross-sectional approaching. The samples are 249 respondents. Using Chi Square for the statistic test.

**Results:** The results of this research is showing that no correlation between age (p value=0.295) with abortion, there is correlation between parity (p value=0,017) with abortion, no correlation between occupation (p value=0,083)with abortion, and there is correlation between marital status (p value=0,000) with abortion in the hospital of Pontianak in 2013.

**Advice:** Advise to the hospital to provide a safe abortion service, to the community to be acquainted with the symptoms of abortion in order to have a fast service.

Key Words : abortion, age, parity, marital status, occupation

References :23 (1996-2013)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut Survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut meningkat dari data SDKI sebelumnya yaitu 228 /100.000 kelahiran hidup, sedangkan target Milineum Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 yaitu menurunkan jumlah AKI di Indonesia sebanyak 102/100.000 kelahiran hidup.

Kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan (30%), infeksi (12%), eklampsi (25%), abortus (5%), partus lama (5%), emboli obstetri (3%), komplikasi masa nifas (8%) dan penyebab lainnya (12%).

Jumlah kematian ibu di provinsi Kalimantan Barat menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dari bulan Januari hingga Oktober 2013 yaitu 92 kasus. Penyebab kematian ibu tersebut yaitu perdarahan ada 41 kasus (44%), hipertensi dalam kehamilan ada 17 kasus (18%), infeksi ada 4 kasus (4%), abortus ada 2 kasus (2%), dan penyebab lain-lain ada 28 kasus (30%).

Perdarahan masih merupakan penyebab paling tinggi dari kematian ibu. Pada kehamilan muda atau pada kehamilan trimester pertama masalah atau komplikasi perdarahan dan infeksi yang dapat terjadi di antaranya yaitu abortus. Abortus merupakan berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu)

atau sebelum umur kehamilan 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan (Sarwono, 2006).

Kejadian abortus dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor janin yang mengalami kelainan genetik (50-60%), faktor kesehatan dari pihak ibu dan bapak, faktor anatomi organ reproduksi, faktor infeksi, faktor imunologi, faktor nutrisi, obat-obatan dan toksin lingkungan, faktor psikologis, dan faktor endokrin (Rukiyah, 2010).

Abortus dapat dibagi atas 2 (dua) golongan yaitu abortus spontan (*spontaneous abortion*) dan *abortus provocatus (induced abortion)*. Abortus spontan adalah abortus yang terjadi dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis ataupun medisinalis, semata-mata disebabkan oleh faktor-faktor alamiah. Sekitar 15-20% terminasi kehamilan merupakan abortus spontan. Sedangkan abortus provocatus adalah abortus yang disengaja, baik dengan memakai obat-obatan maupun alat-alat. Abortus ini dibagi-bagi lagi menjadi abortus medisinalis (*therapeutic abortion*) yaitu abortus yang dilakukan berdasarkan indikasi medis dan abortus kriminalis (*criminal abortion*) yaitu abortus yang dilakukan secara tidak legal atau tidak ada indikasi medis.

Pada tahun 2000 di Indonesia diperkirakan bahwa sekitar dua juta aborsi terjadi. Angka ini dihasilkan dari penelitian yang dilakukan berdasarkan sampel yang diambil dari fasilitas-fasilitas kesehatan di 6 wilayah, dan juga termasuk jumlah aborsi spontan yang tidak diketahui jumlahnya walaupun dalam hal ini diperkirakan jumlahnya kecil. Walaupun demikian, estimasi aborsi dari penelitian tersebut adalah estimasi yang paling komprehensif yang terdapat di Indonesia

sampai saat ini. Estimasi aborsi berdasarkan penelitian ini adalah angka tahunan aborsi sebesar 37 aborsi untuk setiap 1,000 perempuan usia reproduksi (15-49 tahun). Perkiraan ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia: dalam skala regional sekitar 29 aborsi terjadi untuk setiap 1,000 perempuan usia reproduksi.

Menurut Muchtar dalam Elvipson (2012), abortus dapat disebabkan oleh faktor intrinsik yaitu umur, tingkat pendidikan, paritas, interval kehamilan, penyakit dan kelainan uterus dan ekstrinsik yaitu status pekerjaan dan ekonomi. Abortus atau keguguran merupakan suatu proses terhentinya kehamilan sebelum janin mampu hidup diluar kandungan ibunya dengan atau tanpa alat bantu. Sering sekali kejadian abortus tidak dapat diketahui dengan pasti karena ketidak-mengertian seorang wanita untuk mengidentifikasi secara pasti.

Abortus atau keguguran dapat terjadi apabila mengalami pendarahan pada kehamilan muda atau pada trimester pertama. Abortus spontan 60-80% terjadi pada trimester pertama, yakni disebabkan kelainan kromosom 50%, gangguan fungsi endokrin 23%, kelainan rahim 15% dan gangguan pada perkembangan embrio 12%. Risiko abortus spontan meningkat didukung oleh jumlah paritas yang banyak, umur ibu dan umur ayah dan jarak kehamilan terlalu dekat. Angka kejadian ibu hamil yang mengalami abortus lebih cenderung terjadi pada multipara dibandingkan primipara. Hal ini disebabkan karena pada multipara uterus sudah terlalu sering dibuahi sehingga keadaan uterus melemah.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di beberapa rumah sakit yang ada di kota Pontianak yaitu RS. St. Antonius Pontianak, RS dr. Soedarso



Pontianak, RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak, Rumah Sakit YARSI Pontianak, Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugerah Bunda Khatulistiwa, dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Jeumpa Pontianak peneliti mendapatkan data yaitu di Rumah Sakit St. Antonius Pontianak, jumlah kasus abortus yang ditemukan pada periode Januari – Desember 2013 yaitu sebanyak 71 kasus yang terdiri dari berbagai jenis abortus. Dari 71 kasus abortus tersebut, kejadian abortus inkompletus sebanyak 25 kasus, diikuti oleh kasus abortus lainnya seperti abortus provocatus, abortus imminens, abortus spontan, dan abortus tertahan (missed abortion).

Di Rumah Sakit dr. Soedarso Pontianak jumlah kasus abortus yang ditemukan pada periode Januari – Desember 2013 yaitu sebanyak 40 kasus, di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak jumlah kasus abortus selama periode Januari - Desember 2013 yaitu sebanyak 32 kasus, di Rumah Sakit YARSI Pontianak jumlah kasus abortus selama periode Januari – Desember 2013 yaitu sebanyak 21 kasus, di RSIA Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak jumlah kasus abortus selama periode Januari – Desember 2013 yaitu sebanyak 34 kasus, di RSIA Jeumpa jumlah kasus abortus selama periode Januari – Desember 2013 yaitu sebanyak 35 kasus. Jadi jumlah keseluruhan kasus abortus berdasarkan data kunjungan rumah sakit se-kota Pontianak tahun 2013 yaitu sebanyak 233 kasus.

Melihat dari jumlah kasus abortus yang terjadi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Abortus Pada Pasien di Rumah Sakit se-kota Pontianak (Studi Kasus Berdasarkan Data Kunjungan Tahun 2013).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian abortus pada pasien di rumah sakit se-kota Pontianak pada tahun 2013.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian abortus pada pasien di rumah sakit se-kota Pontianak pada tahun 2013.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus pada pasien di rumah sakit se-kota Pontianak pada tahun 2013.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara jumlah paritas ibu dengan kejadian abortus pada pasien di rumah sakit se-kota Pontianak pada tahun 2013.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara status pernikahan ibu dengan kejadian abortus pada pasien di rumah sakit se-kota Pontianak pada tahun 2013.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian abortus pada pasien di rumah sakit se-kota Pontianak pada tahun 2013.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Petugas Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi setiap petugas kesehatan di rumah sakit setempat dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kebidanan yang optimal bagi pasien dengan abortus.

### **1.4.2. Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang memadai bagi institusi pendidikan untuk melakukan peningkatan pendidikan tentang kesehatan reproduksi dan tanda-tanda bahaya-bahaya dari kehamilan termasuk komplikasi kehamilan yaitu abortus.

### **1.4.3. Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Peminatan Kesehatan Reproduksi untuk dapat melakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah tentang kejadian abortus.

### **1.4.4. Peneliti**

Untuk mengembangkan kemampuan peneliti di bidang penelitian dan mengasah daya analisa peneliti.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **V.I Hasil Penelitian**

##### **a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di 6 (enam) rumah sakit yang ada di Pontianak yaitu Rumah Sakit St. Antonius, Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso, Rumah Sakit YARSI, RSIA Jeumpa, dan RSIA Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak mulai tanggal 05 Mei 2015 sampai dengan tanggal 20 Juni 2014.

##### **1) Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak**

Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak terletak di wilayah kecamatan Pontianak Timur di jalan Tanjung Raya II, Telp. (0561) 739685 – Fax. (0561) 767078 Pontianak – Kalimantan Barat.

Rumah Sakit Umum YARSI (Yayasan Rumah Sakit Islam) adalah rumah sakit swasta. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan tentang struktur organisasi, tugas pokok, fungsi, dan tata kerja maka rumah sakit ini ditetapkan menjadi rumah sakit umum tipe/kelas C dengan jumlah tempat tidur sebanyak 120 tempat tidur.

Keadaan ketenagaan di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak menurut jenisnya terbagi dua yaitu tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan sebanyak 84 orang yang terdiri dari dokter umum sebanyak 10 (sepuluh) orang, dokter spesialis 23 (duapuluh tiga)

orang, tenaga anestesi 1 (satu) orang, tenaga kebidanan 8 (delapan) orang, tenaga keperawatan 33 (tigapuluh tiga) orang, tenaga kefarmasian 3 (tiga) orang, tenaga rehabilitasi fisik 1 (satu) orang, dan tenaga teknis medis 5 (lima) orang. Tenaga non kesehatan sebanyak 61 orang yang bekerja pada unit-unit non medis di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak melayani pasien umum melalui fasilitas rawat jalan dan rawat inap termasuk untuk pelayanan kebidanan. Pelayanan kebidanan meliputi poliklinik kandungan dan kebidanan juga ruangan persalinan dan nifas. Petugas medis pada bagian kebidanan meliputi dokter spesialis kandungan dan kebidanan, bidan dan juga perawat.

## **2) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak**

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak merupakan rumah sakit pendidikan kelas B ditetapkan berdasarkan SK MENKES RI NO. HK.03.05/III/3970/09 Tanggal 8 Oktober 2009. Beralamat di jalan Dokter Soedarso No. 1 Pontianak. Kode RS : 61710011. Telp 0561—737701, Fax : 0561—732077, Email [tu.rsdrsoedarso@gmail.com](mailto:tu.rsdrsoedarso@gmail.com).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak memiliki tempat tidur sejumlah 446 buah dengan tenaga kerja sejumlah 907 orang yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak memiliki fasilitas kesehatan berupa Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, Kamar

Bedah, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi bedah sentral, instalasi radiologi, instalasi laboratorium, instalasi farmasi, Intensive Care Unit ( ICU ), Intensive Cardiac Care Unit (ICCU), Pediatric Intensive Care Unit (PICU), Neonatus Intensive Care Unit (NICU), dan fasilitas-fasilitas lain yang sangat menunjang pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

### **3) Rumah Sakit Umum St. Antonius Pontianak**

Rumah Sakit Umum St. Antonius Pontianak terletak di Jl. K.H.W Hasyim N0. 249 Pontianak, Telp. (0561) 732101, Fax. (0561) 733623.

Rumah Sakit Umum St. Antonius Pontianak memiliki fasilitas tempat tidur sebanyak 296 buah dengan sarana pelayanan kesehatan berupa instalasi rawat jalan yang terdiri dari beberapa poliklinik, instalasi rawat inap, instalasi gawat darurat, laboratorium klinik, dan juga bank darah.

### **4) Rumah Sakit umum Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak**

Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak adalah milik Polda Kalbar m2 dengan luas bangunan 2.597.76 m2 yang terletak di Kelurahan Parit Tokaya Kecamatan Pontianak Selatan.

Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak sudah terakreditasi pada 5 (lima) bidang Pelayanan Dasar, dan sudah memiliki Ijin Operasional Tetap dari Pemerintahan Kota Pontianak dan sudah mendapatkan peningkatan dari rumah sakit tingkat IV menjadi rumah sakit tingkat III.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah sakit Bhayangkara Pontianak meliputi pelayanan kesehatan umum dengan fasilitas instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan fasilitas kesehatan lainnya dengan jumlah tempat tidur sebanyak 112 buah dan tenaga kerja sebanyak 197 orang.

#### **5) Rumah Sakit Ibu dan Anak Jeumpa Pontianak**

Rumah Sakit Ibu dan Anak Jeumpa Pontianak terletak di jalan Sultan Syarif Abdurahman No. 54, Kelurahan Parit Tokaya, Kecamatan Pontianak Selatan, Kota Pontianak dengan nomor telpon (0561) 765092, Fax. (0561) 740043, E-Mail [rsb.jeumpa@ymail.com](mailto:rsb.jeumpa@ymail.com).

Rumah sakit Ibu dan Anak Jeumpa Pontianak merupakan rumah sakit tipe C dengan jumlah tempat tidur sebanyak 25 buah dan tenaga kerja sebanyak 126 orang.

Rumah sakit Ibu dan Anak Jeumpa Pontianak memiliki fasilitas pelayanan kesehatan berupa instalasi gawat darurat 24 jam, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, laboratorium, farmasi, ruangan operasi kandungan dan kebidanan, ruangan emergency untuk kasus kandungan dan kebidanan, poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik anak, ruangan BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak), dan ruangan perinatologi.

**6) Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugrah Bunda Khatulistiwa Pontianak**

Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugrah Bunda Khatulistiwa Pontianak terletak di jalan Ahmad Yani Pontianak dengan nomor telpon (0561) 581818, Fax. (0561) 584100, dan E-Mail [rsiaabk.ptk@gmail.com](mailto:rsiaabk.ptk@gmail.com).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugrah Bunda Khatulistiwa Pontianak merupakan rumah sakit tipe C dengan jumlah tempat tidur sebanyak 85 buah dan fasilitas lain berupa instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, ruang bedah, *intensive care unit* (ICU), dan fasilitas penunjang medis lainnya.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugrah Bunda Khatulistiwa Pontianak memberikan pelayanan kesehatan berupa pelayanan UGD 24 jam, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, tindakan pembedahan kasus obstetri dan gynekologi, pemeriksaan bayi/balita dan anak, pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, USG, dan fasilitas farmasi serta fasilitas yang mendukung pemberian pelayanan kebidanan lainnya.

**b. Gambaran Penelitian**

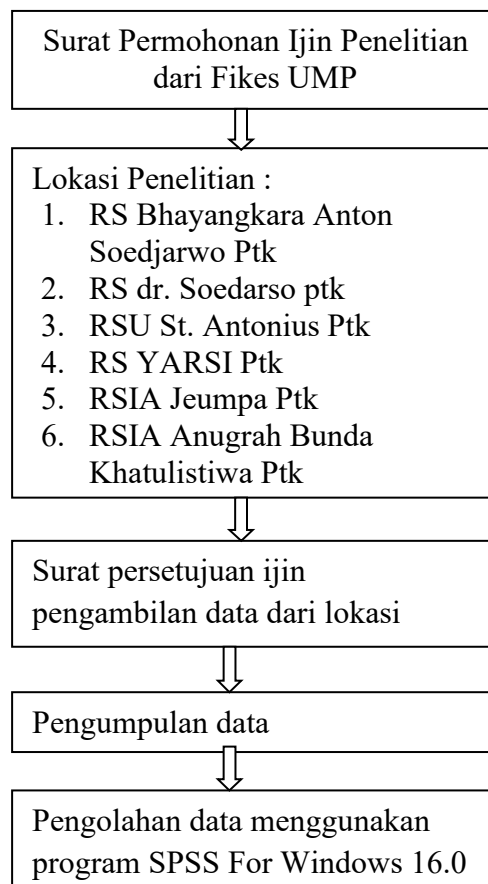
Proses pengumpulan data dilakukan di 6 (enam) rumah sakit di kota Pontianak yaitu di RSUD dr. Soedarso Pontianak, RSU St. Antonius Pontianak, RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak, RS YARSI Pontianak, RSIA Jeumpa Pontianak, dan RSIA Anugrah Bunda Khatulistiwa Pontianak.



Penelitian dilakukan selama 20 hari, dimulai dengan pengajuan surat permohonan ijin penelitian ke lokasi penelitian sampai pada persetujuan pemberian ijin dan selanjutnya proses pengumpulan data.

Pengumpulan data dilakukan di masing-masing ruangan penyimpanan data dengan dibantu oleh petugas rumah sakit yang berwenang. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan proses analisis data secara statistik dengan menggunakan program SPSS For Windows 16.0

Gambaran penelitian ini secara singkat dapat dilihat melalui bagan alur di bawah ini :



Gambar V.I Bagan Alur Penelitian

### c. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di 6 Rumah Sakit Se-Kota Pontianak yaitu di Rumah Sakit Umum St. Antonius Pontianak, RSIA Jeumpa Pontianak, Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak, RSIA Anugrah Bunda Khatulistiwa, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak, dan Rumah Sakit YARSI Pontianak, jumlah kasus abortus berdasarkan data kunjungan pada tahun 2013 yaitu sebanyak 249 kasus abortus yang terdiri dari beberapa jenis abortus.

Dari 249 kasus abortus tersebut jumlah kasus abortus di masing-masing rumah sakit yaitu di Rumah Sakit dr. Soedarso Pontianak sebanyak 60 kasus, di RSIA Jeumpa 22 kasus, di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo 25 kasus, di RS YARSI 35 kasus, di RSU St. Antonius 34 kasus, dan di RSIA Anugrah Bunda Khatulistiwa 73 kasus.

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan menggunakan instrumen checklist yang disesuaikan dengan keperluan penelitian.

## V.2 Analisa Univariat

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian atau hasil analisa data univariat dari variabel yang diteliti yaitu usia, paritas, pekerjaan, dan status pernikahan.

### 1) Usia

Dari hasil analisis didapatkan rata-rata umur ibu adalah 29,63 tahun dengan standar deviasi 6,787 tahun. Umur termuda yaitu 16 tahun dan umur

tertua yaitu 48 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata umur ibu adalah di antara 28,79 tahun sampai dengan 30,48 tahun.

Pembagian kategori usia <20 tahun, 20-35 tahun, dan >35 tahun didasarkan pada usia yang aman untuk hamil dan melahirkan yaitu pada usia 20-35 tahun, sedangkan apabila usia ibu saat hamil <20 tahun dianggap belum siap secara fisik, mental/psikologi, dan kesiapan sosial/ekonomi karena secara umum seorang wanita dianggap siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya atau jika tubuhnya telah berhenti bertumbuh yaitu pada usia sekitar 20 tahun. Bila ibu hamil pada usia >35 tahun maka dapat berdampak pada penurunan kemampuan fisiknya akibat proses degenerasi sehingga berisiko menimbulkan abortus. Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan usia disajikan pada tabel 4.1

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus**  
**di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak Tahun 2013**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Berisiko (<20 th dan >35 th)	70	28.1
Tidak Berisiko (20-35)	179	71.9
<b>Total</b>	<b>249</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa persentase kejadian abortus tertinggi yaitu pada usia 20-35 tahun sebanyak 179 orang (71.9%), dan

kejadian abortus pada usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 70 orang (28.1%).

## 2) Paritas

Distribusi paritas ibu dibagi atas 3 yaitu nullipara yaitu ibu yang belum pernah melahirkan, primipara yaitu ibu yang sudah pernah satu kali melahirkan tanpa memandang apakah bayi yang dilahirkan hidup atau meninggal, dan multipara yaitu ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali. Karakteristik responden berdasarkan paritas disajikan pada tabel 4.2

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Terhadap Kejadian Abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak Tahun 2013**

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Nulipara	90	36.1
Primipara	61	24.5
Multipara	98	39.4
<b>Total</b>	<b>249</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa persentase kejadian abortus tertinggi yaitu pada multipara sebanyak 98 orang (39.4%), nullipara sebanyak 90 orang (36.1%), dan primipara sebanyak 61 orang (24.5%).

## 3) Pekerjaan

Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kegiatan ibu selama proses kehamilan. Seorang ibu hamil berisiko untuk terjadi abortus apabila melakukan pekerjaan yang melelahkan atau aktivitas yang berlebihan karena

pada saat hamil daya tahan tubuh ibu hamil menurun sehingga memudahkan terjadinya abortus. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel 4.3

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak Tahun 2013**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Bekerja	47	18.8
Tidak Bekerja	202	81.1
<b>Total</b>	<b>249</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa persentase kejadian abortus tertinggi yaitu pada ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 202 orang (81.1%) dan ibu yang bekerja yang mengalami abortus sebanyak 47 orang (18.8%).

#### 4) Status Pernikahan

Status pernikahan dapat mempengaruhi keputusan seorang ibu apakah akan meneruskan kehamilannya atau justru akan mengakhirinya dengan tindakan aborsi. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan disajikan pada tabel 4.4

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Status Pernikahan Ibu Terhadap Kejadian**  
**Abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak Tahun 2013**

<b>Status Pernikahan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Tidak Menikah	11	4.4
Menikah	238	95.6
<b>Total</b>	<b>249</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa persentase kejadian abortus tertinggi yaitu pada status menikah sebanyak 238 orang (95.6%), dan pada status tidak menikah sebanyak 11 orang (4.4%).

5) Kasus Abortus

Kasus abortus diklasifikasikan menjadi abortus berat yaitu apabila abortus disertai dengan komplikasi misalnya infeksi sedangkan abortus ringan apabila tidak disertai dengan komplikasi. Distribusi kasus abortus disajikan pada tabel 4.5

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Kasus Abortus di Rumah Sakit Se-Kota**  
**Pontianak Tahun 2013**

<b>Abortus</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Berat	33	13.2
Ringan	216	86.7
<b>Total</b>	<b>249</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa persentase kejadian abortus yang tertinggi adalah abortus ringan sebanyak 216 orang (86.7%) dan terendah yaitu abortus berat sebanyak 33 orang (13.2%).

### V.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* (bebas) terhadap variabel *dependent* (terikat) dengan menggunakan uji *Chi Square*. Dasar pengambilan keputusan berdasarkan Chi Square adalah jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak.

Hasil analisa bivariat selengkapnya disajikan pada tabel-tabel berikut:

**Tabel 4.5**  
**Hubungan Antara Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus (Studi Berdasarkan Data Kunjungan Tahun 2013 di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak)**

No	Usia	Abortus				f	%	P value
		Berat		Ringan				
		F	%	f	%			
1	Berisiko (< 20 th dan >35 th)	9	13.0	61	86.9	70	100	0,295
2	Tidak Berisiko (20 – 35 th)	23	13.3	156	86.9	179	100	
<b>Jumlah</b>		32	13.2	216	86.7	249	100	

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa kasus abortus berat proporsi usia berisiko yaitu 13.0% lebih sedikit dari proporsi usia tidak berisiko yaitu 13.3%.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai  $p = 0,295$  (nilai  $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak.

**Tabel 4.6**  
**Hubungan Antara Paritas Ibu Terhadap Kejadian Abortus (Studi**  
**Berdasarkan Data Kunjungan Tahun 2013 di Rumah Sakit**  
**Se-Kota Pontianak)**

No	Paritas	Abortus				f	%	P value	OR
		Berat		Ringan					
		f	%	F	%				
1	Multipara	11	11.2	90	88.2	102	100	0.017	2.133 dan 0.486
2	Primipara	4	8.2	64	94.1	68	100		
3	Nullipara	17	20.0	62	78.4	79	100		
<b>Jumlah</b>		33	13.2	216	86.7	249	100		

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa kasus abortus berat proporsi nullipara lebih banyak yaitu 20% dibandingkan dengan proporsi multipara yaitu 11.2% dan primipara yaitu 8.2%.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai  $p = 0.017$  (nilai  $p = 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus di Rumah sakit Se-Kota Pontianak.

Didapatkan pula 2 (dua) nilai OR yaitu untuk untuk kategori primipara nilai  $OR = 2.133$  artinya bahwa ibu primipara lebih berisiko 2 (dua) kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu multipara dan untuk kategori nullipara nilai  $OR = 0,486$  artinya bahwa ibu nullipara berisiko 0.4 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu multipara.



**Tabel 4.7**  
**Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Abortus (Studi Berdasarkan Data Kunjungan Tahun 2013 di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak)**

No	Pekerjaan	Abortus				F	%	P value
		Berat		Ringan				
		F	%	f	%			
1	Bekerja	11	21.6	40	78.4	51	100	0.083
2	Tidak Bekerja	22	11.1	176	88.9	198	100	
<b>Jumlah</b>		33	13.3	216	86.7	249	100	

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa kasus abortus berat proporsi terbanyak pada ibu yang bekerja yaitu 21.6% dibandingkan dengan proporsi ibu yang tidak bekerja yaitu 11.1%.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai  $p = 0.083$  (nilai  $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak.

**Tabel 4.8**  
**Hubungan Antara Status Pernikahan Ibu Terhadap Kejadian Abortus (Studi Berdasarkan Data Kunjungan Tahun 2013 di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak)**

No	Status Pernikahan	Abortus				f	%	P value
		Berat		Ringan				
		F	%	F	%			
1	Menikah	21	8.9	216	91.1	237	100	0.000
2	Tidak Menikah	11	91.7	1	8.3	12	100	
<b>Jumlah</b>		32	12.9	34	13.7	249	100	

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa kasus abortus berat proporsi terbanyak pada ibu yang tidak menikah yaitu 91.7% dibandingkan dengan ibu yang menikah yaitu 8.9

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai  $p = 0.000$  (nilai  $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara status pernikahan ibu dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak.

#### V.4 Pembahasan

##### 1. Usia Ibu

Dari hasil penelitian ditemukan sebagian besar ibu yang mengalami abortus berusia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 180 orang (72.2%) dan ibu yang paling sedikit mengalami abortus berusia  $<20$  dan  $>35$  tahun yaitu sebanyak 69 orang (27.7%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai  $p=0.295$  (nilai  $p > 0.05$ ) maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak.

Pada kehamilan di usia muda keadaan ibu masih labil dan belum siap baik secara fisik yang berkaitan dengan organ reproduksi maupun mental yang berkaitan dengan kesiapan ibu untuk menerima kehamilannya sehingga hak ini menyebabkan kondisi ibu menjadi lemah secara fisik dan stress secara psikis. Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kematian akibat abortus. Semakin muda usia ibu pada waktu hamil, semakin besar risiko kematian yang dihadapi.

Usia aman untuk hamil dan persalinan adalah pada usia 20-35 tahun, karena pada rentang usia tersebut seorang wanita telah dinyatakan siap secara fisik untuk menerima kehamilannya baik dari sistem organ reproduksinya maupun secara psikologis.

Risiko keguguran semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia. Wanita yang berusia >35 tahun memiliki risiko keguguran lebih tinggi dibandingkan wanita yang berusia 30 tahun. Hal tersebut diakibatkan oleh adanya proses penuaan/degenerasi. Menurut danvers dalam Zanuabidin (2010), berpendapat bahwa peningkatan usia ibu saat hamil berhubungan dengan peningkatan terjadinya abnormalitas kromosom sehingga meningkatkan risiko terjadinya abortus.

Namun demikian selain dari usia ibu saat hamil, jarak kehamilan juga mempengaruhi proses kehamilan ibu. Jarak kehamilan yang optimal untuk seorang ibu dapat hamil kembali berkisar antara 3 – 5 tahun dari persalinan terakhir. Apabila ibu hamil di usia 20 – 30 tahun namun jarak kehamilannya kurang dari 3 tahun maka memiliki risiko juga terhadap kejadian abortus karena berbagai faktor misalnya kurangnya waktu ibu untuk istirahat diakibatkan mengurus anak yang masih balita dan juga kehamilannya. Dari segi ekonomi, kemungkinan kehamilan yang sekarang semakin menambah tanggungan keluarga.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjaya (2005) di RSIA Siti Fatimah Makassar Periode Juli – Desember 2005 bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus. Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian dari Sinaga (2012) di Puskesmas Jorlang Huluan Kecamatan Pematang Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2012 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian abortus.

## 2. Paritas Ibu

Dari hasil penelitian ditemukan sebagian besar ibu yang mengalami abortus yaitu pada multipara sebanyak 102 orang (40.9%) dan ibu yang paling sedikit mengalami abortus yaitu pada primipara sebanyak 68 orang (27.3%)

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai  $p=0.017$  (nilai  $p=<0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak. Didapatkan pula nilai  $OR=2.133$  artinya bahwa ibu primipara lebih berisiko dua kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu multipara dan untuk kategori nullipara didapatkan nilai  $OR=0.4$ , artinya bahwa ibu nullipara berisiko 0.4 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu multipara.

Paritas adalah jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh wanita. Paritas merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya abortus spontan, di mana jumlah kelahiran ataupun persalinan mempengaruhi kerja alat-alat reproduksi. Semakin tinggi paritas maka akan semakin berisiko terhadap kehamilan dan persalinan, karena pada wanita yang sering melahirkan akan mengalami kekendoran pada dinding rahim sehingga kekuatan rahim untuk menjadi tempat pertumbuhan dan perkembangan bayi semakin berkurang dan akhirnya menyebabkan abortus (Rochjati, 2003 dalam Dede Mahdiyah dkk).

Dari survei yang dilakukan di India diketahui bahwa 20% wanita yang melakukan abortus mempunyai 1 atau 2 anak, sekitar 30% mempunyai 3 sampai 4 anak, dan 41% telah mempunyai lebih dari 5 anak. Demikian juga menurut Winkjosastro dalam Sinaga (2012) yang mengatakan bahwa risiko abortus

meningkat didukung oleh paritas yang banyak. Selain itu juga hasil penelitian menurut Nurjaya (2005) di RSIA Siti Fatimah Makassar periode Juli – Desember 2005 mengatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dede Mahdiyah dkk (2013) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus dikarenakan bahwa paritas bukan menjadi faktor utama penyebab abortus.

Dari pemaparan tersebut di atas diharapkan bahwa setiap keluarga dapat membatasi jumlah kehamilan dan persalinan dengan cara menggunakan alat atau metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing keluarga sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian abortus.

### 3. Pekerjaan Ibu

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami abortus adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 198 orang (79.5) dan sebagian kecil yang mengalami abortus pada ibu yang bekerja yaitu sebanyak 51 orang (20.4%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai  $p=0.083$  (nilai  $p>0.05$ ) maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak.

Pekerjaan seorang ibu sangat berpengaruh dalam keberlangsungan kehamilannya karena berkaitan dengan masalah sosial ekonomi. Semakin rendah keadaan sosial ekonomi semakin rendah pula kesempatan ibu untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan sehingga semakin berisiko untuk mengalami komplikasi kehamilan berupa abortus. Selain masalah sosial ekonomi, pekerjaan

ibu juga sangat mempengaruhi proses tumbuh kembang bayi di dalam kandungan, misalnya ibu yang bekerja di lingkungan berpolusi buruk, pekerjaan yang berhubungan dengan zat-zat kimia sehingga berdampak negatif bagi perkembangan janin dengan menimbulkan efek teratogenik bagi janin sehingga memungkinkan ibu untuk mengakhiri kehamilannya dengan tindakan aborsi atas indikasi medis yaitu akibat kecacatan janin.

Pekerjaan atau aktivitas ibu yang terlalu melelahkan juga dapat menimbulkan kejadian abortus, misalnya pekerjaan yang membutuhkan tenaga ekstra seperti mengangkat barang-barang yang berat, pekerjaan yang menuntut ibu berada dalam posisi bekerja yang statis misalnya berdiri atau duduk terlalu lama, atau bahkan aktivitas ibu yang ekstrim seperti berolahraga dengan gerakan-gerakan kasar seperti meloncat, senam aerobik dan lain sebagainya dapat menimbulkan guncangan pada rahim sehingga merangsang terjadinya pembukaan jalan lahir dan mengakibatkan abortus.

Dari hasil penelitian menurut Mochtar (1998), abortus dapat disebabkan oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Beberapa faktor intrinsik yang dapat menyebabkan abortus yaitu umur, tingkat pendidikan, paritas, interval kehamilan, penyakit dan kelainan uterus sedangkan faktor ekstrinsik yang dapat menyebabkan abortus yaitu status pekerjaan ibu dan ekonomi.

Namun ibu hamil yang bekerja tidak selalu akan mengalami abortus. Pekerjaan ibu hamil apabila tidak dilakukan dengan berlebihan maka tidak akan berdampak negatif terhadap kehamilannya. Misalnya ibu tidak mengalami stress saat bekerja, tidak mengangkat beban yang berat, tidak menggunakan alas kaki

yang dapat membahayakan keselamatan ibu hamil seperti sepatu ber-hak tinggi sehingga mudah membuat ibu tergelincir atau terjatuh.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian abortus karena dibagi dalam dua kategori yaitu ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja, namun apabila variabel penelitian dipersempit dengan jenis pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil kemungkinan hasilnya akan berbeda.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian oleh Nurjaya (2005) di RSIA Siti Fatimah Makassar periode Juli – Desember 2005 dan hasil penelitian dari Restuargo (2011) di Desa Jatijajar Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian abortus.

Agar ibu hamil yang bekerja tidak mengalami abortus maka diharapkan ibu hamil dapat mengurangi aktivitas fisik yang berlebihan/melelahkan agar pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan dapat dipertahankan dan kehamilan dapat berakhir dengan persalinan yang aman dan sehat sesuai dengan usia kehamilan ibu yang diharapkan yaitu sekitar 9 bulan.

#### 4. Status Pernikahan Ibu

Dari hasil penelitian ditemukan sebagian besar (95.5%) ibu yang mengalami abortus pada ibu yang sudah menikah dan sedikit (4.4%) yang mengalami abortus pada ibu yang tidak menikah. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0.000$  (nilai  $p<0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak artinya ada

hubungan antara status pernikahan ibu dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak.

Menurut hasil survei yang dilakukan di beberapa klinik di Jakarta, Medan, Surabaya, dan Denpasar menunjukkan bahwa abortus lebih banyak dilakukan oleh wanita yang sudah menikah (Azhari, 2002). Ibu yang sudah menikah lebih leluasa untuk menggugurkan kehamilannya karena merasa bahwa masyarakat tidak akan mencela tindakannya karena ia sudah bersuami/sudah menikah dan perbuatannya tentu sudah diketahui dan disetujui oleh suaminya sehingga tanggung jawab sepenuhnya ada pada suaminya. Ketika kehamilan terjadi namun tidak diharapkan maka kehamilan tersebut dapat berakhir pada pengguguran kandungan.

Kehamilan yang tidak diinginkan dapat diakibatkan oleh berbagai hal misalnya kegagalan dalam penggunaan alat kontrasepsi, sudah banyak anak, masih bersekolah, belum sah dalam ikatan pernikahan, dan atau alasan ekonomi karena bila kehamilan dilanjutkan dapat semakin memperberat tanggungan dalam rumah tangga.

Wanita dengan kehamilan yang tidak diharapkan akan menggugurkan kandungannya dengan sengaja dan cenderung mencari cara tradisional, bila tidak berhasil, baru mereka akan mencari pertolongan secara sembunyi-sembunyi dengan cara yang ilegal. Seringkali praktik aborsi yang ilegal ini merupakan praktik aborsi yang tidak aman, misalnya dengan memasukkan berbagai jenis benda yang tidak steril ke dalam vagina atau dengan mengkonsumsi ramuan tradisional yang dipercaya dapat menggugurkan kandungannya.



Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Maemunah dkk (2013) di RSIA Siti Fatimah Makassar, yang mengatakan bahwa ada hubungan antara status pernikahan dengan abortus, demikian juga menurut Indraswati dalam Diana (Fenomena Aborsi dan Hak Hidup Anak Dalam Perspektif Islam) yang menyimpulkan bahwa 85% pelaku aborsi adalah wanita yang sudah menikah.

Berdasarkan hasil penelitian dan data yang didapatkan dari lapangan maka diharapkan bahwa masyarakat mendapatkan informasi yang lengkap dari tenaga kesehatan tentang bagaimana proses terjadinya aborsi sehingga masyarakat teredukasi dengan harapan dapat menghindari praktik aborsi yang tidak aman. Selain itu, tenaga kesehatan juga harus lebih proaktif dalam mempromosikan tentang kesehatan reproduksi wanita dengan mempermudah akses pelayanan kesehatan ke masyarakat misalnay dengan secara rutin mengunjungi tempat perkumpulan masyarakat seperti majelis taklim, karang taruna, dan organisasi kemasyarakatan lainnya untuk memperluas ilmu pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi wanita dengan tujuan utama yaitu untuk menurunkan angka kematian ibu dan juga bayi.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **VI. 1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara karakteristik ibu terhadap kejadian abortus di rumah sakit se-kota Pontianak tahun 2013, maka dapat disimpulkan :

1. Tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak dengan nilai  $p=0.295$ .
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak dengan nilai  $p = 0.017$ .
3. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak dengan nilai  $p =0.083$ .
4. Ada hubungan antara status pernikahan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Se-Kota Pontianak dengan nilai  $p \textit{ value} = 0,000$ .

## **VI.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dikemukakan adalah :

### **1. Bagi Rumah Sakit**

- a. Menyediakan pelayanan aborsi yang aman bagi kasus aborsi atas indikasi medis.
- b. Menyediakan akses pelayanan aborsi bagi keluarga miskin agar mereka tidak mencari penanganan aborsi secara tidak aman.

### **2. Bagi Masyarakat**

- a. Masyarakat lebih mempertimbangkan untuk tidak melakukan aborsi dengan alasan apapun kecuali atas indikasi medis.
- b. Mencari pengetahuan tentang penyebab, tanda dan gejala aborsi, dan juga tindakan aborsi yang aman.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian tentang abortus lebih dalam agar dapat dikaji lebih lanjut cara atau metode yang efektif untuk menurunkan angka abortus yang berperan dalam peningkatan angka kematian ibu.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zanuvar. 2010. Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Abortus di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Karya Tulis Ilmiah*. <http://www.core.ac.uk/download/pdf/11735795.pdf>. Tanggal Akses 10 Mei 2013
- Azhari. 2002. Masalah Abortus dan Kesehatan Reproduksi Perempuan. *Artikel Seminar*. <https://ml.scribd.com/doc/186697436>. Tanggal Akses 10 Mei 2013
- Chalik. T.M.A. 1996. *Hemorhagi Utama Obstetri dan Ginekologi*. Widya Medika. Aceh.
- Dede Mahdiyah.,Dwi Rahmawati, dan Ayu Lestari. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di Ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Penelitian*. <http://www.akbidsarimulia.ac.id/ejurnal>. Tanggal Akses 10 Mei 2013
- Diana, Ilfi Nur. 2012. Fenomena Aborsi dan Hak Hidup Anak dalam Perspektif Islam. *Artikel Jurnal*. <http://www.distrodoc.com/405954>
- Dwipangayom, Diwanadhi . 2012. Aborsi dan Dampak Pada Kesehatan. *Artikel*. <http://diwaaan.blogspot.com/2012/11/aborsi-dan-dampak-bagi-kesehatan.html>. Tanggal Akses 10 Mei 2013
- Jurnal Outlook Vol. 16. 2002. *Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan Yang Bermakna*. [http://www.path.org/publications/files/Indonesian\\_16-3.pdf](http://www.path.org/publications/files/Indonesian_16-3.pdf). Tanggal Akses 10 Mei 2013
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta

- Nurjaya.,Muliaty, dan Syaniah Umar. 2005. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di RSIA Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Penelitian*. <http://www.isjd.pdii.lipi-go.id/index.php/search.html>. Tanggal Akses 20 April 2013
- Nugroho, Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Raden, Johan Nafis. 2008. Hubungan Antara Kejadian Abortus Dengan Usia Ibu Hamil Di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Penelitian*. <http://www.core.ac.uk/download/pdf/16508761.pdf>. Tanggal Akses 10 Mei 2013
- Restuargo, Retno. 2011. Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Abortus Di Desa Jatijajar Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. *Karya Tulis Ilmiah*. <http://www.perpusnwu.web.id/karyailmiah/shared/biblio>. Tanggal Akses 10 April 2013
- Rukiyah A. Y., Yulianti Lia.2011. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Trans Info Media. Jakarta.
- Sarwono Prawirohardjo. 2012. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Shariff, Muhammad Apriliandy. 2014. Faktor-faktor Yang bErhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Dr. A.K Gani Palembang. *Skripsi*. <https://prezi.com>. Tanggal Akses 15 Mei 2013
- Sinaga, Elvipson. 2012. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Di Puskesmas Jorlang Huluan Kecamatan Pamatang Sidamanik Kabupaten Simalungun. *Jurnal Penelitian*. <http://www.uda.ac.id/jurnal/files/Elvipson.Sinaga.pdf>. Tanggal Akses 10 Mei 2013
- Siti Maemunah.,Hasifah, dan Sri Suryani. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Penelitian*. <http://www.library.stikesnh.ac.id/.../e-library>. Tanggal Akses 12 Mei 2013
- Sugiyono. 2008. *Statistik Untuk Penelitian*. C.V. Alfabet. Bandung

Zumrotin. 2002. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Artikel Bidan dan Perawat.*