HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN ABORTUS INKOMPLIT DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2016

Septiana Rahayu
Dosen Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada
Email :

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) memperkirakan 15-50 % Kematian ibu disebabkan oleh abortus. komplikasi abortus berupa perdarahan atau infeksi dapat menyebabkan kematian. Itulah sebabnya mengapa kematian ibu yang disebabkan abortus sering tidak muncul dalam laporan kematian , tapi dilaporkan sebagai perdarahan atau sepsis. Berdasarkan data dari RS.Muhammadiyah Palembang tahun 2015-2016 terdapat 263 kasus Abortus inkomplit yang 48 diantaranya mengalami syok hemoragik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dengan abortus inkomplit yang mengalami syok hemoragik di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang rahun 2015-2015. Desain penelitian ini menggunakan penelitian desktriptif dengan variabel, Usia Ibu, Paritas, Pendidikan Ibu, dan Pekerjaan Ibu. Dengan Populasi ibu yang mengalami abortus inkomplit disertai syok hemoragik, sampel berjumlah 48, besarnya sampel sama dengan populasi yang tercatat dalam buku register catatan non persalinan di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015-2016.Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 48 ibu dengan abortus inkomplit yang disertai syok hemoragik tertinggi terjadi pada ibu dengan usia risiko tinggi 26 (51%), paritas rendah sebanyak 34 (70,9%), pendidikan tinggi 25 (52,1%) dan pada ibu yang tidak bekerja 42 (70,9%).Disarankan kepada ibu selama hamil untuk rutin memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan serta jangan segan untuk mencari informasi seputar kehamilan , sehingga dapat mencegah tanda – tanda bahaya dan komplikasi secara dini agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.
Kata Kunci : Abortus inkomplit

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) estimated 15 – 50 % of mortality on mothers was caused by abortus. Complication of abortus in form of bleeding of infection might lead to death. For this reason that is why mortality on mothers due to abosrtus was not attached and included into mortality report, but it was reported as sepsis or bleeding.This study was purposed to know the charachteristic image of mothers with Abortus Incomplete who had hemoragia shock at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2014. The Design for this research was descriptive methods with following variable such as, Mother Age,Parity, Mothers education, and Mothers Ptofession or job. The population in this research was all of mothers who had abortus incomplete followed by hemoragia shock. There where 48 of samples, amount of samples were equal wuth total population which was recorded in non childbirth book of egistry at maternity room of muhammadiyaah Hospital Palembang in 2015-2016.The result of this research showed that from 48 of mothers who had abortus incomplete with hemoragia shock , the highest level occurs on mothers with high risk age 26 (51 %), there were 34 (70,9%) on low parity, highere education there where 25 (52,1%) and there were 42 (70,9%) of non working mothers. It is suggested to all of mothers to check their pregnancy period and do not hesitate to ask for information related with pregnancy issues, so this action will prevent any danger signs and complication at early stage in order to prevent unwanted incidences.
Keyword : Abortion Incomplete

PENDAHULUAN

Kematian Maternal (*Maternal Mortality*) adalah kematian seorang wanita sewaktu hamil, bersalin, dan dalam 90 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tanpa memperhitungkan tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan.(1)

Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global angka mortalitas di tahun 2010 adalah 230/100.000 kelahiran hidup, dan di tahun 2013 menurun menjadi 190/100.000 kelahiran hidup. (1)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi apalagi jika dibandingkan dengan negara–negara tetangga. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, JawaTimur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi-provinsi tersebut dikarenakan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkanakan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan. (2)

Pada tahun 2010 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Selatan berkisar 119/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab *perdarahan* 44 orang (37%), *preeclampsia* dan *eklampsia* 34 orang (28%), *infeksi* 10 orang (8.4%) dan penyebab lain sebanyak 31 orang (36%). (2)

Berdasarkan data Dinkes Kota Palembang pada tahun 2009 jumlah ibu hamil 30.177 dengan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 6/100.000 kelahiran hidup , dengan Jumlah perdarahan 4 orang (66,7%), preeklampsi dan eklampsia 2 orang (33,3%). Tahun 2010 jumlah ibu hamil 31,383 dengan Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 10/100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah perdarahan 3 orang (30%), preeclampsia dan eklampsia 2 orang (20%) penyakit jantung 2 orang (20%) dan hipertensi dalam kehamilan 3 orang (30%). Sedangkan pada tahun 2011 jumlah ibu hamil 30.305 dengan Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan besar 11/100.000 kelahiran hidup dengan jumlah perdarahan 5 orang (45,4%), hiperensi dalam kehamilan 3 orang (27,3%) dan penyakit lainnya 3 orang (27,3%). (3)

5-50 % Kematian ibu tersebut disebabkan oleh abortus. Komplikasi abortus berupa perdarahan atau infeksi dapat menyebabkan kematian. Itulah sebabnya mengapa kematian ibu yang disebabkan abortus sering tidak muncul dalam laporan kematian, tapi dilaporkan sebagai perdarahan atau sepsis. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian *abortus, miscarriage, early pregnancy lost.* Perdarahan yang terjadi pada umur kehamilan lebih tua terutama setelah melewati trimester III disebut perdarahan antepartum. (4)

Setelah dilakukan studi awal dalam pengambilan data awal di Rumah Sakit "M" Palembang, di dapatkan dari data laporan catatan non persalinan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang kejadian abortus inkomplit pada tahun 2015 berjumlah 154 orang, dan tahun 2016 berjumlah 70 orang, walaupun angka kejadian tersebut menurun, namun kasus abortus inkomplit ini merupakan kasus terbanyak dibanding kasus abortus lainnya. (5)

yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan prilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal diseluruh wilayah Republik Indonesia.(6)

Berdasarkan data statistik Indonesia tahun 2012 dari 43,3 juta jiwa remaja berusia 15-24 tahun di Indonesia berperilaku tidak sehat. Remaja putrid dari Indonesia dari 23 juta jiwa berusia 15-24 tahun (83,3%) pernah berhubungan seksual, yang merupakan salah satu penyebab terjadinya keputihan. Hal tersebut berkaitan erat dengan kondisi cuaca yang lembab sehingga menyebabkan wanita di Indonesia mudah terkena keputihan. Karena pada kondisi inilah akan mudah terkena infeksi jamur. Keputihan yang terjadi tersebut cenderung disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama kesehatan organ genetalianya. (7)

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian secara deskriptif dengan tujuan yaitu untuk menggambarkan secara sistematik dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu.

Populasi penelitian adalah semua ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit yang tercatat dibuku catatan register Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015-2016, yang berjumlah 224 orang. Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi , yaitu semua ibu

hamil yang mengalami abortus inkomplit yang tercatat dibuku register Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015-2016, yang berjumlah 224 orang. Penulis hanya mengambil sampel hanya 61saja dengan cara menggunakan rumus sehingga sampelnya berjumlah 61 orang.

Pengukuran dan pengamatan variabel dilakukan dengan cara penilaian dengan menggunakan pertanyaan dari kuesioner tentang tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Dalam penelitian ini menggunakana data sekunder yaitu data yang diperoleh dari mencatat buku catatan register di ruaang kebidanan Rumah Sakit Muhammmadiyah Palembang.

HASIL PENELITIAN

1.Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus Inkomplete Berdasarkan Usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
RisikoTinggi	90	54%
RisikoRendah	134	46%
Jumlah	224	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa kejadian Abortus Inkomplit tertinggi terjadi pada ibu dengan Resiko tinggi yaitu usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 90 orang responden (54%).

2 Paritas

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus Inkomplete Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase
Tinggi	52	29,1%
Rendah	172	70,9%
Jumlah	224	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui bahwa abortus inkomplit tertinggi terjadi pada ibu dengan paritas rendah. Yaitu, sebanyak 172 orang responden (70,9%).

3.Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus Inkomplete Berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	**Frekuensi**	**Persentase**
Bekerja	20	12,5%
Tidakbekerja	204	87,5%
Jumlah	224	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa kejadian abortus inkomplit tertinggi terjadi pada ibu yang tidak bekerja.Yaitu, sebanyak 204 orang responden (87,5%).

PEMBAHASAN

1. Usia

Hasil Analisa data distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu menunjukan bahwa kejadian abortusin komplit di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015-2016 , tertinggi terjadi pada ibu dengan resiko tinggi yaitu usia ≤20 tahun dan ≥35 tahun sebanyak 26 orang responden (54%), yang kemudian diikuti oleh ibu

dengan resiko rendah yaitu sebanyak 22 orang responden (46%)**.**

2 Paritas

Hasil analisa data distribusi frekuensi berdasarkan paritas menunjukan bahwa kejadian abortus inkomplit di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015-2016, tertinggi dengan syok obstetrik terjadi pada ibu dengan paritas rendahyaitu jumlah anak ≤ 3 orang sebanyak 34 responden (70,9%), dan diikuti oleh ibu dengan jumlah anak ≥ 3 orang sebanyak 14 responden (29,1%).

3. Pekerjaan

Hasil analisis data distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu menunjukan bahwa kejadian abortus inkomplit di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015-2016, tertinggi terjadi pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 42 reponden (87,5%), yang kemudian diikuti oleh ibu yang bekerja sebanyak 6 responden (12,5%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar kejadian abortus inkomplit yang disertai syok hemoragik adalah ibu dengan usia ≤ 20 tahun dan ≥35 tahun atau dengan resiko tinggi sebanyak 90 orang responden (54%).
2. Sebagian besar kejadian abortus inkomplet yang disertai syok hemoragik adalah ibu dengan paritas rendah yaitu jumlah anak ≥3 sebanyak 172 orang responden (70,9%).
3. Sebagian besar kejadian abortus inkomplit yang disertai syok hemoragik adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 204 orang responden (87,5%)

Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan, setelah ini diharapkan agar lebih meningkatkan konseling dan pemberian penyuluhan terhadap masyarakat terlebih pada ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan antenatal care dan menjelaskan betapa pentingnya memeriksakan kehamilan dan mendeteksisecaradini adanya komplikasi yang bisa terjadi saat kehamilan.

2. Bagi Peneliti yang Akan Datang

Bagi peneliti yang akan datang diharapkan agar penelitian ini bisa dijadikan sebagai salah satu sumber informasi dan perbandingan yang bermanfaat untuk penelitian berikutnya agar lebih baik, serta dijadikan sebagai

wacana untuk dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama di pendidikan kepada masyarakat yang membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2009
2. _____*Profil Dinkes provinsi Palembang*. 2016
3. _____*Profil Dinkes Kota Palembang*. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015
4. Sarwono. *Ilmu kebidanan*. 2009
5. Data Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015 dan 2016
6. BKKBN, 2015
7. SofianAmru. *SinopsisObstetriJilid 2*.Jakarta: EGC. 2011
8. Dewi, Ayu Devita Citra.*Gambaran karakteristik ibu dengan abortus incomplete di ruang kebidanan Rumah sakit muhammadiyah Palembang tahun 2010*. Palembang : Karya Tulis Ilmiah. 2010
9. Prawirohardjo, Sarwono. *IlmuKebidanan*. Jakarta :BinaPustakaSarwonoPrawirohardjo. 2009
10. (http://www.depkes.go.id/article/print/201404300001/jadilah-kartini-indonesia-yang-tidak-mati-muda-kampanye-2014). Diaksesspadatanggal 11 Desember 2014. Pukul 11:45 WIB
11. Data Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2011. Profil Dinkes Kota Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang
12. Norma, Nita dan Mustika Dwi.*Asuhan Kebidanan Patologi* . Yogyakarta : Nuha Medika. 2013
13. Mitayani.*AsuhanKeperawatanMaternitas*. Jakarta :SalembaMedika. 2009
14. Lisnawati, Lilis.*AsuhanKebidananTerkiniKegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta :Trans Infomedia. 2013
15. Masrihoh, Siti. *KeperawatanObstetridanGinekologi*. Yogyakarta :Imperium. 2013
16. Sofian, Amru.*SinopsisObstetriJilid 1*.Jakarta :EGC. 2011
17. IcemiSukarni K, danWahyu P. *Buku Ajar KeperawatanMaternita* Yogyakarta :NuhaMedika. 2013
18. _____*RujukanCepatObstetri &Ginekologi (Rapid Obstet &Gynaecology)*.Jakarta :EGC. 2010
19. Nugroho, Taufan..*BukuAjarObstetriUntukMahasiswaKebidanan*. Yogyakarta :NuhaMedika. 2011
20. Rukiyah, Ai Yeyeh, danLiaYulianti.*Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. Jakarta : TIM. 2010
21. Nugroho, Taufan. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak,*

Bedah, Penyakit Dalam. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011

22. _____*BukuPanduanPelayananMaternal dan Neonatal*. Jakarta :Tridasa. 2010
23. Manuaba, Ida BagusGede. *Buku Ajar PengantarKuliasTehnikOperasiObstetridanKeluargaBerencana*.Jakarta :Trans Info Media. 2012
24. _____*Buku Saku Manjemen Komplikasi Kehamilan, dan Persalinan*.Jakarta :EGC. 2012
25. Christiana, Henny. *Gambaran Karakteristik Kejadian Abortus di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Palembang : Karya Tulis ilmiah. 2009
26. Fitriani, Nitha. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil dengan Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang*. Palembang : Karya Tulis Ilmiah. 2014
27. Ida Bagus Gede Manuaba,dkk.*Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta :EGC. 2009
28. Syarifudin,B. *PANDUAN TA Keperawatan dan Kebidanan dengan SPSS*. Yogyakarta : Grafinda Litera Medika. 2009
29. Hermawanto, Hery. *Biostatistika Dasar*. Jakarta : Trans Info Media. 2010