

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 11 Juni 2012. RSUD Panembahan Senopati terletak di Jl. Wahidin Sudiro Husodo Bantul dengan luas tanah 1856 m² dan luas bangunan 1149,5 m². Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Jetis, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Bambanglipuro, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Pandak dan sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Sewon. RSUD Panembahan Senopati merupakan salah satu RSU Pratama type B yang diresmikan dengan SK Menkes RI no 202/Menkes/SK/II/1993. Adapun standar pelayanan RSUD Panembahan Senopati meliputi : pelayanan dalam bidang administrasi, manajemen, pelayanan medic, pelayanan gawat darurat, medical record, radiologi, farmasi, laboratorium, serta perinatalogi.

Dengan bertambahnya penyediaan sarana penunjang lainnya, serta tenaga dokter spesialis yang terdiri dari dokter penyakit dalam, bedah, anak, serta obstetric dan ginekologi, menjadikan RSUD Panembahan Senopati menjadi salah satu rumah sakit rujukan. Selain memberikan pelayanan kesehatan, RSUD Panembahan Senopati berkembang menjadi rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa dibidang kesehatan, selain itu juga mengadakan

kerjasama dengan beberapa universitas dan sekolah kesehatan untuk dijadikan tempat penelitian dalam bidang kesehatan.

Di RSUD sendiri pada kasus obsetric yaitu misalnya pada abortus yang memerlukan penanganan dengan melakukannya sesuai dengan macam abortus itu sendiri. Pada kasus abortus yang masih bisa dipertahankan yaitu dengan melakukan rawat inap dengan bedrest total di ruangan yang telah disediakan. Dan pada kasus abortus yang sudah tidak bisa diprtahankan dilakukan penanganan dengan melakukan kuretase.

2. Karakteristik Reponden

Penelitian ini menggunakan responden ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011 yang berjumlah 287 orang. Karakteristik responden dapat dilihat dari penjelasan berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia dan Paritas Ibu di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	a. 21 – 25 tahun	84	29,3%
	b. 26 - 30 tahun	134	46,7%
	c. 31 - 35 tahun	69	24,0%
	Total	39	100%
2	Paritas		
	a. 1	1	0,3%
	b. 2	123	42,9%
	c. 3	104	36,2%
	d. 4	49	17,1%
	e. 5	10	3,5%
	Total	39	100%

Sumber: data sekunder 2011

Tabel 4.1 menjelaskan karakteristik responden berdasarkan usia dan paritas ibu. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur

antara 26 – 30 tahun yaitu sebesar 134 orang (46,7%). Serta menunjukkan bahwa diketahui mayoritas paritas ibu adalah 2 yaitu sebanyak 123 orang (42,9%).

B. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Berdasarkan hasil data penelitian yang diperoleh dapat dideskripsikan distribusi frekuensi hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus yang disajikan dalam tabel berikut:

a. Jarak kehamilan

Hasil deskripsi jarak kehamilan pada ibu yang bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul tahun 2011 dapat disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jarak Kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.

No.	Jarak Kehamilan	Frekuensi	Prosentase
1.	<9 bulan dekat	45	15,7%
2.	9-24 bulan sedang	158	55,1%
3.	>24 bulan jauh	84	29,3%
	Jumlah	287	100,0%

Sumber: Data sekunder 2011

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mempunyai jarak kehamilan sedang yaitu sebanyak 158 orang (55,1%).

b. Kejadian Abortus

Hasil deskripsi kejadian abortus pada ibu yang bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011 dapat disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian Abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.

No.	Kejadian	Frekuensi	Prosentase
1.	abortus	114	39,7%
2.	tidak abortus	173	60,3%
	Jumlah	287	100,0%

Sumber: Data sekunder 2011

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang tidak mengalami abortus sebanyak 173 orang (60,3%).

2. Hasil Penelitian

Hasil penelitian paada perbandingan kejadian abortus terhadap jarak kehamilan dapat disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.6 Perbandingan kejadian abortus terhadap jarak kehamilan

jarak kehamilan	kejadian abortus				Total	
	Abortus		tidak abortus			
	F	%	F	%	F	%
dekat	38	13,2%	7	2,4%	45	15,7%
sedang	66	23,0%	92	32,1%	158	55,1%
jauh	10	3,5%	74	25,8%	84	29,3%
Total	114	39,7%	173	60,3%	287	100,0%

Sumber: Data sekunder 2011

Berdasarkan hasil tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa ibu yang bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta Ibu yang

mempunyai jarak kehamilan sedang sebanyak 66 orang (23,0%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 92 orang (32,1%).

Pengujian terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian yang berjudul hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kesalahan 5% (0,05). Hipotesis H_a diterima apabila nilai probabilitas (p) lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ($p < 0,05$). Begitu juga sebaliknya, apabila nilai probabilitas (p) lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 ($p > 0,05$) maka H_a ditolak. Berikut adalah hasil uji *Chi Square*.

Tabel 4.2.1. Hasil Uji *Chi Square*

Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus	p sig.	χ^2 hitung	Coefficient Contingensi
	0,000	65,015	0,430

Hasil penelitian dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi (probabilitas) sebesar 0,000 dan nilai χ^2 hitung sebesar 65,015. Oleh karena probabilitas kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) dan χ^2 hitung sebesar $65,015 > \chi^2$ tabel 5,991 sehingga dapat disimpulkan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.

Hasil analisis diperoleh nilai koefisien kontingensi sebesar 0,430 hal ini menunjukkan keeratan antara variabel termasuk ke dalam kategori sedang. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa hubungan antara jarak kehamilan dan kejadian abortus termasuk ke dalam kategori sedang. Kejadian abortus selain dipengaruhi oleh jarak kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh usia

kehamilan, status gizi ibu, dan kejadian anemia sehingga untuk melihat faktor kejadian abortus tidak hanya dengan satu faktor saja. Dalam hal ini dapat dikatakan hubungan kejadian abortus dengan jarak kehamilan dalam tingkatan sedang.

C. Pembahasan

1. Jarak Kehamilan

Hasil analisa menunjukkan bahwa jarak kehamilan ibu yang bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011 mayoritas termasuk ke dalam kategori sedang 9-24 bulan sebanyak 160 orang (55,7%).

Jarak kehamilan adalah rentang waktu seorang ibu mengandung dan melahirkan hingga mengandung lagi. Jarak kehamilan dibagi menjadi tiga kategori yaitu dekat, sedang, dan jauh. Jarak kehamilan yang termasuk kategori dekat yaitu jarak kehamilan kurang dari 9 bulan, sedangkan jarak kehamilan sedang adalah jarak kehamilan antara 9 sampai 24 bulan, dan jarak kehamilan jauh adalah jarak kehamilan lebih dari 24 bulan. Jarak kehamilan yang membahayakan adalah jarak kehamilan dekat dan jauh, sedangkan jarak kehamilan ideal adalah jarak kehamilan sedang. Jarak kehamilan dekat, rahim ibu masih dalam kondisi pemulihan sehingga belum siap untuk menerima kehamilan sehingga resiko abortus meningkat. Jarak kehamilan jauh, karena penurunan fungsi organ reproduksi terlalu lama jadi kurangnya makanan yang sempurna.

Hal ini sesuai dengan sumber Meiwanto yang menjelaskan bahwa jarak kehamilan yang ideal adalah jarak kehamilan 9 sampai 24 bulan. Rahim sudah pulih seperti sebelum melahirkan sehingga siap untuk menerima kehamilan berikutnya. Kondisi ibu yang sudah prima sehingga cadangan nutrisi yang diperoleh ibu cukup untuk menghadapi masa kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan jarak kehamilan sedang tidak mengalami abortus.

2. Kejadian Abortus

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh frekuensi responden yang menunjukkan bahwa ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011 mayoritas tidak mengalami kejadian abortus yaitu sebanyak 173 orang (60,3%) dan ibu yang mengalami abortus sebanyak 114 orang (39,7%).

Menurut Cunningham (2006), abortus adalah keluarnya janin-neonatus yang beratnya kurang dari 500 gram. Abortus disebabkan oleh kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, penyakit ibu, kelainan traktus genetalis, dan infeksi. Faktor resiko abortus adalah jarak kehamilan, umur, dan paritas. Kelainan pertumbuhan hasil konsepsi dapat menyebabkan kematian janin atau cacat. Kelainan berat biasanya menyebabkan kematian mudigah pada hamil muda.

Upaya pencegahan terjadinya abortus adalah dengan memberikan KIE tentang abortus pada ibu hamil. Dengan diberikannya KIE tersebut, diharapkan ibu hamil mendapatkan tambahan pengetahuan sehingga ibu

dapat mengetahui, dan mencegah kejadian abortus sehingga keselamatan ibu dan janin dapat terjaga. Abortus memang sesuatu yang menakutkan, tetapi sebisa mungkin harus dapat diwaspadai dan dicegah dengan mengkonsumsi makanan sehat dan melakukan aktivitas sewajarnya. Selain itu, sesering mungkin ibu memeriksakan kandungan agar perkembangan janin bisa terpantau.

Abortus dapat *dicegah* dengan cara pemberian makanan yang sempurna, anjurkan istirahat yang cukup dan menghindari olahraga. Makanan yang sempurna meliputi makanan empat sehat lima sempurna. Makanan sempurna mengandung gizi yang banyak sehingga dapat meningkatkan kesehatan kandungan ibu. Kandungan ibu yang sehat dapat meningkatkan kekuatan pada fisik ibu sehingga dapat mengurangi resiko kejadian abortus. Istirahat yang cukup dengan cara tidur atau santai sangat dianjurkan agar kondisi psikis tenang dan fisik tidak terlalu lelah. Sebenarnya kejadian abortus sendiri bisa dicegah dengan mengetahui faktor penyebab abortus. Faktor resiko abortus yaitu umur, paritas, dan jarak kehamilan.

3. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki jarak kehamilan sedang dan tidak mengalami abortus sebanyak 92 orang (32,1%), sedangkan yang mengalami abortus sebanyak 66 orang (23,0%).

Hasil statistik uji menggunakan *Chi Square* digunakan untuk mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD

Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta diperoleh nilai probabilitas (p) sebesar 0,000 yang nilainya kurang dari taraf signifikansi 5% ($0,005 < 0,05$) dan nilai $\chi^2_{\text{hitung}} 65,015 > \chi^2_{\text{tabel}} 5,991$. Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Hubungan antara kedua variabel tersebut termasuk ke dalam kategori sedang, hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien kontingensi sebesar 0,430.

Jarak kehamilan yang ideal adalah jarak kehamilan 9 sampai 24 bulan atau dalam kategori sedang itu rahim sudah pulih seperti sebelum melahirkan sehingga siap untuk menerima kehamilan berikutnya. Kondisi ibu yang sudah prima sehingga cadangan nutrisi yang diperoleh ibu cukup untuk menghadapi masa kehamilan.

Pada kehamilan jarak dekat juga bisa mengakibatkan prematur, penyusutan air susu ibu, bahkan setelah bayi lahir bisa terjadi persaingan antar saudara. Kehamilan jarak dekat mengakibatkan kematian ibu dan janin akibat abortus. Hal tersebut disebabkan karena rahim ibu masih dalam kondisi pemulihan sehingga belum siap untuk menerima kehamilan sehingga resiko abortus meningkat. Pada jarak kehamilan yang lama juga tidak baik karena penurunan fungsi organ reproduksi terlalu lama jadi kurangnya makanan yang sempurna dan olahraga yang teratur dapat juga menyebabkan abortus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurjaya, Muliaty, dan Umar (2005). Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 20 minggu. Jarak kehamilan adalah jarak waktu antara kehamilan terakhir dengan kehamilan sebelumnya.

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur antara 26–30 tahun yaitu sebesar 134 orang (46,7%). Pada umur tersebut, organ reproduksi wanita berfungsi secara optimal sehingga siap untuk menerima kehamilan, ini tidak memiliki resiko abortus. Sedangkan wanita yang berumur kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki resiko abortus.

Pada tabel Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa diketahui mayoritas paritas ibu adalah 2 yaitu sebanyak 123 orang (42,9%). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Resiko pada paritas satu dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana.

Penyakit ibu seperti anemia berat, keracunan, laparotomi, peritonitis umum dan penyakit menahun seperti brusellosis, infeksiosa, toksoplasmosis, juga dapat menyebabkan abortus walaupun lebih jarang.

D. Keterbatasan

Variabel pengganggu tidak hanya dikendalikan oleh umur, paritas, penyakit ibu, infeksi, tetapi juga ada variabel pengganggu yang tidak dapat dikendalikan seperti kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, kelainan traktus genitalis, sehingga variabel pengganggu menjadi bias.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA