

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL PENELITIAN

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 22 Juli 2014. RSUD Panembahan Senopati merupakan salah satu RSUD Pratama tipe 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 medik, pelayanan gawat darurat, medical record, radiologi, farmasi, laboratorium, serta perinatalogi.

Tenaga kesehatan terdiri dari dokter spesialis (penyakit dalam, bedah, anak, serta obstetrik 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 obstetrik yaitu misalnya pada *abortus* yang memerlukan penanganan dengan melakukan 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 dipertahankan dilakukan penanganan dengan melakukan kuretase.

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenjang Pendidikan dan Pekerjaan Responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	2	1,1
	SD	25	13,4
	SMP	53	28,5
	SMA	94	50,5
	Perguruan Tinggi	12	6,5
	Total	186	100
2.	Pekerjaan		
	Buruh	27	14,5
	Bekerja Tanpa Upah	82	44,1
	Tani	5	2,7
	Swasta	69	37,1
	PNS	3	1,6
	Total	186	100

Sumber: Data Sekunder Bulan Januari-Desember 2013

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 94 orang (50,5%) dan sebagian kecil tidak sekolah yaitu sebanyak 2 orang (1,1%), dan sebagian besar responden memiliki pekerjaan bekerja tanpa upah yaitu sebanyak 82 orang (44,1 %) dan sebagian kecil memiliki pekerjaan PNS yaitu 3 orang (1,6 %).

## 3. Analisa Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur dan Riwayat Abortus Ibu Hamil  
*Abortus* tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Faktor Resiko	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur		
	<20 tahun	12	6,5
	20-35 tahun	113	60,8
	>35 tahun	61	32,8
	Total	186	100
2.	Riwayat Abortus		
	Ada	75	40,3
	Tidak ada	111	59,7
	Total	186	100

Sumber: Data Sekunder Bulan Januari-Desember 2013

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil gambaran umur ibu hamil *Abortus* di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah umur 20-35 tahun sebanyak 113 orang (60,8 %) dan sebagian kecil <20 tahun sebanyak 12 orang (6,5 %) dan sebagian besar tidak mempunyai riwayat abortus yaitu sebanyak 111 orang (59,7 %) dan sebagian kecil mempunyai riwayat abortus sebanyak 75 orang (40,3%).

Tabel 4. Tabel silang antara Umur dengan Pendidikan Ibu Hamil *Abortus*  
tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Umur (tahun)	Pendidikan											
		Tidak sekolah		SD		SMP		SMA		Perguruan tinggi		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	<20	0	0	0	0	6	11,3	6	6,4	0	0	12	6,5
2	20-35	1	50	9	36	31	58,5	64	68,1	8	66,7	113	60,8
3	>35	1	50	16	64	16	30,2	24	25,5	4	33,3	61	32,8
	Total	2	100	25	100	53	100	94	100	12	100	186	100

Sumber: Data Sekunder Bulan Januari-Desember 2013

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia 20-35 tahun dengan pendidikan SMA sebanyak 64 orang (68 %) dan sebagian kecil responden berusia 20-35 tahun dengan pendidikan tidak sekolah, dan berusia >35 tahun dengan pendidikan tidak sekolah sebanyak 1 orang (50 %).

Tabel 5. Tabel silang antara Umur dengan Pekerjaan Ibu Hamil *Abortus* tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Umur (tahun)	Pekerjaan											
		Buruh		IRT		Tani		Swasta		PNS		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	<20	1	5	10	5,4	0	0	1	5	0	0	12	6,5
2	20-35	11	5,9	46	24,7	3	1,6	52	28	1	5	113	60,8
3	>35	15	8,1	26	14	2	1,1	16	8,6	2	1,1	61	32,8
	Total	27	14,5	82	44,1	5	2,7	69	37,1	3	1,6	186	100

Sumber: Data Sekunder Bulan Januari-Desember 2013

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia 20-35 tahun dengan pekerjaan swasta sebanyak 52 orang (28 %) dan sebagian kecil responden adalah berusia <20 tahun dengan pekerjaan buruh dan swasta, dan berusia 20-35 tahun dengan pekerjaan PNS sebanyak 1 orang (5 %).

Tabel 6. Tabel silang antara Riwayat Abortus dengan Pendidikan Ibu Hamil *Abortus* tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Riwayat Abortus	Pendidikan											
		Tidak sekolah		SD		SMP		SMA		Perguruan Tinggi		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Ada	1	5	9	4,8	22	11,8	38	20,4	5	2,7	75	40,3
2	Tidak ada	1	5	16	8,6	31	16,7	56	30,1	7	3,8	111	59,7
	Total	2	1,1	25	13	53	28,5	94	50,5	12	6,5	186	100

Sumber: Data Sekunder Bulan Januari-Desember 2013

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak mempunyai riwayat abortus dengan pendidikan SMA sebanyak 56 orang (30,1 %) dan sebagian kecil responden adalah mempunyai riwayat abortus dengan pendidikan tidak sekolah dan tidak mempunyai riwayat abortus dengan pendidikan tidak sekolah sebanyak 1 orang (5%).

Tabel 7. Tabel silang antara Riwayat Abortus dengan Pekerjaan Ibu Hamil  
*Abortus* tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Riwayat abortus	Pekerjaan											
		Buruh		IRT		Tani		Swasta		PNS		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Ada	10	5,4	42	22,6	0	0	22	11,8	1	5	75	40,3
2	Tidak ada	17	9,1	40	21,5	5	2,7	47	25,3	1,1	59,7	111	59,7
	Total	27	14,5	82	44,1	5	2,7	69	37,1	3	1,6	186	100

Sumber: Data Sekunder Bulan Januari-Desember 2013

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak mempunyai riwayat abortus dengan pekerjaan swasta sebanyak 47 orang (25,3 %) dan sebagian kecil responden adalah mempunyai riwayat abortus dengan pekerjaan PNS sebanyak 1 orang (5 %).

## B. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tingkat pendidikan merupakan suatu tahap dalam pendidikan berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan para peserta didik serta keluasaan dan kedalaman bahan pengajaran. Pendidikan penduduk merupakan cerminan dari kualitas sumber daya manusia atau produktivitas penduduk suatu daerah. Tingkat pendidikan penduduk juga menjadi gambaran tingkat kesejahteraan rakyat dilihat dari tinggi rendahnya pendidikan yang ditamatkan. Dari hasil penelitian menunjukkan ibu hamil abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki pendidikan SMA sebanyak 94 orang (50,5%) dan yang tidak sekolah sebanyak 2 orang (1,1%). Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti keadaan status ekonomi, social budaya, lingkungan dan keadaan geografis dari daerahnya.

Menurut Notoatmodjo (2007) pekerjaan merupakan rutinitas yang dilakukan setiap hari yang dijadikan sumber penghidupan dan dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki pekerjaan bekerja tanpa upah yaitu sebanyak 82 orang (44,1 %) dan responden yang memiliki pekerjaan PNS yaitu 3 orang (1,6 %). Data tersebut

menunjukkan bahwa secara tidak langsung pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi yang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Humam, 2011).

## 2. Analisa Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi abortus terjadi pada usia 20-35 tahun (60,8 %), dan terendah pada usia <20 tahun (6,5 %), data tersebut menunjukkan bahwa kasus abortus tahun 2013 berada pada kelompok usia 20-35 tahun, pada usia tersebut merupakan waktu reproduksi sehat yaitu usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan. Usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun bukan merupakan masa yang aman untuk hamil dan bersalin. Usia kurang dari 20 tahun rawan terjadi *abortus* karena pada masa ini alat reproduksi belum matang belum siap untuk hamil, faktor psikologis pun belum siap untuk menerima kehamilan. Pada kehamilan usia muda keadaan ibu masih labil dan belum siap secara mental untuk menerima kehamilannya, sehingga hal ini menyebabkan kondisi ibu menjadi stress. Usia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi alat reproduksi dan adanya masalah kesehatan seperti anemia dan penyakit kronis (Manuaba, 2007). Akibatnya terjadi kehamilan resiko tinggi yaitu darah tinggi, rendahnya kadar protein dalam darah dan tingginya kadar protein dalam urine.

Resiko *abortus* semakin meningkat dengan adanya riwayat *abortus* sebelumnya (Knuppel, 2010). pendapat tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak mempunyai riwayat *abortus* 111 orang (59,7 %), dan sebagian kecil responden adalah mempunyai riwayat abortus 75 orang (40,3 %). Berbagai kondisi yang berperan dalam abortus yang berulang antara lain adanya respon antibodi ibu. Dengan pertumbuhan trofoblast akan menekan rangsangan sistem antibodi spesifik IgG sehingga kadarnya akan menurun dalam

peredaran darah pada wanita hamil tersebut. Hal ini merupakan faktor yang akan menghambat bahkan menolak pertumbuhan dan perkembangan janin dan mengakibatkan terlepasnya buah kehamilan dari tempat implantasinya. Untuk menanggulangi hal ini wanita tersebut harus mendapatkan donor *Lymphocyt* sebelum hamil (Sweet, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *abortus* banyak terjadi pada usia 20-35 tahun dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 64 orang (68,1 %). Hal tersebut dikarenakan seseorang yang berpendidikan tinggi belum menjamin mempunyai pemahaman dan sikap yang benar karena seseorang yang berpendidikan rendah mungkin saja mendapat informasi dari pendidikan informal. Kejadian tersebut bisa juga dikarenakan kurangnya edukasi terhadap ibu hamil tentang kehamilan yang sehat. Ibu hamil perlu diberikan edukasi tentang bagaimana cara mencegah terjadinya *abortus* seperti menghindari hubungan seksual pada trimester I, tidak terlalu kelelahan, dan dianjurkan istirahat yang cukup. Edukasi ini sangat penting untuk membantu mencegah terjadinya *abortus* berulang (Sofian, 2011). Pada usia 20-35 tahun harus diperhatikan kesehatan reproduksinya karena kehamilan dan persalinan dengan usia aman (20-35 tahun) atau tidak aman (<20 atau >35 tahun) bukan berarti mereka tidak mengalami resiko kesehatan reproduksi, terutama terhadap terjadinya *abortus*. Karena terjadinya *abortus* tidak hanya karena pengaruh dari faktor usia saja melainkan kemungkinan dari faktor keturunan, lingkungan, ekonomi dan faktor-faktor lainnya (Jazimah, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan responden tidak mempunyai riwayat *abortus* dengan pendidikan SMA sebanyak 56 orang (30,1 %). Penelitian tidak sejalan dengan pendapat Prawirohardjo (2004) yang melaporkan penelitiannya terhadap wanita hamil yang sebelumnya mengalami *abortus* berturut-turut, akan mengalami *abortus* pada kehamilan berikutnya. Abortus bisa juga disebabkan oleh banyak hal antara lain infeksi, kelainan genetik, pintu rahim yang membuka sebelum waktunya, dan sel telur yang tidak baik.

Infeksi pada ibu hamil yang memperlihatkan hubungan yang jelas dengan kejadian abortus berulang adalah sifilis, parvovirus B19, HIV, toxoplasma, herpes virus, cytomegalovirus, *Campylobacter sp.*, *U. urealyticum* dan malaria. Brusellosis, suatu penyakit zoonosis yang paling sering menginfeksi manusia melalui produk susu yang tidak dipasteurisasi juga dapat menyebabkan abortus (Jannah, (2011)). Adanya kelainan kromosom yang tumbuh pada janin, karena faktor genetik antara suami dan istri, baik kelainan jumlah maupun struktur kromosom menjadi salah satu masalah yang menimbulkan gangguan pertumbuhan janin yang akan menyebabkan *abortus*. *Abortus* juga dapat terjadi saat ada kelainan pada mulut rahim. Kelainan pada mulut rahim dapat terjadi dalam bentuk pembesaran pada pintu rahim. Hal tersebut dapat memicu terjadinya abortus karena pembesaran pintu rahim akan membuat pintu rahim tersebut terbuka dan akan membuat bakal janin tidak tertahan sehingga keluar dari rahim dan terjadilah *abortus*. Setiap perempuan terlahir dengan jumlah sel telur yang sama. Namun, seiring waktu, sel telur akan berkurang jumlah dan kualitasnya. Pada usia di atas 30 tahun, sel telur akan mengalami penurunan kualitas, penurunan kualitas ini disebut bentuk kelainan fisik dan juga abortus (Jannah, (2011)).

Hasil penelitian menunjukkan *Abortus* banyak terjadi pada usia 20-35 tahun dengan pekerjaan swasta sebanyak 52 orang (28 %). Penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Manuaba (2007) usia 20-35 tahun merupakan waktu reproduksi sehat yaitu usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan. Hal tersebut dikarenakan pekerja swasta membutuhkan aktifitas fisik yang berat seperti berdiri terlalu lama yang mengakibatkan trauma fisik, sehingga membuat ibu kelelahan dan akan mengakibatkan perdarahan pervaginam dan kontraksi uterus sehingga terjadi *abortus* (Sulistyawati, 2012).

Responden yang tidak mempunyai riwayat *abortus* dengan pekerjaan swasta sebanyak 47 orang (25,3 %). *Abortus* bisa juga disebabkan oleh banyak hal antara lain kelainan bentuk rahim dan gaya hidup tidak sehat. Rahim merupakan organ tubuh tempat di mana janin dibesarkan. Rahim

terbentuk saat bayi masih dalam kandungan, dan karena faktor yang belum diketahui, beberapa bayi memiliki kelainan rahim bawaan. Misalnya rahim yang ukurannya kecil sekali, membentuk tanduk, bersekat, atau bahkan terbelah dua hingga membentuk dua rahim yang berukuran tak normal. Kelainan bentuk rahim juga bisa terjadi ketika kita dewasa, kondisi ini diakibatkan adanya tumor atau massa yang terdapat di rahim seperti mioma atau polip. Gaya hidup tidak sehat, seperti merokok, minum alkohol dan menggunakan narkoba menjadi penyebab dari abortus berulang. Penelitian epidemiologi mengenai hubungan merokok dengan abortus, menemukan bahwa merokok dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya abortus. Namun, hubungan antara merokok dengan abortus tergantung pada faktor-faktor lain termasuk konsumsi alkohol, riwayat kehamilan, usia kehamilan, kelainan kromosom janin, juga sisi status sosioekonomi (Jannah, (2011).

### **C. KETERBATASAN PENELITIAN**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah masih kurangnya mutu dan efektifitas pelayanan medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul terutama di bagian rekam medik yaitu berupa data yang kurang lengkap atau rusak dan hilang.