

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prambanan Sleman Yogyakarta yang dipimpin oleh drg. Isa Dharmawidjaja, M.Kes. RSUD Prambanan beralamatkan di Jl. Prambanan-Piyungan Km.7 Dusun Delegan, Desa Sumberharjo, Kecamatan Prambanan, Kabupaten Sleman. RSUD Prambanan ini berdiri pada tahun 2009, dan pada tahun 2012-2013 sudah memiliki Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang penataan anak serta penataan tata ruang di RSUD Prambanan. Pada tahun 2015 RSUD Prambanan resmi menjadi Rumah Sakit tipe C yang berada di lokasi strategis dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung fasilitas yang memadai dan dengan biaya yang terjangkau oleh seluruh masyarakat.

Jenis pelayanan yang ada di RSUD Prambanan ini meliputi pelayanan 24 jam, pelayanan penunjang medik, poliklinik, dan pelayanan yang lain. Pelayanan 24 jam yang ada di RSUD Prambanan ini meliputi IGD, rawat inap, pelayanan bersalin, pelayanan penunjang medik diantaranya laboratorium klinik, farmasi, radiologi, dan pelayanan gizi. Poli klinik meliputi poli anak, poli kandungan. Untuk poli kandungan sudah dilakukan ANC terpadu pada setiap ibu hamil yang pertama kali melakukan pemeriksaan kehamilan di RS ini kemudian data dimasukkan dalam kohort ibu hamil.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik subyek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* di RSUD Prambanan Sleman. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 92 ibu hamil dengan *abortus imminens*. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini adalah usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat *abortus*, dan IMT ibu. Hasil analisis dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel-tabel berikut :

a. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dengan Kejadian *Abortus Imminens* Berdasarkan Usia Ibu di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase(%)
<20 tahun	13	14,1
20-35 tahun	51	55,4
>35 tahun	28	30,4
Jumlah	92	100,0

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* tertinggi terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 51 responden (55,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dengan Kejadian *Abortus Imminens* Berdasarkan *Paritas* di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.

Karakteristik <i>Paritas</i>	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Nullipara</i>	21	22,8
<i>Primipara</i>	30	32,6
<i>Multipara</i>	36	39,1
<i>Grandemultipara</i>	5	5,4
Jumlah	92	100,0

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* tertinggi terjadi pada kelompok *paritas multipara* atau melahirkan kehamilan anak ke 2-3 yaitu sebanyak 36 responden (39,1%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan Faktor Risiko *Abortus Imminens* Berdasarkan Jarak Kehamilan di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.

Karakteristik Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
<2 tahun	58	63,0
≥2 tahun	34	37,0
Jumlah	92	100,0

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* tertinggi terjadi pada jarak kehamilan < 2 tahun yaitu sebanyak 58 responden (63,0%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan Faktor Risiko *Abortus Imminens* Berdasarkan Riwayat *Abortus* di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.

Karakteristik Riwayat <i>Abortus</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	61	66,3
1 kali	31	33,7
≥ 2 kali	0	00,0
Jumlah	92	100,0

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* tertinggi terjadi pada ibu yang tidak memiliki riwayat *abortus* sebelumnya yaitu sebanyak 61 responden (66,3%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan Faktor Risiko *Abortus Imminens* Berdasarkan IMT ibu di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.

Karakteristik IMT Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus ($<19,8$)	14	15,2
Normal ($19,8-26,0$)	62	67,4
Gemuk ($26,1-29,0$)	10	10,9
Obese ($>29,0$)	6	6,5
Jumlah	92	100,0

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* tertinggi terjadi pada kelompok dengan klasifikasi IMT normal yaitu sebanyak 62 responden (67,4%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui jika ibu hamil di RSUD Prambanan yang mengalami *abortus imminens* terbanyak terjadi pada ibu dengan usia reproduktif 20-35 tahun sebanyak 51 responden (55,4%), ibu dengan *paritas multipara* sebanyak 36 responden (39,1%), ibu yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 58 responden (63,0%), ibu yang tidak memiliki riwayat *abortus* sebelumnya sebanyak 61 responden (66,3%), dan pada ibu dengan IMT normal sebanyak 62 responden (67,4%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Handayani (2014) dalam penelitiannya ibu hamil dengan *abortus incomplete* terbanyak terjadi pada ibu dengan usia 20-35 tahun sebanyak 26 responden (63,41%), ibu dengan *paritas multipara* 25 responden (61,00%), ibu yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 23 responden (56,00%), ibu yang tidak memiliki riwayat *abortus* sebelumnya sebanyak 24 responden (58,54%). Dan hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abidin (2010) bahwa ibu yang mengalami *abortus* terbanyak dialami oleh ibu yang memiliki kategori IMT yang normal yaitu sebanyak 117 responden (67,6%).

Hasil dalam penelitian ini ibu yang mengalami *abortus imminens* berdasarkan *paritas* terbanyak terjadi pada ibu dengan *paritas multipara* yaitu sebanyak 36 responden. Hal tersebut sesuai dengan teori Saifuddin (2009) yang menyatakan jika risiko *abortus* akan meningkat didukung oleh *paritas* yang semakin banyak, umur ibu dan ayah serta jarak kehamilan yang dekat. Angka kejadian *abortus* lebih banyak terjadi pada ibu *multipara* dibanding *primipara*.

Hal tersebut berkaitan dengan kesehatan ibu, fungsi uterus pada *multipara* di kehamilan selanjutnya akan menurun. Ibu dengan *paritas* yang tinggi akan mengalami perubahan jaringan pada alat-alat kandungan serta rahim dan serviks sudah tidak elastis lagi dikarenakan proses kehamilan dan persalinan yang sering.

Hasil dalam penelitian ini juga diperoleh data bahwa ibu yang mengalami *abortus imminens* banyak terjadi pada ibu yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun yaitu sebanyak 58 responden. Hal tersebut sesuai dengan teori Saifuddin (2009) bahwa jarak kehamilan yang baik adalah 2 tahun dimana uterus sudah benar-benar matang untuk dibuahi kembali. Risiko *abortus* meningkat didukung oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat dan kehamilan sebelum 2 tahun sering mengalami komplikasi dalam kehamilan. Insidensi *abortus* juga akan meningkat apabila wanita mengalami kehamilan dalam 3 bulan setelah melahirkan bayi *aterm* (Cunningham, 2006).

Jarak kehamilan idealnya setelah 2 tahun melahirkan karena pada kesehatan fisik dan rahim ibu masih membutuhkan istirahat yang cukup disamping itu ibu juga masih menyusui selain itu bayi masih membutuhkan asuhan dan perhatian ibu serta ayahnya (Cunningham, 2006). Menurut Rochjati (2011) bahaya yang dapat terjadi apabila jarak kehamilan <2 tahun adalah seperti terjadinya perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu masih lemah, bayi lahir *premature*/ lahir belum cukup bulan yaitu usia kehamilan < 37 minggu serta bayi lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat bayi < 2500 gram.

Namun ada beberapa karakteristik responden yang tidak sesuai dengan teori diantaranya ibu yang mengalami *abortus imminens* berdasarkan usia, riwayat *abortus*, dan IMT ibu. Hasil dalam penelitian ini terbanyak terjadi pada ibu dengan usia reproduktif 20-35 tahun. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori Winkjosastro (2007) yang menyatakan jika usia 20-35 tahun merupakan usia reproduktif sehingga aman untuk hamil dan persalinan.

Menurut Prawirohardjo (2010) usia yang tidak reproduktif adalah usia <20 tahun atau >35 tahun. Ibu yang hamil pada usia tersebut akan memiliki beberapa risiko komplikasi selama kehamilan diantaranya keguguran, perdarahan *postpartum* dan kematian *maternal*. Hal tersebut dikarenakan pada usia <20 tahun alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal, rahim belum mampu memberikan perlindungan yang maksimal sehingga pertumbuhan janin bisa terhambat dan tidak sempurna. Dari segi psikis wanita yang hamil dengan usia <20 tahun juga belum matang. Wanita hamil dengan usia >35 tahun digolongkan kehamilan dengan risiko tinggi dikarenakan pada usia ini kondisi tubuh dan kesehatan wanita sudah mengalami penurunan, elastisitas otot-otot panggul, dan alat reproduksinya sudah mengalami kemunduran menurut teori Cunningham (2006).

Hasil dalam penelitian ini juga terbanyak terjadi pada ibu yang tidak memiliki riwayat *abortus* sebelumnya. Hal ini tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2010) bahwa riwayat *abortus* merupakan *predisposisi* terjadinya *abortus* berulang yaitu jika 1 kali mengalami *abortus* maka akan memiliki risiko 15% untuk terjadi *abortus* lagi, dan jika pernah mengalami *abortus* 2 kali maka

risikonya akan meningkat 25% untuk terjadi *abortus* lagi. Ibu yang pernah mengalami *abortus* pada kehamilan sebelumnya juga memiliki faktor risiko terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* terbanyak terjadi pada ibu dengan IMT normal. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori Rahayu (2010) yang menyatakan jika wanita yang kurus atau yang memiliki IMT $<18,5\%$ berisiko hingga 75% mengalami keguguran pada trimester I. Menurut Irianti (2012) ibu dengan IMT yang lebih akan memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk mengalami *abortus*.

Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya dan berbeda dari beberapa teori dikarenakan jumlah sampel ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* berbeda. Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prambanan ini dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami *abortus imminens* banyak terjadi pada ibu dengan usia 20-35 tahun, ibu yang tidak memiliki riwayat *abortus*, dan ibu dengan IMT normal. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori akan tetapi jika dilihat dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa jumlah ibu yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun terdapat 32 ibu dari 51 ibu yang berusia 20-35 tahun, dan terdapat 38 ibu dari 61 ibu yang tidak memiliki riwayat *abortus*, serta ada 35 ibu dari 62 responden yang memiliki IMT normal. Dan dari 62 responden yang memiliki IMT normal 22 diantaranya ibu memiliki *paritas multipara*.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif sehingga dalam penelitian ini tidak dilakukan analisa terhadap masing-masing faktor risiko kejadian *abortus imminens*. Penelitian ini ada beberapa faktor yang tidak dapat dianalisa oleh peneliti karena kurangnya data pendukung dari rekam medis dan apabila diteliti dengan data primer terdapat keterbatasan waktu dan biaya sehingga peneliti hanya menggunakan data sekunder.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA