

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM OBYEK PENELITIAN

1. Keadaan Geografis

Puskesmas Kalibening merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara yang memiliki wilayah kerja 16 desa yang berbatasan dengan wilayah-wilayah Kecamatan sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Pekalongan
- b. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Wanayasa
- c. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Banjarmangu
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Pandanarum

2. Luas Wilayah

Luas wilayah Puskesmas Kalibening 8.377 Ha. Puskesmas Kalibening yang terdiri dari 16 desa. Letak Puskesmas Kalibening berada di ketinggian 1.049 meter dari permukaan laut. Wilayah Puskesmas Kalibening yang terluas adalah Desa Plorengan yaitu 800,160 Ha atau 9,55 % sedangkan yang terkecil adalah Desa Sirukem yaitu 214,540 Ha atau 2,56 % (Kecamatan Kalibening Dalam Angka, 2008)

3. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk Kecamatan Kalibening keseluruhan mencapai 44.327 jiwa dengan kepadatan penduduk sebesar 529 jiwa per km². Desa

yang paling padat penduduknya adalah Desa Kalibening yaitu sebanyak 4.669 Jiwa sedangkan paling sedikit penduduknya adalah Desa Bedana yakni 1.740 jiwa.

4. Gambaran puskesmas Kalibening

Puskesmas Kalibening mempunyai tenaga kesehatan yang masih kurang jumlahnya bila dibandingkan dengan luas wilayah dan jumlah penduduk dalam satu kecamatan. Puskesmas Kalibening merupakan satu-satunya tempat pelayanan milik pemerintah yang ada di Wilayah Kecamatan Kalibening yang di pimpin sementara oleh ketua KTU sebagai kuasa penguna anggaran, dalam pelayanan sehari-hari dibantu oleh 1 tenaga dokter PNS, 4 perawat PNS, 4 bidan PNS, tenaga TU 2, staf biasa 2, perawat wiyata 1, bidan desa 15, dengan jumlah PKD 14. Puskesmas Kalibening merupakan Puskesmas dengan rawat nginap dan PONE.

B. Hasil Penelitian

Pada bab ini menyajikan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kalibening Kabupaten Banjarnegara mengenai hubungan antara umur dan paritas ibu hamil dengan kejadian abortus kompletus. Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Pada penelitian ini responden yang diteliti adalah ibu hamil yang mengalami abortus dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu.

Dalam bab ini penulis juga akan membahas hasil penelitian dengan teori yang sudah ada dalam bentuk pembahasan. Di dalam pembahasan ini antara hasil penelitian dan teori dibandingkan untuk mencari titik temu

ataupun kesenjangan. Hasil penelitian yang akan dibahas yaitu kejadian abortus kompletus, umur, paritas, serta hubungan antara umur, paritas dengan kejadian abortus. Berikut tabel hasil penelitian yang telah dilakukan:

a. Kejadian abortus

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus di Puskesmas Kalibening Kabupaten Banjarnegara tahun 2008.

Kejadian Abortus	Frekuensi	prosentase
Abortus Kompletus	27	75%
Abortus Inkompletus	9	25%
Total	36	100,0%

Sumber data Sekunder

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Abortus Kompletus yaitu sebanyak 27 (75%).

Kareteristik responden:

Tabel 4.2 tabel deskriptif statistic

	Abortus kompletus			abortus inkompletus		
	N	min	mak	N	min	mak
Umur	27	17	40	9	17	36
Paritas	27	0	6	9	1	2

Dari kareteristik responden yang ada kejadian abortus terbanyak pada ibu berusia 38 tahun sebanyak 5 responden dan terjadi pada usia tertua 40 tahun sebanyak 4 responden dan termuda 17 tahun.

Sedangkan pada paritas terbanyak dialami pada ibu dengan jumlah anak sebanyak 8 responden dan paritas tertinggi dengan jumlah anak 6.

b. Kejadian Abortus Kompletus berdasarkan umur.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi kejadian Abortus berdasarkan umur ibu di Wilayah Puskesmas Kalibening Kabupaten Banjarnegara tahun 2008.

Umur Ibu	Abortus Kompletus		Abortus inkompletus	
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
Reproduksi tidak sehat Umur < 20 tahun	2	5,5%	8	22,2%
Reproduksi tidak sehat Umur > 30 tahun	19	52,7%	1	2,7%
Reproduksi Sehat 20 – 30 tahun	6	16,6%	0	0%
Total	27	75%	9	25%

Sumber data sekunder

Pada penelitian ini jumlah responden terbanyak pada kelompok reproduksi tidak sehat umur > 30 tahun (52,7%).

c. Kejadian Abortus berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kejadian Abortus berdasarkan Paritas Ibu di Wilayah Puskesmas Kalibening Kabupaten Banjarnegara tahun 2008.

Paritas Ibu	Abortus Komplitus		Abortus inkompletus	
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
Paritas tinggi > 3	18	50%	1	2,7%
Paritas sedang 2 – 3	7	19,4%	4	11,1%
Paritas Rendah < 2	2	7,40%	4	11,1%
Total	27	75%	9	25%

Sumber data Sekunder.

Pada penelitian ini jumlah responden terbanyak yang mengalami abortus kompletus pada kelompok paritas tinggi (50 %).

1. Analisa Bivariate

1) Hubungan Umur dengan kejadian Abortus

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Dengan Kejadian Abortus Di Wilayah Puskesmas Kalibening Tahun 2008.

Umur Ibu	Kejadian abortus					
	Abortus kompletus		Abortus inkompletus		Total	
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Repro tdk sht Umur < 20 Thn	2	20,0%	8	80,0%	10	100,0%
Repro tdk sht Umur > 30 thn	19	95 %	1	5,%	20	100,0%
Repro sehatt Umur 20-30 thn	6	100 %	0	0 %	6	100,0%
Total	27	75%	9	25 %	36	100,0%

Sumber : Data sekunder

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar umur reproduksi tidak sehat mengalami abortus kompletus yaitu 19 (95%).

Hasil analisa uji *chi square* tabel silang 3x2 ada sel yang mempunyai nilai $E < 5$ sehingga uji yang dipakai adalah *pearson chi squre* tidak menggunakan *continuity corection* dengan hasil dengan $p\ value = 0,00$ yang berarti H_0 ditolak, kesimpulannya ada hubungan bermakna (signifikan) antara usia ibu hamil terhadap kejadian abortus kompletus di Wilayah Puskesmas Kalibening yang terjadi selama tahun 2008 dengan tingkat keeratan (contingency coefficient) 0,619 yang berarti cukup kuat, dibandingkan dengan usia reproduksi kurang dari 20 tahun dan reproduksi sehat umur 20-30 tahun.

2) Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Dengan Kejadian Abortus Di Wilayah Puskesmas Kalibening Tahun 2008.

		Kejadian Abortus					
Paritas		Abortus kompletus		Abortus inkompletus		Total	
		Frek	%	Frek	%	Frek	%
Paritas Tinggi		18	94,7%	1	5,3%	19	100%
Paritas Sedang		7	70%	3	30,0%	10	100%
Paritas Rendah		2	28,6 %	5	71,4%	7	100%
Total		27	75,0%	9	25%	36	100%

Sumber : Data Sekunder

Tabel 4.6 menunjukan bahwa pada abortus kompletus proporsi paritas tinggi (94,7%) lebih besar dari pada paritas sedang (70%), paritas rendah 2 (28,6%) sehingga abortus kompletus cenderung dialami oleh ibu paritas tinggi.

Hasil analisa data dengan uji *chi square* pada lampiran 8 menunjukan nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p\text{-value} < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak, kesimpulannya ada hubungan bermakna (signifikan) antara paritas ibu dengan kejadian abortus kompletus di Wilayah Puskesmas Kalibening yang terjadi selama tahun 2008, dengan tingkat keeratan (contingency coeffecuent) 0,502 yang berarti sedang, pada paritas tinggi lebih berpotensi terjadi abortus kompletus.

C. Pembahasan

Pada sub bab membahas mengenai hasil penelitian, keterbatasan dalam penelitian.

1. Pembahasan penelitian

a. Kejadian Abortus

Hasil analisa didapatkan bahwa dari 36 responden terdapat 27 (75%) mengalami abortus kompletus dan 9 (25%) tidak mengalami abortus kompletus, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami abortus kompletus. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Lliwellyn data dari berbagai Negara memperkirakan bahwa antara 10-15% kehamilan yang terdiagnosis secara klinis berakhir dengan abortus (Lliwellyn, 2002:96). Masih tingginya angka abortus di Kabupaten Banjarnegara yang terjadi selama tahun 2008 adalah 207 (10%) dari total ibu hamil 3126, sedangkan untuk Wilayah Puskesmas Kalibening selama tahun 2008 sebanyak 36 (10%) dari total ibu hamil 364 yang sebenarnya kejadian abortus sendiri bisa dicegah dengan mengetahui factor penyebab abortus. Faktor yang menyebabkan abortus sendiri antara lain yaitu kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan plasenta, penyakit ibu, kelainan traktus genitalis, infeksi, pengaruh endokrin, antagonesis rhesus, pemakaian obat, factor lingkungan, trauma fisik, perangsangan pada ibu yang menyebabkan uterus berkontraksi. Sedangkan pendapat lain menurut Cunningham faktor resiko abortus yaitu: Umur ibu, Paritas ibu, dan Jarak kehamilan.

Komplikasi yang berbahaya pada abortus adalah perdarahan, perforasi, infeksi, dan syok (Wiknjosastro, 2005:312).

b. Kejadian abortus berdasarkan umur

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 36 ibu yang mengalami abortus terdapat 19 (95%) umur reproduksi tidak sehat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus kompletus adalah umur reproduksi tidak sehat yaitu lebih dari 30 tahun.

Hal ini sesuai dengan sumber Wiknjosastro yang menjelaskan mengenai usai yang aman untuk hamil dan melahirkan bahwa reproduksi sehat untuk hamil dan bersalin adalah 20-30 tahun (Wiknjosastro, 2005:23). Adapun teori lain yang dikemukakan oleh Cunningham yaitu frekuensi abortus meningkat 12% pada wanita berusia kurang dari 20 tahun dan meningkat 26% pada wanita yang berusia 40 tahun (Cunningham, 2005:96).

Makin tua umur ibu, makin tinggi frekuensi penyakit hipertensi menahun (Wiknjosastro, 2005:378). Hipertensi menyebabkan gangguan peredaran darah plasenta sehingga menimbulkan keguguran (Manuaba, 1998:216).

c. Kejadian abortus berdasarkan paritas

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 36 dari ibu hamil yang mengalami abortus kompletus terdapat 18 (94,7%) paritas tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus kompletus dengan paritas tinggi, sesuai dengan pendapat Cunningham

resiko abortus spontan meningkat seiring dengan tingginya paritas. Pada multiparitas akan meningkat berbagai komplikasi dalam obstetric antara lain abortus, kelahiran bayi prematur, rupture uterine, bahkan kematian ibu maupun janin. Menurut Wiknjosastro makin tinggi paritas makin kurang baik endometriumnya sehingga akan mengganggu lingkungan sekitar tempat implantasi menjadi kurang sempurna, zat-zat makanan pada hasil konsepsi terganggu dan dapat menyebabkan kelainan dalam partumbuhan hasil konsepsi. Kelainan hasil konsepsi dapat menyebabkan kematian janin atau cacat.

d. Hubungan umur ibu dengan kejadian abortus

Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *chi square* terhadap umur ibu dengan kejadian abortus kompletus di Wilayah Puskesmas Kalibening tahun 2008 diperoleh $p\text{ value} = 0,00$ ($p\text{ value} < 0,05$) hal ini menunjukkan hubungan yang signifikan atau bermakna antara umur ibu dengan kejadian abortus kompletus dengan tingkat keeratan cukup kuat yaitu 0,619.

Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian abortus kompletus hal ini sesuai dengan pendapat Cunningham frekuensi abortus meningkat 12% pada wanita berusia kurang dari 20 tahun dan meningkat 26% pada wanita yang berusia lebih dari 40 tahun. Menurut Wikjosastro bahwa makin tua umur ibu makin tinggi frekuensi penyakit hipertensi menahun (Wiknojosastro,2005:378), teori ini diperkuat dengan pendapat dari Manuaba bahwa penyakit hipertensi menyebabkan

gangguan peredaran darah plasenta sehingga menimbulkan keguguran (Manuaba, 1998:216).

e. Hubungan paritas ibu dengan kejadian abortus

Berdasarkan analisa bivariate dengan uji *chi square* terhadap paritas ibu dengan kejadian abortus kompletus di Wilayah Puskesmas Kalibening tahun 2008 diperoleh $p\ value = 0,002$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan hubungan yang signifikan atau bermakna antara paritas dengan kejadian abortus kompletus di Wilayah Puskesmas Kalibening tahun 2008, dengan tingkat keeratan 0,502 yang berarti ada hubungan yang sedang antara paritas dengan kejadian abortus kompletus.

Adanya hubungan yang signifikan membuktikan teori yang dikemukakan oleh Cunningham (2005:951) yaitu resiko abortus spontan meningkat seiring dengan tingginya paritas.

Menurut Wiknjosastro (2005:303) makin tinggi paritas makin kurang baik edometriumnya. Bila lingkungan endometrium disekitar tempat implementasi kurang sempurna sehingga pemberian zat-zat makanan pada hasil konsepsi terganggu dan dapat menyebabkan kelainan dalam pertumbuhan hasil konsepsi. Kelainan hasil konsepsi dapat menyebabkan kematian janin atau cacat.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan pada ibu hamil yang mengalami abortus dengan umur kehamilan < 20 minggu di Wilayah Puskesmas Kalibening selama tahun 2008 dengan jumlah responden 36 ibu hamil yang mengalami

aborts sehingga penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan untuk populasi lain.

Keterbatasan kasus yang ada sehingga sampel terbatas jumlahnya dan tidak bisa mewakili populasi yang ada. Waktu penelitian yang sangat terbatas sehingga hasil yang di dapat kurang maksimal.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA