

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

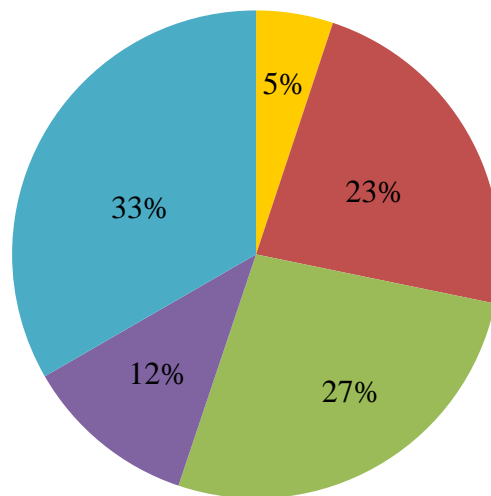
Pada penelitian ini didapatkan total penderita abortus inkomplet di RSUD UKI selama periode Januari 2015 – Agustus 2018 sebanyak 78 rekam medik pasien. Dari 78 sampel yang didapatkan usia termuda 17 tahun dan tertua 49 tahun, serta usia kehamilan saat abortus, status pekerjaan, status pendidikan, riwayat kehamilan dan riwayat abortus.

4.1.1 Gambaran Umur Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Pada Distribusi frekuensi penderita abortus inkomplet didapatkan 4 (5,1%) penderita abortus berusia dibawah 20 tahun, 18 pasien (23,1 %) berumur 21- 25 tahun, dengan kelompok usia 26 – 30 tahun sebanyak 21 pasien (26,9 %), sebanyak 9 pasien (11,5 %) berusia 31- 35 tahun dan kelompok usia tertua 35 tahun keatas sebanyak 26 pasien (33,3 %). Seperti yang dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah.

Tabel 4.1
Distribusi Umur Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode
Januari 2015 – Agustus 2018

Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase
< 20	4	5,1
21 – 25	18	23,1
26 – 30	21	26,9
31 – 35	9	11,5
> 35	26	33,3
Total	78	100



Gambar 4.1

**Grafik Distribusi Umur Penderita Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode
Januari 2015 – Agustus 2018**

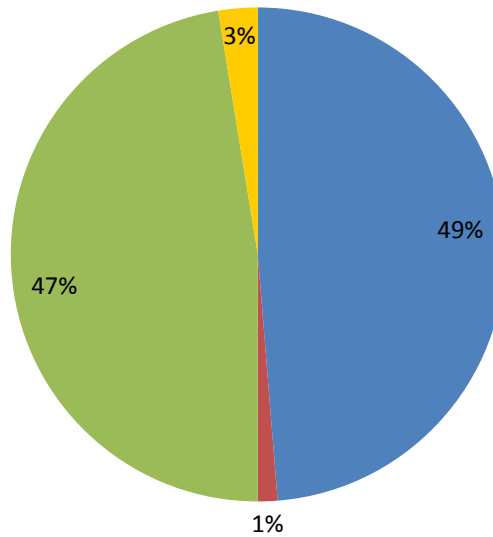
4.1.2 Gambaran Status Pekerjaan Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan distribusi penderita abortus inkomplet didapatkan pekerjaan ibu rumah tangga adalah pekerjaan dengan frekuensi tertinggi sejumlah 38 pasien (48,7%), kemudian karyawan swasta 37 pasien (47,4 %) pasien, Pelajar 2 pasien (2,6%) dan PNS 1 pasien (1,3 %). Seperti yang dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah.

Tabel 4.2

**Distribusi Status Pekerjaan Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI
Periode Januari 2015 – Agustus 2018**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Ibu Rumah Tangga	38	48.7
PNS	1	1.3
Karyawan Swasta	37	47.4
Pelajar	2	2.6
Total	78	100.0



Gambar 4.2

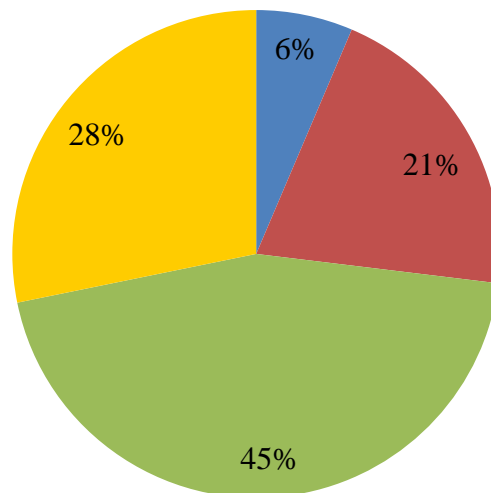
**Grafik Distribusi Status Pekerjaan Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI
Periode Januari 2015 – Agustus 2018**

4.1.3 Gambaran Status Pendidikan Terakhir Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Distribusi frekuensi abortus inkomplet berdasarkan pendidikan terakhir di dapatkan 5 (6,4%) penderita berpendidikan SD, 16 (20,5%) penderita berpendidikan SMP, 35 (44,9%) penderita berpendidikan SMU dan 22 (28,2%) memiliki pendidikan tingkat akhir perguruan tinggi. Seperti yang dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah.

Tabel 4.3**Distribusi Status Pendidikan Terakhir Pasien Abortus Inkomplet di RSU****UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018**

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
SD	5	6.4
SMP	16	20.5
SMU	35	44.9
Perguruan Tinggi	22	28.2
Total	78	100.0

**Gambar 4.3**

**Grafik Distribusi Status Pendidikan Terakhir Pasien Abortus Inkomplet
di RSU UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018**

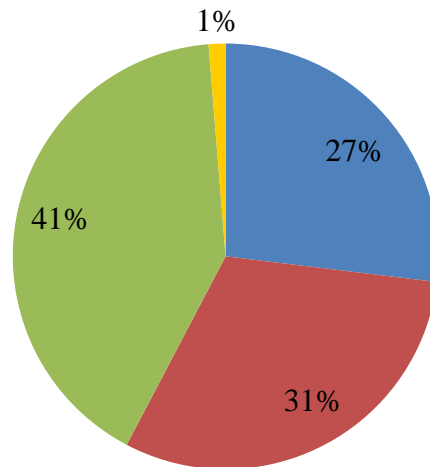
4.1.4 **Gambaran Paritas Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018**

Berdasarkan frekuensi penderita abortus inkomplet menurut paritas di dapatkan sebanyak 21 (26,9%) adalah penderita dengan nullipara, 24 (30,8%) adalah penderita dengan primipara, sebanyak 32 (41%) adalah penderita dengan paritas multipara, dan 1 (1,3%) penderita dengan grandemultipara. Seperti yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4

Distribusi Paritas Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Paritas	Jumlah	Persentase
Nullipara	21	26.9
Primipara	24	30.8
Multipara	32	41.0
Grandemultipara	1	1.3
Total	78	100.0



Gambar 4.4

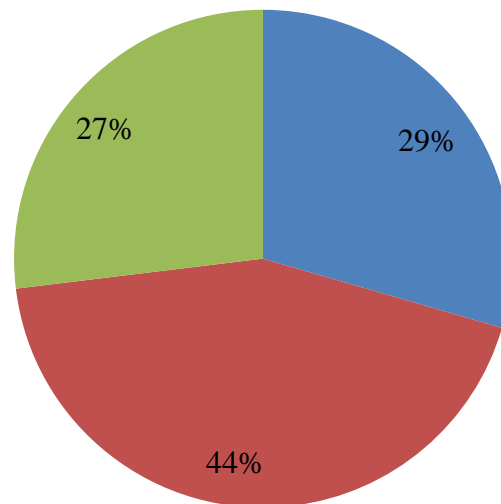
**Grafik Distribusi Paritas Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode
Januari 2015 – Agustus 2018**

4.1.5 Gambaran Riwayat Abortus Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan frekuensi penderita abortus inkomplet menurut riwayat abortus di dapatkan sebanyak 23 (29,5%) penderita pernah mengalami abortus, 34 (43,6%) penderita tidak pernah abortus, dan 21 (26,9%) penderita belum pernah hamil sebelumnya. Seperti yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5
Distribusi Riwayat Abortus Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI
Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Riwayat Abortus	Jumlah	Persentase
Pernah Abortus	23	29.5
Tidak Pernah Abortus	34	43.6
Belum Pernah Hamil	21	26.9
Total	78	100.0



Gambar 4.5
Grafik Distribusi Riwayat Abortus Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI
Periode Januari 2015 – Agustus 2018

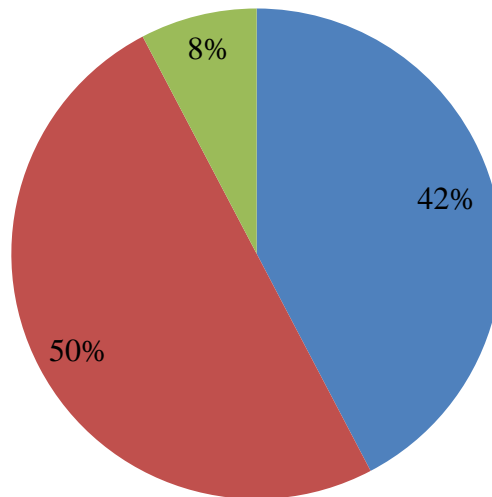
4.1.6 Gambaran Usia Kehamilan Pasien Abortus Inkomplet di RSU UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Distribusi frekuensi penderita abortus inkomplet berdasarkan usia kehamilan di dapatkan 33 (42,34 %) penderita berada pada kelompok usia kehamilan di bawah 8 minggu, 39 (50 %) penderita berada pada kelompok usia kehamilan 8 – 14 minggu, dan 6 (7,7%) penderita berada pada kelompok usia lebih dari 14 minggu. Seperti yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.6

Distribusi Usia Kehamilan Pasien Abortus Inkomplet di RSU UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Usia Kehamilan	Jumlah	Persentase
< 8 Minggu	33	42,3
8 - 14 Minggu	39	50,0
> 14 Minggu	6	7,7
Total	78	100.0



Gambar 4.6

**Grafik Distribusi Usia Kehamilan Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI
Periode Januari 2015 – Agustus 2018**

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Umur Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan data di atas, menunjukkan distribusi penderita abortus inkomplet berdasarkan usia di RSUD UKI periode Januari 2015 – Agustus 2018 dari 78 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yang paling banyak terjadi pada kelompok usia diatas 35 tahun dengan jumlah penderita 26 pasien (33,3%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukitasari yang berjudul “Kejadian Abortus Inkomplit yang Berkaitan dengan

Faktor Risiko pada Ibu Hamil di RSUD Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2007- 2009” dengan hasil penderita yang berusia lebih dari 35 tahun mempunyai peluang sekitar 3,5 kali untuk mengalami kejadian abortus dibandingkan penderita yang berusia dibawah 35 tahun.³⁰ Hal ini berhubungan dengan kelompok usia diatas 35 tahun yang termasuk ke dalam umur ibu berisiko.³¹ Usia ideal seorang ibu untuk hamil dan melahirkan berada di rentang usia 20 – 35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah siap dan mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Umumnya secara mental pun siap, yang berdampak pada perilaku rawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati.³² Usia di akhir 30-an sel telur mengalami penurunan kualitas. Hal ini meningkatkan kemungkinan embrio dengan masalah kromosom, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan cacat atau keguguran.³¹

4.2.2 Gambaran Status Pekerjaan Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan data di atas, menunjukkan distribusi penderita abortus inkomplet berdasarkan status pekerjaan di RSUD UKI periode Januari 2015 – Agustus 2018 dari 78 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, pekerjaan ibu rumah tangga adalah distribusi pekerjaan yang paling banyak pada penderita abortus inkomplet dengan jumlah 38 pasien (48,7%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan yang berjudul “Karakteristik Penderita Abortus di RS Martha Friska Medan Tahun 2007 – 2009” dengan hasil 74,3% penderita abortus adalah ibu rumah tangga.³³ Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartono yang berjudul “Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Kejadian Kematian Bayi di Kabupaten Pontianak Provinsi Kalimantan Barat” dengan hasil ibu yang bekerja lebih berisiko mengalami abortus inkomplet dibanding ibu yang tidak bekerja. Hal ini berhubungan dengan kesehatan reproduksi wanita karena apabila bekerja pada tempat yang berbahaya seperti bahan kimia, radiasi dan jika terpapar bahan tersebut yang mengakibatkan abortus. Karena pada kehamilan trimester pertama, dimana embrio berdiferensiasi untuk membentuk sistem organ. Bahan berbahaya yang masuk kedalam tubuh wanita hamil dapat mempengaruhi perkembangan hasil konsepsi.²⁷

Perbedaan hasil penelitian ini bukan berarti bahwa penderita abortus inkomplet yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berisiko tinggi terhadap kejadian abortus inkomplet, hanya saja kebanyakan penderita abortus inkomplet yang datang berobat ke RSUD UKI pada periode Januari 2015 – Agustus 2018 paling banyak tercatat sebagai ibu rumah tangga.

4.2.3 Gambaran Status Pendidikan Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan data di atas, menunjukkan distribusi penderita abortus inkomplet berdasarkan status pendidikan di RSUD UKI periode Januari 2015 – Agustus 2018 dari 78 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, status pendidikan terakhir terbanyak adalah SMU dengan jumlah 35 pasien (44,9%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizqiana Halim yang berjudul “Karakteristik Penderita Abortus Inkompletus di RSUD dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2010 – 2011” dengan hasil 59% penderita abortus inkomplet berpendidikan terakhir SMU.³⁴ Hal ini disebabkan karena pendidikan sangat berpengaruh terhadap frekuensi laju kehamilan. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang pendidikan utamanya pendidikan seks maka menyebabkan kehamilan akan bertambah. Selain itu kurangnya pengetahuan tentang kehamilan juga dapat meningkatkan risiko kejadian abortus inkomplet.²⁷

4.2.4 Gambaran Paritas Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan data di atas, menunjukkan distribusi penderita abortus inkomplet berdasarkan paritas di RSUD UKI periode Januari 2015 – Agustus 2018 dari 78 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, penderita

abortus inkomplet yang paling banyak adalah Multipara sebanyak 32 pasien (41%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizqiana Halim yang berjudul “Karakteristik Penderita Abortus Inkompletus di RSUD dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2010 – 2011” dengan hasil 54% penderita abortus inkomplet mempunyai riwayat kehamilan multipara.³⁴ Semakin bertambahnya paritas ibu dan dengan adanya riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya maka risiko abortus inkompletus semakin tinggi. Hal ini disebabkan karena keadaan rahim yang sudah melemah dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan janin dan perdarahan saat persalinan. Selain itu, sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan sehingga meningkatkan resiko terjadinya abortus.^{25, 26}

4.2.5 Gambaran Riwayat Abortus Pasien Abortus Inkomplet di RSU UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan data di atas, menunjukkan distribusi penderita abortus inkomplet berdasarkan riwayat abortus di RSU UKI periode Januari 2015 – Agustus 2018 dari 78 pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang paling banyak adalah pendeirta yang tidak pernah mengalami abortus sebelumnya sebanyak 34 pasien (43,6%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizqiana Halim yang berjudul “Karakteristik Penderita Abortus

Inkompletus di RSUD dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2010 – 2011” dengan hasil 70% penderita abortus inkomplet mempunyai riwayat abortus sebelumnya.³⁴ Seorang ibu yang memiliki riwayat kehamilan yang buruk pada kehamilan sebelumnya, seperti keguguran, lahir belum cukup bulan, lahir mati, lahir hidup kemudian mati dalam waktu ≤ 7 hari akan meningkatkan risiko pada persalinan berikutnya.²⁶ Penderita abortus yang sudah pernah mengalami abortus spontan, pasangan akan mempunyai risiko sebesar 15% mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah mengalami dua kali, risikonya akan meningkat 25%, dan setelah 3 kali mengalami abortus berturut-turut akan mempunyai risiko untuk keguguran lagi sebesar 30 – 45%.²⁴

Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan karena penderita abortus inkomplet yang datang berobat ke RSUD UKI selama periode Januari 2015 – Agustus 2018 mayoritas tercatat tidak mempunyai riwayat abortus sebelumnya.

4.2.6 Gambaran Usia Kehamilan Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI Periode Januari 2015 – Agustus 2018

Berdasarkan data di atas, menunjukkan distribusi penderita abortus inkomplet berdasarkan usia kehamilan di RSUD UKI periode Januari 2015 – Agustus 2018 dari 78 pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang paling banyak adalah 8 – 14 minggu kehamilan dengan jumlah 39 orang (50%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizqiana Halim yang berjudul “Karakteristik Penderita Abortus Inkompletus di RSUD dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2010 – 2011” dengan hasil 38% penderita abortus inkomplet terjadi pada minggu ke 9 kehamilan.³⁴ Hal ini disebabkan karena setelah minggu ke 8 kehamilan, villi koriales telah tumbuh dan menembus lapisan desidua jauh lebih tebal sehingga pelepasannya biasanya tidak sempurna dan masih ada bagian yang tersisa melekat di dinding rahim.²⁸