

HUBUNGAN ANTARA PARITAS, POLA ASUPAN NUTRISI DAN KEBIASAAN SEHARI-HARI DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RSI GONDANGLEGI MALANG

Donna Dwinita Adelia, MMRS¹, Siti Nurjanah, S.ST., M.M², Bibiana Bengan Angin, S.ST³
Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara
donnaadelia@gmail.com

ABSTRACT

Abortion is a public health problem because it has an impact on maternal morbidity and mortality. As is known, the main causes of death for pregnant women and childbirth are bleeding, infection and eclampsia. But actually abortion is also a cause of maternal death, it's just that it appears in the form of complications of bleeding and sepsis. However, maternal deaths caused by complications of abortion often do not appear in reports of death, but are reported as hemorrhage or sepsis. Abortion can result in death due to continuous bleeding and infection during the abortion. Abortion or in Indonesian called a miscarriage is one of the causes of bleeding that occurs in the first and second trimesters of pregnancy. This bleeding can cause the pregnancy to end or the pregnancy to continue. Clinically, 10-15% of diagnosed pregnancies end in abortion (Wiknjosastro, 2010). This study aims to determine the relationship between parity, nutritional intake patterns and daily habits with the incidence of abortion. This study uses quantitative methods, the sample used in this study is 32 people. The data used is using secondary data and analyzed using SPSS. This study obtained results from X1 of 998 > t table 2.048, meaning that there is a significant relationship between parity (X1) and the incidence of abortion (Y). This research is in line with the research conducted by Siti Maqriyatul (2019), the results obtained are frequency results based on maternal parity with the incidence of abortion, namely that most mothers who experience abortion are unsafe parity (0.1 and > 3), namely 101 spontaneous abortions (70, 1%) and abortion provokes were 13 people (8.5%). Meanwhile, in safe parity (2-3), there were 29 (20%) mothers who experienced spontaneous abortion and 2 (1.4) mothers who experienced provocatal abortion. The results of data analysis using the Chi-Square test obtained a P-value of 0.526, this can be concluded that Ho is rejected and Ha is accepted, which means that there is no significant relationship between maternal parity and the incidence of abortion at Panembahan Senopati Hospital, Bantul, which indicates that the abortion was what respondents experienced in this study was not caused by parity

Keywords : *Parity, Nutritional Intake Patterns, Daily Habits, Abortion.*

ABSTRAK

Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Sebagaimana diketahui penyebab utama kematian ibu hamil dan melahirkan adalah perdarahan, infeksi dan eklampsia. Namun sebenarnya abortus juga merupakan penyebab kematian ibu, hanya saja muncul dalam bentuk komplikasi perdarahan dan sepsis. Akan tetapi, kematian ibu yang disebabkan komplikasi abortus sering tidak muncul dalam laporan kematian, tetapi dilaporkan sebagai perdarahan atau sepsis. Abortus dapat mengakibatkan kematian karena adanya perdarahan yang terus menerus dan infeksi pada saat melakukan abortus. Abortus atau dalam bahasa Indonesia disebut keguguran merupakan salah satu penyebab perdarahan yang

terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Perdarahan ini dapat menyebabkan berakhirnya kehamilan atau kehamilan terus berlanjut. Secara klinis, 10-15% kehamilan yang terdiagnosis berakhir dengan abortus (Wiknjosastro, 2010). Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas, pola asupan nutrisi dan kebiasaan sehari-hari dengan kejadian Abortus. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 32 orang. Data yang digunakan yaitu menggunakan data sekunder dan di analisis menggunakan SPSS. Penelitian ini didapatkan hasil dari X^2 sebesar 998 > t tabel 2.048 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (X_1) dengan kejadian abortus (Y),). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Maqriyatul (2019), diperoleh hasil frekuensi berdasarkan paritas ibu dengan kejadian abortus yaitu sebagian besar ibu yang mengalami abortus adalah paritas tidak aman (0,1 dan >3) yaitu abortus spontan sebanyak 101 (70,1%) dan abortus provokatus sebanyak 13 orang (8,5%). Sedangkan pada paritas aman (2-3) 5 berjumlah 29 (20%) ibu yang mengalami abortus spontan dan 2 (1,4) ibu yang mengalami abortus provokatus. Hasil analisis data menggunakan uji Chi-Square di peroleh hasil P-value sebesar 0,526, hal ini dapat di simpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang menunjukkan bahwa kejadian abortus yang dialami responden dalam penelitian ini tidak disebabkan oleh paritas

Kata Kunci : Paritas, Pola asupan Nutrisi, Kebiasaan sehari, Abortus.

PENDAHULUAN

Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Sebagaimana diketahui penyebab utama kematian ibu hamil dan melahirkan adalah perdarahan, infeksi dan eklampsia. Namun sebenarnya abortus juga merupakan penyebab kematian ibu, hanya saja muncul dalam bentuk komplikasi perdarahan dan sepsis. Akan tetapi, kematian ibu yang disebabkan komplikasi abortus sering tidak muncul dalam laporan kematian, tetapi dilaporkan sebagai perdarahan atau sepsis. Abortus dapat mengakibatkan kematian karena adanya perdarahan yang terus menerus dan infeksi pada saat melakukan abortus. Di samping itu aborsi juga berdampak pada kondisi psikologis. Perasaan sedih karena kehilangan bayi, beban batin akibat timbulnya perasaan bersalah dan penyesalan yang dapat mengakibatkan depresi.

Abortus atau dalam bahasa Indonesia disebut keguguran merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua.

Perdarahan ini dapat menyebabkan berakhirnya kehamilan atau kehamilan terus berlanjut. Secara klinis, 10-15% kehamilan yang terdiagnosis berakhir dengan abortus (Wiknjosastro, 2010). Menurut Dr. Gulardi: "Aborsi ialah berhentinya (mati) dan dikeluarkannya kehamilan sebelum 20 minggu (dihitung dari haid terakhir) atau berat janin kurang dari 500 gram atau panjang janin kurang dari 25 cm.

Di dunia terjadi 20 juta kasus abortus setiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Angka kejadian abortus di Asia tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia, sedangkan frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 1,5 juta setiap tahunnya dan 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Anshor, 2010). Menurut WHO 15-20% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Berdasarkan SKDI 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas, sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI Indonesia mencapai 305 per 100.000 pada tahun 2005, penyebab langsung kematian ibu tahun 2013 adalah

perdarahan, adalah 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2014, AKI yaitu 93,52/100.000. Sedangkan, di Kabupaten Malang AKI mencapai 27 ibu yang meninggal dari total kelahiran hidup 43.353 kelahiran hidup. Walaupun di Jawa Timur AKI menurun selama tiga tahun terakhir tapi secara keseluruhan wilayah Indonesia masih jauh dari angka pencapaian target.

Hasil rekapitulasi Direktorat Kesehatan Ibu dari tahun 2010-2013 mendeskripsikan enam penyebab kematian ibu terbesar salah satunya adalah abortus (2,62%). Angka kejadian abortus yang banyak dialami oleh wanita dari rentang usia 15-44 tahun berdasarkan analisis global yang dikemukakan oleh The Lancet, Indonesia berada di urutan ke empat dunia dengan angka rata-rata aborsi yaitu 36/1.000 wanita. Berdasarkan laporan dari Australian Consortium for in Country Indonesian Studies tahun 2013 menunjukkan hasil penelitian di 10 kota besar dan 6 kabupaten di Indonesia terjadi 43% aborsi/100 kelahiran hidup yang dilakukan oleh perempuan perkotaan sebesar 78% dan perempuan pedesaan sebesar 40%. Abortus merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Sebagai batasan abortus adalah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Tindakan abortus yang disengaja maupun yang terjadi spontan salah satunya dipengaruhi oleh kehamilan yang tidak diinginkan (CNN Indonesia, 2014).

Berdasarkan data awal dari hasil studi pendahuluan peneliti di Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang pada tanggal 19 Agustus 2021 ditemukan adanya 18 ibu yang mengalami abortus dengan kejadian paritas, 8 ibu dengan pola nutrisi dan 6 dengan kejadian pola kebiasaan sehari-hari. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Antara Paritas, Pola asupan Nutrisi, dan kebiasaan sehari-hari dengan kejadian Abortus di Rumah Sakit Islam

Gondanglegi Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian AnalitSik korelasioanal, untuk dapat mengetahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko terhadap terhadap faktor efek (Riyanto, 2011). Dengan metode pendekatan cross sectional yaitu untuk mengetahui hubungan antara paritas, pola asupan nutrisi dan kebiasaan sehari-hari sebagai faktor resiko (variabel independen) dengan kejadian abortus (variabel dependen).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah paritas (X_1), pola Nutrisi (X_2), dan pola kebiasaan sehari-hari (X_3).

Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Abortus (Y).

Populasi dalam penelitian ini 32 dan dalam sampel 32 dan teknis sampling pada penelitian ini adalah totak sampling.

Data diolah secara analitik dengan menggunakan uji regresi dengan signifikansi $\alpha = 0,05$. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda. Analisis regresi linear berganda adalah alat untuk meramal nilai pengaruh dua variabel bebas atau lebih terhadap satu variabel terikat. Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan fungsional atau hubungan kasual antara dua atau lebih variabel bebas terhadap suatu variabel terikat. Maka, rumusnya sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \epsilon$$

Keterangan :

Y = Kejadian Abortus (variabel dependen).

B_0 = konstanta

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$ = Koefisien regresi

X_1 = Paritas (variabel independen)

X_2 = Pola asupan nutrisi (variabel independen)

X_3 = Pola kebiasaan sehari-hari (variabel independen)

ϵ = Kesalahan Error.

Untuk mengetahui statistic dari persamaan regresi di atas, digunakan rumus:

$$b = (\Sigma(x-x)(x-y)) / (\Sigma(x-x))$$

$$a = y - bx$$

$$x = \Sigma x / n$$

$$y = \Sigma y / n$$

Untuk menguji hipotesis :

$$H_0 = B_1 = 0$$

$$H_0 = B_1 \neq 0$$

Dilakukan dengan menghitung :

$$Thitung = b / sb$$

$$Sb = (\Sigma(x-x)(x-y)) / (\Sigma(x-x))$$

Untuk menghitung statistik dari persamaan regresi diatas digunakan rumus, jika :

Thitung > t_{0,05} berarti variabel independent tidak berpengaruh terhadap variabel dependent secara signifikan

Thitung ≤ t_{0,05} berarti variabel independent berpengaruh terhadap variabel dependent secara signifikan

HASIL

Data Umum

Tingkat pendidikan

Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Bengkayang

NO	Pendidikan	Jumlah Responden	(%)
1.	SMA	13	43,3%
2.	SMP	8	26,6%
3.	SD	9	30%
	JUMLAH	30	100%

Berdasarkan pada tabel di atas sehingga diketahui bahwa responden yang tingkat pendidikan SMA berjumlah 13 orang (43,3%), SMP berjumlah 8 orang (26,6%), SD berjumlah 9 orang (30%).

Nilai rata-rata

Nilai Rata-Rata Paritas (X₁), Jarak Kehamilan (X₂), Dan Kejadian Perdarahan Postpartum (Y)

Variabel	N	Nilai		
		Terdah	Tertinggi	Rata-rata
Paritas (X ₁)	30	2	3	2,73
Jarak Kehamilan (X ₂)	30	5	6	5,70
Kejadian Perdarahan Postpartum (Y)	30	6	9	7,83

Tingkat pekerjaan

Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan di RSUD Bengkayang

NO	Pekerjaan	Jumlah Responden	(%)
1.	Swasta	11	36,6%
2.	Irt	12	40%
3.	Wiraswasta	7	23,3%
	Jumlah	30	100%

Berdasarkan pada tabel di atas sehingga diketahui bahwa responden berdasarkan tingkat pekerjaan swasta berjumlah 11 orang (36,6%), IRT berjumlah 12 orang (40%), wiraswasta berjumlah 7 orang (23,3%).

Tingkat Usia

Karakteristik Responden Dengan Umur ibu di RSUD Bengkayang

NO	Usia	Jumlah Responden	(%)
1.	<18 th	8	26,6%
2.	18-35 th	12	40%
3.	>35 th	10	33,3%
	JUMLAH	30	100%

Berdasarkan pada tabel di atas sehingga diketahui bahwa responden berdasarkan tingkat usia <18 tahun berjumlah 8 orang (25%), usia 18-35 tahun berjumlah 12 orang (37,5%), dan usia >35 tahun berjumlah 10 (33,3%).

Analisis Hasil Pengujian

Untuk mengetahui seberapa tingkat signifikan dari Hubungan Antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Bengkayang.

Berdasarkan dari di atas didapatkan bahwa nilai terendah variabel paritas (X₁) adalah 2, nilai tertinggi 3 dengan rata-rata 2,73. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu yang bermasalah dengan paritas mengakibatkan terjadinya kejadian kperdarahan postpartum.

Berdasarkan dari tabel 4.4 didapatkan bahwa nilai terendah variabel jarak kehamilan (X₂) adalah 5, nilai tertinggi 6 dengan rata-rata 5,70. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu yang bermasalah dengan jarak kehamilan mengakibatkan terjadinya

kejadian perdarahan postpartum.

Variabel kejadian perdarahan postpartum (Y) adalah nilai terendah 6, nilai tertinggi 9 dengan rata – rata 3,54. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu yang mengala I perdarahan postpartum.

Analisis regresi linier berganda hubungan paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = 1.326 + 1.109 X_1 + 0.620 X_2 + 0.212$$

Dari persamaan tersebut didapatkan nilai konstanta positif dan nilai koefisien regresi juga positif. Semakin baik paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum. Dalam hal ini berarti setiap kenaikan satu variabel X_1 akan mempengaruhi variabel Y sebesar 1.109, setiap kenaikan satu variabel X_2 akan mempengaruhi variabel Y sebesar 0.620

Analisis Ragam Regresi

Analisis Ragam Regresi Hubungan Paritas (X_1) Dan Jarak Kehamilan (X_2) Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum (Y).

Sumber Variasi	Jumlah Kuadran	Jumlah kuadran Tengah	F hitung	F 0,05
Regresi	2	4.749	14.789	3,34
Galat	27	.321		
Total	29			

Berdasarkan tabel di atas analisis ragam regresi di dapatkan nilai F hitung sebesar 14.789 > dari nilai F 0,05 (3,34) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel paritas (X_1), jarak kehamilan (X_2) dengan kejadian perdarahan postpartum (Y).

Hasil Analisis Penelitian

Analisis Koefisien Regresi Hubungan Paritas (X_1), Jarak Kehamilan (X_2) Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum.

Varia bel	R	Koefisien Regresi (R^2)	T hi tung	T 0,05
Variabel (X_1), (X_2) kejadian (Y)	.723 ^a	.523	6.264	2.051
Variabel X_1 terhadap (Y)			4.737	

Variabel X_2 terhadap (Y)			2.561	
-----------------------------	--	--	-------	--

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas yang ditentukan melalui nilai t hitung dari masing-masing variabel. Nilai t hitung variabel paritas (X_1) sebesar 4.737 > tabel 2.051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (X_1) dengan kejadian perdarahan postpartum (Y). Nilai t hitung variabel jarak kehamilan (X_2) sebesar 2.561 > t tabel 2.051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan (X_2) dengan kejadian perdarahan postpartum (Y).

Nilai koefisien regresi (Rsquare) sebesar 0.523 artinya hubungan variabel bebas dengan kejadian perdarahan postpartum sebesar $(0.523 \times 100) \times 100\%$ 52.3 %, sedangkan 47,7% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X_1 (paritas) lebih dominan terhadap kejadian perdarahan postpartum (Y) yang dibuktikan dengan nilai t hitung 4.737 t (0,05) 2.051.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai t hitung variabel paritas (X_1) sebesar 4.737 > t tabel 2.051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (X_1) dengan kejadian perdarahan postpartum (Y). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyflot (2017) yang mengatakan bahwa paritas 1 dan > 3 memiliki faktor resiko terjadinya perdarahan postpartum dengan hasil penelitian nilai p value = 0,002 < 0,05. Lemahnya kontraksi atau disebut atonia uterus disebabkan karena kegagalan uterus menyebabkan myometrium berkontraksi segera setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, melebar, pendek dan tidak mampu menjalankan fungsi oklusi pembuluh darah penyebab perdarahan (yanti, 2010). Kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ketempat pelayanan kesehatan

yang tersedia harus didukung dengan motivasi dengan penerangan yang terus menerus sehingga kehamilan diluar kurun reproduksi sehat dan kehamilan dengan resiko tinggi yakni paritas 1 atau >3 dapat dikurangi. Oleh karena itu perlu dilakukan perencanaan kehamilan sehinggah dapat mencegah adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas melalui pemantauan ANC yang diharapkan dapat mengurangi angka kejadian perdarahan postpartum.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menggunakan uji regresi linear berganda membuktikan bahwa ada hubungan paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Bengkayang, hal tersebut dibuktikan dari:

Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum didapatkan nilai t hitung $4.737 > t$ tabel 2,051.

Ada hubungan yang signifikan jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum didapatkan nilai t hitung sebesar $2.651 > t$ tabel 2,051.

Nilai F hitung sebesar 14.789 nilai F 0,05 (3,34) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variable X1, X2 dengan kejadian perdarahan postpartum (Y). Nilai koefisien regresi (R²) sebesar 0,523 artinya hubungan variable bebas dengan kejadian perdarahan postpartum ($0,523 \times 100 \times 100$) 52,3 % sedangkan 47.7% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X1 (paritas) lebih dominan terhadap kejadian perdarahan postpartum Y yang dibuktikan dengan nilai t hitung $4.737 > t$ tabel 2,051.

REFERENSI

- Adijanto B. 2008. *Pendarahan pada Kehamilan Muda In. Ilmu Kebidanan. Sarwono Prawirohardjo*. PT Bina Pustaka Sarwono, Jakarta.
Cunningham, Gary F. EGC. 2010. *Obstetri*

- Williams (Suharyati Samba)*. Jakarta.
Manuaba. 2009. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta.
Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri*. EGC, Jakarta.
Prawirodihardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo, Jakarta.
Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
Pieter dan Namora. 2010. *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta.
Rahmawati. 2016. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta.
SKDI. 2012. Badan Pusat Statistik *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia* Jakarta.
S. Hutahean. 2013. *Perawatan Antenatal*. Salemba Medika, Jakarta.
Varney, Helen. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi Edisi 9*. Jakarta.
Wiknjosastro. 2010. *Ilmu Kebidanan Edisi ke-4*. Jakarta.
Wiknjosastro, Sarwono Prawirohardjo. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.