

PROSES PERSALINAN DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ABORTUS

LABOR PROCESS AND NUTRITIONAL STATUS WITH THE INCIDENCE OF ABORTION

Gustika Anggriani¹, Turiyani²

Akademi kebidanan Rangka Husada Prabumulih^{1,2}

Email: gustika.anggriani@gmail.com

ABSTRAK

Abortus adalah tindakan penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar kandungan sebelum usia 20 minggu kehamilan. Tujuan penelitian ini hubungan antara proses persalinan dan status gizi dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Daerah. Metode penelitian bersifat analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil diruang maternitas di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik sampel random sampling yaitu sebanyak 254 responden. Instrumen penelitian berupa checklist. Hasil penelitian berdasarkan analisa bivariat, dari 93 responden yang mengalami proses persalinan spontan terdapat 60 orang (23,6%) mengalami kejadian abortus, dari 132 responden yang mengalami proses persalinan tindakan terdapat 53 orang (20,9%) mengalami kejadian abortus, dari 29 responden yang belum pernah mengalami proses persalinan terdapat 9 orang (3,5%) mengalami kejadian abortus, dari 114 responden yang memiliki status gizi normal terdapat 8 orang (3,1%) mengalami abortus. Simpulan ada hubungan yang bermakna antara proses persalinan dengan abortus dengan nilai $P\text{value } 0,000 < \alpha 0,05$, ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan abortus dengan nilai $P\text{value } 0,000 < \alpha 0,05$.

Kata Kunci : Abortus , Proses Persalinan, Status Gizi

ABSTRACT

Abortion is the termination of pregnancy before the fetus can live outside the womb before 20 weeks of gestation. The research objective is the relationship between the delivery process and nutritional status with the incidence of abortion at the Regional General Hospital. The research method is analytic, using a Cross Sectional approach. The population of this study were all pregnant women in the maternity room at the Prabumulih City General Hospital. Sampling in this study used a random sampling technique, namely as many as 254 respondents. The results of the study were based on bivariate analysis, from 93 respondents who experienced spontaneous labor there were 60 people (23.6%) who experienced an abortion, from 132 respondents who underwent a surgical procedure, 53 people (20.9%) experienced an abortion, from 29 9 respondents (3.5%) experienced an abortion, from 114 respondents who had normal nutritional status there were 8 (3.1%) experienced an abortion. In conclusion, there is a significant relationship between labor and abortion with a P value of $0.000 < 0.05$, there is a significant relationship between nutritional status and abortion with a P value of $0.000 < 0.05$.

Keywords: Abortion, Labor Process, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Abortus (spontan maupun buatan) adalah tindakan penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar kandungan (sebelum usia 20 minggu kehamilan), bukan semata untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dalam keadaan darurat tapi juga karena sang ibu tidak menghendaki kehamilan itu. Keguguran atau abortus adalah musibah yang tidak diharapkan, apalagi keluarga terutama ibu yang sudah menunggu datangnya sang buah hati¹.

Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 303 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 angka kematian ibu sebanyak 227.22 per 100.000. Faktor penyebab angka kematian ibu (AKI) yaitu terjadi akibat komplikasi saat dan pasca persalinan antara lain perdarahan 34%, infeksi 23%, tekanan darah tinggi 18,5%, komplikasi persalinan 14,3% dan aborsi 10,2%².

Sustainable Development Goals (SDG's) merupakan komitmen global dan nasional untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat. Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG's) adalah mengurangi kematian anak yaitu dengan target menurunkan angka kematian anak di bawah lima tahun. Balita terutama bayi merupakan kelompok populasi yang sangat rentan dengan infeksi dan serangan penyakit karena perkembangan organ dan sistem imunitas yang belum maksimal. Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030 yaitu mengurangi angka kematian ibu (AKI) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup³.

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) diketahui bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 sebanyak 4.627 jiwa, jumlah tersebut meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 4.197 jiwa pada tahun 2019⁴.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan dalam Rakesnas (2019), penyebab kematian ibu akibat perdarahan obstetrik 27.03%, gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, komplikasi non obstetrik 15.7%, komplikasi obstetrik lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%⁵.

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 menjadi 55,9% kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2018 sebesar 4 per 1.000 kelahiran hidup, penyebab Angka kematian bayi (AKB) perinatal (45%), BBLR (29%), kelainan kongenital (6%), infeksi (2%), asfiksia (12%) dan lain-lain (6%)⁶.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Angka kematian ibu pada tahun 2018 terdapat 2 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2019 terdapat 4 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 terdapat 8 per 100.000 kelahiran hidup⁷.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya abortus berasal dari faktor fetal, maternal, dan paternal. Faktor maternal yang berhubungan dengan terjadinya abortus seperti infeksi, trauma mayor, nutrisi, konsumsi alkohol dan kafein berlebihan, serta kelainan medis seperti diabetes melitus dan penyakit tiroid⁸.

Menurut hasil penelitian Rahim Hadi (2018) tentang hubungan indeks masa tubuh terhadap kejadian abortus spontan di rsup dr. hasan sadikin bandung pada tahun 2018, dari 43 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,03 untuk status gizi artinya ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian abortus⁸.

Berdasarkan hasil penelitian Nikmatun (2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Sleman Yogyakarta, dari 55 responden didapatkan ibu yang belum pernah mengalami persalinan banyak terjadi abortus sejumlah 25 responden (44,6%), terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 untuk proses persalinan artinya ada hubungan bermakna antara proses persalinan dengan kejadian abortus⁹.

Dari hasil data RM RSUD diperoleh pada tahun 2018 terdapat 119 kejadian abortus dari 650 ibu hamil, tahun 2019 terdapat 122 kejadian abortus dari 682 ibu hamil, tahun 2020 terdapat 143 kejadian abortus dari 695 ibu hamil, tahun 2021 terdapat 146 kejadian abortus dari 698 ibu hamil. Variabel proses persalinan pada tahun 2021 yaitu proses persalinan secara spontan sebanyak 622 orang, secara tindakan sebanyak 1108 orang dan yang belum pernah mengalami proses persalinan sebanyak 48 orang⁷.

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk melakukan penelitian

dengan judul “hubungan antara proses persalinan dan status gizi dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Daerah”.

METODE

Penelitian ini menggunakan *Cross Sectional Study* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi / pengumpulan data sekaligus pada suatu saat¹⁰. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil diruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2021 yaitu sebanyak 698 orang. Pengambilan sampel dengan metode *random sampling*, besar sampel menurut rumus Notoatmodjo.

Berdasarkan rumus diatas, maka didapatkan jumlah sampel sebesar 254 responden, cara pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil data sekunder, data sekunder yaitu data yang didapat dari suatu lembaga instansi. Dalam penelitian data sekunder diperoleh dari data rekam medic rumah sakit umum daera kota prabumulih, waktu penelitian dan pengumpulan data dilakukan di bulan maret 2022 di RSUD Kota prabumulih. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariante..

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus, Proses Persalinan, dan Status Gizi

Distribusi Responden	Frekuensi	(%)
Kejadian Abostur		

Ya	122	48
Tidak	132	52
Proses Persalinan		
Spontan	93	36.6
Tindakan	132	52
Belum pernah	29	11.4
Status Gizi		
Normal	114	44,9
Tidak Normal	140	55,1

Berdasarkan tabel diatas, dari 254 responden terdapat yang tidak didiagnosa mengalami abortus yaitu 132 responden (52%). Dengan kejadian proses persalinan terdapat 132

responden (52%) yang mengalami proses persalinan tindakan dan 29 dengan responden yang memiliki status gizi tidak normal yaitu 140 orang (55,1%).

Tabel 2.
Hubungan Proses Persalinan Terhadap Abortus

Proses persalinan	Kejadian abortus						P value
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Spontan	60	23,6	33	13	93	36,6	0,000
Tindakan	53	20,9	79	31,1	132	52	
Belum pernah	9	3,5	20	7,9	29	11,4	
Jumlah	122	48	132	52	254	100	

Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa dari 254 terdapat 93 responden yang mengalami proses persalinan spontan dan 132 responden yang mengalami proses persalinan tindakan dan 29 responden yang belum pernah mengalami proses persalinan. Dari 93 responden yang mengalami proses persalinan spontan terdapat 60 orang (23,6%) mengalami kejadian abortus dan 33 orang (13%) tidak mengalami kejadian abortus sedangkan dari 132 responden yang mengalami proses persalinan tindakan terdapat 53 orang (20,9%) mengalami kejadian abortus dan 79 orang (31,1%) yang tidak mengalami kejadian abortus. Dari 29 responden yang belum pernah

mengalami proses persalinan terdapat 9 orang (3,5%) mengalami kejadian abortus dan 20 orang (7,9%) tidak mengalami kejadian abortus

Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya antara proses persalinan dengan kejadian abortus ada hubungan yang bermakna dengan nilai *p value* $\leq 0,05$ sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara proses persalinan dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Tabel 3.
Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Abortus

Status gizi	Kejadian abortus						<i>P value</i>
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Normal	8	3.1	106	41,7	114	44,9	0,000
Tidak Normal	114	44,9	26	10,2	140	55,1	
Jumlah	122	48	132	52	254	100	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 254 terdapat 114 responden yang memiliki status gizi normal dan 140 responden yang memiliki status gizi tidak normal dari 114 responden yang memiliki status gizi normal terdapat 8 orang (3,1%) mengalami abortus dan 106 orang (41,7%) tidak mengalami abortus sedangkan dari 140 responden yang memiliki status gizi tidak normal terdapat 114 orang (44,9%) mengalami abortus dan 26 orang (10,2%) yang tidak mengalami abortus

Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya antara status gizi dengan kejadian abortus ada hubungan yang bermakna dengan nilai *p value* $\leq 0,05$ sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian abortus terbukti secara statistic.

PEMBAHASAN

Hubungan Proses Persalinan Terhadap Abortus

Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya antara proses persalinan dengan kejadian abortus ada hubungan yang bermakna dengan nilai *p value* $\leq 0,05$ sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara proses persalinan dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nikmatun (2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Sleman Yogyakarta, dari 55 responden yang mengalami abortus dapat di lihat bahwa dari proses persalinan terbanyak yaitu yang belum pernah mengalami persalinan sebanyak 25 responden (44,6%), proses persalinan yang dengan tindakan seperti *vacum*, *sectio caesarea* dan tanpa tindakan atau spontan ada 15 responden (26,8%)⁹.

Ibu yang belum pernah mengalami persalinan sama dengan ibu primigravida dan perempuan dengan kehamilan primigravida lebih beresiko untuk terjadi abortus⁹. Proses persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin) yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan yang lahir baik secara spontan ataupun tindakan⁹.

Menurut pendapat peneliti bahwa Ibu yang pernah melahirkan secara spontan bisa beresiko mengalami abortus bila ibu mengalami prolaps uteri (turun rahim) setelah melahirkan secara spontan. Hal ini terjadi karena pada saat proses persalinan spontan ibu mengejan terlalu lama sehingga terjadi kerusakan otot levator ani dan kumpulan otot pada panggul pada saat bersalin, yang akhirnya membuat rahim turun. Apabila rahim turun terjadi, maka rahim beserta janin akan ikut jatuh ke dalam mulut

vagina sehingga inilah yang mengakibatkan bayi mengalami keguguran (abortus).

Ibu yang pernah melahirkan secara tindakan bisa beresiko mengalami abortus bila pada saat persalinan tindakan adanya penggunaan peralatan medis yang tidak steril kemudian dimasukkan dalam rahim sehingga bisa menyebabkan infeksi dan dapat berakibat keguguran pada persalinan selanjutnya. Ibu yang belum pernah mengalami persalinan beresiko mengalami abortus, hal ini dikarenakan kurangnya kemampuan dan pengetahuan ibu dalam menjaga kehamilan dan kurangnya perhatian ibu terhadap kehamilan sehingga ibu jarang melakukan kunjungan *antenatal care* ke klinik kesehatan sehingga perkembangan janin tidak terpantau sehingga beresiko terjadinya abortus.

Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Abortus

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rahim Hadi (2018) tentang hubungan indeks masa tubuh terhadap kejadian abortus spontan di rsup dr. hasan sadikin bandung pada tahun 2017–2018, dari 43 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,03 untuk status gizi artinya ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian abortus⁸.

Kondisi ibu hamil dengan status gizi yang tidak normal merupakan faktor penghambat perkembangan janin. Pada tahap preembrionik apabila ibu mengalami status gizi yang tidak normal maka dapat mengakibatkan ketidaksempurnaan perkembangan pada janin sehingga bayi mengalami kelainan kromosom. Kelainan pada kromosom ini terjadi pada saat proses fertilisasi berlangsung sehingga mengakibatkan

hasil pembuahan (embrio) yang terbentuk cacat dapat keluar dalam bentuk abortus (keguguran)⁸.

Menurut pendapat peneliti ibu dengan status gizi tidak normal mengalami abortus (keguguran) dikarenakan kurangnya asupan gizi ibu sehingga perkembangan janin menjadi terganggu, dan dapat terjadinya kecacatan pada janin sehingga ibu dapat mengalami abortus, sedangkan ibu yang memiliki status gizi normal mengalami abortus disebabkan karena faktor predisposisi yang lain diantaranya usia ibu, jarak kehamilan, paritas dan penyakit ibu seperti anemia, hipertensi dan penyakit infeksi seperti pneumonia, malaria dan sifilis.

Status gizi yang tidak normal akan berdampak terjadinya abortus. Hal ini dikarenakan ibu yang mengalami status gizi yang tidak normal tidak mempunyai kecukupan gizi untuk memenuhi kebutuhannya, dimana ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dapat mengganggu proses kehamilannya sehingga beresiko terjadinya abortus⁹.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tentang hubungan antara proses persalinan dan status gizi dengan kejadian abortus, maka peneliti menarik beberapa kesimpulan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti dengan jumlah responden 254 orang yaitu :

Ada hubungan antara proses persalinan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2021 dengan *Chi square* didapatkan *p value* = 0,000 ≤ α (0,05). Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Umum

Daerah Kota Prabumulih tahun 2021 dengan *Chi square* didapatkan *p value* = $0,000 \leq \alpha (0,05)$.

SARAN

Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan di Poliklinik pemeriksaan kehamilan untuk dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan pemeriksaan kehamilan sehingga dapat mendeteksi kelainan pada ibu hamil sejak dini dan meningkatkan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan agar angka kejadian abortus menurun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manjoer. 2017. *Makalah kesehatan abortus*. diakses 17 Desember 2021
2. Jonni. 2020. *Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan anak melalui peran stakeholder di Sumatera Utara.*, diakses 17 Desember 2021
3. Sri Riningsih. 2020. *Karakteristik Ibu Yang Mengalami Abortus Di Rumah Sakit Khusus Ibu Anak Kahyangan Yogyakarta*, diakses 22 Desember 2021
4. Tim penulis Depkes, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
5. Susana. 2020. *Hubungan kurang energy kronik pada ibu hamil dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Bojonegoro.*, diakses 22 Desember 2021
6. Tim penulis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2019, *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera-Selatan*.
7. Tim penulis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih, 2021, *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih*.
8. Rahim Hadi. 2018. *Rubungan indeks masa tubuh terhadap kejadian abortus spontan di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung*, diakses 22 Desember 2021
9. Nikmatun. 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Di RSUD Sleman Yogyakarta* diakses 23 Desember 2021
10. Notoatmodjo,S. 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipt