

HUBUNGAN RIWAYAT TRAUMA TERHADAP KEJADIAN ABORTUS

DI RSUD ULIN BANJARMASIN TAHUN 2011

Aditya Noor Rachman¹, Hardyan Sauqi², Nelly Al Audhah³

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

² Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Ulin Banjarmasin/Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

³ Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

ABSTRACT: The word abortion derives from the Latin *aboriri*, which means **miscarry**. Abortion is a controversial issue because on one side of abortion exist in society. Of the 210 million pregnancies that occur each year, about 46 million (22 %) end in induced abortion and, globally, the vast majority of women are likely to have at least one abortion by the time they are 45 years old. The most common causes of trauma during pregnancy are motor vehicle accidents (49%), falls (25%), assaults (18%), guns (4%), and burns (1%). This research aims to determine and analyze the relationship between history of trauma with abortion incident. This is an analytic descriptive research with cross sectional approach. The number of samples obtained from medical records at RSUD Ulin Banjarmasin in 2011. Achieved total sample of 251 people and the amount of control as much as 323 people. Samples that have a history of trauma were 41 (16%) people, and without a history of trauma as much as 210 (84%). The results of chi-square statistical test demonstrated an association between a history of trauma with the incidence of abortion in RSUD Ulin Banjarmasin, obtained probabilities of 0.000 means that the two variables are related because the score < 0.05 . While the prevalence odds ratio (POR) through the test of the correlation coefficient obtained figure of 7,688 which means the power relationship is strong. In conclusion there is a significant relationship between history of trauma with the incidence abortion.

Keywords: history of trauma, abortion, abdominal massage

ABSTRAK: Abortus merupakan suatu masalah kontroversi karena di satu pihak abortus ada di masyarakat. Sekitar 210 juta kehamilan yang terjadi setiap tahun, sekitar 46 juta (22%) berakhir karena abortus. Salah satu penyebab abortus adalah trauma. Penyebab paling umum dari trauma selama kehamilan adalah kecelakaan kendaraan bermotor (49%), jatuh (25%), kekerasan (18%), senjata api (4%), dan luka bakar (1%). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat trauma terhadap kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Ulin Banjarmasin 2011. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diperoleh dari rekam medis di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin tahun 2011. Didapatkan jumlah sampel sebanyak 251 orang dan jumlah control sebanyak 323 orang. Sampel yang memiliki riwayat trauma sebanyak 41 (16%) orang, dan tanpa riwayat trauma sebanyak 210 (84%). Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat trauma dengan kejadian abortus di RSUD Ulin Banjarmasin, didapatkan angka probabilitas sebesar 0,000 artinya kedua variabel tersebut berhubungan karena angkanya $< 0,05$. Sedangkan *prevalence odds ratio* (POR) melalui uji koefisien korelasi didapatkan angkanya sebesar 7,688 yang berarti kekuatan

hubungannya kuat. Kesimpulannya ada hubungan bermakna antara riwayat trauma dengan angka kejadian abortus.

Kata-kata kunci: riwayat trauma, abortus, pijatperut

PENDAHULUAN

Abortus merupakan suatu masalah kontroversi karena di satu pihak abortus ada di masyarakat. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya jamu dan obat-obat peluntur serta dukun pijat untuk mereka yang terlambat bulan. Di lain pihak, abortus tidak dibenarkan oleh agama, bahkan dicaci, dimaki, dan dikutuk sebagai perbuatan tidak bermoral. Pembicaraan tentang abortus dianggap tabu. Sulit ditemukan seorang wanita yang secara sukarela mengaku bahwa ia pernah diabortus Karena malu (1).

Sekitar 210 juta kehamilan yang terjadi setiap tahun, sekitar 46 juta (22%) berakhir karena abortus dan sebagian besar perempuan cenderung mendapatkan setidaknya satu abortus pada umur 45 tahun. Metode kontrasepsi yang efektif dan tersedia serta banyak digunakan, menyebabkan tingkat jumlah abortus menurun tajam, tetapi tidak menurun keangka nol karena beberapa alasan. Pertama, jutaan wanita dan juga pria tidak memiliki akses ke metode kontrasepsi yang tepat, atau tidak memiliki informasi yang memadai dan dukungan untuk menggunakannya secara efektif. Kedua, tidak ada metode kontrasepsi yang 100% efektif. Ketiga, tingginya tingkat kekerasan terhadap perempuan termasuk di rumah dan di dalam perang menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan. Keempat, perubahan keadaan, seperti perceraian atau krisis lainnya, dapat mengakibatkan kehamilan yang diinginkan menjadi tidak diinginkan (2).

Kematian karena abortus yang tidak aman menyebabkan 13% dari semua kematian ibu. Abortus tidak

aman yang berhubungan dengan kematian telah berkurang menjadi 47.000 pada 2008 dari 56.000 pada tahun 2003 dan 69.000 pada tahun 1990, sesuai dengan penurunan jumlah keseluruhan kematian ibu menjadi 358.000 pada 2008 dari 546.000 di tahun 1990. Meskipun abortus tidak aman ini dapat dicegah, mereka terus menimbulkan risiko yang tidak semestinya terhadap kesehatan dan kehidupan wanita tersebut (3).

Estimasi nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus abortus di Indonesia. Artinya terdapat 43 kasus abortus per 100 kelahiran hidup (menurut hasil sensus penduduk tahun 2000, terdapat 53.783.717 perempuan usia 15-49 tahun)atau 37 kasus abortus per tahun per 1.000 perempuan usia 15-49 tahun (berdasarkan *Crude Birth Rate* (CBR) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup) (4).

Kejadian trauma mempengaruhi proses kehamilan seorang ibu. Penyebab paling umum dari trauma selama kehamilan adalah kecelakaan kendaraan bermotor (49%), jatuh (25%), kekerasan (18%), senjata api (4%), dan lukabakar (1%). Beberapa factor risiko yang berhubungan dengan trauma ialah usia yang sangat muda, penggunaan narkoba, alkohol, dan kekerasan rumah tangga. Kecelakaan sepeda motor dan mobil adalah penyebab umum dari trauma tumpul pada kehamilan (5, 6).

Di Banjarmasin, didapatkan 289 kejadian abortus pada tahun 2009 menurut buku tahunan SMF Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ulin Banjarmasin. Inilah yang membuat calon peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai

hubungan riwayat trauma terhadap kejadian abortus (7).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil kurang dari 20 minggu di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011. Sampel penelitian adalah seluruh populasi yang didapat di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011. Sedangkan untuk data kontrol penelitian diambil dari data *antenatal care* (ANC) kurang dari 20 minggu di rekam medik RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011.

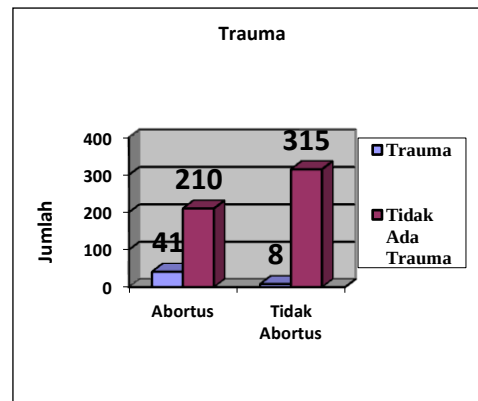
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner abortus yang dilakukan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011 dan rekam medik ibu hamil kurang dari 20 minggu di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011.

Analisis data dilakukan dengan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Jika terjadi perbedaan bermakna, dilanjutkan dengan mendapatkan nilai *prevalence odds ratio* (POR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data telah dilakukan di Bagian Obstetri dan Ginekologi serta rekam medik RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Agustus sampai Desember 2012. Sampel yang didapat sebanyak 251 dari 262 total populasi karena ada beberapa data yang tidak diisi dengan lengkap sehingga tidak dapat

digunakan, sedangkan data kontrol yang didapat sebanyak 323 orang.



Gambar Diagram Batang Distribusi Pasien Abortus dan Tidak Abortus di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2011 Berdasarkan Riwayat Trauma

Dari 251 data sampel pada Gambar menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD Ulin Banjarmasin, sebagian kecil memiliki riwayat trauma yaitu sekitar 41 (16%) orang, ini karena ibu hamil selalu menjaga keamanan dirinya dari kejadian yang membahayakan, namun bila terjadi dapat berakibat fatal bagi kandungannya. Untuk ibu yang mengalami abortus tanpa kejadian trauma didapatkan 210 (84%) orang, hal ini bisa disebabkan oleh faktor-faktor lain yang dapat menimbulkan risiko abortus seperti usia ibu yang berisiko dan kurangnya gizi ibu pada saat hamil. Sedangkan untuk data kontrol yaitu ibu hamil yang tidak mengalami kejadian abortus di RSUD Ulin Banjarmasin sebagian besar tidak memiliki riwayat trauma sebanyak 315 orang (98%). Hanya 8 (2%) orang yang memiliki riwayat trauma, namun masih dapat mempertahankan kandungannya.

Hubungan antara riwayat traumadengan kejadian abortus di RSUD Ulin Banjarmasinpada tahun 2011 diketahui dengan menguji hipotesis tersebut dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil analisis statistik dapat dilihat pada Tabel.

Tabel Hubungan antara Riwayat Trauma dan Kejadian Abortus di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011

Keterangan		Abortus		Total
		Ya	Tidak	
Ada riwayat trauma	<i>Count</i> 21,4	41	8	49
	<i>Expected count</i>	21,4	27,6	49,0
Tidak ada riwayat trauma	<i>Count</i> 229,6	210	315	525
	<i>Expected count</i>	229,6	295,4	525,0
Total	<i>Count</i> 251,0	251	323	574
	<i>Expected count</i>	251,0	323,0	574,0

Hasil penelitian yang tersaji pada Tabel menggambarkan deskripsi masing-masing sel untuk nilai *observed* dan *expected*. Tabel 2 x 2 ini layak untuk diuji dengan uji *chi-square*, karena tidak terdapat sel dengan nilai *expected* kurang dari 5. Pada uji tersebut di dapatkan nilai $p = 0,000$. Karena nilai $p < 0,05$, maka didapatkan hasil yang bermakna dan hipotesis penelitian diterima, yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat trauma terhadap kejadian abortus di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011.

Kekuatan hubungan diketahui dengan menghitung *prevalence odds ratio* (POR). POR yang diperoleh adalah sebesar 7,688 dengan IK 95% = 3,533 < OR < 16,727. Hasil analisis ini menjelaskan bahwa setiap orang yang memiliki riwayat trauma mempunyai risiko sekitar 8 kali lipat

lebih besar untuk mengalami abortus disbanding pasien tidak memiliki riwayat trauma.

Pada penelitian cohort yang dilakukan Kady *et al.* menyatakan kejadian trauma yang ringan dengan *Injury Severity Score* (ISS) kurang dari 10 pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian janin sebanyak 2,7 kali lipat, sedangkan untuk kejadian trauma yang parah dengan ISS lebih dari 10, terjadi peningkatan yang signifikan yaitu 17 kali lipat (8).

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian oleh Srinarmwong di Suratthani Hospital yang menyatakan bahwa dari 31 ibu hamil yang mengalami trauma, 9 (29%) janin diantaranya meninggal sehingga mengalami abortus, dan 22 (71%) janin yang masih dapat bertahan hidup. Tingkat kematian janin berkisar antar 4% hingga 61% pada ibu hamil yang mengalami trauma tergantung pada mekanisme dan keparahan trauma tersebut (9).

Mirza *et al.* menyatakan bahwa dari 441 kasus trauma tumpul pada kehamilan, tingkat kelangsungan hidup janin hanya 45%. Kematian janin intrauterin dikenal sebagai komplikasi dari trauma perut. Hal ini terjadi akibat solusio plasenta atau jenis lain cedera pada plasenta. Beberapa penelitian trauma yang pernah dilakukan sebelumnya juga menunjukkan sekitar 50% dari kematian janin dengan etiologi yang diketahui adalah akibat solusio plasenta (10).

Untuk hasil akhir dari kejadian trauma, penelitian retrospektif yang dilakukan oleh Al Mulhim *et al.* di Al Hofuf King Fahd Hospital menyatakan dari 426 ibu hamil yang mengalami trauma, terdapat 118 (28%) kasus abortus, dibagi menjadi

59 (50%) abortus spontan, 34 (28,8%) solusio plasenta, dan 25 (21,2%) kelahiran mati (11).

Sedangkan hasil penelitian retrospektif yang dilakukan oleh Karadas *et al.* dengan jumlah sampel 139 ibu hamil yang mengalami trauma, didapatkan 9 (6%) ibu hamil yang mengalami abortus. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa, 55,5% penyebab kematian janin adalah kecelakaan lalu lintas dan komplikasi seperti cedera janin secara langsung, hipoksia janin, dan abortus terapeutik (12).

Dilihat dari 41 riwayat trauma yang didapat dalam kuesioner, pijat perut memegang peran penting dalam kejadian abortus yaitu sebanyak 30 (73%) sampel, sedangkan untuk trauma fisik didapatkan 6 (15%) sampel. Untuk ibu yang mengalami baik riwayat pijat perut maupun trauma fisik lainnya didapatkan 5 (12%) sampel. Pijat perut tidak hanya digunakan dengan tujuan abortus provokatus, di beberapa negara ada juga yang menggunakannya dengan tujuan untuk kesehatan ibu dan bayi yang dikandung itu sendiri, seperti meringankan gejala kram, nyeri punggung dan leher akibat perubahan postur tubuh saat hamil serta gejala-gejala lain yang berhubungan dengan kehamilan. Namun dengan catatan, tidak disarankan untuk melakukan pijat perut yang dalam pada semester 1, karena risiko abortus lumayan tinggi pada saat itu (13).

PENUTUP

Simpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah terdapatnya 262 kasus abortus pada ibu hamil di

RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011, dengan rincian 41 (16%) orang abortus dengan riwayat trauma, sedangkan tanpa riwayat trauma sebanyak 210 (84%) orang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011. Antara riwayat trauma dan kejadian abortus di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2011 terdapat hubungan yang bermakna, yakni ibu hamil yang memiliki riwayat trauma dapat meningkatkan risiko kejadian abortus sebanyak 8 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat trauma ($p = 0,000$, $POR = 7,688$)

Saran untuk penelitian ini adalah agar hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk memberikan masukan kepada bagian – bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Ulin Banjarmasin untuk melakukan konseling terhadap pasiennya dalam melakukan *antenatal care* dan melakukan anamnesa yang akurat mengenai kejadian-kejadian yang dapat mengganggu kehamilan seperti kejadian trauma yang pada umumnya dianggap tidak serius oleh ibu hamil, seperti kejadian terjatuh, hingga pijat perut yang masih dilakukan hingga saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azhari. Masalah abortus dan kesehatan reproduksi perempuan. Palembang: Skripsi, Bagian Obstetri dan Ginekologi FK UNSRI, 2002.
2. Anonymous. Safe abortion: technical and policy guidance for healthsystems. Geneva: WHO, 2003.
3. Anonymous. Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion

- and associated mortality in 2008. 6th ed. Geneva: WHO, 2008.
4. Utomo, Budi. Incidence and social-psychological aspects of abortion in Indonesia: a community-based survey in 10 major cities and 6 districts, year 2000. Jakarta: Center for Health Research University of Indonesia, 2001.
 5. Sedgh G, Stanley Henshaw, Susheela Singh, et al. Induced abortion: estimated rates and trends world wide. *Lancet* 2007; 370: 1338-45.
 6. DeCherney AH, Lauren Nathan, T. Murphy Goodwin. Current diagnosis and treatment in obstetrics and gynecology. Stamford, Conn: McGraw-Hill, 2007.
 7. Tsuei BJ. Assessment of the pregnant trauma patient. *Int J Care Injured* 2006; 37: 367-73.
 8. Kady DE, William M. Gilbert, John Anderson, et al. Trauma during pregnancy: an analysis of maternal and fetal outcomes in a large population. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2004; 190: 1661-8.
 9. Srinarmwong, Chatchai. Trauma during pregnancy: a review of 38 cases. *The Thai Journal of Surgery* 2007; 28: 138-42.
 10. Mirza FG, Patricia C. Devine, Sreedhar Gaddipati. Trauma in pregnancy: a systematic approach. *Am J Perinatol* 2010; 27: 579-86.
 11. Al Mulhim AS, M.H. Balaha, F. Tudiver. Predictors of fetal demise after trauma in pregnant Saudi Arabian women. *EMHJ* 2010; 18(5): 439-45.
 12. Karadas S, Hayriye Gonollu, Mehmet Resit Oncu, et al. Pregnancy and trauma: analysis of 39 cases. *J Turkish-German Gynecol Assoc* 2012; 13: 118-22.
 13. Stager L. Nurturing massage for pregnancy: a practical guide to bodywork for perinatal cycle. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.