

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA ABORTUS****Nurhanisa<sup>1</sup>, Siti Aisyah<sup>2</sup>, Meriska Riski<sup>3</sup>, Diah Sukarni<sup>4</sup>**Universitas Kader Bangsa Palembang<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Palembang<sup>4</sup>*adesyasta1998@gmail.com<sup>1</sup>**aisyahamid@gmail.com<sup>2</sup>**merisariski@gmail.com<sup>3</sup>**sukarnidiah@gmail.com<sup>4</sup>*DOI: <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi sebelum umur kehamilan <20 minggu dan berat janin <500 gram. Menurut *World Health Organization* Angka Kematian diseluruh dunia diperkirakan 13% atau 67.000 kematian diakibatkan oleh abortus. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia, di Indonesia diperkirakan sekitar 2-2,5% mengalami abortus setiap tahun. **Tujuan** : untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang tahun 2021. **Metode Penelitian** : Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan *Survey Analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang di rawat di Poli Kebidanan pada bulan Januari-Juli tahun 2021 sebanyak 500 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Random Sampling* sebanyak 83 responden. Analisa bivariat menggunakan uji *chi square*. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan abortus adalah usia ibu dari hasil uji statistik *p value* = 0,020, paritas ibu dari hasil uji statistik *p value* = 0,057, aktivitas/pekerjaan ibu dari hasil uji statistik *p value* = 0,014. **Saran** : penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi para tenaga kesehatan dalam mengambil kebijakan dan menganalisis kasus abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang.

**Kata kunci** : Abortus, Usia, Paritas, Pekerjaan

**ABSTRACT**

**Background** : Abortion is expulsion of products of conception before gestational age <20 weeks and fetal weight <500 grams. According to World Health Organization, maternal mortality rate worldwide is estimated at 13% or 67,000 deaths caused by abortion. According to the IHDS, it is estimated that 2-2.5% in Indonesia experience abortions every year. **Objective** : to determine the factors associated with abortion. **Methods** : This study is quantitative using an analytical survey and a cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who were treated at the Midwifery Poly in January-July 2021 as many as 500 people. The sampling technique used was random sampling as many as 83 respondents. Bivariate analysis using chi square test. **Results** : The results showed that the factors associated with abortion were maternal age from the statistical test results *p value* = 0.020, maternal parity from the statistical test results *p value* = 0.057, the activity/occupation of the mother from the statistical test results *p value* = 0.014 with the occurrence of abortion. **Suggestion** : This research is expected to be input for health workers in making policies and analyzing abortion cases.

**Keywords** : Abortion, Age, Parity, Occupation

## PENDAHULUAN

Kematian ibu adalah kematian yang terjadi pada ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas akibat segala sesuatu yang terkait dengan atau diperbesar oleh kehamilan, persalinan atau nifas atau penanganannya. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu. Namun bukan hanya itu, AKI dapat dijadikan penilaian derajat kesehatan masyarakat di sebuah negara, karena aksesibilitas maupun kualitas terhadap perbaikan pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia 2018).

Angka Kematian ibu diseluruh dunia yaitu satu dari 8 kematian ibu, diperkirakan 13% atau 67.000 kematian diakibatkan oleh abortus. Angka Kematian Ibu (AKI) secara global, bahwa sebanyak 80% kematian ibu tergolong pada kematian langsung dimana abortus berkontribusi 13%. Abortus yaitu pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 22 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Riwayat abortus juga merupakan faktor resiko yang dapat meningkatkan resiko terjadinya abortus pada ibu hamil. Pada penelitian yang dilakukan oleh Resya (2016). Sekitar 21 dari 35 ibu hamil dengan riwayat abortus spotan 1 kali memiliki resiko abortus rekuren sebanyak 15% (WHO, 2019).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia AKI di Indonesia diperkirakan bahwa sekitar 2-2,5% mengalami keguguran setiap tahun, sehingga secara nyata kejadian tersebut dapat menurunkan angka angka kelahiran menjadi 1,7 setiap tahunnya. Dalam jurnal (Wardiyah, 2018), kejadian abortus diduga mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik pada timbulnya penyulit kehamilan maupun pada hasil kehamilan itu.

Angka Kematian Ibu Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah 137,33/100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2018 Angka Kematian ibu adalah 167,24/100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan termasuk diakibatkan oleh abortus, eklamsia, infeksi, hipertensi dan lain-lain. Kematian ibu berdasarkan penyebab kematiannya adalah 13 orang atau 36,11 % karena perdarahan termasuk abortus, 9 orang atau 25% karena hipertensi dalam kehamilan, 3 orang atau 8,33% karena infeksi dan 11 orang atau 30,55% disebabkan karena lain-lain. Kematian ibu paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung Timur sebanyak 9 orang (25% dari total kematian ibu) dan yang terendah terdapat di kota Pangkalpinang 1 orang (2,77%) (Dinkes Prov. BABEL. 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Tahun 2020. Jumlah kasus abortus dari data kecamatan dan puskesmas di Kota Pangkalpinang sebanyak 310/4025 kelahiran hidup. Data tersebut tercatat bahwa usia ibu hamil yang kurang dari 20 tahun paling banyak mengalami abortus (Pusdatin, 2020).

Menurut Dewi & Yudho (2019) beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya abortus yaitu faktor fetus/janin seperti kelainan kromosom, lingkungan tempat implantasi, dan kelainan plasenta. Juga pada faktor maternal seperti terlalu tinggi atau terlalu rendahnya usia ibu, banyak paritas dan graviditas, aktivitas/pekerjaan yang dilakukan, rendahnya tingkat pendidikan, jauhnya jarak kehamilan dan lain-lain. Sedangkan pada faktor paternal seperti virus dan radiasi.

Kehamilan pada wanita usia remaja mempunyai resiko medis yang terlalu tinggi, karena pada masa remaja ini alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Pada usia yang terlalu tua fungsi organ reproduksi telah mengalami kemunduran, pada usia lebih dari 35 tahun juga biasanya dikaitkan dengan kemunculan penyakit yang menjadi penyulit pada kehamilan (Utami, 2020).

Berdasarkan penelitian Utami (2020) yang berjudul faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Imelda Pekerja

Indonesia Medan Tahun 2020, hasil analisa antara usia dengan kejadian abortus yaitu dari 65 responden terdapat 30 responden (46,2%) berusia <20 - >35 tahun mengalami abortus. Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian Abortus dengan nilai sebesar 25,0 ini berarti bahwa usia ibu mempunyai peluang 2,5 kali lebih tinggi mengalami kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2020. Ibu yang mempunyai paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut maternal. Tingginya paritas bisa menyebabkan terjadinya abortus, paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (Utami, 2020).

Berdasarkan penelitian Utami (2020) yang berjudul faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020, hasil analisa uji square antara paritas dengan kejadian abotus dari 65 responden terdapat 36 responden (55,4%) yang mengalami abortus. Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah  $0,005 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian abortus dengan nilai sebesar 12,2 ini berarti bahwa paritas ibu

mempunyai peluang 12 kali lebih tinggi mengalami kejadian abortus di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2020.

Selama hamil sebaiknya ibu tidak bekerja berat, terlalu lelah dan menghindari stres untuk mencegah terjadinya abortus. Pada saat ibu bekerja dia akan mengalami stress yang berlebihan dan itu bisa meingkatkan adrenalin sehingga terjadi penyempitan padapembuluh darah yang berakibat kurangnya aliran darah ke rahim. Bila terjadi vaso kontraksi atau timbul reaksi kandungan untuk mengeluarkan bayi, maka dikhawatirkan akan terjadi keguguran (Septiani, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Asriwati (2020) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019, diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 62 responden (84,9%) yang bekerja, mayoritas abortus sebanyak 34 orang (46,6%), sedangkan 11 responden (15,1%) tidak bekerja, mayoritas dengan abortus imminens sebanyak 7 orang (9,6%). Hasil uji statistik chi square variabel pekerjaan dengan nilai  $p = 0,017 < 0,05$  yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Berdasarkan laporan dan rekapan data RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang,

kejadian abortus selama 6 tahun terakhir yaitu dari tahun 2015 sampai tahun 2020 mengalami penurunan. Pada tahun 2019 jumlah kasus abortus di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang adalah sebanyak 99 orang dari 6955 ibu hamil dan pada tahun 2020 menurun menjadi 90 orang dari 7019 ibu hamil.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada bulan Juni tahun 2021 di Poli Kebidanan RSIA Muhaya Pangkalpinang, diperoleh data yaitu pada tahun 2019 dari 2510 ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 85 orang. Pada tahun 2020 dari 2500 ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 91 orang dan pada tahun 2021 bulan Januari- Juli dari 500 ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 50 orang yaitu ibu hamil Trimester 1 yang usia kehamilannya < 20 minggu. Diantara tahun tersebut *abortus incomplete* paling banyak terjadi di RSIA Muhaya Pangkalpinang. Maka dapat disimpulkan bahwa kejadian abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang mengalami peningkatan. Dari data tersebut diketahui bahwa usia yang lebih dari 35 tahun dan paritas lebih dari 3 menjadi penyebab yang paling sering ditemukan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan metode *survei analitik* dan menggunakan jenis pendekatan *cross*

*sectional* dengan melihat adanya hubungan antara 2 variabel, yaitu variabel independen dan dependen. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 di RSIA Muhaya Pangkalpinang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I dengan usia kehamilan <22 minggu di Ruang Poli Kebidanan RSIA Muhaya Pangkalpinang tahun 2021 bulan Januari-Juli yaitu sebanyak 500 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 83 orang.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang kemudian di analisis menggunakan analisis univariat dan

bivariate dengan uji *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

Analisis univariat ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen maupun independen. Analisa bivariate untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen maupun independen. Analisis bivariat ini dilakukan dengan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

**Tabel 1.**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Abortus, Usia Paritas, dan Aktivitas/Pekerjaan

No	Variabel	Frekuensi ( <i>f</i> )	Persentase (%)
1.	Variabel Dependen		
	Abortus		
	Ya	75	90,3
	Tidak	8	9,7
2.	Variabel Independen		
	Umur Ibu		
	Resiko Tinggi	73	88,0
	Resiko Rendah	10	12,0
	Paritas		
	Resiko Tinggi	58	67,5
	Resiko Rendah	27	32,5
	Aktivitas/Pekerjaan		
	Tidak dibantu	68	81,9
	Dibantu	15	18,1
	Jumlah	83	100

Dari tabel 1. dapat diketahui dari 83 responden terdapat ibu yang mengalami abortus sebanyak 75 responden (90,6%) dan ibu yang tidak mengalami abortus sebanyak 8 responden (9,6%). Ibu dengan usia resiko tinggi yaitu sebanyak 72 responden (88,0%) dan ibu dengan usia resiko rendah yaitu sebanyak 10 responden (12,0%). Ibu dengan paritas resiko tinggi

yaitu sebanyak 58 responden (67,5%) dan ibu dengan paritas resiko rendah yaitu paritas sebanyak 27 responden (32,5%). Dan ibu yang melakukan aktivitas/pekerjaan tidak dibantu sebanyak 51 responden (61,4%) dan ibu yang melakukan aktivitas/pekerjaan dibantu sebanyak 32 responden (38,6%).

**Tabel 2.**  
Hubungan Umur Ibu dan Terjadinya Abortus

No	Umur Ibu	Abortus				Total		P Value	OR CI 95%
		Ya		Tidak		N	%		
1	Resiko Tinggi	68	93,2	5	6,8	73	100	0,020 Bermakna	5,829
2	Resiko Rendah	7	70,0	3	30,0	10	100		
	Jumlah	75		8		83			

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hubungan usia ibu hamil dengan terjadinya abortus. Diketahui dari 73 responden dengan usia resiko tinggi yang mengalami abortus sebanyak 68 responden (93,2%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 5 responden (6,8%). Sedangkan ibu hamil dengan usia resiko rendah yang mengalami abortus sebanyak 7 responden (70,0%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 3 responden (30,0%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh *p value* = 0,020 hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap terjadinya abortus. Berdasarkan Odds Ratio diperoleh nilai 5,829 yang berarti bahwa ibu hamil dengan usia resiko tinggi berpeluang 5,829 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu dengan usia resiko rendah.

**Tabel 3.**  
Hubungan Paritas dan Terjadinya Abortus

No	Paritas	Abortus				Total		P Value	OR CI 95%
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1	Resiko Tinggi	53	94,6	3	5,4	56	100	0,057 Bermakna	4,015
2	Resiko Rendah	22	81,5	5	18,5	27	100		
	Jumlah	75		8		83			

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hubungan paritas dengan terjadinya abortus. Diketahui dari 56 responden, ibu dengan paritas resiko tinggi yang mengalami abortus sebanyak 53 responden (94,6%) dan yang tidak mengalami abortus yaitu 3 responden (5,4%) . Sedangkan ibu dengan paritas resiko rendah yang mengalami abortus yaitu sebanyak 22 responden (81,5%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 5 responden (18,5%).

Berdasarkan uji *chi square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,057 yang berarti adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus.

Berdasarkan Odds Ratio diperoleh nilai  $4,015 < 0,05$  yang berarti bahwa ibu hamil dengan paritas resiko tinggi berpeluang 4,015 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan ibu dengan paritas resiko rendah.

**Tabel 4.**  
Hubungan Aktivitas dan Terjadinya Abortus

No	Aktivitas/Pekerjaan	Abortus				Total		P Value	OR CI 95%
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1	Tidak Dibantu	64	95,1	4	5,9	68	100	0,014 Bermakna	5,818
2	Dibantu	11	73,3	4	26,7	15	100		
	Jumlah	75		8		83			

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hubungan antara aktivitas/pekerjaan dengan terjadinya abortus. Diketahui dari 68 responden, ibu hamil dengan aktivitas/pekerjaan tidak dibantu yang mengalami abortus sebanyak 64 responden (95,1%) dan yang

tidak mengalami abortus yaitu sebanyak 4 responden (5,9%). Sedangkan ibu hamil dengan aktivitas/pekerjaan dibantu yang mengalami abortus sebanyak 11 responden (73,3%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 4 responden (26,7%).

Berdasarkan uji *chi square* dan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai *p value* =  $0,014 < 0,05$  yang berarti adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas/pekerjaan dengan terjadinya abortus. Berdasarkan Odds Ratio diperoleh nilai 5,818 yang berarti bahwa ibu dengan aktivitas/pekerjaan tidak dibantu berpeluang 5,818 kali lebih besar mengalami kejadian abortus dibandingkan dengan ibu yang melakukan aktivitas/pekerjaan dibantu.

## PEMBAHASAN

### Kejadian Abortus

Kejadian abortus pada penelitian ini dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Ya, jika mengalami abortus dan Tidak, jika tidak mengalami abortus. Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan dari 83 ibu hamil sebanyak 75 orang (90,4%) mengalami abortus dan sebanyak 8 orang (9,6%) tidak mengalami abortus.

Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi atau berakhirnya suatu kehamilan pada usia 20 minggu dan berat janin masih kurang dari 500 gram sebelum atau janin dapat hidup diluar kandungan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya abortus cukup beragam antara lain adalah usia ibu yang tidak ideal, paritas yang tinggi dan aktivitas/pekerjaan yang terlalu berat.

### Hubungan Usia Ibu dengan Terjadinya Abortus

Pada penelitian ini variabel usia ibu dikelompokkan dalam dua kategori yaitu resiko tinggi ( $<20$  dan  $>35$  tahun) dan resiko rendah (20-35 tahun). Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan dari 83 responden, diketahui ibu dengan usia resiko tinggi yaitu sebanyak 73 responden (88,0%) dan ibu dengan usia resiko rendah yaitu sebanyak 10 responden (12,0%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat didapatkan, dari 73 responden dengan usia resiko tinggi yang mengalami abortus sebanyak 68 responden (93,2%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 5 responden (6,8%). Sedangkan ibu hamil dengan usia resiko rendah yang mengalami abortus sebanyak 7 responden (70,0%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 3 responden (30,0%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh *p value*  $0,020 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan terjadinya abortus. Berdasarkan Odds Ratio diperoleh nilai 5,829 yang berarti bahwa ibu hamil dengan usia resiko tinggi berpeluang 5,829 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu dengan usia resiko rendah.

Menurut Buku Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (Walyani, 2015) dalam kutipan

(KBBI, 2008), ada dua kategori umur ibu dalam hal ini yaitu umur tidak beresiko (20-35 tahun) yang dianggap ideal untuk menjalani kehamilan. Diantara 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 merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Sedangkan usia resiko tinggi (<20 dan >35 tahun) karena pada umur <20 tahun emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang sementara kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan secara emosional. Pada usia >35 tahun tingkat kesuburan wanita berkurang dan sel telur membagi serta setelah konsepsi.

Faktor usia menjadi penyebab yang paling banyak terjadi karena usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Usia kemungkinan tidak resiko tinggi pada saat kehamilan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan usia yang berpotensi resiko tinggi pada saat kehamilan yaitu usia <20 dan >35 tahun, karena pada usia kehamilan terlalu muda atau terlalu tua kondisi fisik, mental serta kematangan alat reproduksi belum siap maupun mengalami penurunan sehingga hal tersebut dapat

menyebabkan terjadinya Abortus (Sumarni, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mirnawati, 2019) yang menyatakan bahwa usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan usia resiko untuk hamil dan melahirkan. Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu adalah 20 – 35 tahun. Pada masa kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna. Rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi dan pada usia lebih dari 35 tahun organ kandungan sudah tua sehingga muda terjadi komplikasi. Selain itu angka kejadian kelainan kromosom akan meningkat setelah usia 35 tahun.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Hanifa, 2019) yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya abortus, yaitu lebih sering terjadi diatas umur 35 tahun. Hal ini karena pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan mengalami komplikasi antenatal diantaranya abortus. Semakin lanjut umur wanita semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang

peka terhadap rangsangan gonadotropin. Makin lanjut usia wanita, maka resiko terjadi abortus makin meningkat karena menuurnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya resiko kejadian kelainan kromosom. Usia yang terlalu muda juga akan berpengaruh, karena reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun.

Menurut asumsi peneliti bahwa usia aman untuk kehamilan adalah 20-35 tahun, karena pada usia ibu yang < 20 tahun atau terlalu muda alat reproduksi belum matang untuk mengalami kehamilan sedangkan pada ibu dengan usia >35 tahun atau terlalu tua, pada proses pembuahan kualitas sel telur sudah menurun, berdasarkan kenyataan di tempat penelitian usia ibu yang < 20 dan > 35 tahun menjadi penyebab terjadinya abortus. Frekuensi terbanyak yang mengalami abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang Tahun 2021 adalah ibu hamil dengan usia > 35 tahun. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan usia ibu hamil dengan kejadian abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang Tahun 2021.

### **Hubungan Paritas dengan Terjadinya Abortus**

Paritas ibu pada penelitian ini dikelompokkan dalam dua kategori yaitu paritas resiko tinggi yaitu 1 dan >3 dan paritas resiko rendah 2-3. Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan dari 83

responden diketahui bahwa ibu dengan paritas resiko tinggi yaitu sebanyak 56 responden (67,5%) dan ibu dengan paritas resiko rendah yaitu sebanyak 27 responden (32,5%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat, dari 56 responden ibu dengan paritas resiko tinggi yang mengalami abortus sebanyak 53 responden (94,6%) dan yang tidak mengalami abortus yaitu 3 responden (5,4%) . Sedangkan ibu dengan paritas resiko rendah yang mengalami abortus yaitu sebanyak 22 responden (81,5%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 5 responden (18,5%).

Berdasarkan uji *chi square* dan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai *p value* = 0,057 < 0,05 yang berarti adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus. Berdasarkan Odds Ratio diperoleh nilai = 4,015 yang berarti bahwa ibu hamil dengan paritas resiko tinggi berpeluang 4,015 kali lebih besar untuk mengalami kejadian abortus dibandingkan ibu dengan paritas resiko rendah.

Paritas adalah jumlah seorang ibu telah melahirkan (hidup atau mati), dari sudut maternal paritas 2-3 adalah paritas paling aman untuk kehamilan dan persalinan sedangkan paritas 1 dan paritas >3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Dimana dalam paritas 1 masih dalam proses penerimaan keadaan dimana

ibu sudah memiliki anak 1 tetapi harus menerima kehamilan berikutnya terlebih jika jarak kehamilannya terlalu dekat atau terlalu jauh (Fajria, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mirnawati, 2019) bahwa paritas resiko tinggi dapat mengakibatkan komplikasi pada kehamilan yang dapat membahayakan ibu dan janin. Ibu dengan paritas resiko tinggi atau terlalu sering melahirkan beresiko mengalami abortus karena rahim akan semakin lemah karena jaringan parut uterus akibat kehamilan yang berulang dapat mengakibatkan ibu mengalami komplikasi saat kehamilan maupun persalinan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Hanifa, 2019) bahwa primipara memiliki resiko lebih tinggi karena pada primi terjadi perubahan fisik dan psikologis yang kompleks dan baru pertama dihadapinya. Paritas 1 dan paritas >3 mempunyai angka kematian angka maternal lebih tinggi. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko kesehatannya dan juga bagi kesehatan anaknya. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang paritas tinggi mempunyai resiko tinggi terhadap terjadinya abortus sebab kehamilan yang berulang-ulang dan wanita yang mempunyai paritas >3 menyebabkan rahim tidak sehat. Dalam hal ini kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang

mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin akan berkurang dibandingkan pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini dapat menyebabkan kematian pada bayi dan akan mengakibatkan terjadinya abortus.

Menurut asumsi peneliti ibu dengan paritas 2-3 adalah ibu yang paling aman untuk mengalami kehamilan karena pada ibu dengan paritas 2-3 setidaknya telah mengalami kehamilan dan persalinan sehingga mempunyai pengalaman tentunya alasan ini juga berpengaruh dengan jarak kehamilan ibu. Berdasarkan kenyataan di tempat penelitian, frekuensi ibu yang mengalami abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang paling banyak terjadi pada ibu dengan paritas > 3. Ibu dengan paritas tinggi atau > 3 (multipara) beresiko mengalami abortus karena ibu dengan paritas ini mengalami kehamilan yang berulang dan mengakibatkan rahim tidak sehat. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang Tahun 2021.

### **Hubungan Aktivitas/Pekerjaan dengan Terjadinya Abortus**

Pada penelitian ini variabel aktivitas/pekerjaan dikelompokkan dalam dua kategori yaitu aktivitas pekerjaan tidak dibantu dan aktivitas/pekerjaan dibantu. Berdasarkan hasil analisa univariat, dari 83 responden diketahui bahwa ibu yang melakukan aktivitas/pekerjaan tidak

dibantu sebanyak 68 responden (81,9%) dan ibu yang melakukan aktivitas/pekerjaan dibantu sebanyak 15 responden (18,1%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat, diketahui bahwa dari 68 responden, ibu hamil dengan aktivitas/pekerjaan tidak dibantu yang mengalami abortus sebanyak 64 responden (94,1%) dan yang tidak mengalami abortus yaitu sebanyak 4 responden (5,9%). Sedangkan ibu hamil dengan aktivitas/pekerjaan dibantu yang mengalami abortus sebanyak 11 responden (73,3%) dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 4 responden (26,7%).

Berdasarkan uji *chi square* dan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai *p value* = 0,014 yang berarti adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas/pekerjaan dengan terjadinya abortus. Berdasarkan Odds Ratio diperoleh nilai 5,818 yang berarti bahwa ibu dengan aktivitas/pekerjaan tidak dibantu berpeluang 5,818 kali lebih besar mengalami kejadian abortus dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan aktivitas/pekerjaan dibantu.

Aktivitas dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012) adalah keaktifan, kegiatan-kegoatan, kesibukan atau salah satu kegiatan kerja yang dilaksanakan tiap-tiap individu. Pola aktivitas ibu adalah pekerja yang dilakukan ibu sehari-hari yang dapat mempengaruhi perkembangan

kehamilannya. Aktivitas yang dilakukan oleh ibu hamil pada kehamilan sedikit banyak dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu dan kondisi janin. Selain itu aktivitas/pekerjaan dapat mempengaruhi kondisi mental janin. Beberapa aktivitas/pekerjaan tertentu sebaiknya dihindari atau dibantu oleh orang lain untuk menjaga keselamatan ibu dan janin agar terhindar dari hal yang tidak diinginkan seperti keguguran.

Aktivitas dan pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kehamilannya. Aktivitas/pekerjaan yang terlalu berat akan meningkatkan resiko pekerja untuk mengalami *stress* pada ibu hamil sehingga dapat menyebabkan terjadinya abortus. *Stress* secara nyata dapat membahayakan kehamilan dan dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan endokrin secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu hamil yang mengalami *stress* akan mengalami peningkatan hormon kortisol kemudian kortisol akan masuk ke plasenta dan mempengaruhi janin terutama pada awal kehamilan. Masuknya hormon kortisol akan mempengaruhi terjadinya abortus (Mulyaningsih, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Septiani, 2019) bahwa adanya pengaruh aktivitas/pekerjaan terhadap kehamilan dikaenakan pada saat ibu bekerja dia akan cepat lelah dan adanya patokan waktu saat

bekerja membuat ibu *stress*, hal ini mempengaruhi janin pada awal kehamilan. Beban kerja yang berlebihan dapat mempengaruhi terjadinya abortus spontan. Beban aktivitas/pekerjaan yang berlebihan akan melibatkan aktivitas psikologis yang akan menimbulkan *stress* pada ibu hamil dan akan mempengaruhi kehamilannya sehingga dapat mengganggu proses fisiologis yang terjadi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Hanifa, 2019) bahwa adanya pengaruh pekerjaan terhadap kehamilan dikarenakan pada saat ibu bekerja dia akan cepat lelah dan adanya patokan waktu pada saat bekerja membuat ibu *stress* sehingga dapat meningkatkan adrenalin yang dapat terjadinya penyempitan pada pembuluh darah yang berakibat kurangnya aliran darah ke rahim. Untuk menghindari terjadinya keguguran (abortus), selama hamil sebaiknya ibu tidak bekerja berat dan terlalu lelah.

Menurut asumsi peneliti ibu hamil yang melakukan aktivitas/pekerjaan terlalu berat atau tidak dibantu beresiko mengalami kejadian abortus, karena ibu hamil dianjurkan untuk tidak terlalu lelah dan tidak terbebani dengan pekerjaan serta tidak merasa *stress* pada saat hamil. Berdasarkan kenyataan di tempat penelitian, frekuensi ibu hamil yang mengalami abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang paling banyak terjadi pada

ibu yang melakukan aktivitas/pekerjaan yang terlalu berat dan tidak dibantu, seperti ibu yang bekerja di luar rumah selama 6-8 jam /hari ditambah dengan pekerjaan rumah yang tidak dibantu oleh anggota keluarga dirumah. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara aktivitas/pekerjaan dengan terjadinya abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang Tahun 2021.

## KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara usia, paritas dan aktivitas/pekerjaan dengan terjadinya abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang Tahun 2021.

## SARAN

Diharapkan RSIA Muhaya Pangkalpinang dapat membuat program kerja yang berkaitan dengan faktor-faktor terjadinya abortus, penyebarluasan informasi mengenai usia aman untuk kehamilan, melahirkan jumlah anak yang ideal dan aktivitas/pekerjaan yang dilakukan serta menjadi bahan masukan bagi para tenaga kesehatan dalam mengambil kebijakan dan menganalisis kasus abortus di RSIA Muhaya Pangkalpinang.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Asriwati, at all. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019. *Jurnal Human Care*, 5 (3), 631–637.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*.
- Fajria. (2018). Analisis Faktor Resiko kejadian Abortus Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Ners Jurnal Keperawatn*. 9 (2). 140-15
- Hanifa. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Abortus di RSUD Bogor Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Bidan*. II 2, 50-60.
- Mirnawati. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3 (1), 8.
- Mulyaningsih. (2019). Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejadian Abortus di Sentra Pertanian di Kabupaten Lombok Timu. Yogyakarta. Perpustakaan Universitas Gadjah Mada
- Pusdatin. (2020). Faktor Penyebab Abortus di Indonesia Tahun 2010-2019 : Studi Meta Analisis. *Jurnal Biomedik (JBM)*, 11 (3), 182–191.
- Septiani, at all. (2019). Hubungan Umur Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di RSB Permata Ibunda Pandeglang Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, II.
- Sumarni, (2018) *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Utami. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, VII(1), 1–7.
- Walyani, Elisabeth Siwi, (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta:Pustaka Barupess
- Wardiyah. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustka Barupess.
- WHO. (2019). *Monitoring Health For Thr SDGs Tahun 2019*.