

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus

Pipin Karlensi¹, Siti Aisyah², Merisa Riski³

Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2,3}

Informasi Artikel :

Diterima : 20 April 2023

Direvisi : 25 April 2023

Disetujui : 15 Mei 2023

Diterbitkan : 30 Juni 2023

*Korespondensi Penulis :

pipinkarlensi@gmail.com

A B S T R A K

Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan kurang 20 minggu dan berat janin ≤ 500 gram. Dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan langsung yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu. Tujuan penelitian diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *survey cross sectional*. Penelitian dilakukan bulan Januari tahun 2021 di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan Januari tahun 2021, yang berjumlah 718 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil dengan usia kehamilan 0-6 bulan yang beresiko abortus yang datang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sistematis *random sampling* dan di dapatkan sampel 88 responden. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder menggunakan ceklis dengan cara melihat dokumen Rekam Medis family folder ibu hamil yang mengalami kejadian abortus di RS Muhammadiyah Palembang pada Tahun 2021 yang kemudian di analisis menggunakan analisis univariat dan bivariate dengan uji *Chi-Square*. Hasil analisis *Chi-Square* ditemukan hasil ada hubungan paritas (*pvalue* = 0,040) dan umur ibu (*pvalue* = 0,036) dengan kejadian abortus, dan tidak ada hubungan jarak kehamilan (*pvalue* = 0, 059) dengan kejadian abortus. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang kesehatan kehamilan, mencegah terjadinya abortus dan tanda bahaya dalam kehamilan.

Kata Kunci : Abortus, paritas, umur, jarak kehamilan.

ABSTRACT

Abortion is expulsion of products of conception that occurs at gestational age <20 weeks and fetal weight ≤ 500 grams. The impact of abortion if it does not get immediate and proper treatment will increase the maternal mortality rate. The purpose of this research is to know the factors associated with the incidence of abortion. This study used an analytic survey method with a cross sectional survey approach. The research was conducted in January 2021 at Palembang Muhammadiyah Hospital in 2021. The population in this study were all pregnant women who came to check their pregnancies at Palembang Muhammadiyah Hospital in January 2021, totaling 718 people. The sample in this study were some pregnant women with a gestational age of 0-6 months who were at risk of abortion who came to check their pregnancies at Palembang Muhammadiyah Hospital in 2021. The sampling technique in this study used

systematic random sampling and obtained a sample of 88 respondents. The data collected in this study is secondary data using a checklist by looking at the family folder medical records of pregnant women who experience an abortion at Palembang Muhammadiyah Hospital in 2021 which is then analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results of the Chi-Square analysis found that there was a relationship between parity (pvalue = 0.040) and maternal age (pvalue = 0.036) with the incidence of abortion, and there was no relationship between pregnancy spacing (pvalue = 0.059) with the incidence of abortion. It is hoped that health workers can provide education to pregnant women about pregnancy health, preventing abortion and danger signs in pregnancy.

Keywords : Abortion, parity, age, gestation interval.

PENDAHULUAN

Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan < 20 minggu dan berat janin \leq 500 gram. Dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan langsung yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi dari abortus yaitu terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok (Sujiyatini, 2018).

Ada beberapa faktor yang merupakan penyebab terjadinya abortus yaitu paritas, usia ibu, riwayat abortus, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan. Ada juga faktor lain yang terpengaruh yaitu predisposisi terjadinya abortus berulang. Kemungkinan terjadinya abortus berulang pada seorang wanita yang mengalami abortus tiga kali atau lebih (Fajria, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2017 didunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Angka kejadian abortus di Asia Tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia adalah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000- 1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Lokadata, 2020).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2018 kematian ibu

dengan kejadian abortus sebanyak 140 orang (3,5%) dari 148.548 persalinan, pada tahun 2019 menunjukkan peningkatan sebanyak 210 orang (5,8%) dari 156.622 persalinan. Dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 305 orang (2,62%) dari 984.432 persalinan. Penyebab kejadian abortus di Indonesia adalah jarak kehamilan 25%, paritas 14%, umur ibu 11% dan tingkat pendidikan 9%. Insiden abortus di Indonesia berkisar 4,5%-7,6% dari seluruh kehamilan (Kemenkes RI, 2019).

Upaya yang telah dilakukan untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) antara lain dengan melaksanakan *Program Maternal and Infant Mortality Meeting* (M3), upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan *Antenatal Care* (ANC) terintegrasi, serta peningkatan keterampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetric dan Neonatus (PPGDON) serta optimalisasi Puskesmas PONE (Pelayanan Obstetric dan Neonatal Emergency Dasar) menyediakan vitamin, imunisasi dan memantau faktor- faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan. Serta memastikan bahwa segala bentuk komplikasi kehamilan dapat terdeteksi dini dan ditangani dengan baik (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018 prevalensi ibu hamil yang mengalami kejadian abortus adalah 440 orang (2,42%)

dari 181.000 kehamilan dan mengalami penurunan pada tahun 2019 yaitu 340 orang (5,7%) dari 176.000 kehamilan, sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu 469 orang (7,41%) dari 174.000 total kehamilan. Sementara itu, jumlah kejadian abortus di Kota Palembang pada tahun 2018 sebanyak 230 orang (9,2%) dari 25.000 kehamilan, mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebanyak 435 orang (1,67%) dari 26.000 kehamilan, dan pada tahun 2020 mengalami penurunan yaitu sebanyak 145 orang (1,76%) dari 8.798 kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan Kota Palembang, 2020).

Survey awal yang didapatkan data Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2018 kejadian abortus sebanyak 48 orang (1,22%), kemudian pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 85 orang (2,49%), sementara itu pada tahun 2020 mengalami penurunan yaitu sebanyak 67 orang (2,49%). Dari angka kejadian abortus tersebut, penyebab yang ditemui yaitu umur ibu kebanyakan <20 tahun dan ada juga >35 tahun. Ibu yang jumlah anak dilahirkan >3 kali, dan begitu juga dengan jarak kehamilan kebanyakan adalah jarak kehamilan <2 tahun. Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh tenaga medis terutama dokter dan bidan adalah memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil tentang resiko perdarahan dalam kehamilan supaya abortus dapat di cegah. Selain itu juga menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC, agar apabila terjadi abortus cepat teridentifikasi dan cepat dilakukan tindak lanjut (Instalasi Rekam Medis RS Muhammadiyah Palembang, 2021).

Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya abortus. Risiko abortus akan meningkat apabila usia ibu <20 tahun karena dari segi biologis perkembangan alat reproduksinya belum optimal, rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa (Prawirohardjo, 2019).

Sedangkan usia ibu >35 tahun risiko terjadi abortus karena elastisitas dari otot panggul dan sekitarnya serta alat reproduksi menurun. Usia reproduksi sehat adalah usia

ibu 20-35 tahun karena organ reproduksinya sudah siap menerima kehamilan (Manuaba, 2017).

Begitu juga paritas, paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan baik dalam keadaan hidup maupun lahir mati dari seorang ibu. Pada kehamilan, rahim ibu teregang oleh adanya janin, bila terlalu sering melahirkan, rahim ibu akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritasibu (Cunningham, 2019).

Jarak kehamilan adalah ruang sela antara kehamilanyang lalu dengan kehamilan sekarang. Bila jarak kelahiran dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun keadaan rahim dan kondisi ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami persalinan yang lama atau perdarahan (abortus). Insidensi abortus meningkat pada wanita yang hamil daalam 3 bulan setelah melahirkan aterm (Saifuddin, 2016).

Hasil penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus. Hasil penelitian uji statistik $p < 0,05$ berarti ada hubungan antara umur ibu dan paritas terhadap terjadinya abortus (Agustina, 2018).

Sedangkan hasil penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara variable Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, dan Riwayat Abortus. Uji regresi linier berganda bahwa variabel yang berpengaruh yaitu paritas dengan $pvalue$ 0,000, $B = 0,941$ terhadap abortus (Nirma, 2020).

Hasil penelitian tentang faktor-faktor penyebab kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Husin Palembang menyimpulkan bahwa hasil penelitian uji statistic $p < 0,01$ berarti ada hubungan jarak kehamilan terhadap terjadinya abortus (Jernita, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021". Dengan tujuan setelah diketahui faktor risiko terjadinya abortus dapat dilakukan upaya pencegahan untuk menurunkan angka kejadian abortus sehingga dampak yang tidak diinginkan dapat dicegah.

METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat kuantitatif dengan metode Survey Analitik dan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen ialah paritas, umur ibu dan jarak kehamilan sedangkan variabel dependen ialah kejadian abortus. Penelitian dilakukan bulan Januari tahun 2021 di Rumah Sakit Muhammadiyah

Palembang Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan Januari tahun 2021, yang berjumlah 718 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil dengan usia kehamilan 0-6 bulan yang beresiko abortus yang datang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara acak sistematis *random sampling* dan didapatkan sampel 88 responden. Data yang digunakan adalah data sekunder yang kemudian di analisis menggunakan analisis univariat dan bivariate dengan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Variabel Dependen

Kejadian Abortus

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus

Dari tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 88 responden yang mengalami abortus sebanyak 33 responden (37,5%), dan yang tidak mengalami kejadian abortus sebanyak 55 responden (62,5%)

No	Kejadian Abortus	n	Persentase
1.	Ya	33	37,5
	Jumlah	88	100

2. Variabel Independen

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

Dari tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 88 responden yang diteliti, terdapat 62 responden (70,5%)

No	Paritas	n	Persentase
1.	Tinggi	62	70,5
2.	Rendah	26	29,5
	Jumlah	88	100

dengan paritas tinggi, dan 26 responden (29,5%) dengan paritas rendah.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	n	Persentase
1.	Beresiko Tinggi	70	77,3
2.	Beresiko Rendah	18	22,7
	Jumlah	88	100

Dari tabel 3. dapat diketahui bahwa dari 88 responden yang diteliti, terdapat 70 responden (77,3%) dengan umur ibu beresiko tinggi, dan 18 responden (22,7%) dengan umur ibu beresiko rendah.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	n	Persentase
1.	Beresiko Tinggi	60	68,0
2.	Beresiko Rendah	28	31,8
	Jumlah	88	100

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 88 responden yang diteliti, terdapat 60 responden (68,0%) dengan jarak kehamilan beresiko tinggi, dan 28 responden (28%) dengan jarak kehamilan beresiko rendah.

Analisis Bivariat

Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas dan Kejadian Abortus

Paritas	Kejadian Abortus				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	28	45,2	43	54,8	62	100	0,040
Rendah	5	19,2	21	80,8	26	100	
Total	33		55		88		

Tabel 5 menjelaskan bahwa dari 62 responden dengan paritas tinggi yang mengalami kejadian abortus sebanyak 28 responden (45,2%) dan tidak mengalami abortus 43 responden (54,8%) sedangkan dari 26 responden dengan paritas rendah sebanyak 5 responden (19,2%) yang mengalami abortus dan 21 responden (80,8%) tidak abortus. Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,040 yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Umur Ibu	Kejadian Abortus				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Beresiko Tinggi	30	44,1	38	55,9	68	100	0036
Beresiko Rendah	3	15,0	17	85,0	20	100	
Total	33		55		34		

Tabel 6 menjelaskan dari 68 responden yang beresiko tinggi sebanyak 30 responden (44,1%) yang mengalami abortus dan 38 responden (55,9%) tidak mengalami abortus, dan dari 20 responden yang beresiko rendah sebanyak 17 responden (85,0%) yang mengalami abortus dan 3 responden (15,0%) tidak mengalami abortus. Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* =0,036 yang berarti ada hubungan umur ibu dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan dan Kejadian Abortus

Jarak Kehamilan	Kejadian Abortus				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			

Beresiko Tinggi	18	30	42	70,0	60	100	0,059
Beresiko Rendah	15	53,6	13	46,4	28	100	
Total	33		55		88		

Tabel 6. menjelaskan bahwa dari 88 responden dengan jarak kehamilan beresiko tinggi dan mengalami kejadian abortus sebanyak 18 responden (30,0%) dan 42 responden (70,0%) tidak mengalami abortus, dan dari 28 responden dengan jarak kehamilan resiko rendah yang mengalami abortus sebanyak 15 responden (53,6), 13 responden (46,4%) tidak mengalami abortus. Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,059 yang berarti tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus tidak terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN

Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan hasil bivariat bahwa dari 88 responden yang diteliti terdapat responden dengan paritas tinggi sebanyak 62 responden (70,5%) dan paritas rendah sebanyak 26 responden (29,5%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,040 yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurma SuryaUtami (2020) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan menyimpulkan bahwa hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000 (< \alpha 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian abortus.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Agustina (2018) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Utara. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus, berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* $p = 0,021$, yang berarti bahwa ibu hamil dengan paritas 1 atau >3 akan meningkatkan resiko kejadian abortus 10,751 kali dibandingkan dengan paritas 2-3 kali).

Begitu juga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jernita (2020) tentang faktor penyebab kejadian abortus di Rumah

Sakit Umum DR Mohammad Husin Palembang bahwa hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,015$ (lebih kecil dari $\alpha 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Cunningham (2017), paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan baik dalam keadaan hidup maupun lahir mati dari seorang ibu. Pada kehamilan, rahim ibu teregang oleh adanya janin, bila terlalu sering melahirkan, rahim ibu akan semakin melemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Resiko abortus meningkat seiring dengan paritas ibu.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan paritas tinggi mempunyai risiko tinggi terhadap terjadinya abortus, sebab kehamilan yang berulang-ulang 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 dibanding pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini dapat menyebabkan kematian pada bayi.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan dari hasil bivariat diketahui bahwa dari 88 responden umur ibu yang beresiko mengalami abortus sebanyak 30 responden (44,1%), sedangkan umur ibu yang tidak beresiko mengalami abortus sebanyak 3 responden (15,0%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p value* = 0,040 yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,036 yang berarti ada hubungan umur ibu dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Made Sumarwati (2018) Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p* = 0,047 (lebih kecil dari α 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian abortus.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan Juwahir (2020) yang menyatakan umur sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* = 0,018, yang berarti ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian abortus.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Mandriwati (2020) yang berpendapat bahwa ibu hamil yang usianya yang terlalu muda atau terlalu tua sering mendapat penyulit kehamilan, hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p* = 0,043 (lebih kecil dari α 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian abortus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2017) umur ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya abortus. Risiko abortus akan meningkat apabila umur ibu <20 tahun karena dari segi biologis perkembangan alat reproduksinya belum optimal, rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Sedangkan umur ibu >35 tahun risiko terjadi abortus terjadi karena elastisitas dari otot panggul dan sekitarnya serta alat reproduksi menurun.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi umur

mempengaruhi angka kejadian abortus yaitu pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, kurun waktu reproduksi sehat adalah usia 20-35 tahun. Pada usia muda/remaja alat reproduksi belum matang dan belum siap untuk hamil. Begitu juga usia ibu di atas 35 tahun resiko terjadinya abortus meningkat karena elastisitas dari otot panggul dan sekitarnya serta alat reproduksi menurun. Usia reproduksi sehat adalah usia ibu 20-35 tahun karena organ reproduksinya sudah siap menerima kehamilan.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan hasil bivariat diketahui bahwa dari 88 responden jarak kehamilan yang beresiko mengalami kejadian abortus sebanyak 18 responden (30,0%) dibandingkan dengan jarak kehamilan tidak beresiko sebanyak 15 responden (53,6).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,059 yang berarti tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus terbukti secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Nur Aini (2017) Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,038 (lebih besar dari α 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus.

Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Lili Fajria (2017) tentang Analisis Faktor Resiko Kejadian Abortus juga menyatakan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai dari uji statistik *Chi-Square*, *p value* = 0,260 > 0,05.

Sama halnya dengan hasil yang didapatkan oleh Risa Fitriana (2020) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang menyatakan bahwa tidak ada jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai uji statistik *p value* = 0,092 > 0,05.

Hasil ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Krisniadi (2015) bahwa jarak kehamilan dengan anak sebelumnya kurang

dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami perdarahan (abortus). Namun hasil uji statistic yang didapatkan dari penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Menurut asumsi peneliti juga berdasarkan hasil penelitian ini kejadian abortus tidak disebabkan faktor jarak kehamilan, bisa disebabkan oleh faktor resiko lain seperti riwayat abortus, penyakit ibu, infeksi dan lain-lain. Faktor penyebab terjadinya abortus tidak hanya disebabkan oleh satu faktor resiko, karena pada hakikatnya antara faktor resiko satu dengan yang lain saling berkaitan.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa dari 88 respon yang diteliti, responden yang mengalami abortus sebanyak 33 responden (37,5%), dan yang tidak mengalami kejadian abortus sebanyak 55 responden (62,5%), 62 responden (70,5%) dengan paritas tinggi, dan 26 responden (62,5%) dengan paritas rendah, 70 responden (77,3%) dengan umur ibu beresiko tinggi, 18 responden (22,7%) dengan umur ibu beresiko rendah, dan 70 responden (77,3%) dengan umur ibu beresiko tinggi, dan 18 responden (22,7%) dengan umur ibu beresiko rendah.

Dari hasil analisis didapatkan ada hubungan paritas (p value = 0,040) dan umur ibu (p value = 0,036) dengan Kejadian Abortus, tidak ada hubungan jarak kehamilan (p value = 0,059) dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2018). *Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Aini, Dwi Nur (2017). *Abortus Berulang*. Jakarta : Refika Aditama.
- Cunningham, F. Gary dkk. (2019). *Obstetri Williams; "Abortus" Edisi Ke-23*. Terjemahan Oleh: Penerbit, B. U. EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 226-23.
- . (2017). *Obstetri Williams; "Abortus" Edisi Ke-23*. Terjemahan Oleh: Penerbit, B. U. EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 226-23.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2020). *Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Keluarga*. Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*. Palembang.
- Fajria, Sulstyawati, & Sujiyatini. (2018). *Abortus Kehamilan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Fajria, L. (2017). *Analisis Faktor resiko kejadian abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Skripsi. Program Sarjana Keperawatan Universitas Andalas. Padang.
- Fitriana, Risa. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Medika : Jurnal Keperawatan Soedirman*, (3).
- Juwaher (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 3(1), 110–122. <https://doi.org/10.36729/jam.v3i1.166>.
- Kemenkes RI, 2019. Suervey Demografi Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia. Tahun 2017*.
- Krisniadi. (2015). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Bandung : PT Medika.
- Lokadata. (2020). *Abortus dalam Kehamilan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Mandriwati. (2020). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

- Manuaba, (2017). *Obsetri dan Ginekologi*. Guepedia
- Nirma Surya Utami. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus . *Jurnal Aisyah :Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 61–68.<https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.33>
- Prawirohardjo, Sarwono. 2019. Ilmu Kebidanan: "*Kematian Maternal*". Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. Indonesia. Hal. 22-27.
- Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Data abortus tahun 2021. Palembang.
- Saifuddin, 2016. *Abortus Pada Kehamilan*. Jakarta :PTMedika
- Silitonga, Jernita Megawati. (2020). *Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang*. Skripsi. STIKes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Sujiyatini, dkk. 2018. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sumarwati, Made. (2018) *Abortus Di Rumah Sakit Indonesia. Penelitian Kebidanan*. Bandung : PT Medika.