

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN ABORTUS DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN TAHUN 2020

Nirma Surya Utami^{1*}, Thomson P Nadapdap², Aida Fitria³

^{1*} Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

^{2,3} Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

*Email: tamiharahap111@gmail.com

ABSTRAK

Abortus merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan peningkatan menjadi 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup dengan 2-2,5% mengalami abortus serta infeksi 10% setiap tahunnya. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang memengaruhi kejadian di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Abortus Tahun 2020. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan secara survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi 65 orang. Sampel 65 orang. Instrumen pengumpulan data yang digunakan data sekunder. Analisis data digunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji chi-square dengan uji regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara variabel usia, Paritas, Jarak Kehamilan, dan Riwayat Abortus. Uji regresi linier berganda bahwa variabel yang berpengaruh yaitu riwayat abortus dengan p value 0,000, B= 0,941 terhadap abortus. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan agar memberi informasi dan perhatian khusus bagi ibu-ibu yang mengalami riwayat abortus, memberi edukasi pemenuhan kebutuhan gizi ibu, menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang kesehatan ibu kembali.

Kata Kunci : Abortus, usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus.

1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan dambaan seseorang wanita yang dapat membuat mereka bahagia dalam keluarga. Kehamilan ini terjadi secara fisiologis pada setiap wanita. Perubahan fisik dan psikologis pada masa kehamilan pada setiap wanita ada yang beranggapan hal yang membuat mereka tidak percaya diri dan ada juga yang beranggapan dengan hal yang sangat bahagia untuk memulai kehidupan yang baru. ⁽¹⁾. Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah yang mengiringi perjalanan hidup seorang wanita khususnya para wanita yang sudah siap untuk bereproduksi.

Pada saat hamil, sangat banyak perubahan yang dialami oleh seorang wanita baik dari bentuk fisik maupun psikologisnya. Perubahan yang terjadi seiring dengan pertumbuhan janin akan mengakibatkan berbagai hal yang harus diperhatikan baik oleh seorang ibu maupun tenaga kesehatan. Itu sebabnya ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya⁽²⁾. Masalah

kesehatan merupakan masalah penting yang dihadapi oleh masyarakat saat ini, apalagi yang menimpa kaum wanita. Kesehatan reproduksi wanita adalah hal yang sangat perlu diperhatikan menimbang bahwa wanita adalah makhluk yang unik. Wanita dalam siklus hidupnya mengalami tahap-tahap kehidupan, diantaranya hamil dan melahirkan. Berjuta-juta wanita disetiap tahunnya mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.⁽³⁾

Kesehatan ibu adalah masalah pembangunan global. Di beberapa negara, khususnya negara berkembang dan negara belum berkembang, para ibu masih memiliki resiko tinggi ketika melahirkan. Situasi ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu. Proses kehamilan tidak selamanya berjalan dengan mulus, masih ada juga permasalahan selama masa kehamilan berlangsung.⁽⁴⁾

Permasalahan selama masa kehamilan Hal ini disebabkan oleh perdarahan 42%, keracunan kehamilan (eklampsia) dengan persentase (13%),

kejadian abortus dengan persentase (11%), dengan persentase infeksi (10%), dengan persentase persalinan macet (9%) dan penyebab lain dengan persentase (15%). Selain itu terdapat juga penyebab tidak langsung, yakni status nutrisi ibu hamil yang rendah, anemia pada ibu hamil, terlambat mendapat pelayanan, serta usia yang tidak ideal dalam melahirkan, dan terlalu dekat jarak melahirkan⁽⁵⁾.

Di dunia 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, sedangkan frekuensi abortus spontan di Indonesia dengan persentase (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.⁽⁶⁾

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan.⁽⁷⁾

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia AKI di Indonesia menunjukkan peningkatan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.⁽⁸⁾ Di Indonesia diperkirakan bahwa sekitar 2-2,5% mengalami keguguran setiap tahun, sehingga secara nyata kejadian tersebut dapat menurunkan angka kelahiran menjadi 1,7 pertahunnya.⁽⁹⁾

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, dilaporkan jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 239 kematian. Namun angka tersebut belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dengan hasil Sensus Penduduk. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 kelahiran hidup, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil Sensus Penduduk yaitu sebesar 265/100.000 kelahiran hidup.⁽¹⁰⁾

AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 kelahiran hidup, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil Sensus Penduduk yaitu sebesar 265/100.000 kelahiran hidup⁽¹⁰⁾. sedangkan angka jumlah kematian ibu akibat abortus sebesar 469 jiwa (7,4%) dari 6323 total persalinan. Sedangkan di Kota Medan yang di peroleh dari Rumah Sakit Umum Hj. Adam Malik Medan tercatat 130 orang penderita abortus⁽¹¹⁾.

Abortus merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Perdarahan ini dapat menyebabkan berakhirnya masa kehamilan atau kehamilan masih terus berlanjut⁽¹²⁾. Perdarahan pada kehamilan muda yang merupakan salah satu penyebab kematian *neonatal* dan *maternal*⁽¹³⁾.

Riwayat abortus pada penderita abortus merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadiannya sekitar 3-5% data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus pasangan punya resiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali, risikonya akan meningkat 25%.⁽¹⁴⁾

Salah satu penyebab perdarahan pada trimester pertama dan kedua kehamilan ialah abortus, yang dapat menyebabkan komplikasi perdarahan hebat sehingga pasien jatuh dalam keadaan syok, perforasi, infeksi, serta kegagalan faal ginjal dan kematian ibu hamil.⁽¹⁵⁾

Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi pada ibu dapat menyebabkan anemia, sehingga dapat memberikan resiko kematian. Infeksi juga dapat terjadi pada pasien yang mengalami abortus dan dapat menyebabkan sepsis, sehingga dapat berakibat kematian pada ibu.⁽¹⁶⁾

Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya abortus yaitu seperti tingginya umur ibu, rendahnya tingkat pendidikan, kurang berat badan dan obesitas, banyaknya paritas dan graviditas, jauhnya jarak kehamilan, adanya riwayat abortus, usia *menarche* yang terlalu dini berdampak pada resiko terjadinya kehamilan pada usia yang muda, kehamilan pada remaja mempunyai resiko medis yang terlalu tinggi, karena pada masa remaja ini alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya sehingga menyebabkan kehamilan tidak stabil mudah terjadi pendarahan, abortus bahkan sampai mengakibatkan kematian ibu dan janin⁽¹⁷⁾. Buruknya pola konsumsi, pekerjaan ibu, tidak dilakukannya pemeriksaan kehamilan, stress dan paparan asap rokok.⁽¹⁸⁾

Penelitian ini akan dilakukan di salah satu Rumah Sakit Umum di Kota Medan yaitu di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia. Dimana di rumah sakit tersebut memiliki pasien dengan angka Kejadian Abortus yang dari tahun ketahun semakin meningkat. Berdasarkan survey awal yang di lakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia tercatat jumlah pasien mengalami Kejadian Abortus pada bulan juni sampai tanggal september pada tahun 2020 yaitu sebanyak 55 orang dengan Kejadian Abortus.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil yang mengalami kejadian abortus pada Juni sampai dengan September Tahun 2020 yaitu sebanyak 65 orang ibu dan sampel nya yaitu sebanyak 65 orang ibu.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* merupakan survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi.⁽¹⁹⁾ Dimana cara pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam waktu yang bersamaan.⁽²⁰⁾

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Hasil analisa pada lampiran table uji *chi-square* antara usia dengan kejadian abortus yaitu dari 65 responden terdapat 30 responden (46,2%) dalam kelompok usia 20-35 tahun dengan 3 responden (4,6%) yang mengalami abortus imminens, 10 responden (15,4%) yang mengalami abortus insipiens, 13 responden (20%) yang mengalami abortus inkomplit, 1 responden (1,5%) yang mengalami abortus komplit, dan 3 responden (4,6%) yang mengalami missed abortus. Terdapat 35 responden (53,8%) dalam kelompok usia <20 dan >35 tahun dengan 2 responden (3,1%) yang mengalami abortus insipiens, 5 responden (7,7%) yang mengalami abortus inkomplit, 9 responden (13,8%) yang mengalami abortus komplit, dan 19 responden (29,2%) yang mengalami missed 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 terhadap kejadian abortus dengan nilai Odds Ratio diketahui 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.

Hasil analisa pada lampiran table uji *chi-square* antara paritas dengan kejadian abortus dari 65 responden terdapat 36 responden (55,4%) dalam jumlah paritas secundipara, multipara dengan 3 responden (4,6%) yang mengalami abortus imminens, 11 responden (16,9%) yang mengalami abortus insipiens, 11 responden (16,9%) yang mengalami abortus inkomplit, 3 responden (4,6%) yang mengalami abortus komplit, dan 8 responden (12,3%) yang mengalami missed abortus. Terdapat 29 responden (44,6%) dalam jumlah paritas primipara, grandemultipara dengan 1 responden

(1,5%) yang mengalami abortus insipiens, 7 responden (10,8%) yang mengalami abortus inkomplit, 7 responden (10,8%) yang mengalami abortus komplit, dan 14 responden (21,5%) yang mengalami missed 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 Odds Ratio diketahui sebesar 12,2 ini berarti bahwa paritas ibu mempunyai peluang 12 kali lebih tinggi mengalami kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja indonesia Tahun 2020.

Hasil analisa pada lampiran tabel uji *chi-square* antara jarak kehamilan terhadap kejadian abortus dari 65 responden terdapat 40 responden (61,5%) memiliki anak dengan jarak 2-5 tahun dengan 2 responden (3,1%) yang mengalami abortus imminens, 12 responden (18,5%) yang mengalami abortus insipiens, 17 responden (26,2%) yang mengalami abortus inkomplit, 1 responden (1,5%) yang mengalami abortus komplit, dan 8 responden (12,3%) yang mengalami missed abortus. Terdapat 25 responden (38,5%) memiliki anak dengan jarak <2 tahun dengan 1 responden (1,5%) yang mengalami abortus imminens, 1 responden (1,5%) yang mengalami abortus inkomplit, 9 responden (13,8%) yang mengalami abortus komplit, dan 14 responden (21,5%) yang mengalami missed abortus.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p* value adalah $0,004 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan jarak kehamilan terhadap kejadian abortus dengan nilai Odds Ratio diketahui sebesar 25,0 ini berarti bahwa jarak kehamilan ibu mempunyai peluang 25 kali lebih tinggi mengalami kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia Tahun 2020.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p* value adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus dengan nilai Odds Ratio diketahui sebesar 19,8 ini berarti bahwa riwayat abortus ibu mempunyai peluang 19 kali lebih tinggi mengalami kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja indonesia Tahun 2020.

Hasil analisa pada lampiran table uji *chi-square* antara riwayat abortus dengan kejadian abortus 65 responden terdapat 46 responden (70,8%) tidak memiliki riwayat abortus anak dengan 3 responden (4,6%) yang mengalami abortus imminens, 12

responden (18,5%) yang mengalami abortus insipiens, 16 responden (24,6%) yang mengalami abortus inkomplit, 7 responden (10,8%) yang mengalami abortus komplit, dan 8 responden (12,3%) yang mengalami missed abortus. Terdapat 19 responden (29,2%) memiliki riwayat abortus dengan 2 responden (3,1%) yang mengalami abortus inkomplit, 3 responden (4,6%) yang mengalami abortus komplit, dan 14 responden (21,5%) yang mengalami *missed* abortus.

Hasil analisa uji multivariat dengan uji kandidat menunjukkan nilai *p value* variabel usia (0,000), paritas(0,005), jarak kehamilan (0,000) dan riwayat abortus (0,000). Kemudian memasukkan semua variabel yang nilai *P value* < 0,25 ke dalam Uji Regresi Linier Berganda. Sedangkan hasil analisa bahwa analisis regresi linier berganda menghasilkan satu variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2020 yaitu variabel riwayat abortus dengan *p value* 0,000, $B = 0,941$ bernilai positif maka semakin banyak responden yang memiliki riwayat abortus semakin banyak pula yang mengalami abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2020.

Korelasi antara variabel independen (usia, paritas, jarak kehamilan, dan riwayat abortus) dengan variabel dependen (kejadian abortus) sebesar ($R=0,817$). Sedangkan kontribusi variabel independen terhadap kejadian abortus sebesar 0,645 atau 64,5%.

3.2 Pembahasan

Hubungan Usia Ibu terhadap Kejadian Abortus

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mooren Lia Lutfiana (2016) dengan judul Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Umum Gambaran Kota Kediri. Berdasarkan uji *statistic chi square* yang di tunjukkan nilai *p value* (0,001).⁽²¹⁾ Pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seseorang wanita belum berkembang dengan sempurna, dan sedangkan pada usia di atas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan dan perdarahan akan lebih besar dan juga pada usia di atas 35 tahun sudah disertai dengan penyakit degeneratif sehingga dapat terjadi komplikasi.

Penyakit yang disertai dengan demam, infeksi, isoimunisasi Rhesus yang berat, dan semua penyakit ibu ternyata berkaitan dengan peningkatan resiko terhentinya kehamilan. Menurut asumsi peneliti bahwa usia seorang wanita berhubungan dengan

kejadian abortus Pada kehamilan usia muda keadaan ibu masih labil dan belum siap mental untuk menerima kehamilannya. Akibatnya, selain tidak ada persiapan, kehamilannya tidak di pelihara dengan baik. Faktor psikologis dibuktikan bahwa ada hubungan antara abortus yang berulang dengan keadaan mental akan tetapi belum dapat dijelaskan sebabnya. Sedangkan pada umur yang terlalu tua yaitu karena berkurangnya fungsi alat-alat reproduksi dan melemahnya atau berkurangnya efektifitas sebagai tempat implantasi pada umur mencapai tempat implantasi pada umur mencapai <35 tahun.

Hubungan Paritas terhadap Kejadian Abortus

Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian Eka Yuli Handayani (2015) Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. Berdasarkan Hasil uji *chi square* yang di tunjukkan nilai *p value* (0,005)⁽²²⁾

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. Resiko terjadinya abortus spontan meningkat bersamaan dengan meningkatnya jumlah paritas, usia ibu, jarak persalinan dengan kehamilan berikutnya. Abortus meningkat sebesar 12% pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan meningkat sebesar 26% pada usia lebih dari 40 tahun dengan paritas > 3.

Hubungan Jarak kehamilan terhadap Kejadian Abortus

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ema Wahyu Ningrum (2013) berjudul Faktor Resiko Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Cilacap. Berdasarkan hasil uji *chi square* yang di tunjukkan dengan nilai *p value* (0,010).⁽²³⁾ Jarak adalah selang waktu antara kehamilan yang lalu dengan kehamilan yang akan datang.

Proses kehamilan akan terjadi bila 4 aspek penting terpenuhi yaitu adanya ovum dan spermatozoa, serta terjadinya konsepsi dan nidasi. Idealnya jarak kehamilan 2-5 tahun, jarak yang terlalu dekat (kurang dari dua tahun) berhubungan dengan meningkatnyaresiko kejadian keguguran, bayi dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2.500 gram), kematian janin dan kematian bayi. Pada ibu-ibu yang telah sering mengalami keguguran yang terlalu dekat, kemungkinan tersering adalah kelainan bibit janin (kelainan kromosom dari telur, sperma atau keduanya).

Hubungan Riwayat Abortus terhadap Kejadian Abortus

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Desyanti (2016) dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Berdasarkan Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p value = 0,042 ($p < 0,05$).⁽²⁴⁾

Riwayat abortus pada penderita abortus merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadiannya sekitar 3-5%. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus pasangan punya resiko 15 % untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali, resikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi menunjukkan bahwa resiko abortus setelah 3 kali abortus berurutan adalah 30-45%.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2020, maka peneliti menarik kesimpulan antara lain :

- Ada pengaruh usia terhadap kejadian abortus dengan p value sebesar 0,000(<0,005).
- Ada pengaruh paritas terhadap kejadian abortus dengan p value sebesar 0,005(<0,005).
- Ada pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian abortus dengan p value sebesar 0,000(<0,005).
- Ada pengaruh riwayat abortus terhadap kejadian abortus dengan p value sebesar 0,000(<0,005).

4.2 Saran

- Diharapkan pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang kejadian abortus dengan bertanya kepada bidan atau tenaga kesehatan.
- Di harapkan kepada ibu yang mempunyai riwayat abortus agar memperhatikan makanan yang dikonsumsi mulai dari karohidrat ,makanan yang tinggi protein, makanan yang tinggi serat, vitamin dan lain lain yang berguna untuk proses kesembuhan ibu.
- Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan agar dapat memberikan informasi dan perhatian khusus bagi ibu-ibu yang mengalami riwayat abortus. Dengan memberikan informasi tersebut dapat meminimalisir kejadian abortus.

Daftar Pustaka

- Mouliza N, Suwardi S, Kebidanan D, Relationship T, Maternal O, With C, Et Al. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Abortus Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. 2017;I(2):65–75.
- Jumiati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Abortus Di Rsu Mutia Sari Duri Periode 2017. 2017;I(1):57–64.
- Fitri Apriyanti. Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. 2019;3(1):20–8.
- Simarmata Os, Bisara D. Det Erminan Kejadian Komplikasi....(Oster S. S, Sudikno, Kristina, Dina B Isara). 2010;
- Sari Wc, Kebidanan A, Mulia B. Hubungan Antara Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Imminens Di Rs . Ar Bunda Kota Prabumulih Tahun 2019. 2020;(1).
- Sholihah Lm, Keperawatan Ps, Kesehatan Fi, Surakarta Um. Gambaran Karakteristik Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Umum Umi Barokah Boyolali. 2018;
- Nur Af, Rahman A, Kurniawan H. Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum (Rsu) Anutapura Palu. 2019;5(1):26–31.
- Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. 2017;
- Ruqaiyah, Eka Herliana M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar 2019. 2019;3(1).
- Statistik Bp. Sensus Penduduk Indonesia. 2018;
- Universitas Sumatera Utara. 2003;
- Sari Rdp, Rahmanisa S, Citra E. Hubungan Beban Kerja Mental Terhadap Kejadian Abortus Pada Pekerja Bruruh Pabrik Di Pt. Great Giant Pineapple. 2019;3:117–22.
- Lisa Uf, Harisna D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Pemerintah Aceh Tahun 2017. 2017;3(2):243–53.
- Tetra Anastasia Os. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Dr. Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2017. 2017;
- Akbar A, Medan U. Faktor Penyebab Abortus Di Indonesia Tahun 2010-2019: Studi Meta Analisis. 2019;182–91.
- Amalia Lm, Amalia Sm, Sayono. Faktor Risiko Kejadian Abortus (Studi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang). 2015;10(1):23–9.

17. Airlangga Pu. Pengaruh Usia Menarche Terhadap Kejadian Abortus. 2018;(2017).
18. Purwaningrum Ed, Fibriana Ai, Biostatistika E, Ilmu J, Masyarakat K. Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. 2017;1(3):84–94.
19. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta. 2014;
20. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Suroyo Rb, Editor. Bandung: Cipta Pustaka Media Printis. 2016.
21. Mooren Lia Lutfiana. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Umum Gambiran Kota Kediri. 2016;6(1):66–76.
22. Handayani EY. Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. 2015;1(6):249–53.
23. Ningrum EW, Rizki A. Faktor Resiko Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Cilacap Tahun 2015. 07.
24. Dwi Desyanti. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2015. 2015;

Penulis :***Nirma Surya Utami, MKM***

Lahir di Pasar Lama, 04 Mei 1996 , Merupakan lulusan pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Prof. Dr. dr. Thomson P Nadapdap, M.Kes, Epid, FISPH.,FISCM

Merupakan dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat pada Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Aida Fitria, SST, M.Kes.

Merupakan dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat pada Institut Kesehatan Helvetia Medan

Lampiran

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, Riwayat Abortus, dan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
20-35 tahun	30	46.2
<20 dan >35 tahun	35	53.8
Paritas		
Secundipara Multipara	36	55.4
Primipara, Grandemultipara	29	44.6
Jarak Kehamilan		
Jarak anak 2-5 tahun	40	61.5
Jarak anak < 2 tahun	25	38.5
Riwayat Abortus		
Tidak Ada	46	70.8
Ada	19	29.2
Kejadian Abortus		
Abortus Imminens	3	4.6
Abortus Insipiens	12	18.5
Abortus Inkomplit	18	27.7
Abortus Komplit	10	15.4
Missed Abortion	22	33.8

Tabel Hubungan Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

	Abortus												OR	p value
	Abortus Imminies		Abortus Insipiens		Abortus Inkomplit		Abortus Komplit		Missed Abortion		Jumlah			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Usia														
20-35 tahun	3	4,6	10	15,4	13	20	1	1,5	3	4,6	30	46,2	20,613	0,000
<20 dan >35 tahun	0	0	2	3,1	5	7,7	9	13,8	19	29,2	35	53,8		
Paritas														
Secundipara Multipara	3	4,6	11	16,9	11	16,9	3	4,6	8	12,3	36	55,4	12,255	0,005
Primipara, Grandemultipara	0	0	1	1,5	7	10,8	7	10,8	14	21,5	29	44,6		
Jarak Kehamilan														
Jarak anak 2-5 tahun	2	3,1	12	18,5	17	26,2	1	1,5	8	12,3	40	61,5	25,00	0,004
Jarak anak < 2 tahun	1	1,5	0	0	1	1,5	9	13,8	14	21,5	25	38,5		
Riwayat Abortus														
Ada	3	4,6	12	18,5	16	24,6	7	10,8	8	12,3	46	70,8	19,80	0,000
Tidak Ada	0	0	0	0	2	3,1	3	4,6	14	21,5	19	29,2		

Tabel Uji Regresi Linier Berganda

Variabel	B	p value	R	Adjuster R square
Usia	0,744	0,001	0,817	0,645
Paritas	0,553	0,008		
Jarak kehamilan	0,937	0,000		
Riwayat abortus	0,941	0,000		