

## FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN ABORTUS SPONTAN DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Jernita Megawati Silitonga, Rico Januar Sitorus, Yeni  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

### CAUSAL FACTORS OF ABORTUS SPONTANEOUS OCCURANCE IN DR. MOHAMMAD HOESIN GENERAL STATE HOSPITAL PALEMBANG

#### ABSTRACT

**Background:** Maternal mortality are one of many health problems in the world especially in Indonesia. In Indonesia, one of maternal death the highest factors is abortus. abortus is conception excretion or the pregnancy termination before the fetus could survive outside the womb (*viable*) without considering the causal with weight <500 gram or gestation age <20 weeks. In the Dr. Mohammad Hoesin Palembang hospital there are 126 case of abortus spontaneous in 2015. The purpose of this research is to know the causal factors of abortus spontaneous occurrence in Dr. Mohammad Hoesin General State Hospital Palembang.

**Method:** This research used case control design by analyze the secondary data obtained from the hospital medical record. The population of this research were pregnant women which inpatient in the poliklinik Obstetric and Gynecology. The sample of the research were patients that has been diagnosed of experiencing the abortus spontaneous and giving birth spontany in the January until December 2015 with 48 case and 144 control obtained from previous research reviews with large sample calculations using sample size software. The way of sampling was done using simple random sampling. The data were analyzed with univariate, bivariate and multivariate.

**Result :** The causes of abortus spontaneous based on bivariate analysis is maternal age, parity and spacing pregnancies. The results of this study indicate that the causes of spontaneous abortion based on bivariate analysis were maternal age, parity and gestational distance. Multivariate results indicated a parity effect on abortus after controlled by age, history of body mass index (OR=11.683; 95% CI 4.931 to 27678).

**Conclusion:** Maternal age, parity and spacing of pregnancy have an effect on the occurrence of spontaneous abortion

**Keywords:** Risk, abortion, miscarriage.

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Angka Kematian Ibu merupakan salah satu permasalahan kesehatan di dunia terutama di Indonesia. Di Indonesia, Salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu adalah Abortus. Abortus merupakan berakhirnya suatu kehamilan sebelum janin dapat hidup diluar (*viable*), tanpa mempersoalkan penyebabnya dengan berat badan < 500 gram atau umur kehamilan < 20 minggu. Di rumah sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang kejadian abortus spontan sebanyak 126 orang pada tahun 2015. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kasus kontrol dengan menganalisis data sekunder dari rekam medis rumah sakit. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang dirawat inap di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi. Sampel penelitian ini adalah pasien yang didiagnosa mengalami abortus spontan dan yang melahirkan spontan pada bulan Januari-Desember 2015 dengan jumlah sampel 48 kasus dan 144 kontrol yang diperoleh dari tinjauan penelitian terdahulu dengan perhitungan besar sampel menggunakan *software sample size*. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat.

**Hasil Penelitian:** Faktor penyebab terjadinya abortus spontan berdasarkan analisis bivariat adalah umur ibu, paritas dan jarak kehamilan. Hasil multivariat menunjukkan ada pengaruh paritas terhadap kejadian abortus setelah dikontrol variabel umur, riwayat abortus dan Indeks Massa Tubuh (OR=11,683;95%CI 4,931-27,678).

**Kesimpulan:** Umur ibu, paritas dan jarak kehamilan memiliki pengaruh untuk kejadian abortus spontan

**Kata kunci:** Risiko, abortus, keguguran.

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan permasalahan kesehatan di dunia, hal ini terjadi karena setiap hari sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu ini 99% terjadi di negara-negara berkembang,<sup>1</sup> dan sampai saat ini kematian ibu masih merupakan masalah utama di bidang kesehatan ibu dan anak, sebab angka kematian ibu dan bayi merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa.<sup>2</sup>

Indonesia memiliki AKI yang masih tergolong tinggi diantara negara-negara ASEAN. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada umumnya adalah komplikasi kehamilan/persalinan yaitu perdarahan (42%), eklampsi/preeklampsi (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/persalinan macet (9%) dan penyebab lain (15%).<sup>3</sup>

Menurut WHO abortus merupakan masalah kesehatan reproduksi yang perlu mendapatkan perhatian dan merupakan penyebab penderitaan wanita di seluruh dunia. Abortus terbagi dua yaitu abortus spontan dan abortus provokatus. Abortus spontan adalah kehilangan kehamilan pada usia <20 minggu atau janin dengan berat <500 gram. Frekuensi abortus spontan di Indonesia 10%-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya dan 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian.<sup>4</sup> Ini menyebabkan masalah abortus mendapat perhatian, sebab dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas maternal.<sup>5</sup> Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kejadian abortus salah satunya adalah faktor ibu yaitu umur ibu, paritas, usia kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, status ekonomi, berbagai penyakit medis, status gizi ibu dan riwayat abortus.<sup>6,7</sup>

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Palembang merupakan rumah sakit pendidikan kelas A dan rumah sakit rujukan di Sumatera Selatan termasuk untuk kasus-kasus obstetri ginekologi. Jumlah kasus kejadian abortus pada yang dicatat adalah sebesar 129 orang, dimana yang mengalami abortus spontan sebanyak 126 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medis rumah sakit dengan desain penelitian adalah kasus-kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang dirawat inap di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi rumah sakit. Sampel penelitian ini adalah pasien yang didiagnosa mengalami abortus spontan dan yang melahirkan spontan pada bulan Januari-Desember 2015 dengan jumlah sampel sebesar 192 orang yang terdiri dari 48 kasus dan 144 kontrol yang diperoleh dari tinjauan penelitian terdahulu dengan perhitungan besar sampel menggunakan software *sample size*. Analisis data dilakukan menggunakan *software* pengolahan data statistik, dengan uji statistik univariat, bivariat dan multivariat, dimana uji statistik bivariat menggunakan uji *chi square*, dan multivariat menggunakan analisis regresi logistik model prediksi.

## HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat kejadian abortus spontan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Tabel 1.**  
**Gambaran Distribusi Frekuensi Responden**

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Berdasarkan Status Reproduksi</b>				
<b>Umur ibu</b>				
Risiko Tinggi	18	37,5	23	16,0
Risiko Rendah	30	62,5	121	84,0
<b>Paritas</b>				
Risiko Tinggi	27	56,2	16	11,1
Risiko Rendah	21	43,8	128	88,9
<b>Jarak Kehamilan</b>				
Risiko Tinggi	26	78,8	38	40,4
Risiko Rendah	7	21,2	56	59,6
<b>Berdasarkan Status Kesehatan</b>				
<b>Riwayat abortus</b>				
Ya	5	10,4	18	12,5
Tidak	43	89,6	126	87,5
<b>Riwayat sakit</b>				
Ya	3	6,2	8	5,6
Tidak	45	93,8	136	94,4
<b>IMT</b>				
Kurang	10	20,8	12	8,3
Lebih	9	18,8	50	34,7
Baik	29	60,4	82	56,9
<b>Berdasarkan Status Wanita</b>				
<b>Pendidikan</b>				
Pendidikan Rendah	5	10,4	14	9,7
Pendidikan Tinggi	43	89,6	130	90,3
<b>Pekerjaan</b>				
Bekerja	7	14,6	35	24,3
Tidak bekerja	41	85,4	109	75,7

Berdasarkan Tabel 1. diperoleh bahwa persentase kejadian abortus mayoritas terjadi pada ibu dengan usia risiko rendah (62,5%), paritas risiko tinggi (56,2%) jarak kehamilan risiko tinggi (78,8%), ibu yang tidak memiliki riwayat abortus (89,6%), tidak memiliki riwayat sakit (93,8%), ibu dengan IMT baik (60,4%), ibu yang memiliki tingkat

pendidikan tinggi (89,6%) dan ibu yang tidak bekerja (85,4%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p$ -value  $<0,05$ ) antara umur ibu, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian abortus spontan serta tidak terdapat hubungan ( $p$ -value  $>0,05$ ) antara pendidikan, pekerjaan, riwayat abortus, riwayat sakit dan IMT terhadap kejadian abortus.

**Tabel 2.**  
**Hasil Analisis Bivariat Faktor Penyebab Kejadian Abortus Spontan**

Variabel	OR (95%CI)	P-value
<b>Umur ibu</b>		
Risiko Tinggi	3,1 (1,514-6,583)	0,002*
Risiko Rendah		
<b>Paritas</b>		
Risiko Tinggi	10,2 (4,755-22,249)	<0,001*
Risiko Rendah		
<b>Jarak Kehamilan</b>		
Risiko Tinggi	5,4 (2,158-13,883)	<0,001*
Risiko Rendah		
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Rendah	1,1 (0,367-3,172)	1,000
Pendidikan Tinggi		
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	0,5 (0,219-1,291)	0,158
Tidak bekerja		
<b>Riwayat abortus</b>		
Ya	0,8 (0,285-2,325)	0,700
Tidak		
<b>Riwayat sakit</b>		
Ya	1,1 (0,288-4,456)	1,000
Tidak		
<b>IMT</b>		
Kurang	0,4 (0,166-1,086)	0,074
Lebih	1,9 (0,860-4,490)	0,109
Baik	1 (Referensi)	

Ket : \* signifikan pada alpha 5%

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik metode *enter*, dimana variabel independen yang dimasukkan dalam model awal adalah variabel yang mempunyai nilai *p-value* <0,25 dari analisis bivariat. Variabel dengan nilai *p-value* >0,25 dikeluarkan dari model awal. Dengan demikian dari hasil analisis bivariat, maka variabel yang terpilih antara lain : umur ibu, paritas, jarak kehamilan, pekerjaan dan IMT. Namun jarak kehamilan tidak

dimasukkan kedalam pemodelan akibat adanya missing yang akan mempengaruhi variabel lain. Sedangkan variabel pendidikan dan riwayat penyakit tidak dianalisis lebih lanjut karena *p-value* >0,25, namun variabel riwayat abortus memang secara statistik tidak dapat lanjut ke multivariat, akan tetapi karena secara substansi variabel riwayat abortus sangat penting, maka variabel ini dapat dianalisis multivariat. Berikut model akhir dari hasil analisis multivariat.

**Tabel 3.**  
**Model Akhir**

Variabel	P-value	OR	IK 95%	
			Min	Maks
Umur ibu	0.031	2.6	1.092	6.102
Paritas	<0.001	11.7	4.931	27.678
Riwayat abortus	0.076	0.3	0.084	1.130
IMT(1)	0.058	2.9	0.963	8.884
IMT(2)	0.102	0.4	0.167	1.177

Umur ibu dan paritas adalah faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian abortus spontan, hal ini dapat dibuktikan dengan hasil analisis yang menunjukkan bahwa nilai *p-value* umur ibu dan paritas kurang dari 5% sedangkan riwayat abortus dan IMT sebagai variabel *confounding*, hal ini ditunjukkan dari hasil analisis yang menunjukkan perbedaan OR yang lebih dari 10% apabila variabel riwayat abortus dan IMT dikeluarkan dari pemodelan. Paritas merupakan variabel yang paling dominan terhadap kejadian abortus spontan setelah dikontrol oleh variabel umur ibu, riwayat abortus dan IMT dengan besar risiko hampir 12 kali lebih besar, hal ini dapat dilihat dari nilai OR tiap variabel yang menunjukkan besar risiko terhadap kejadian abortus, dimana dari tabel 3 menunjukkan bahwa nilai OR paling besar adalah variabel paritas sehingga dapat dikatakan bahwa faktor yang paling dominan adalah paritas.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis tentang faktor penyebab kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan menganalisis data sekunder dari rekam medis terkait status reproduksi, status kesehatan dan status wanita. Namun terdapat keterbatasan peneliti dalam memperoleh data dari rumah sakit karena data yang diperoleh kurang lengkap. Hal ini diakibatkan sistem pencatatan rekam medis di rumah sakit yang kurang lengkap sehingga terdapat beberapa kasus yang tidak dapat diteliti.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Resha dan juga penelitian Kuntari *et.al* yang menunjukkan hasil yang sama.<sup>8,5</sup> Kehamilan pertama mempunyai risiko yang relatif tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian menurun pada kehamilan kedua dan ketiga, dan meningkat lagi pada kehamilan

ke-empat dan seterusnya.<sup>9</sup> Hal ini dikarenakan ibu dengan kehamilan pertama belum pernah memiliki pengalaman melahirkan. Sedangkan pada kehamilan ke-empat, elastisitas uterus telah menurun. Selain itu kejadian abortus juga dapat dipengaruhi ketidakikutsertaan ibu dalam Keluarga Berencana (KB) yang mengakibatkan ibu tidak dapat memonitoring jumlah anak agar lebih baik, hal ini diakibatkan kurangnya pemahaman ibu akan pentingnya program keluarga berencana.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian abortus. Penelitian ini sejalan dengan Pariani *et al* yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus, sebab jarak kehamilan memiliki peran terhadap kejadian abortus.<sup>10</sup> Terlalu pendek jarak kehamilan dapat menyebabkan ketidaksuburan endometrium karena uterus belum siap untuk terjadinya implantasi dan pertumbuhan janin sehingga memungkinkan terjadinya abortus.<sup>11</sup> Jarak kehamilan yang terlalu jauh berhubungan dengan semakin bertambahnya usia ibu, sehingga terjadi proses degeneratif yang berpengaruh pada proses kehamilan dan persalinan akibat dari melemahnya kekuatan fungsi-fungsi otot uterus dan otot panggul.<sup>12</sup> Selain itu, hal ini dapat dipengaruhi oleh ketidakikutsertaan ibu dalam program Keluarga Berencana (KB) sehingga ibu tidak dapat memonitoring jarak kehamilan.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ibu dengan umur risiko tinggi terhadap kejadian abortus spontan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian L.George *et al* dan juga Gracia *et al* yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara umur ibu dengan kejadian abortus spontan.<sup>13,14</sup> Ibu yang hamil pada usia <20 tahun dan >35 tahun berisiko akibat rahim dan panggul ibu yang berusia <20 tahun belum tumbuh mencapai ukuran dewasa sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami

kejadian komplikasi termasuk abortus dan pada usia yang lebih dari 35 tahun organ kandungan sudah tua sehingga mudah terjadinya komplikasi kehamilan dan angka kejadian kelainan kromosom juga akan meningkat.<sup>15,16</sup> Selain itu, hal ini dikarenakan terjadinya pernikahan pada usia kurang dari 20 tahun atau pernikahan dini akibat keadaan sosial budaya di lingkungan yang masih memperbolehkan untuk menikah pada usia muda atau dibawah umur, dan pada wanita yang menikah terlambat menyebabkan banyak perempuan cenderung hamil pada usia tua.<sup>17</sup>

Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat abortus terhadap kejadian abortus spontan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kuntari *et.al* yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan riwayat abortus terhadap kejadian abortus begitu juga dengan rinayati *et.al* yang menyatakan bahwa tidak selamanya ibu hamil dengan riwayat abortus akan mengalami kejadian abortus lagi, namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian L.George *etal* dan juga Kleinhaus *et al* yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus.<sup>5,13,18</sup> Angka kejadian abortus akan meningkat pada ibu yang memiliki riwayat abortus, karena pembuluh darah plasenta ibu yang pernah mengalami kejadian abortus sudah mengalami gangguan, maka keadaan ini akan memperberat keadaan ibu.<sup>19</sup> Namun tidak semua ibu yang memiliki riwayat abortus akan mengalami kejadian abortus lagi atau dengan kata lain tidak selalu ibu hamil dengan riwayat abortus akan mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya meskipun riwayat abortus merupakan salah satu dari faktor risiko abortus.<sup>20</sup> Hal ini dikarenakan ibu yang pernah mengalami kejadian abortus akan lebih menjaga kondisi kesehatannya dan juga kehamilannya agar tidak mengalami kejadian abortus lagi.

Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara IMT

dengan kejadian abortus. Penelitian ini sejalan dengan Wahyuni namun bertolak belakang dengan penelitian Syngelaki *et.al* yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara IMT dengan kejadian komplikasi kehamilan.<sup>21,22</sup> Hal ini dikarenakan tubuh yang gemuk berkaitan dengan sejumlah penyulit maternal seperti hipertensi, preeklamsia, diabetes gestasional dan komplikasi kehamilan lainnya, begitu juga malnutrisi yang berat dapat menyebabkan kemungkinan abortus.<sup>12</sup> Namun dalam penelitian ini IMT tidak memiliki hubungan yang signifikan diakibatkan pengukuran status gizi ibu diperoleh dari perhitungan berat badan dan tinggi badan ibu pada saat ibu sudah hamil tanpa membandingkan dengan berat badan ibu sebelum hamil, sehingga perhitungan IMT dalam penelitian ini belum bisa menunjukkan status gizi ibu hamil yang sebenarnya dikarenakan usia kehamilan pada responden berbeda-beda dan itu dapat mempengaruhi berat badan responden pada saat diukur oleh petugas kesehatan.

Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian abortus spontan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni namun bertolak belakang dengan penelitian Adjei *et al* yang menyatakan adanya hubungan antara ibu yang berpendidikan  $\geq$ SMA dengan kejadian abortus.<sup>21,23</sup> Wanita dengan pendidikan yang lebih rendah biasanya acuh tak acuh terhadap program kesehatan, berbeda dengan yang berpendidikan tinggi yang diyakini mampu merawat diri dan keluarga. Namun, pendidikan bukanlah merupakan penyebab langsung kejadian abortus, pendidikan dapat mempengaruhi status pekerjaan dan status perekonomian. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi namun tidak bekerja akan berakibat pada status perekonomian yang menyebabkan pemeliharaan kesehatan termasuk kesehatan kehamilannya kurang diperhatikan.

Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara ibu yang bekerja dengan kejadian abortus spontan. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Wahyuni dan juga Kuntari *et al* yang menyatakan bahwa wanita yang bekerja berisiko lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak bekerja. Wanita yang bekerja biasanya berisiko mengalami abortus karena memiliki beban ganda sebagai ibu rumah tangga sekaligus sebagai wanita karir, dan akibat beban kerja yang terlalu berat dan mengurus banyak tenaga serta keadaan fisik ibu yang lemah akibat kurangnya istirahat dapat menyebabkan status kesehatan pada ibu hamil menurun dan mengakibatkan terjadinya keguguran.<sup>21,5</sup> Namun dalam penelitian ini, ibu yang paling rentan mengalami kejadian abortus adalah ibu yang tidak bekerja. Hal ini diakibatkan oleh pendapatan ibu yang rendah akibat tidak bekerja, di samping pendapatan yang rendah menyebabkan kualitas gizi berkurang. Sosial ekonomi yang rendah menyebabkan kemampuan daya beli ibu akan kebutuhan gizi berkurang dan akan berbahaya bagi janin, sebab kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran.

Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan kejadian abortus spontan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dan juga Fajria yang menyatakan adanya hubungan riwayat abortus terhadap kejadian abortus spontan.<sup>21,24</sup> Namun, penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Wulandari & Zulkifli yang menyatakan bahwa riwayat penyakit merupakan faktor risiko kejadian abortus.<sup>25</sup> Beberapa penyakit yang menyertai kehamilan dan dapat menyebabkan abortus diantaranya adalah hepatitis, asma, anemia, gagal jantung, diabetes militus, infeksi, hipertensi, TB dan status gizi. Pengaruh dari beberapa penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian hasil konsepsi yang pada akhirnya dapat

menyebabkan keguguran. Menurut beberapa teori, penyebab penyakit abortus adalah infeksi maternal, dimana penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit. Namun pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan akibat penggabungan penyakit infeksi dengan riwayat penyakit menahun dalam satu variabel, padahal riwayat penyakit infeksi lebih rentan terhadap terjadinya komplikasi kehamilan termasuk abortus dikarenakan penyakit infeksi langsung menyerang janin dan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin di dalam kandungan melalui plasenta.<sup>26,7</sup>

Faktor yang paling berisiko untuk mengalami kejadian abortus adalah paritas dengan risiko hampir 12 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki paritas risiko rendah setelah dikontrol variabel umur, riwayat abortus dan IMT. Hal ini sejalan dengan penelitian Hamidah & Siti Masitoh dan juga Kuntari *et al*, yang pada analisis multivariat regresi logistik menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian abortus sehingga dapat dikatakan bahwa ibu dengan paritas 1 dan atau >3 memiliki risiko yang relatif tinggi untuk mengalami kejadian abortus.<sup>27,5</sup> Penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel IMT dan riwayat abortus merupakan variabel *confounding*.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu yang mengalami kejadian abortus di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang mayoritas pada ibu yang berusia risiko rendah (62,5%), paritas risiko tinggi (56,2%), jarak kehamilan risiko tinggi (78,8%), tingkat pendidikan tinggi (89,6%), tidak bekerja (85,4%), tidak memiliki riwayat abortus (89,6%), tidak memiliki riwayat sakit (93,8%), dan IMT normal (75,0%).

2. Ada hubungan yang signifikan antara paritas, umur dan jarak kehamilan terhadap kejadian abortus.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, riwayat abortus, riwayat sakit dan IMT terhadap kejadian abortus.
4. Paritas merupakan faktor yang paling berisiko setelah dikontrol oleh umur, riwayat abortus dan IMT.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan demikian peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan lagi upaya KIE dengan cara advokasi KIE secara langsung melalui pertemuan individu dan juga mengajak masyarakat secara

langsung untuk turut serta dalam program KB, sehingga ibu dapat menunda, menjarangkan dan menghentikan kehamilan pada ibu yang memiliki anak lebih dari tiga. Selain metode KB ibu juga diharapkan agar memberikan ASI eksklusif untuk mencegah kehamilan sehingga jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat terhindar untuk 6 bulan pertama.

2. Pada penelitian berikutnya diharapkan untuk meneliti lebih lanjut mengenai riwayat abortus dan riwayat penyakit dengan membedakan riwayat penyakit infeksi dan menahun terhadap kejadian abortus serta lebih mendalami pengaruh status reproduksi, kesehatan dan status wanita terhadap kejadian abortus.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal mortality. 2015. <http://www.who.int> . Diakses 31 Mei 2016.
2. Sulistyawati, A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.2012.
3. SDKI. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan.2012.
4. Mahdiyah., D., Rahmawati., D., & Lestari, A. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di Ruang Bersalin Rsud. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*. 2013. 12(12).
5. Kuntari., T., Wilopo., S. A., & Emilia, O. Determinan Abortus di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2010. 4(5).
6. Nugroho, Taufan. *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.2010.
7. McCarthy. J., & Maine, D. A Framework For Determining Maternal Mortality. *Studies in Family Planning*. 1992. 22, 23-33.
8. Resha, A. Hubungan Usia Ibu dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Abortus di RSUD Dr. Pirngadi Medan Periode Januari 2010-Desember 2011, [Skripsi]. Program D-IV Bidan Pendidikan Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara. 2013.
9. Mochtar, R. *Sinopsis Obstetri* (Ed 2). Jakarta: EGC.1998.
10. Pariani., N. L. D., W., S., & Y, R. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Spontan Di Rsud Ungaran Kabupaten Semarang.2015. dari: [perpusnwu.web.id](http://perpusnwu.web.id). [5 Maret 2016].
11. Mas'ud, Z. Analisis Faktor Risiko Kejadian Abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar Tahun 2010, [Tesis]. Program Pascasarjana, Universitas Hasanuddin Makasar. 2010.
12. Leveno, K. J. et al. *Obstetri Williams* (21 ed.). Jakarta: EGC.2009.
13. L. George. et al. Risks of repeated miscarriage. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 2006. 20, 119 – 126
14. Gracia, C., Sammel, Mary ., Chittams, Jesse ., Hummel., Shaunik, Alka., dan Barnhart, Kurt. . Risk Factors for Spontaneous Abortion in Early Symptomatic First-Trimester Pregnancies. *Obstetrics & Gynecology*, 2005. 106(5), 993-999.
15. Cunningham. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.2005.
16. Prawirohardjo. Perdarahan pada Kehamilan Muda. In: *Ilmu kebidanan* (4

- ed.). Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.2008.
17. Altika, M. S. Hubungan Usia Ibu Hamil Dan Anemia Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Ambarawa. *The Soedirman Journal of Nursing*. 2015. 10(1).
  18. Kleinhaus, K., Perrin, M., Friedlander, Y Paltiel, O., Malaspina, D., Harlap, S. Paternal Age and Spontaneous Abortion. *Obstetrics & Gynecology*. 2006. 108(2), 369-377.
  19. Matjino, S. H. Faktor Risiko Kejadian Abortus Di Rsud Dr. Chasan Boesoerie Ternate Provinsi Maluku Utara, [Tesis]. Universitas Hasanuddin Makassar.2013. dari: <http://repository.unhas.ac.id>.
  20. Rinayati., Litta, N. P., & Widya, M. Karakteristik Ibu Hamil Dengan Abortus di RSUD Dr. H Soewondo Kendal. 2010. Dari: [jurnal unimus.ac.id](http://jurnal.unimus.ac.id). diakses 23 september 2016.
  21. Wahyuni, H. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Diwilayah Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat Tahun 2011, [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. 2012.
  22. Syngelaki, A., Bredaki, F. E., Vaikousi, E., Maiz, N., & Nicolaidis. Body Mass Index at 11–13 Weeks' Gestation and Pregnancy Complications, Fetal Diagnosis and Therapy. 2011. 250–265.
  23. Adjei, G., Enuameh, Y., Asante, K. P., Baiden, F., A Nettey, O. E., Abubakari, S., dan Owusu-Agyei, S. Predictors of abortions in Rural Ghana: a cross-sectional study. *BMC Public Health*.2015. 15(1), 1-7.
  24. Fajria, L. Analisis Faktor Risiko Kejadian Abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*.2013. 9(2), 140-153.
  25. Wulandari, W & A, Zulkifli. A. Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2011. *JurnalMKMI*. 2012.8(4), 233-239.
  26. Manuaba, I. B. G. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.1998.
  27. Hamidah & Siti Masitoh. Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Imminens. *Jurnal Ilmu & Teknologi Ilmu Kesehatan*. 2013.1(1), 29-33.