

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS

Raudhatul Jannah*, Vonny Khresna Dewi, Tri Tunggal, Fitria Jannatul Laili

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

*corresponding author: jannahraudhatul218@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Abortus menjadi salah satu masalah kesehatan yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas maternal di seluruh dunia. Abortus dapat menyebabkan komplikasi yang mengarah pada kematian ibu dan bayinya. Kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung pada 2024 sebesar 5,73%. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian Abortus adalah umur ibu, paritas dan riwayat Abortus. **Tujuan:** Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Pambalah Batung tahun 2024. **Metode:** Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Teknik sampel menggunakan *simple random sampling* dengan rasio 139:139 sampel. Instrumen menggunakan data sekunder. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan *Odds Ratio*. **Hasil:** . Ibu yang mengalami kejadian Abortus 139 orang (50,0%). Umur ibu yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) 92 orang (33,1%). Paritas ibu dengan risiko tinggi (1 anak atau >3 anak) 129 orang (46,4%). Ibu yang memiliki riwayat Abortus 99 orang (35,6%). **Kesimpulan:** Ada hubungan antara umur ibu (P 0,002, OR 2,211), paritas (P 0,012, OR 1,845), riwayat Abortus (P 0,001, OR 2,372) dengan kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung. Bagi RSUD Pambalah Batung dapat mengatur strategi dan evaluasi dalam menurunkan angka kejadian Abortus.

Kata kunci: Abortus, Paritas, Riwayat Abortus, Umur

Abstract

Background: Abortion is a health problem that impacts maternal morbidity and mortality worldwide. Abortion can cause complications that lead to maternal and infant death. The incidence of abortion at Pambalah Batung Regional Hospital in 2024 reached 5.73%. Several factors associated with abortion include maternal age, parity, and history of abortion. **Objective:** To find out the factors related to abortion incidents at Pambalah Batung Regional Hospital in 2024 **Methods:** This research design was an observational analytic study with a case-control approach. The sampling technique used simple random sampling with a sample ratio of 139:139. The instruments used were secondary data. Data analysis used the Chi-Square test and Odds Ratio. **Results:** A total of 139 mothers (50.0%) had experienced abortion. A total of 92 mothers (33.1%) were at risk (<20 years or >35 years). A total of 29 mothers (46.4%) had high-risk parity (1 child or >3 children). A total of 99 mothers (35.6%) had a history of abortion. **Conclusion:** There was a correlation between maternal age (P 0,002, OR 2,211), parity (P 0,012, OR 1,845), and history of abortion (P 0,001, OR 2,372) with the incidence of abortion at Pambalah Batung Hospital. Pambalah Batung Regional Hospital can develop strategies and evaluations to reduce the incidence of abortion.

Keywords: Abortion, Abortion History, Age, Parity

PENDAHULUAN

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (akibat faktor tertentu) pada atau sebelum kehamilan itu berumur 20 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan^[1]. Abortus menjadi salah satu masalah kesehatan yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas maternal di seluruh dunia^[2]. Abortus dapat menyebabkan komplikasi yang mengarah pada kematian ibu dan bayinya^[3].

Data dari *World Health Organization* (WHO) menyebutkan 15-50% kematian ibu disebabkan oleh Abortus, 60-75% angka Abortus sebelum umur kehamilan mencapai 12 minggu. Di dunia terjadi 20 juta kasus Abortus dan 70.000 wanita meninggal akibat Abortus setiap tahunnya. Angka kejadian Abortus di Asia Tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia, sedangkan frekuensi Abortus di Indonesia adalah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya, sedangkan Abortus buatan 1,5 juta setiap tahunnya dan 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian^[4].

Angka kejadian keguguran di Kalimantan Selatan pada tahun 2021 berkisar sekitar 4,7%^[5]. Data yang diperoleh dari RSUD Pambalah Batung Kabupaten Hulu Sungai Utara, angka komplikasi kehamilan tertinggi di RSUD Pambalah Batung disebabkan hipertensi dalam kehamilan atau disebut Preeklampsia/eklamsia, selanjutnya perdarahan dan setelah itu Abortus. Abortus merupakan komplikasi kehamilan tertinggi ketiga di RSUD Pambalah Batung. Pada tahun 2022 kejadian Abortus sebesar 4,57%, tahun 2023 sebesar 5,32%, sementara itu tahun 2024 kejadian Abortus sebesar 5,73%^[6].

Secara umum, penyebab Abortus dibagi menjadi tiga faktor yaitu faktor *fetal*, *maternal*, dan *paternal*. *Abnormalitas kromosom* ialah faktor fetal yang dapat mengakibatkan Abortus. Beberapa faktor

maternal yang menyebabkan Abortus ialah infeksi virus/bakteri, kelainan anatomi uterus, kelainan *endokrin*, kelainan *imunologi*, gangguan nutrisi, dan gaya hidup. Faktor *paternal* terdiri dari umur ayah, pekerjaan, faktor lingkungan, dan gaya hidup yang mempengaruhi kualitas sperma sehingga menyebabkan kejadian Abortus. Beberapa faktor lainnya yang diduga dapat meningkatkan risiko kejadian Abortus diantaranya adalah umur ibu, pendidikan, aktivitas atau pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, anemia, riwayat Abortus, riwayat trauma, riwayat hipertensi, dan riwayat *antenatal care* (ANC)^[2].

Abortus dapat menimbulkan komplikasi seperti perdarahan, perforasi, infeksi, tetanus, gagal ginjal akut, serta syok hemoragik dan septik. Secara makro, abortus dapat menyebabkan kematian janin, dan pada kasus abortus yang tidak aman (abortus kriminalis), berisiko menyebabkan kematian ibu dan janin akibat penatalaksanaan yang tidak sesuai.^[4]

Penelitian Alhidayati *et al.*, (2023), menyebutkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian Abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis^[7]. Penelitian Yuliani, Adyas dan Rahayu (2023), menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian Abortus di RSUD Ragab Begawe Caram^[8]. Penelitian Rinawati, Harahap dan Bangaran (2024), menyebutkan bahwa ada hubungan riwayat Abortus dengan kejadian Abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta^[9].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Pambalah Batung pada tanggal 24 Februari 2025 didapatkan data Rekam Medik RSUD Pambalah Batung pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yaitu 2.206 orang dan yang mengalami kejadian Abortus sebesar 4,57%, kemudian tahun

2023 jumlah ibu hamil 2.389 dan yang mengalami kejadian Abortus sebesar 5,32%, sementara itu tahun 2024 jumlah ibu hamil 2.422 orang dan yang mengalami Abortus yaitu sebesar 5,73%.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan desain *observasional analitic* dengan pendekatan *case control*. Populasi pada penelitian adalah pada tahun 2024 di RSUD Pambalah Batung jumlah ibu hamil sebanyak 2.422 orang. Perbandingan sampel rasio kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 1 : 1 (139 kasus : 139 kontrol) pada bulan Maret-Juli 2025, diambil dengan teknik *Simple Random Sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan *Odds Ratio*. *Ethical Approval* diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin pada tanggal 27 Mei 2025 dengan No.480/KEPK-PKB/2025.

HASIL

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	f	%
Kejadian Pneumonia		
Tidak Abortus	139	50,0
Abortus	139	50,0
Umur		
Tidak berisiko (20-35 tahun)	186	66,9
Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	92	33,1
Paritas		
Risiko rendah (2-3 anak)	149	53,6
Risiko tinggi (1 anak atau >3 anak)	129	46,4
Riwayat Abortus		
Tidak ada riwayat	179	64,4
Ada riwayat	99	35,6
Total	278	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden mengalami kejadian Abortus dan tidak mengalami Abortus sama-sama

sebanyak 139 orang (50,0%). Umur ibu yang paling banyak adalah umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 186 orang (66,9%). Paritas yang paling banyak adalah paritas risiko rendah (2-3 anak) sebanyak 149 orang (53,6%). Responden yang memiliki riwayat Abortus yang paling banyak adalah tidak ada riwayat sebanyak 179 orang (64,4%).

Tabel 3. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Paritas	Kejadian Abrotus				Total	
	Tidak Abortus		Abortus		f	%
	f	%	f	%		
Tidak berisiko	85	61,2	64	46,0	149	53,6
Berisiko	54	38,8	75	54,0	129	46,4
Total	139	100	139	100	278	100
P-Value 0,012						
OR 1,845						

Berdasarkan Tabel 3, dari 139 ibu yang tidak mengalami abortus, sebanyak 54 orang (38,8%) memiliki paritas berisiko (1 anak atau >3 anak). Sementara itu, dari 139 ibu yang mengalami abortus, sebanyak 75 orang (54,0%) memiliki paritas berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus di RSUD Pambalah Batung ($p = 0,012$; $p < 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,845 menunjukkan bahwa ibu dengan paritas berisiko memiliki peluang 1,845 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu dengan paritas tidak berisiko (2–3 anak).

Tabel 4. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Pneumonia

Riwayat Abortus	Kejadian Abortus				Total	
	Tidak Abortus		Abortus		f	%
	f	%	f	%		
Tidak ada Riwayat	103	74,1	76	54,7	179	64,4
Ada Riwayat	36	25,9	63	45,3	99	35,6
Total	139	100	139	100	278	100
P-Value 0,001						
OR 2,372						

Tabel 4. menunjukkan dari 139 ibu yang tidak mengalami kejadian Abortus, terdapat 36 orang (25,9%) ibu yang memiliki riwayat Abortus dan dari 139 ibu yang mengalami kejadian Abortus, terdapat 63 orang (45,3%) ibu yang memiliki riwayat Abortus. Terdapat hubungan antara riwayat Abortus dengan kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung dengan nilai *p-value* (0,001 <0,05). Nilai *Odd Ratio* (OR) 2,372, artinya ibu yang memiliki riwayat Abortus memiliki peluang kejadian Abortus sebesar 2,372 dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat Abortus.

PEMBAHASAN

Kejadian Abortus

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa jumlah ibu bersalin pada tahun 2024 sebanyak 2.422 ibu dan kejadian Abortus sebesar 5,73%. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari total 278 responden, yang mengalami kejadian Abortus sebanyak 139 orang (50,0%) dan tidak mengalami Abortus sebanyak 139 orang (50,0%).

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (akibat faktor tertentu) pada atau sebelum kehamilan itu berumur 20 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan^[1]. Dalam istilah kesehatan Abortus didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (*ovum*) yang telah dibuahi dalam rahim (*uterus*), sebelum umur janin (*fetus*) mencapai 20 minggu^[10].

Abortus menjadi salah satu masalah kesehatan yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas maternal di seluruh dunia^[2]. Abortus dapat menyebabkan komplikasi yang mengarah pada kematian ibu dan bayinya^[3].

Secara umum, penyebab Abortus dibagi menjadi tiga faktor yaitu faktor *fetal*, *maternal*, dan *paternal*. *Abnormalitas*

kromosom ialah faktor fetal yang dapat mengakibatkan Abortus. Beberapa faktor *maternal* yang menyebabkan Abortus ialah infeksi virus/bakteri, kelainan anatomi *uterus*, kelainan *endokrin*, kelainan *imunologi*, gangguan nutrisi, dan gaya hidup. Faktor *paternal* terdiri dari umur ayah, pekerjaan, faktor lingkungan, dan gaya hidup yang mempengaruhi kualitas sperma sehingga menyebabkan kejadian Abortus. Beberapa faktor lainnya yang diduga dapat meningkatkan risiko kejadian Abortus diantaranya adalah umur ibu, paritas dan riwayat Abortus^[2].

Dampak dari Abortus yaitu dapat menimbulkan perdarahan, perforasi, infeksi dan tetanus, ginjal akut dan syok yang disebabkan oleh *syok hemorragie* dan syok septik atau endoseptik (infeksi berat atau sepsis). Dampak makro yang timbul bila terjadi Abortus yaitu kematian janin dan terlebih lagi bila Abortus dilakukan dengan sengaja (*Abortus kriminalis*) bisa menyebabkan kematian ibu dan bayinya, karena proses yang dilakukan tidak sesuai dengan penatalaksanaan Abortus. Selain itu, dampak makro dapat menyebabkan kematian ibu jika tidak dapat diatasi dengan baik^[4].

Berdasarkan hasil penelitian bahwa masih tingginya kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang diduga dapat meningkatkan risiko kejadian Abortus diantaranya adalah umur ibu, paritas dan riwayat Abortus.

Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 186 ibu (66,9%) dan sebagian kecil lainnya dengan umur responden yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 92 ibu (33,1%).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Wulansari & Astria (2024),

menunjukkan umur ibu hamil yang mempengaruhi faktor risiko Abortus, hal ini menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami Abortus yang sangat berisiko yaitu 64,6% sedangkan hampir setengahnya responden mengalami Abortus kurang berisiko adalah 35,3%^[11].

Umur menjadi salah satu faktor pencetus kejadian Abortus pada wanita hamil. Hal ini dapat diketahui bahwa indikator dalam ukuran kematangan wanita untuk hamil, umur yang cukup dalam menghadapi kesiapan terhadap masalah atau persoalan, salah satunya Abortus. Dimana semakin muda umur wanita hamil maka semakin kurang perhatian dalam menerima kehamilan dan sistem reproduksi yang belum matang. Sedangkan wanita hamil pada umur tua akan terjadi proses penuaan dimana mengalami mutasi gen sehingga risiko Abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta umur ibu dan ayah. Umur dibedakan menjadi 2 yaitu umur berisiko tinggi adalah umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun dan umur tidak berisiko adalah umur 20-35 tahun^[12].

Berdasarkan hasil penelitian masih banyak ibu hamil dengan umur yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), hal ini diketahui bahwa umur ibu hamil yang berisiko dapat memicu terjadinya kejadian Abortus pada kehamilan dan umur ibu pada saat menghadapi proses kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Umur reproduksi yang ideal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Kehamilan kurang dari 20 atau lebih dari 35 tahun merupakan kehamilan dengan faktor risiko yang dapat memberikan dampak yang kurang menguntungkan bagi ibu maupun janin.

Paritas Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa paritas ibu yang paling

banyak adalah dengan risiko rendah (2-3 anak) sebanyak 149 responden (53,6%) dan ibu dengan paritas risiko tinggi (1 anak atau lebih dari 3 anak) sebanyak 129 responden (46,4%).

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 lebih dari atau sama dengan 3 anak (4 anak atau lebih), maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko Abortus meningkat seiring dengan paritas^[7].

Paritas merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya abortus, dimana jumlah kehamilan ataupun paritas mempengaruhi kerja alat-alat reproduksi. Semakin tinggi paritas maka akan semakin berisiko kehamilan dan persalinan, karena pada wanita yang sering hamil ataupun melahirkan akan mengalami penurunan elastisitas pada dinding rahim^[13].

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dalam penelitian ini banyak ibu dengan paritas yang berisiko (1 anak atau lebih dari 3 anak), hal ini menyebabkan meningkatnya dari faktor risiko Abortus. Paritas mempengaruhi terjadinya Abortus karena pada paritas primipara memerlukan adaptasi lebih dalam untuk menerima kehamilan baik secara fisik maupun secara psikis, sedangkan pada multipara kemungkinan akan ditemui keadaan seperti kekendoran pada dinding rahim sehingga kekuatan rahim sebagai tempat pertumbuhan dan perkembangan janin semakin berkurang dan tidak mampu mempertahankan hasil konsepsi sehingga dapat menyebabkan terjadinya Abortus.

Riwayat Abortus

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari riwayat Abortus

yang paling banyak adalah ibu yang tidak memiliki riwayat Abortus sebanyak 179 ibu (64,4%), sedangkan yang memiliki riwayat Abortus sebanyak 99 ibu (35,6%).

Riwayat Abortus merupakan keadaan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan dan sebagai batasan digunakan kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram yang pernah dialami oleh ibu pada kehamilan sebelumnya atau memiliki keluarga yang sering mengalami Abortus setiap menjalani kehamilan. Melihat kondisi yang menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang mengalami riwayat Abortus. Oleh sebab itu ibu perlu mewaspadai kondisi riwayat Abortus yang dialaminya dengan melakukan kunjungan rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan^[9].

Pengaruh dari riwayat Abortus sebelumnya yang dialami oleh seorang ibu dapat menyebabkan komplikasi pada kandungan, termasuk risiko infeksi, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kehamilan berikutnya. Dampaknya dapat berupa kelahiran prematur atau bahkan mengalami Abortus kembali^[11].

Kejadian Abortus pada ibu hamil yang memiliki riwayat Abortus disebabkan karena penanganan kuretase sampai histerktomi dapat mengakibatkan terjadinya perubahan *permeabilitas* otot rahim yang mempengaruhi pada kemampuan menerima embrio di kehamilan berikutnya. Sedangkan terjadinya Abortus pada ibu hamil yang tidak ada riwayat Abortus disebabkan karena ketidakpatuhan ibu dalam melakukan kunjungan *antenatal care*^[11].

Teori mengemukakan bahwa diperkirakan kurang dari 4% keguguran berkaitan dengan Abortus yang pernah dilakukan atau terjadi sebelumnya. Bila sebelumnya pernah mengalami keguguran, memang sedikit meningkatkan terulangnya keguguran, tetapi statistik

menunjukkan bahwa kesempatan untuk berhasil adalah 70% setelah dua kali keguguran dan 68% setelah tiga kali keguguran atau lebih. Riwayat Abortus menunjukkan bahwa kondisi rahim yang kurang baik atau adanya kelainan pada kehamilan sebelumnya, hal ini akan beresiko mengalami Abortus pada kehamilan berikutnya^[14].

Berdasarkan hasil penelitian bahwa banyak ibu yang memiliki riwayat mengalami Abortus sebelumnya, dari 278 ibu sebanyak 99 ibu yang memiliki riwayat Abortus, hal tersebut dikarenakan pengaruh dari riwayat Abortus sebelumnya yang dialami oleh seorang ibu dapat menyebabkan komplikasi pada kandungan, termasuk risiko infeksi, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kehamilan berikutnya.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari 139 ibu yang mengalami kejadian Abortus dan memiliki umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 81 orang (58,3%), sedangkan ibu yang memiliki umur berisiko (<20 atau >35 tahun) sebanyak 58 orang (41,7%). Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung dengan nilai *p-value* ($0,002 < 0,05$) dan ibu yang memiliki umur yang berisiko (<20 atau >35 tahun) memiliki risiko mengalami kejadian Abortus berpeluang sebesar 2,211 kali lebih besar dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Alhidayati *et al.*, (2023), menyebutkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian Abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis^[7]. Sejalan juga dengan penelitian Atmojo *et al.*, (2024), yang menyebutkan adanya hubungan antara

umur ibu dengan kejadian Abortus spontan di RSUD Tugurejo Semarang^[2].

Umur ibu turut memengaruhi tinggi atau rendahnya risiko keguguran. Makin tua umur ibu hamil, makin besar persentase risiko keguguran yang dimiliki^[15]. Faktor ibu yang memperbesar risiko kematian perinatal adalah pada ibu dengan umur yang lebih muda dan pada umur yang lebih tua. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa umur aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Umur dibawah 20 tahun maupun melebihi 35 tahun adalah faktor risiko adanya Abortus. Hal ini dikarenakan di umur 20 tahun di bawah, kegunaan dari reproduksi wanita belum bisa berkembang secara penuh, adapun untuk umur 35 tahun diatas fungsi dari adanya reproduksi wanita telah menjalani turunnnya fungsi reproduksi secara normal yang membuat kemungkinan munculnya komplikasi di waktu kehamilan khususnya perdarahan menjadi besar^[8].

Hasil penelitian Nurhanisa *et al.*, (2023), menjelaskan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya Abortus, yaitu lebih sering terjadi diatas umur 35 tahun. Hal ini karena pada umur lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada uunya mengalami kemunduran, juga wanita pada umur ini besar kemungkinannya 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 umur wanita, maka resiko terjadi Abortus makin meningkat karena menuurnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya resiko kejadian kelainan *kromosom*. Umur yang terlalu muda juga akan berpengaruh, karena reproduksi sehat dikenal bahwa umur aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun^[16].

Berdasarkan hasil penelitian bahwa umur ibu merupakan faktor penyebab kejadian Abortus. Umur <20 tahun risiko abortus sedikit lebih tinggi dibanding usia 20-35 tahun, penyebabnya bisa berupa ketidakseimbangan hormon, status gizi yang kurang baik, ketidaksiapan organ reproduksi secara fisiologis dan ketidakaturan menstruasi (menyulitkan pemantauan kehamilan awal). Umur 20-35 tahun, risiko Abortus berada pada tingkat terendah. Usia ini dianggap paling ideal untuk kehamilan karena fungsi ovarium masih optimal, risiko kelainan kromosom rendah dan keadaan umum dan kesehatan rahim biasanya baik. Sedangkan umur >35 tahun risiko abortus meningkat signifikan seiring bertambahnya usia. Setelah usia 35, risiko mulai naik tajam, dan pada usia >40 tahun, risiko bisa mencapai 35-50%. Penyebabnya kelainan kromosom pada janin akibat kualitas sel telur yang menurun, penyakit penyerta (misalnya hipertensi, diabetes, penyakit autoimun) dan penurunan fungsi ovarium dan endometrium.

Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Abortus

Hasil penelitian didapatkan bahwa 139 ibu yang mengalami kejadian Abortus dan paritas tidak berisiko (2-3) sebanyak 64 orang (46,0%), sedangkan ibu dengan paritas berisiko (1 anak atau >3 anak) sebanyak 75 orang (54,0%). Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung dengan nilai *p-value* ($0,012 < 0,05$), dan ibu yang memiliki paritas yang berisiko (1 anak atau >3 anak) memiliki risiko mengalami kejadian Abortus berpeluang sebesar 1,845 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas yang tidak berisiko (2-3 anak).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Yuliani *et al.*, (2023),

menyebutkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian Abortus di RSUD Ragab Begawe Caram^[8]. Hasil penelitian sejalan juga dengan penelitian Sembiring *et al.*, (2024), yang menyebutkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian Abortus di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu^[14].

Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko kesehatannya dan juga bagi kesehatan anaknya. 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. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang paritas tinggi mempunyai resiko tinggi terhadap terjadinya Abortus sebab kehamilan yang berulang-ulang dan wanita yang mempunyai paritas lebih dari 3 menyebabkan rahim tidak sehat^[16].

Sesuai dengan penelitian Wulansari & Astria (2024), menyebutkan ada hubungan antara gravida dengan kejadian Abortus. Status gravida memiliki peluang 7,490 kali terhadap kejadian Abortus. Ibu dengan paritas tinggi atau > 3 (multipara) beresiko mengalami Abortus karena ibu dengan paritas ini mengalami kehamilan yang berulang dan mengakibatkan rahim tidak sehat. 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^[11].

Berdasarkan hasil penelitian bahwa paritas risiko rendah khususnya paritas 1 dan paritas lebih dari 3 anak menyebabkan terjadinya Abortus. Kehamilan primipara, risiko abortus relatif lebih tinggi dibanding wanita dengan satu

atau dua kehamilan sebelumnya. Penyebabnya mungkin ketidaktahuan tanda bahaya kehamilan, kurangnya pengalaman dalam menjaga kehamilan dan faktor fisiologis seperti uterus yang belum pernah hamil sebelumnya. Multiparitas (≥ 3 kali melahirkan) memiliki peningkatan risiko Abortus, terutama jika usia sudah tua atau terdapat komplikasi sebelumnya. Kemungkinan penyebabnya penurunan tonus uterus, kelelahan sistem reproduksi, riwayat trauma atau prosedur obstetri sebelumnya (seperti kuretase berulang) dan penyakit kronis yang muncul akibat kehamilan berulang. Sedangkan paritas 2-3 anak merupakan kondisi ideal dan memiliki risiko Abortus paling rendah dan tubuh telah beradaptasi dengan proses kehamilan sebelumnya.

Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 139 ibu yang mengalami kejadian Abortus dan tidak ada riwayat Abortus sebanyak 76 orang (54,7%), sedangkan ibu yang memiliki riwayat Abortus sebanyak 63 orang (45,3%). Hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada hubungan antara riwayat Abortus dengan kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung dengan nilai *p-value* ($0,001 < 0,05$) dan ibu yang mempunyai riwayat Abortus memiliki risiko melahirkan Abortus berpeluang sebesar 2,372 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat Abortus.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Rinawati *et al.*, (2024), menyebutkan bahwa ada hubungan riwayat Abortus dengan kejadian Abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta^[9]. Sejalan juga dengan penelitian Atmojo *et al.*, (2024), yang menyebutkan adanya hubungan antara umur ibu dengan kejadian Abortus spontan di RSUD Tugurejo Semarang^[2].

Faktor yang menjadi penyebab Abortus adalah faktor janin. Faktor janin merupakan penyebab yang sering terjadi pada Abortus spontan. Kelainan yang menyebabkan Abortus spontan tersebut yaitu kelainan telur (*blighted ovum*), kerusakan embrio dengan adanya kelainan kromosom, dan abnormalitas pembentukan plasenta (*hipoplasi trofoblas*)^[9].

Sesuai dengan penelitian Wulansari & Astria (2024), menyebutkan bahwa riwayat Abortus pada ibu hamil yang mempengaruhi faktor risiko Abortus, hal ini menyatakan distribusi frekuensi riwayat Abortus tertinggi dalam kategori tidak memiliki riwayat Abortus sebesar 22 (34,4%). Hubungan riwayat Abortus dengan kejadian Abortus satu faktor predisposisi dari sekitar 3-5% kejadian Abortus berulang ialah riwayat Abortus yang pernah dialami oleh ibu sebelumnya^[11]. Setelah satu kali Abortus, ibu hamil memiliki peluang sebesar 15% untuk mengalami Abortus lagi. Sedangkan jika ibu pernah mengalami Abortus dua kali, risikonya meningkat menjadi 25%. Apabila mengalami Abortus sebanyak tiga kali secara berurutan maka risiko meningkat sebesar 30-45%^[2].

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kejadian Abortus dapat juga disebabkan oleh riwayat Abortus yang dialami ibu. Wanita dengan riwayat Abortus berisiko mengalami abortus lagi karena bisa memiliki gangguan hormonal, seperti defisiensi progesteron, kelainan anatomi uterus (uterus septum atau fibroid), gangguan imunologi (sindrom antifosfolipid), kelainan genetik, baik pada ibu atau ayah (translokasi kromosom), penyakit sistemik (diabetes, hipotiroid, lupus) atau faktor gaya hidup, seperti merokok, alkohol, stres berat.

KESIMPULAN

Ibu yang mengalami kejadian Abortus sebanyak 139 orang (50,0%) dan

tidak mengalami Abortus sebanyak 139 orang (50,0%). Umur ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 186 orang (66,9%) dan yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 92 orang (33,1%). Paritas ibu dengan paritas risiko rendah (2-3 anak) sebanyak 149 orang (53,6%) dan paritas risiko tinggi (1 anak atau >3 anak) sebanyak 129 orang (46,4%). Ibu yang tidak memiliki riwayat Abortus sebanyak 179 orang (64,4%) dan ibu yang memiliki riwayat Abortus sebanyak 99 orang (35,6%). Ada hubungan antara umur ibu ($P 0,002$, OR 2,211), paritas ($P 0,012$, OR 1,845), riwayat Abortus ($P 0,001$, OR 2,372) dengan kejadian Abortus di RSUD Pambalah Batung tahun 2024.

SARAN

Bagi RSUD Pambalah Batung sebagai bahan masukan untuk mengatur strategi dan evaluasi dalam menurunkan angka kejadian Abortus dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu melalui kegiatan penyuluhan yang dilakukan secara rutin di Poli Kebidanan.

Peneliti yang akan datang hendaknya menyempurnakan hasil penelitian ini dengan melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda seperti faktor seperti faktor infeksi virus/bakteri, kelainan anatomi uterus, kelainan endokrin, kelainan imunologi, gangguan nutrisi, gaya hidup, umur ayah, pekerjaan, faktor lingkungan, pendidikan, aktivitas atau pekerjaan, jarak kehamilan, anemia, riwayat trauma, riwayat hipertensi, dan riwayat antenatal care (ANC), sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor yang dapat meningkatkan kejadian Abortus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Vonny Khresna Dewi, S.Si.T.,
M.Kes; Hj. Tri Tunggal, S.Pd., S.ST.,

M.Sc; Fitria Jannatul Laili, S.Keb., Bd., M.Keb yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini dan juga Farida Evana, S.Farm., Apt., MM selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pambalah Batung dan Olma Hidayah, S.Si.T., Bdn selaku Kepala Ruangan VK Bersalin RSUD Pambalah Batung yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Latifah, Vaira, R., Karinda, M., Tunggal, T., & Daiyah, I. (2023). Aborsi Dalam Pandangan Agama Islam. *JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN Tahun 2023*, 1(2), 102–110.
2. Atmojo, D. P., Setyabudi, M. T., & Fuad, W. (2024). Analisis Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan Di RSUD Tugurejo Semarang. *Pandu Husada*, 5(1), 1–8. <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JP> H
3. Ibriani, J., Tandiallo, D., Ibrahim, A. A., Ibrahim, F., Hadija, & Aspirasari, B. P. (2023). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Inkomplit Di Rsud Batara Guru Belopa. *Journal of Borneo Holistic Health*, 6(2), 146–152. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v6i2.3674>
4. Massa, S., Awatiszahro, A., Inti, S., Kusumawati, L. S., & Himmah, F. R. (2024). Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di RSUD Maba Kabupaten Halmahera Timur Provinsi Maluku Utara Tahn 2023. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 5(2), 136–145.
5. Rizni, I., Dona, S., & Hestiyana, N. (2023). Implementasi Asuhan Pasca Keguguran di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Selatan Kabupaten Balangan. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 68–80. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2828>
6. RSUD Pambalah Batung. (2025). Laporan Tahunan.
7. Alhidayati, Syukaisih, Amalia, R., & Arisha, P. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Terhadap Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 12(2), 121–129. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v12i2.2483>
8. Yuliani, L., Adyas, A., & Rahayu, A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 1107–1116. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v13i1.358>
9. Rinawati, Y., Harahap, N., & Bangaran, A. (2024). Hubungan Usia, Paritas Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Jakarta Tahun 2021 – 2022. *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*, 3(1), 7–15.
10. Herselowati. (2024). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Universitas IPWIJA.
11. Wulansari, S., & Astria, N. (2024). Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023: Studi Meta Analisis. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*, 3(2), 92–101.
12. Setianingsih, A., & Omega, D. (2024). Hubungan Faktor Usia dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Abortus Di Puskesmas Kresek Kecamatan Kresek. *Jurnal Ners*, 8, 1851–1855. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
13. Sahreni, S., Gagah, P. D., & Septian, F. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan Rs Budi Kemuliaan Batam. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 12(3), 239–250. <https://doi.org/10.37776/zked.v12i3.1030>
14. Sembiring, E., Trieleventa, L., & Sihombing, L. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

- Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), 91–97.
15. Timurtini, S. (2022). *Cek Persentase Risiko Keguguran Berdasarkan Usia Kandungan*.
https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kehamilan/cek-persentase-risiko-keguguran-berdasarkan-usia-kandungan?srsIid=AfmBOopfzq2RI4Ve9vHv3UeXtAjRM5bp0_OU411_zaXnXzplF8i_hjhZ
16. Nurhanisa, Aisyah, S., Riski, M., & Sukarni, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Abortus. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 1–14.
<https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>