

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP
KEJADIAN ABORTUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TERARA**



SARI ROSIDI
NIM. 113421216

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi atas nama Sari Rosidi, NIM. 113421216 dengan judul : Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal

Husniyati Sajalia, S.ST.,M.K.M.
NIDN. 0828059302

Pembimbing II

Tanggal

Ns. Nandang DD Khairari, MAN.
NIDN. 0828108803

Mengetahui
Ketua Program Studi
S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan

Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Keb.
NIDN. 0808108904

PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

Telah dipertahankan dan diujikan pada tanggal Maret 2023

TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	<u>Husniyati Sajalia, S.ST.,M.K.M.</u> NIDN. 0828059302	Ketua	
2.	<u>Ns. Nandang DD Khairari, MAN.</u> NIDN. 0828108803	Anggota	
3.	<u>Nurlathifah N. Yusuf, S.S.T.,M.Keb.</u> NIDN. 0819059103	Anggota	

Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Hamzar

Ketua Program Studi S1 Pendidikan
Bidan dan Profesi Bidan

Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes.
NIDN. 0818095501

Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Keb.
NIDN. 0808108904

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN
ABORTUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TERARA**

Sari Rosidi¹, Husniyati Sajalia², Nandang DD Khairari³

ABSTRAK

Latar Belakang : Abortus merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pertemuan sel telur dan sel sperma pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat bertahan hidup di luar kandungan. Dampak fisik yang timbul pasca abortus terjadinya perdarahan dari sisa-sisa hasil konsepsi, terjadinya robekan rahim (perforasi) akibat dampak fisik tindakan medis kerokan kuret yang tekanannya terlalu besar.

Tujuan : Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

Metode : Penelitian ini merupakan metode kuantitatif dengan rancangan case control. Populasinya adalah semua ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Terara dari bulan Januari sampai dengan September tahun 2022 sebanyak 567 orang dan semua ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 48 orang dengan perbandingan 1:1. Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel kasusnya adalah total sampling sedangkan untuk sampel kontrolnya menggunakan sistematis random sampling sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 96 orang. Pengumpulan data melalui lembar observasi dengan uji mann whitney

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara usia ibu (p value = 0,022), gravida (p value = 0,046), anemia (p value = 0,001), jarak kehamilan (p value = 0,037) dan riwayat abortus sebelumnya (p value = 0,024) terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

Simpulan : Usia ibu, gravida, anemia, jarak kehamilan dan riwayat abortus memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian abortus.

Kata Kunci : Abortus, Usia, Gravida, Anemia, Jarak Kehamilan, Riwayat Abortus

Pustaka : Buku 18 (1 – 18) dan Jurnal 14 (1 – 14)

Halaman : Sampul (I – XIV), Isi (1 – 68), Lampiran (1 – 8)

¹Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

^{2,3}Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

FACTORS INFLUENCING ABORTUS IN THE WORK AREA TERARA PUBLIC HEALTH CENTER

Sari Rosidi¹, Husniyati Sajalia², Nandang DD Khairari³

ABSTRACT

Background: Abortion is a threat or expulsion of the product of conception when the egg and sperm cells meet at a gestational age of less than 20 weeks or a fetus weighing less than 500 grams, before the fetus can survive outside the womb. The physical impact that arises after the abortion is the occurrence of bleeding from the remains of the products of conception, the occurrence of tears in the uterus (perforation) due to the physical impact of the medical action of scraping the curette where the pressure is too great.

Objective: Determine the factors that influence the incidence of abortion in the Terara Health Center Work Area.

Methods: This study is a quantitative method with a correlational design. The population is all pregnant women in the Terara Health Center Working Area from January to September 2022 as many as 567 people and all pregnant women who experience abortion as many as 48 people with a ratio of 1:1. The sampling technique used to determine the case sample was total sampling while the control sample used systematic random sampling so that a total sample of 96 people was obtained. Data collection through observation sheets with the Mann Whitney test

Results: The results showed that there was an influence between maternal age (p value = 0.022), gravida (p value = 0.046), anemia (p value = 0.001), pregnancy interval (p value = 0.037) and previous abortion history (p value = 0.024) on incidence of abortion in the Terara Health Center Work Area.

Conclusion: Maternal age, gravida, anemia, spacing of pregnancies and history of abortion have a significant effect on the incidence of abortion.

Keywords : Abortion, Age, Gravida, Anemia, Pregnancy Distance, History of Abortion

References : Book 18 (1 – 18) and Journal 14 (1 – 14)

Pages : Cover (I – XIV), Contents (1 – 68), Attachments (1 – 8)

¹Midwifery student, Hamzar College of Health Sciences

^{2,3}Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

I. PENDAHULUAN

Abortus merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pertemuan sel telur dan sel sperma pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat bertahan hidup di luar kandungan. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk tumbuh (Prawirohardjo, 2018).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, prevalensi kejadian abortus diperkirakan terdapat 4,7% - 13,2%, diperkirakan 30 wanita meninggal untuk setiap 100.000 aborsi yang tidak aman dinegara maju. sedangkan di negara berkembang meningkat menjadi 220 kematian per 100.000 aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Kemudian, data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, diketahui bahwa jumlah kejadian abortus di Indonesia mencapai 1.280 ibu hamil (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2020, angka kejadian abortus dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 sebanyak 85 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil mencapai 25.768 jiwa dengan perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebesar 20% atau 5.153 ibu hamil. Lombok Timur mempunyai kasus yang cukup tinggi dalam kejadian Abortus sebanyak 1458 sama dengan 28,2 % dan cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani telah belum mencapai target SPM yang belum bisa di atasi (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2021)

Frekuensi abortus secara klinis terdeteksi meningkat dari 12% pada wanita berusia <20 tahun dan menjadi 26% pada wanita yang usianya >35tahun. Lebih lanjut Mochtar (2013) menjelaskan bahwa abortus juga meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka graviditas, 6% kehamilan pertama atau kedua berakhir dengan abortus dan angka ini meningkat menjadi 16% pada kehamilan ke tiga dan seterusnya. Wanita yang pernah mengalami abortus 1 kali maka akan mempunyai risiko 15%

untuk mengalami keguguran lagi, dan beberapa studi juga mengemukakan bahwa bila pernah mengalami abortus 2 kali atau lebih maka akan mengalami risiko 30-45% untuk terjadi keguguran kembali (Sarwono, 2018).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Terara Tahun 2022 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami abortus tahun 2021 sebanyak 67 orang dan pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai dengan September sebanyak 48 kasus (Puskesmas Terara, 2022)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang : “Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara”.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain case control. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Terara dari bulan Januari sampai dengan September tahun 2022 sebanyak 567 orang dan semua ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 48 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel kasusnya adalah total sampling sedangkan untuk sampel kontrolnya menggunakan simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi sedangkan analisis statistiknya menggunakan uji mann whitney.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Usia Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

No	Umur	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Beresiko	27	56,3	11	22,9
2.	Tidak Beresiko	21	43,7	37	77,1
Jumlah		48	100	48	100

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden diteliti pada kelompok kasus, lebih banyak yang berada pada kelompok umur tidak beresiko (20 - 35 tahun) sebanyak 27 orang (56,3%) dibandingkan dengan yang beresiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 21 orang (43,76%) sedangkan pada kelompok kontrol, lebih banyak yang berada pada kelompok umur tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 37 orang (77,1%) dibandingkan dengan yang berada pada kelompok umur beresiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 11 orang (22,9%)

2. Gravidita

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gravidita

No	Gravidita	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Primigravida	13	27,1	11	22,9
2.	Multigravida	21	43,7	33	68,8
3.	Grandemulti gravidita	14	29,2	4	8,3
Jumlah		48	100	48	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden diteliti pada kelompok kasus, sebagian besar paritas multigravida sebanyak 21 orang (43,7%) dan sebagian kecil paritas primigravida sebanyak 13 orang (27,1%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar paritas multigravida sebanyak 33 orang (68,8%) dan sebagian kecil paritas grandemultigravida sebanyak 4 orang (8,3%).

3. Kejadian Anemia

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia

No	Kejadian Anemia	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Anemia	16	33,3	32	66,7
2.	Anemia Ringan	6	12,5	14	29,2
3.	Anemia Sedang	25	52,1	2	4,1
4.	Anemia Berat	1	2,1	0	0,0
Jumlah		48	100	48	100

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden diteliti pada kelompok kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, sebagian besar

anemia sedang sebanyak 25 orang (52,1%) dan sebagian kecil anemia berat sebanyak 1 orang (2,1%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak anemia sebanyak 32 orang (66,7%) dan sebagian kecil anemia sedang sebanyak 2 orang (4,1%).

4. Identifikasi Jarak Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Terara

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	< 2 tahun	27	56,3	13	27,1
2.	≥ 2 tahun	21	43,7	35	72,9
Jumlah		48	100	48	100

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden diteliti pada kelompok kasus, lebih banyak yang jarak kehamilannya < 2 tahun sebanyak 27 orang (56,3%) dibandingkan dengan yang jarak kehamilannya ≥ 2 tahun sebanyak 21 orang (43,7%) sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak yang jarak kehamilannya ≥ 2 tahun sebanyak 35 orang (72,9%) dibandingkan dengan yang jarak kehamilannya < 2 tahun sebanyak 13 orang (27,1%).

5. Riwayat Abortus

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Abortus

No	Riwayat Abortus	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ada Riwayat	11	22,9	3	6,2
2.	Tidak Ada Riwayat	37	77,1	45	93,8
Jumlah		48	100	48	100

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden diteliti pada kelompok kasus, lebih banyak yang tidak ada riwayat abortus sebanyak 37 orang (77,1%) dibandingkan dengan yang ada riwayat abortus sebanyak 11 orang (22,9%) sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak yang tidak ada riwayat abortus

sebanyak 45 orang (93,8%) dibandingkan dengan yang ada riwayat abortus sebanyak 3 orang (6,2%).

6. Kejadian Abortus

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus

No	Kejadian Abortus	Frekuensi		Persentase	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	Abortus	48	50,0		
2	Tidak Abortus	48	50,0		
Jumlah		96	100		

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti, yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus masing-masing sebanyak 48 orang (50,0%).

7. Analisis Pengaruh Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus

Tabel 4.7 Pengaruh Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus

No	Usia	Kejadian Abortus				Total		P value
		Abortus		Tidak Abortus		n	%	
		n	%	n	%			
1	Beresiko (<20 dan >35 tahun)	27	28,1	11	11,5	38	39,6	0,022
2	Tidak Beresiko (20 – 35 tahun)	21	21,9	37	38,5	58	60,4	
Jumlah		48	50,0	48	50,0	96	100	

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa yang berada pada usia beresiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 27 orang (28,1%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 11 orang (11,5%) sedangkan responden yang berada pada kategori usia tidak beresiko sebanyak 21 orang (21,9%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 37 orang (38,5%).

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney diperoleh nilai p value sebesar 0.022 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh usia ibu terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara

8. Analisis Pengaruh Gravida Terhadap Kejadian Abortus

Tabel 4.8 Pengaruh Gravida Terhadap Kejadian Abortus

No	Gravida	Kejadian Abortus				Total		P value
		Abortus		Tidak Abortus		n	%	
		n	%	n	%			
1	Primigravida	13	13,5	11	11,5	24	25,0	0,046
2	Multigravida	21	21,9	33	34,4	54	56,2	
3	Grandemulti gravida	14	14,6	4	4,2	18	18,8	
Jumlah		48	50,0	48	50,0	96	100	

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa responden yang primigravida sebanyak 13 orang (13,5%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 11 orang (11,5%), kemudian responden yang multigravida sebanyak 21 orang (21,9%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 33 orang (34,4%) sedangkan responden yang grandemulti gravida sebanyak 14 orang (14,6%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 4 orang (4,2%).

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney diperoleh nilai p value sebesar 0.046 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh gravida terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

9. Analisis Pengaruh Anemia Terhadap Kejadian Abortus

Tabel 4.9 Pengaruh Anemia Terhadap Kejadian Abortus

No	Anemia	Kejadian Abortus				Total		P value
		Abortus		Tidak Abortus		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Anemia	16	16,7	32	33,3	48	50,0	0,001
2	Anemia Ringan	6	6,3	14	14,6	20	20,9	
3	Anemia Sedang	25	26,0	2	2,1	27	28,1	
4	Anemia Berat	1	1,0	0	0	1	1,0	
Jumlah		48	50,0	48	50,0	96	100	

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa responden yang tidak anemia sebanyak 16 orang (16,7%) yang mengalami abortus dan yang tidak

mengalami abortus sebanyak 32 orang (33,3%), kemudian responden yang anemia ringan sebanyak 6 orang (6,3%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 14 orang (14,6%), selanjutnya responden yang anemia sedang sebanyak 25 orang (26,0%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 2 orang (2,1%) sedangkan responden yang anemia berat sebanyak 1 orang (1,0%) yang mengalami abortus.

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney diperoleh nilai p value sebesar 0.001 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh anemia terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

10. Analisis Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Abortus

Tabel 4.10 Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Abortus

No	Jarak Kehamilan	Kejadian Abortus				Total	P value	
		Abortus		Tidak Abortus				
		n	%	n	%			
1	< 2 tahun	27	28,1	13	13,5	40	41,7	0,037
2	≥ 2 tahun	21	21,9	35	36,5	56	58,3	
Jumlah		48	50,0	48	50,0	96	100	

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa responden yang jarak kehamilannya < 2 tahun sebanyak 27 orang (28,1%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 13 orang (13,5%) sedangkan responden yang jarak kehamilannya ≥ 2 tahun sebanyak 21 orang (21,9%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 35 orang (36,5%).

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney diperoleh nilai p value sebesar 0.037 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

11. Analisis Pengaruh Riwayat Abortus Sebelumnya Terhadap Kejadian Abortus

Tabel 4.11 Pengaruh Riwayat Abortus Terhadap Kejadian Abortus

No	Riwayat Abortus	Kejadian Abortus				Total	P value	
		Abortus		Tidak Abortus				
		n	%	n	%			
1	Ada Riwayat	11	11,5	3	3,1	14	14,6	0,024
2	Tidak Ada Riwayat	37	38,5	45	46,9	82	85,4	
Jumlah		48	50,0	48	50,0	96	100	

Berdasarkan Tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa responden yang ada riwayat abortus sebanyak 11 orang (11,5%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 3 orang (3,1%) sedangkan responden yang tidak ada riwayat abortus sebanyak 37 orang (38,5%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 45 orang (46,9%).

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney diperoleh nilai p value sebesar 0.024 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh riwayat abortus terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

B. Pembahasan

1. Usia Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, sebagian besar berada pada kelompok umur tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 58 orang (60,4%) dan sebagian kecil berada pada kelompok beresiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 38 orang (39,6%).

Menurut teori, dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun, kemudian pada usia ibu terlalu tua pada proses pembuahan, kualitas sel telur wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan dengan usia reproduksi sehat sedangkan pada usia ibu yang terlalu muda, keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat

merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin (Manuaba, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinah Zhafira Qubro tahun 2018 dengan judul “Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung” dari hasil penelitian yang dilakukannya terhadap 42 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berada pada kelompok umur tidak beresiko (20 – 35 tahun) sebanyak 26 orang (61,9%) dan sebagian kecil berada pada kelompok umur beresiko (< 20 dan >35 tahun) sebanyak 16 orang (38,1%).

Menurut asumsi peneliti, usia 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat dan aman bagi ibu sehingga tidak beresiko untuk menerima kehamilan dan persalinan. Kemudian pada usia yang terlalu yaitu >35 tahun termasuk usia yang beresiko, hal ini disebabkan karena pada usia tersebut kualitas sel telur pada proses pembuahan dan fungsi reproduksinya sudah mulai mengalami penurunan sedangkan pada usia <20 tahun juga termasuk usia yang beresiko, karena pada usia tersebut fungsi organ reproduksinya belum berfungsi dengan baik sehingga beresiko mengalami berbagai macam komplikasi dalam kehamilan.

2. Gravida Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, sebagian besar gravida pada ibu berada pada kategori multigravida sebanyak 54 orang (56,3%) dan sebagian kecil grandemultigravida sebanyak 18 orang (18,8%).

Menurut teori, semakin bertambah jumlah paritas pada kehamilan, maka rahim akan semakin lemah sehingga rentan dan beresiko mengalami komplikasi dalam kehamilan. Bila telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka harus waspada terhadap adanya gangguan kehamilan, persalinan dan nifas (Cunningham, 2018).

Hal ini juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Prawiroharjo (2018), yang menyatakan bahwa jumlah paritas yang tinggi (paritas >3) juga mempengaruhi angka kejadian komplikasi dalam kehamilan. Resiko terjadinya

komplikasi dalam kehamilan meningkat seiring dengan bertambahnya paritas ibu. Begitu pula paritas yang rendah (paritas 1) dapat menyebabkan terjadinya komplikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnitra Tutra Sayekti tahun 2018 dengan judul “Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil” dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 277 responden yang diteliti, sebagian besar berada pada kategori paritas multigravida sebanyak 136 orang (49,0%) dan sebagian kecil berada pada paritas grandemultigravida sebanyak 56 orang (9,4%).

Menurut asumsi peneliti, paritas primigravida dan multigravida bisa beresiko mengalami komplikasi kehamilan apabila asuhan obstetrik kurang baik selama kehamilan seperti ibu tidak melakukan antenatal care secara teratur dan ibu mudah stres dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga tidak mampu hidup secara aterm. Tetapi jika dilakukan asuhan obstetrik yang lebih baik selama kehamilan maka kehamilan akan berlangsung sampai aterm.

3. Kejadian Anemia Pada Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 48 orang (50,0%) dan sebagian kecil mengalami anemia berat sebanyak 1 orang (1,0%).

Menurut teori, anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek yang buruk baik pada ibu maupun pada janin. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen yang dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan jani. Selain itu, ibu lebih rentan terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir prematur (Saefudin, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deviani Utami tahun 2021 dengan judul “Hubungan Anemia dengan Kejadian Abortus di RSUD Sukadana” dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 41 responden diketahui bahwa jumlah responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 24 orang

(58,5%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mengalami anemia sebanyak 17 orang (41,5%).

Menurut asumsi peneliti, tingginya jumlah ibu yang tidak mengalami anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Terara disebabkan karena ibu mampu memenuhi kebutuhan akan nutrisi makanannya selama kehamilan sehingga ibu tidak mengalami kekurangan zat besi. Sedangkan pada ibu yang mengalami anemia baik yang anemia ringan, sedang dan berat sebagian besar disebabkan karena pemenuhan gizi selama kehamilan tidak terpenuhi dengan baik.

4. Jarak Kehamilan Pada Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, lebih banyak responden yang jarak kehamilannya ≥ 2 tahun sebanyak 56 orang (58,3%) dibandingkan dengan yang jarak kehamilannya < 2 tahun sebanyak 40 orang (41,7%).

Menurut teori, jarak kehamilan merupakan waktu sejak kehamilan sebelum sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Jarak kehamilan ideal antara 2 – 4 tahun. Perhitungan jarak kehamilan yang ideal tidak kurang dari 2 tahun atas dasar pertimbangan kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan semula yaitu masa organ-organ reproduksi kembali ke masa sebelum hamil. Jarak kehamilan sebelum 2 tahun sering mengalami komplikasi dalam kehamilan. Kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat, ada kemungkinan ibu masih menyusui, selain itu anak tersebut masih butuh asuhan dan perhatian orang tuanya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat bisa membahayakan kesehatan ibu antara lain bisa mengakibatkan terjadinya perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu masih lemah, bayi prematur, bayi BBLR dan bisa juga terjadi keguguran (Saefudin, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi Budi Ningrum tahun 2018 dengan judul “Hubungan Usia Ibu, Jarak Kehamilan dan Aktivitas dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Baptis Batu” dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden, sebagian besar responden jarak kehamilannya ≥ 2 tahun sebanyak 18 orang

(60,3%) dan sebagian kecil jarak kehamilannya < 2 tahun sebanyak 14 orang (46,7%).

Menurut asumsi peneliti, pada jarak kehamilan ≥ 2 tahun kondisi kesehatan ibu dan rahimnya sudah pulih sehingga secara fisik lebih siap untuk menerima kehamilan dan persalinan karena uterusnya sudah kembali ke bentuk semula. Sedangkan pada ibu yang jarak kehamilannya < 2 tahun belum siap untuk menerima pembuahan sel telur, karena kondisi kesehatan dan rahim ibu belum pulih sepenuhnya sehingga membutuhkan waktu istirahat yang cukup untuk organ reproduksinya bisa berfungsi dengan baik.

5. Riwayat Abortus Pada Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, lebih banyak responden tidak ada riwayat abortus sebanyak 82 orang (85,4%) dibandingkan dengan yang ada riwayat abortus sebanyak 14 orang (14,6%).

Menurut teori, 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 mewaspadaai kondisi riwayat abortus yang dialaminya dengan melakukan kunjungan rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (Maliana, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiara Puspita tahun 2019 dengan judul “Hubungan Antara Usia, Paritas dan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung” dari hasil penelitian yang dilakukannya terhadap 105 responden yang diteliti, sebagian besar responden tidak ada riwayat abortus sebanyak 86 orang (81,1%) dan sebagian kecil ada riwayat sebanyak 19 orang (18,9%).

Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak ada riwayat abortus di Wilayah Kerja Puskesmas

Terara disebabkan karena kondisi kesehatan ibu pada saat menerima kehamilan berada pada kondisi yang baik. Sedangkan pada ibu yang ada riwayat abortusnya sebagian besar disebabkan karena selama kehamilan ibu tidak menjaga kehamilannya dengan baik, hal ini terjadi karena ibu sering melakukan aktivitas berat yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan pada rahim ibu sehingga tidak mampu mempertahankan janin yang dikandungnya.

6. Kejadian Abortus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus masing-masing sebanyak 48 orang (50,0%).

Menurut teori, abortus merupakan terhentinya kehamilan sebelum janin dapat bertahan hidup, yaitu sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau berat janin belum mencapai 500 gram. Abortus biasanya ditandai dengan terjadinya perdarahan pada wanita yang sedang hamil, dengan adanya peralatan USG, sekarang dapat diketahui bahwa abortus dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yang pertama adalah abortus karena kegagalan perkembangan janin dimana gambaran USG menunjukkan kantong kehamilan yang kosong, sedangkan yang kedua adalah abortus karena kematian janin, dimana janin tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan seperti denyut jantung atau pergerakan yang sesuai dengan usia kehamilan (Rukiyah, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Lestari tahun 2017 dengan judul “Hubungan Usia Ibu, Riwayat Abortus dan Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin” dari hasil penelitiannya yang dilakukannya terhadap 314 responden didapatkan bahwa responden yang mengalami abortus dan tidak mengalami abortus masing-masing sebanyak 157 orang (50,0%).

Menurut asumsi peneliti, masih adanya ibu yang mengalami abortus disebabkan oleh berbagai macam faktor, beberapa diantaranya yaitu aktivitas yang terlalu berat, kebutuhan nutrisi makanan selama kehamilan tidak terpenuhi dengan baik. Selain itu, disebabkan

kurangnya asuhan obstetrik yang dilakukan oleh ibu, dimana ibu tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga ibu tidak mengetahui dengan baik tentang pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Sedangkan pada ibu yang tidak mengalami abortus disebabkan karena ibu bisa menjaga kondisi kesehatannya dengan baik selama kehamilan.

7. Pengaruh Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney ditemukan ada pengaruh usia ibu terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, hal ini dapat dilihat dari nilai probabilitas value yang diperoleh sebesar 0,022 lebih kecil dari 0,05. Kemudian dari hasil distribusi silang diketahui bahwa yang berada pada usia beresiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 27 orang (28,1%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 11 orang (11,5%) sedangkan responden yang berada pada kategori usia tidak beresiko sebanyak 21 orang (21,9%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 37 orang (38,5%).

Menurut teori, usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang <20 tahun pada kehamilan usia muda dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Risiko terjadinya abortus tampak meningkat dengan bertambahnya usia terutama setelah usia >35 tahun, wanita dengan usia lebih tua besar kemungkinan abortus karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya resiko kejadian kelainan kromosom pada ibu yang berusia diatas 35 tahun (Murphy, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masruroh Sifa Altika (2015) yang berjudul “Hubungan Usia Ibu Hamil dan Anemia dengan Kejadian Abortus di RSUD Ambarawa” mengatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus dengan p 0,010. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan usia <20 tahun dan > 35 tahun merupakan usia beresiko untuk hamil dan melahirkan. Usia

reproduktif yang optimal atau tidak beresiko bagi seorang ibu untuk menerima kehamilan adalah usia 20-35 tahun, pada usia <20 tahun organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna sehingga menyebabkan terjadinya abortus.

Menurut asumsi peneliti, tingginya angka kejadian abortus pada ibu yang berada pada usia beresiko (<20 dan >35 tahun) disebabkan karena pada usia <20 tahun, organ reproduksinya belum berfungsi dengan baik sehingga beresiko mengalami abortus. Pada kehamilan < 20 tahun, kondisi fisik ibu juga masih belum labil dan belum siap secara mental untuk menerima kehamilan, sehingga hal ini mengakibatkan ibu menjadi stress, kurang menjaga kondisi badannya dan kurang menjaga makanannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun fungsi organ reproduksi mengalami penurunan sehingga dapat membahayakan kehamilan dan beresiko mengalami abortus.

Sedangkan ibu yang mengalami abortus pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) disebabkan karena ibu tidak bisa menjaga kondisi kesehatannya dengan baik selama kehamilan. Selain itu, disebabkan karena pola makannya tidak dijaga dengan baik sehingga janin yang ada dalam kandungan tidak bisa dipertahankan dengan baik karena kekurangan nutrisi makanan. Dengan demikian peneliti berkesimpulan bahwa tidak menutup kemungkinan ibu yang berada pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) mengalami abortus apabila kondisi kesehatannya tidak dijaga dengan baik. Hal ini berarti bahwa usia bukan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya abortus, namun disebabkan oleh faktor lain.

8. Pengaruh Gravida Terhadap Kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney ditemukan ada pengaruh gravida terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, hal ini diketahui dari nilai probabilitas value sebesar 0,046 lebih kecil dari 0,05. Kemudian dari hasil distribusi silang diketahui bahwa responden yang primigravida sebanyak 13 orang (13,5%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus

sebanyak 11 orang (11,5%), kemudian responden yang multigravida sebanyak 21 orang (21,9%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 33 orang (34,4%) sedangkan responden yang grandemultigravida sebanyak 14 orang (14,6%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 4 orang (4,2%).

Menurut teori, paritas ibu menggambarkan keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sering mungkin agar tidak bereiko terhadap kematian maternal. pada paritas rendah, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan pada pentingnya pemeriksaan kehamilan. Ibu yang mempunyai anak menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya (Nurul Mouliza, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitiannya Meti tahun 2018 dengan judul "Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus" hasil penelitian yang dilakukannya menunjukkan bahwa jumlah kasus multipara yang mengalami abortus sebanyak 32,3% (74 orang) dari 229 kasus dan kasus kehamilan primipara yang mengalami abortus sebanyak 16,1% (32) kasus kehamilan dari 199 kasus kehamilan primigravida. Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai p-value = 0,000 dan OR = 2,492 sehingga ditemukan ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus.

Menurut asumsi peneliti, Sesuai dengan hasil penelitian yang telah ditemukan di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, didapatkan hasil bahwa banyaknya ibu yang mengalami abortus pada primigravida disebabkan karena belum adanya pengalaman yang dimiliki oleh ibu dalam menerima kehamilan sehingga ibu kurang mengetahui cara merawat kesehatan selama kehamilan agar janin yang dikandungnya tetap sehat. Ketidapkahaman ibu dalam merawat

kesehatannya selama kehamilan bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya abortus. Kemudian kejadian abortus pada ibu yang multigravida disebabkan karena semakin sering ibu melahirkan, maka fungsi rahimnya akan semakin melemah sehingga beresiko mengalami abortus. Begitu juga dengan ibu yang grandemultigravida, fungsi organ reproduksinya sudah mengalami penurunan. Oleh sebab itu, agar resiko terjadinya abortus dapat dicegah sedini mungkin, maka ibu disarankan untuk tetap menjaga kesehatannya dengan baik selama kehamilannya dan rutin melakukan kunjungan antenatal care agar pertumbuhan dan perkembangannya janinnya dapat dipantau dengan baik (Prawirohardjo, 2018).

9. Pengaruh Anemia Terhadap Kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney ditemukan ada pengaruh anemia terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, hal ini diketahui dari nilai probabilitas value yang diperoleh sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05. Kemudian dari hasil distribusi silang diketahui bahwa responden yang tidak anemia sebanyak 16 orang (16,7%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 32 orang (33,3%), kemudian responden yang anemia ringan sebanyak 6 orang (6,3%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 14 orang (14,6%), selanjutnya responden yang anemia sedang sebanyak 25 orang (26,0%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 2 orang (2,1%) sedangkan responden yang anemia berat sebanyak 1 orang (1,0%) yang mengalami abortus.

Menurut teori, anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek yang buruk baik pada ibu maupun pada janin. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen yang dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan janin antara lain terjadinya abortus, selain itu ibu lebih rentan terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir prematur. Anemia dalam kehamilan yang

disebabkan karena kekurangan zat besi, jenis pengobatannya relatif mudah, bahkan murah. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut Hidremia atau Hipervolemia. Akan tetapi, bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah (Saefudin, 2016).

Hal ini membuktikan bahwa antara teori sebelumnya dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan hasil serta sejalan dengan penelitian yang sudah terungkap sebelumnya, bahwa anemia berhubungan dengan kejadian abortus. Sehingga dengan demikian peneliti berpendapat bahwa ibu harus rajin untuk melakukan pemeriksaan selama kehamilan dengan teratur, melakukan kunjungan ANC lengkap selama kehamilan, yang dimaksudkan untuk menghindari risiko terburuk terhadap kejadian abortus. Karena risiko anemia dengan prevalensi anemia yang tinggi dapat berakibat negatif seperti kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Sehingga dapat memberikan efek buruk pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan (Fikawati, 2017).

Menurut asumsi peneliti, banyaknya ibu yang mengalami abortus pada ibu yang tidak anemia disebabkan karena kelalaian ibu, dalam hal ini ibu tidak mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur pada setiap trimester kehamilan, namun hal tidak diperhatikan dengan baik oleh ibu sehingga ketika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu tidak bisa menanganinya dengan baik sehingga beresiko mengalami abortus.

Kemudian pada ibu yang anemia dan beresiko mengalami abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, disebabkan karena kebutuhan nutrisi selama kehamilannya tidak terpenuhi dengan baik. Oleh karena itu, sebaiknya ibu memperhatikan konsumsi makanan yang dimakan setiap harinya, terutama yang mengandung asupan zat besi dari makanan, jika tidak didapatinya asupan zat besi dari makanan maka wanita hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet besi selama kehamilan.

Dengan demikian, mengingat masih tingginya angka prevalensi anemia pada kehamilan dan fatalnya risiko yang diakibatkan, maka sangatlah penting bagi masyarakat dan para praktisi kesehatan untuk lebih memperhatikan masalah ini.

Hal ini membuktikan bahwa antara teori sebelumnya dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan hasil serta sejalan dengan penelitian yang sudah terungkap sebelumnya, bahwa anemia berhubungan dengan kejadian abortus. Sehingga dengan demikian peneliti berpendapat bahwa untuk mencegah terjadinya abortus sedini mungkin, maka ibu dianjurkan untuk rajin melakukan pemeriksaan kesehatan selama kehamilan dengan teratur, melakukan kunjungan ANC lengkap selama kehamilan, yang dimaksudkan untuk menghindari risiko terburuk terhadap kejadian abortus. Karena risiko anemia dengan prevalensi anemia yang tinggi dapat berakibat negatif seperti kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Sehingga dapat memberikan efek buruk pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan (Jumiati, 2017).

10. Pengaruh Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney ditemukan ada pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, hal ini diketahui dari nilai probabilitas value yang diperoleh sebesar 0,037 lebih kecil dari 0,05. Kemudian dari hasil distribusi silang diketahui bahwa responden yang jarak kehamilannya < 2 tahun sebanyak 27 orang (28,1%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 13 orang (13,5%) sedangkan responden yang jarak kehamilannya \geq 2 tahun sebanyak 21 orang (21,9%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 35 orang (36,5%).

Menurut teori, jarak kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya abortus, dikarenakan jarak kehamilan yang terlalu cepat atau < 2 tahun kondisi rahim dan kesehatan ibu memerlukan waktu pemulihan untuk

mengembalikan uterus seperti sebelum hamil. Selain itu jarak kehamilan yang terlalu pendek terdapat kemungkinan ibu masih menyusui, selain itu anak butuh asuhan dan perhatian orang tua dan untuk jarak kehamilan yang terlalu jauh terdapat hubungan dengan usia ibu yang bertambah, otot-otot uterus dan panggul belum bekerja secara optimal (Cunningham, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusniati (2017) tentang “Hubungan Beberapa Faktor Ibu Dengan Kejadian Abortus Spontan (Studi Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak An Ni'mah Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas), menunjukkan bahwa bahwa jarak kehamilan terbukti berhubungan dengan kejadian abortus (p value = 0,000).

Menurut asumsi peneliti, terjadinya abortus pada ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun disebabkan karena jarak kehamilan memiliki peran terhadap kejadian abortus terlalu pendek jarak kehamilan dapat menyebabkan ketidaksuportan endometrium karena uterus belum siap untuk terjadinya implantasi dan pertumbuhan janin kurang baik sehingga terjadi abortus. Sedangkan ibu yang mengalami abortus pada jarak kehamilan \geq 2 tahun disebabkan karena selama kehamilannya responden tidak bisa menjaga kondisi kesehatannya dengan baik. Hal ini diperparah dengan tidak dilakukannya pemeriksaan kesehatan secara berkala ke tempat pelayanan kesehatan. Menurunnya derajat kesehatan responden mengakibatkan rahimnya menjadi lemah dan menimbulkan terjadinya abortus (Sawitri, 2017).

11. Pengaruh Riwayat Abortus Sebelumnya Terhadap Kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara.

Hasil analisis menggunakan uji mann whitney ditemukan ada pengaruh riwayat abortus terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara, hal ini dapat diketahui dari nilai probabilitas value yang diperoleh sebesar 0,024 lebih kecil dari 0,05. Kemudian dari hasil distribusi silang diketahui bahwa responden yang ada riwayat abortus sebanyak 11 orang (11,5%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 3 orang (3,1%) sedangkan responden yang tidak ada riwayat

abortus sebanyak 37 orang (38,5%) yang mengalami abortus dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 45 orang (46,9%).

Menurut teori, setelah 1 kali mengalami abortus spontan dapat memiliki 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali resikonya meningkat 25%, dan ada beberapa studi juga meramalkan bahwa resiko abortus setelah 3 kali mengalami abortus secara beruntun adalah 30-45%. Hal ini terjadi karena faktor psikologis yang dapat mengganggu ibu dalam menghadapi kehamilan dikarenakan trauma pernah mengalami abortus sebelumnya sehingga dapat memicu terjadinya abortus kembali. Ibu dengan riwayat sudah pernah mengalami abortus dua kali berturut-turut maka kehamilan berikutnya hanya 63% berjalan normal, tetapi kehamilan keempat berjalan normal hanya sekitar 16% (Saifudin, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Rahma (2016) yang berjudul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Abortus Pada Ibu Hamil di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin” mengatakan adanya hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai hitung sebesar $p < 0,000$, jika dibandingkan dengan nilai $p < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti, kejadian abortus pada ibu yang memiliki riwayat abortus disebabkan karena penanganan kuretase sampai histerktomi dapat mengakibatkan terjadinya perubahan permeabilitas otot rahim yang berpengaruh pada kemampuan menerima embrio di kehamilan berikutnya. Sedangkan terjadinya abortus pada ibu yang tidak ada riwayat abortus disebabkan karena ketidakpatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care, kemudian kebutuhan nutrisi makanan selama kehamilan juga tidak terpenuhi dengan baik sehingga kondisi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya menjadi terganggu dan hal ini bisa mengakibatkan terjadinya abortus apabila kondisi kesehatan ibu tidak dijaga dengan baik selama kehamilan (Manuaba, 2017).

IV. KESIMPULAN

1. Ada pengaruh usia ibu terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara dengan nilai $p < 0,022 < 0,05$
2. Ada pengaruh gravida terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara dengan nilai $p < 0,046 < 0,05$
3. Ada pengaruh anemia terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara dengan nilai $p < 0,001 < 0,05$
4. Ada pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara dengan nilai $p < 0,037 < 0,05$
5. Ada pengaruh riwayat abortus sebelumnya terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Terara dengan nilai $p < 0,024 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, 2018. *Obstetri Williams*. Edisi 23. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Dikes Prov. NTB, 2021. *Angka Kejadian Abortus*. Mataram : NTB.
- Dikes Kab. Lombok Timur, 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur*. Lombok Timur : NTB.
- Farawansya, Khofifah, 2020. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*.
- Handono, 2019. *Abortus Berulang*. Bandung: Refika Aditama.
- Hidayat, 2017. *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, 2020. *Prevalensi Angka Kejadian Abortus*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kemenkes, 2021. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, 2017. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, 2019. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas*. Jakarta: TIM Atika.
- Mooren Lia Luthfiana, 2016. Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Gambiran Kota Kediri.
- Notoatmodjo, 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ningrum, 2016. *Hasil luaran janin pada ibu dengan riwayat abortus. Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 7(1).
- Prawirohardjo, 2018. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Terara, 2022. *Angka Kejadian Abortus*. Lombok Timur : NTB.
- Rahmani, 2016. *Faktor-faktor Risiko Kejadian Abortus di RS Prikasih Jakarta Selatan*, Skripsi, Fakultas Kedokteran.
- Rochmawati, 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Abortus di Rumah Sakit Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*.
- Rosadi, Erik, 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.
- Rukiyah, 2017. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Salamah, 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini di Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan*.
- Sarwono, 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sawitri, 2017. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Hemoragik Postpartum. *The Journal of Midwifery*.
- Setiawati, Dewi, 2019. *Analisis faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Abortus di RSUD Kota Baubau Tahun 2019*.
- Silviani, Yulita Elvira, 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD DR. M Yunus Bengkulu.
- Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyorini, 2016. *Hubungan Antara Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Abortus di RSUD Sukoharjo Periode Juli sampai Desember tahun 2016*.
- Utami, Nirma Surya, 2020. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abotus di Rumah Sakit Umum Imelda pekerja Indonesia Medan*