

**JURNAL SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ABORTUS  
DI RUMAH SAKIT ISLAM SAKINAH MOJOKERTO  
TAHUN 2023**



**RUCHIANA**

**NIM. 2325201043**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO**

**2025**

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Ruchiana  
NIM : 2325201043  
Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju naskah jurnal yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

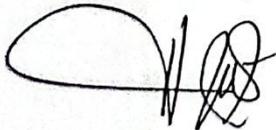
Mojokerto, 15 Maret 2025



Ruchiana  
(NIM 2325201043)

Mengetahui

Pembimbing I



Bdn. Dian Irawati, S.Si.T., S.KM.,M.Kes  
NIK. 220 250 029

Pembimbing II



Citra Adityarini Safitri, M.Tr.Keb.  
NIK. 220 250 184

**JURNAL SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ABORTUS  
DI RUMAH SAKIT ISLAM SAKINAH MOJOKERTO  
TAHUN 2023**



**RUCHIANA**

**NIM. 2325201043**

**Pembimbing I**

**Bdn. Dian Irawati, S.Si.T., S.KM.,M.Kes  
NIK. 220 250 029**

**Pembimbing II**

**Citra Adityarini Safitri, M.Tr.Keb.  
NIK. 220 250 184**

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ABORTUS DI RUMAH SAKIT ISLAM SAKINAH MOJOKERTO

**Ruchiana**

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto  
[ruchiana1989@gmail.com](mailto:ruchiana1989@gmail.com)

**Bdn. Dian Irawati, S.Si.T., S.KM.,M.Kes**

Dosen Prodi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto  
[dian.irawati80@gmail.com](mailto:dian.irawati80@gmail.com)

**Citra Adityarini Safitri, M.Tr.Keb.**

Dosen Prodi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto  
[citraadityarini@gmail.com](mailto:citraadityarini@gmail.com)

## Abstrak

Perdarahan merupakan penyebab tertinggi kematian ibu. Pada awal kehamilan, perdarahan terjadi karena abortus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode case control dengan sampel kasus 158 diambil secara total sampling dan sample kontrol 158 diambil secara simple random sampling. Perhitungan uji statistik menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian pada faktor usia, paritas dan riwayat abortus dengan nilai  $p$  value  $< 0,05$  diperoleh hasil nilai usia 0,001, paritas 0,187, riwayat abortus 0,000 artinya ada hubungan signifikan antara usia, riwayat abortus dengan kejadian abortus dan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Upaya yang dilakukan yaitu konseling asuhan obstetrik rutin dan perencanaan keluarga berencana pada pasangan usia subur sehingga kehamilan berjalan dengan baik dan merupakan kehamilan direncanakan sehingga bisa menurunkan kejadian abortus.

**Kata kunci : Abortus, Usia, Paritas, Riwayat abortus.**

## Abstract

Bleeding is the leading cause of maternal mortality. At the beginning of pregnancy, bleeding can occur due to abortion. This study aims to determine the factors that influence the incidence of abortion at Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto in 2023. This study used a case-control method with 158 case samples taken by total sampling and 158 control samples taken by simple random sampling. Statistical analysis used the Chi-Square test. The result of the study on the factors of age, parity, and history of abortion with a  $p$ -value  $< 0,05$  showed that there was a significant relationship between age and history of abortion with the incidence of abortion, and no relationship between parity and the incidence of abortion. And no relationship between parity and the incidence of abortion. Efforts that can be made include routine obstetric care counseling and family planning counseling for couples of childbearing age, so that pregnancy can proceed well and is a planned pregnancy, thereby reducing the incidence of abortion.

**Keywords : Abortion, Age, Parity, Abortion History.**

## **PENDAHULUAN**

Abortus atau keguguran adalah pelepasan produk pembuahan yang terjadi selama kehamilan < 20 minggu dan memiliki berat < 500 gram. Dampak fisik yang timbul karena abortus yaitu terjadi perdarahan dari sisa hasil konsepsi, perforasi akibat tindakan kuret yang tekanannya terlalu besar, infeksi dari pertumbuhan bakteri dari sisa produk kehamilan karena kuman endogen. Abortus juga mengakibatkan syok hemoragik dan syok endoseptik yang berujung pada kematian ibu (Salamah, 2013).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto diperoleh data ibu bersalin tahun 2021 sebanyak 1.983 dan yang abortus 134 ibu (6,75%). Sedangkan tahun 2022 dari 2.070 persalinan yang mengalami abortus 149 ibu (7,19%). Faktor yang mempengaruhi abortus ada tiga faktor, faktor ibu meliputi penyakit, anemia, hormonal, trauma fisik, psikologi, usia, jarak kelahiran, riwayat abortus. Faktor janin meliputi telur rusak, kelainan genetik. Faktor eksternal meliputi radiasi, obat anti inflamasi, merokok (Manuaba dalam Raden dkk, 2022). Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kejadian abortus yaitu dengan konseling asuhan obstetrik yang baik dan konseling program BKKBN (4 terlalu dan 3 terlambat). Berdasarkan dari uraian diatas, maka peneliti ingin menganalisis faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto dan peneliti membatasi pada faktor usia, peritas dan riwayat abortus.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode case control. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu hamil < 20 minggu yang berkunjung di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto tahun 2023 sebanyak 805 ibu. Teknik sampling yang digunakan dengan perbandingan 1:1, yaitu kelompok kasus 158 ibu diambil secara total sampling dan kelompok kontrol 158 ibu diambil secara simple random sampling. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto pada bulan Desember 2024 - Januari 2025. Analisis data yang digunakan menggunakan uji *Chi-Square*. Instrumen yang digunakan adalah data sekunder yang akan dimasukkan dalam master tabel.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

- a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status perkawinan.

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perkawinan di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.**

No	Status perkawinan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Menikah	312	98,7%
2.	Tidak menikah	4	1,3%
	Jumlah	316	100%

Dari tabel diatas diketahui bahwa responden terbanyak adalah ibu hamil < 20 minggu dengan status perkawinan yang sah yaitu sebanyak 312 (98,7%).

- b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan.

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.**

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak bekerja	168	53,2%
2.	Bekerja	148	46,8%
	Jumlah	316	100%

Dari tabel diatas diketahui bahwa responden terbanyak adalah ibu hamil < 20 minggu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 168 (53,2%).

- c. Tabulasi silang antara status perkawinan dan pekerjaan dengan kejadian abortus.

**Tabel 4.3 Tabulasi silang antara status perkawinan dan pekerjaan dengan kejadian abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023**

Variabel	Kejadian abortus				Total	
	Tidak abortus		Abortus			
	F	%	F	%	F	%
<b>Status Perkawinan</b>						
Menikah	157	99,4 %	155	98,1%	312	98,7%
Tidak menikah	1	0,6%	3	1,9%	4	1,3%
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja	96	60,8%	72	45,6%	168	53,2%
Bekerja	62	39,2%	86	54,4%	148	46,8%
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>	<b>316</b>	<b>100%</b>

Dari tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil < 20 minggu dengan status pernikahan sah yang mengalami abortus sebanyak 155 (98,1%). Ibu hamil yang tidak bekerja tetapi mengalami kejadian abortus sebanyak 72 (45,6%).

## 2. Data Khusus

- a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status usia.

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.**

No	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak beresiko (20-35 tahun)	274	86,7%
2.	Beresiko (< 20th dan >35 th)	42	13,3%
	Jumlah	316	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada usia yang tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 274 (86,7%).

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas.

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.**

No	Paritas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak beresiko (paritas 2-3)	213	67,4%
2.	Beresiko (paritas 1 dan > 3)	103	32,6%
	Jumlah	316	100%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada paritas yang tidak beresiko (paritas 2-3) yaitu sebanyak 213 (67,4%)

c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat abortus.

**Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.**

No	Riwayat Abortus	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak ada	278	88%
2.	Ada	38	12%
	Jumlah	316	100%

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada ibu hamil < 20 minggu yang tidak ada riwayat abortus yaitu sebanyak 278 (88%).

d. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian abortus.

**Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.**

No	Kejadian Abortus	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak abortus	158	50%
2.	Abortus	158	50%
	Jumlah	316	100%

Distribusi kejadian abortus di RS Islam Sakinah Mojokerto tahun 2023 pada tabel 4.7 diketahui bahwa pada penelitian ini menggunakan sampel 316 yaitu kelompok kasus sebanyak 158 dan kelompok kontrol sebanyak 158.

e. Hubungan antara usia, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian abortus.

**Tabel 4.8 Tabulasi silang hubungan antara usia, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.**

Variabel	Kejadian Abortus				Total		P Value
	Tidak abortus		Abortus				
	F	%	F	%	F	%	
<b>Usia</b>							
Tidak beresiko (20-35 th)	147	93%	127	80,4%	274	86,7%	0,001
Beresiko (<20 th,>35 th)	11	7%	31	19,6%	42	13,3%	
<b>Paritas</b>							
Tidak Beresiko (Paritas 2-3)	112	70,9%	101	63,9%	213	67,4%	0,187
Beresiko (Paritas 1, > 3)	46	29,1%	57	36,1%	103	32,6%	
<b>Riwayat abortus</b>							
Tidak ada riwayat	152	96,2%	126	79,7%	278	88%	0,000
Ada riwayat	6	3,8%	32	20,3%	38	12%	
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>	<b>316</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai usia p value 0,001, nilai riwayat abortus p value 0,000 artinya ada hubungan yang signifikan antara usia dan riwayat abortus dengan kejadian abortus. nilai paritas p value 0,187, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.

## PEMBAHASAN

### 1. Mengidentifikasi usia ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 274 (86,7%). Menurut teori, dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 - 35 tahun. Pada usia < 20 tahun merupakan resiko tinggi kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi. Hal ini disebabkan pada usia muda organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal dan secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa. Sedangkan pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun merupakan resiko tinggi untuk hamil karena adanya kemunduran fungsi fisiologis dari sistem tubuh (Cunningham 2006 dalam Yanti dan Wirastri, 2022).

### 2. Mengidentifikasi paritas ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah paritas tidak beresiko (paritas 2-3) yaitu sebanyak 213 (67,4%). Menurut teori, paritas beresiko adalah paritas 1 dan paritas lebih dari 3. Primipara sering kali diistilahkan dengan kondisi ibu yang akan pertama kali menghadapi kondisi kehamilan dan tentunya proses persalinan. Dengan tidak adanya pengalaman dalam menjalani kehamilan dan persalinan, wanita akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang sebelumnya menjalaninya (Mutmainah, 2019).

Paritas tinggi atau lebih dari 3 mempunyai dampak timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi. Kehamilan dan persalinan yang berulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan kehamilan sehingga timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin (Pratiwi dkk, 2024).

### 3. Mengidentifikasi riwayat abortus pada ibu hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu hamil dengan tidak ada riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya yaitu sebanyak 278 (88%). Menurut Rochjati, ibu hamil yang pernah mengalami abortus, bayi lahir belum cukup bulan, lahir mati dapat menimbulkan komplikasi yang serupa yang berulang (Sholikhah dkk, 2024). Ibu dengan riwayat abortus berpeluang 5 kali lebih besar untuk mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya. Abortus akan meningkat menjadi 25 % dan terus akan meningkat menjadi 30-45% jika telah mengalami 3 kali abortus. Abortus di duga memiliki pengaruh terhadap kehamilan berikutnya, baik menyebabkan penyulit kehamilan atau pada produk kehamilan (Mutoharok dkk, 2023).

### 4. Mengidentifikasi kejadian abortus pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah populasi adalah seluruh ibu hamil < 20 minggu sebanyak 805 ibu dan yang mengalami abortus sebanyak 158 ibu. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa di dunia diperkirakan 20-25 % dari seluruh wanita hamil ditemukan gejala perdarahan atau ancaman abortus pada trimester pertama dan lebih dari 80 % terjadi pada umur kehamilan < 14 minggu (Saifuddin,2014).

### 5. Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian abortus.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 274 (86,7%). Hasil penelitian ini memperoleh nilai p value 0,001 artinya ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.

Hasil penelitian ini sesuai teori yang menyatakan wanita hamil < 20 tahun adalah kehamilan resiko tinggi karena pada sistem reproduksinya belum optimal, peredaran darah menuju serviks dan uterus masih belum sempurna. Ibu hamil diatas 35 tahun biasanya mempunyai problem pada kesehatannya seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemia dan penyakit kronis. Pada umur diatas 35 tahun, fungsi alat reproduksi sudah menurun, terjadi perubahan pada

pembuluh darah, menurunnya fungsi hormon yang mengatur siklus reproduksi sehingga berpengaruh terhadap kehamilannya (Pratiwi, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, menurut penelitian Utami, Nadapdap, Fitria, 2021 output perhitungan statistik didapatkan nilai p-value adalah 0,000 dan nilai odds ratio 2,50 artinya ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus, dan ibu hamil dengan usia beresiko 2,5 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan usia tidak beresiko (Raden dkk, 2022). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Sari Rosidi dengan judul faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus di wilayah kerja puskesmas terara tahun 2022. Hasil analisisnya menunjukkan uji *menn whitney* diperoleh nilai p-value sebesar 0,022 lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus di wilayah kerja puskesmas Terara.

Usia < 20 tahun, secara biologis alat reproduksinya belum berfungsi secara sempurna dan belum siap untuk menerima hasil konsepsi. Dalam penelitian ini pada usia beresiko < 20 tahun ada 4 ibu belum menikah secara sah, 3 diantaranya mengalami abortus dan 1 tidak abortus. Hal ini berkaitan dengan budaya adat timur, bahwa kehamilan diluar nikah merupakan aib dan tidak bisa diterima oleh masyarakat sehingga ada keinginan ibu untuk menggugurkan kandungannya. Selain itu, kehamilan diluar nikah berpengaruh terhadap psikologis ibu.. Sedangkan pada usia > 35 tahun, kehamilan dinilai beresiko karena pada usia tersebut organ reproduksi produktifitasnya menurun, ada kecenderungan terhadap penyakit penyerta. Kehamilan pada usia resiko ini sebaiknya dihindari karena dapat memicu komplikasi hingga kematian. Apabila seseorang dengan usia beresiko memutuskan untuk mengandung, maka ibu harus rutin memeriksakan kehamilan dan menjalani serangkaian tes kesehatan untuk mengetahui adanya penyakit penyerta dan melakukan kunjungan kehamilan secara teratur untuk mencegah bahaya selama kehamilan.

Ibu yang mengalami abortus pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) disebabkan karena ibu tidak bisa menjaga kondisi kesehatannya, kelelahan dan stressor saat bekerja. Sehingga ibu hamil yang bekerja, diharapkan dapat istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi. Dengan demikian, peneliti berkesimpulan bahwa tidak menutup kemungkinan ibu dengan usia tidak beresiko mengalami abortus apabila kondisi kesehatannya tidak dijaga dengan baik. Hal ini berarti bahwa usia bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya abortus, namun juga disebabkan oleh faktor lainnya.

#### 6. Hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian abortus.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah paritas tidak beresiko (paritas 2-3) yaitu sebanyak 213 (67,4%). Hasil penelitian ini memperoleh nilai p value 0,187 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asniar, Dewi dan Trisnawaty dengan judul analisa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Kota Baubau tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value  $0,713 > 0,05$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus.

Dalam penelitian ini paritas tidak menjadi sebab terjadinya abortus. Kemungkinan ada beberapa faktor lain yang menyebabkan terjadinya abortus salah satu diantaranya bisa terjadi karena kelainan sel telur, penyakit kronis atau penyakit infeksi pada ibu, pengaruh hormonal, status psikologi ibu, merokok, radiasi atau faktor lainnya.

Pada penelitian ini ibu dengan paritas tidak beresiko hampir sebagian yang mengalami abortus dengan kegiatan sehari-harinya bekerja. Menurut teori, jam kerja yang panjang, posisi berdiri yang lama, mengangkat beban berat atau beban kerja yang tinggi dapat menjadi ancaman bagi wanita hamil yang bekerja. Dampak yang terjadi pada wanita hamil dengan waktu kerja

yang panjang, berakibat pada abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah (Palmer et al, 2013 dalam Fatmawati dkk, 2022).

Ibu yang mengalami abortus spontan umumnya tidak disebabkan oleh satu penyebab saja, melainkan dari kumpulan beberapa penyebab dalam waktu yang bersamaan. Jumlah anak yang dilahirkan akan tetap memiliki pengaruh terhadap kejadian abortus. Semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan, maka semakin beresiko terhadap kehamilan selanjutnya. Hal tersebut dikarenakan sekitar rahim sudah mengalami penurunan fungsi, dinding rahim dan pembuluh darah disekitarnya sudah berangsur rusak. Oleh karena itu jumlah anak yang dilahirkan sebaiknya diatur supaya bisa meminimalkan kejadian abortus.

#### 7. Hubungan riwayat abortus pada ibu hamil dengan kejadian abortus.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu hamil dengan tidak ada riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya yaitu sebanyak 278 (88%). Hasil penelitian ini memperoleh nilai p value 0,000 artinya ada hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Rosidi dengan judul faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus di wilayah kerja puskesmas terara tahun 2022. Hasil analisisnya menunjukkan uji *menn whitney* diperoleh nilai p-value sebesar 0,024 lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di wilayah kerja puskesmas Terara. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asniar, Dewi dan Trisnawaty dengan judul analisa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Kota Baubau tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value  $0,009 < 0,05$  artinya ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus.

Menurut Prawiroharjo (2016) mengatakan semakin tinggi riwayat abortus pada ibu, maka akan semakin besar resiko ibu untuk mengalami abortus pada kehamilan berikutnya. Pada ibu yang memiliki riwayat abortus

berulang, dapat terjadi beberapa komplikasi seperti terjadinya peritonitis yang dapat meningkatkan resiko terjadinya abortus. Munculnya jaringan parut pada uterus menyebabkan terjadinya ruptur uteri pada kehamilan selanjutnya, terjadinya perlekatan intra uterin yang dapat terjadi akibat tindakan kuretase pada abortus yang dapat pula meningkatkan resiko abortus berulang.

Ibu yang memiliki riwayat abortus akan meningkatkan resiko terjadinya abortus berulang. Hal ini dikarenakan pembuluh darah yang pernah mengalami abortus mengalami gangguan. Tetapi tidak semua ibu hamil yang mengalami abortus akan mengalami abortus lagi pada kehamilan berikutnya. Hal ini disebabkan karena ibu yang mengalami abortus akan menjaga kondisi kesehatan dan kehamilannya agar dapat mencegah kejadian abortus. Sedangkan terjadinya abortus pada ibu yang tidak ada riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya bisa karena kelelahan selama proses kehamilan dan faktor lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti. Hal tersebut menyebabkan kondisi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya menjadi terganggu sehingga mengakibatkan terjadinya abortus.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia, riwayat abortus dengan kejadian abortus. Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Saran dari peneliti untuk peneliti selanjutnya yaitu dapat mengembangkan penelitian sejenis dengan variabel yang lebih banyak lagi seperti jarak kehamilan, status pendidikan, status gizi ibu hamil dan faktor lainnya. Bagi instansi kesehatan, harapan peneliti yaitu petugas kesehatan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui konseling tentang faktor resiko terjadinya abortus.

## DAFTAR PUSTAKA .

- Asniar, Dewi setiawati, Trisnawaty (2022). *“Analisa faktor-faktor yang mengalami kejadian abortus di RSUD Kota Baubau tahun 2019”*. Ibnu Sina : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Fakultas Universitas Islam Sumatera Utara. Vol 21 No. 2 Tahun 2022.
- Fatmawati, dkk (2022). *Ketidaknyamanan dan komplikasi yang sering terjadi selama kehamilan*. Malang : Rena Cipta Mandiri
- Mutoharoh, Siti., Franciska, Yunetra., Jasmianti., Fatkhiyah, Natiqotul., Astuti, Hutari Puji., Lestari, Dian Rosmala & Ramli, Nurlaili. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid III*. Jakarta : Mahakarya Citra Utama
- Mutmainah, Anna (2019). *Ternyata Hamil dan Melahirkan Tanpa Rasa Sakit itu Mudah*. Yogyakarta : Anak Hebat Indonesia
- Pratiwi, Lilik., Nawangsari, Harnanik., Dianna., Fitriana, Diana & Febrianti, Rini. (2024). *Kehamilan Masa Remaja dan Mengenal Abortus*. Sukabumi : CV Jejak
- Prawiroharjo, Sarwono (2014). *Ilmu Kebidanan Edisi ke 4*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Raden, Natalia Damaiyanti Putri, dkk. (2022). *Dinamika Pelayanan Kebidanan Era 4.0*. Bandung : Widina Bhakti Persada
- Saifuddin A.B (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Edisi I cetakan II*. Jakarta : YBP-SP
- Sari Rosidi (2023). *“Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus di wilayah kerja puskesmas Terara tahun 2022”*
- Sholikah, Siti Mar’atus., Nurwulansari, Fitria & Aini, Elfira Nurul. (2024). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi*. Pekalongan : Penerbit PT Nasya Expanding Management
- U. Salamah (2013). *Depresi pasca abortus*. Jurnal dinkes pada 26 Mei 2018.
- Yanti, Eka Mustika & Wirastri, Dwi. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Pekalongan : Penerbit PT Nasya Expanding Management