

---

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DENGAN KEJADIAN ABORTUS  
DI RSUD DR. H. MOCH ANSARI SALEH BANJARMASIN TAHUN 2017**

Oleh

Isnaniah<sup>1</sup>, Tut Barkinah<sup>2</sup><sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kebidanan

Jl. H. Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru Kalimantan Selatan 70714

Email: [isaniah@gmail.com](mailto:isaniah@gmail.com)**Abstract**

Faktor penyebab terjadinya abortus yaitu paritas, usia ibu, penyakit infeksi, riwayat abortus, penyakit kronis, kelainan endokrin, malnutrisi, anemia, umur kehamilan, pemakaian obat, dan faktor lingkungan. Angka kejadian abortus di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2015 sebanyak 205 orang (4,9%), tahun 2016 sebanyak 224 orang (5,8%) dan pada tahun 2017 sebanyak 171 orang (7,9%) yang mengalami abortus. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian abortus mengalami peningkatan 3% pada tahun 2015-2017. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2017. Metode penelitian menggunakan *survey analitik*, dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian seluruh ibu bersalin di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2017 sebanyak 2.143 orang. Sampel sebagai kasus (*case*) yaitu ibu dengan kejadian abortus sebanyak 171 orang dan sampel sebagai kontrol (*control*) yaitu ibu yang tidak mengalami abortus sebanyak 171 orang, perbandingan antara kasus dan kontrol 1:1. Pengambilan sampel secara *Systematic Random Sampling*. Teknik analisis data menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian didapatkan dari 342 ibu sebanyak 252 orang (73,7%) dengan umur tidak berisiko, paritas tidak aman sebanyak 237 orang (69,3 %) dan tidak ada riwayat abortus sebanyak 267 orang (78,1%). Hasil uji statistik ada hubungan umur ( $p$  0,000), paritas ( $p$  0,019), riwayat abortus ( $p$  0,000) dengan Kejadian Abortus. Kesimpulan penelitian ada hubungan umur, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

**Keywords: Umur, Paritas, Riwayat Abortus, Kejadian Abortus****PENDAHULUAN**

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, jika dilihat dari target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sangat jauh dari target yang harus di capai pada tahun 2015. Perwujudan target penurunan AKI dalam MDGs kedepannya akan dilanjutkan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) dari 17 tujuan menjadi 169 target SDGs yang telah disepakati, target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masuk dalam tujuan ketiga yakni *Ensure Healthy Lives and Promote Well-being*

*for all ages*. Pada tahun 2030, target penurunan AKI secara global adalah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) presentase kemungkinan terjadinya abortus cukup tinggi sekitar 1540% angka kejadian diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil, dan 60-75% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu. Diperkirakan frekuensi keguguran spontan berkisar antara 10-15 %. Angka kejadian abortus di Indonesia sebesar 4,2 % kasus terjadi pada tahun 2010, 4,7% pada tahun 2011, 1,6 % pada tahun 2012, dan 0% pada tahun 2013. Namun demikian, frekuensi seluruh keguguran yang pasti sukar ditentukan,

karena abortus buatan/provokatus banyak yang tidak dilaporkan, kecuali bila telah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2015).

Dalam laporan Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) 2010 disebutkan bahwa presentase abortus dalam periode lima tahun terakhir adalah sebesar 4% pada perempuan usia 10-59 tahun. Dilihat per provinsi, angka ini bervariasi mulai terendah 2,4% yang terdapat di Bengkulu sampai yang tertinggi sebesar 6,9% di Papua Barat. Terdapat 4 provinsi yang memiliki angka kejadian lebih dari 6% dengan urutan teratas yaitu Papua Barat, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah masing-masing 6,3%, serta Sulawesi Selatan sebesar 6,1% (Kemenkes, 2015)

Abortus adalah 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 hidup diluar kandungan (Nugroho, 2010).

Faktor penyebab terjadinya abortus spontan antara lain paritas, usia ibu, penyakit infeksi, riwayat abortus, penyakit kronis, kelainan endokrin, malnutrisi, anemia, umur kehamilan, pemakaian obat, dan faktor lingkungan lain antara lain: alkohol, tembakau, kafein, dan radiasi (Sukriani dan Sulistyaningih, 2010).

Berdasarkan data yang didapat pada saat studi pendahuluan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, pada tahun 2015 jumlah persalinan sebanyak 4.150 orang terdapat 205 orang (4,9%) yang mengalami kasus abortus. Tahun 2016 mengalami peningkatan jumlah persalinan sebanyak 3.845 orang terdapat 224 orang (5,8%) yang mengalami kasus abortus dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan kembali jumlah persalinan sebanyak 2.152 orang terdapat 171 orang (7,9%) yang mengalami abortus. Berdasarkan data yang di peroleh sejak tahun 2015-2017 mengalami peningkatan sebesar 3% orang yang mengalami abortus.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Faktor Resiko yang Mempengaruhi kejadian Abortus di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2017”

### **Bahan Dan Cara Penelitian**

Jenis penelien ini menggunakan rancangan survei analitik. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara factor resiko dengan factor efek (Notoatmodjo, 2010 hal 37). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *case control*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin ( tidak termasuk ibu yang mengalami abortus provokatus) di Rumah Sakit Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2017 dengan jumlah 2.143 ibu bersalin.Sampel kasus dalam penelitian ini adalah seluruh kejadian abortus spontan tahun 2017 berjumlah 171 orang dan sampel kontrol dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak mengalami abortus sebanyak 171 orang.Teknik pengambilan sampel kontrol pada penelitian ini menggunakan *Systematic Random Sampling*.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.Waktu Tabel 1. penelitian dilaksanakan dari November 2017- Juni 2018. Pengumpulan data dilakukan berdasarkan data sekunder yaitu data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh dari subjek penelitiannya ( Saryono, 2010 hal 109). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari buku register ibu bersalin di Rumah Sakit Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2017.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariabel

#### Umur

Distribusi frekuensi berdasarkan Umur ibu bersalin di RSUD Dr. H. Moch Anshari Saleh Banjarmasin

Umur	F	%
Berisiko (<20 thn dan >35 thn)	90	26,3
Tidak berisiko (20-35 thn)	252	73,7
Jumlah	342	100

Berdasarkan tabel 1 dari 342 orang ibu bersalin yang termasuk kategori umur tidak berisiko sebanyak 252 orang (73,2%). Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki umur yang tidak berisiko (20-35 tahun). Pada umur 20-35 tahun merupakan umur yang aman untuk hamil dan bersalin karena pada umur ini alat-alat reproduksi sudah siap untuk dibuahi sehingga apabila pada saat kehamilan dan persalinan kemungkinan terjadi komplikasi sangat kecil, hal ini sesuai dengan teori dikemukakan oleh teori effendi (2009) dalam penelitian Prihandini dkk (2013, hal 49) yang menyatakan bahwa secara umum seorang wanita dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya, yaitu sekitar usia 20-35 tahun sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik dan kematangan organ reproduksi paritas

#### Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan paritas Ibu di RSUD Dr. H. Moch Anshari Saleh tahun 2017

Paritas	f	%
Tidak Aman (1 dan >3)	237	69,3
Aman (2 dan 3)	105	30,7
Jumlah	342	100

Berdasarkan tabel 2 dari 342 orang ibu bersalin yang termasuk kategori paritas tidak aman sebanyak 237 orang (69,3%). Pada penelitian ini sebanyak 219 orang (64,03%) dimana pada paritas 1 alat-alat dasar panggul masih kaku (kurang elastik) sehingga jika terjadi kehamilan makan memungkinkan untuk terjadi komplikasi

lebih besar. Pada paritas >3 sebanyak 18 orang (5,2%) dimana fungsi system reproduksi sudah mengalami penurunan sehingga berisiko terjadi komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan semakin besar, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh

Winkdjostastro (2000:25).

Riwayat Abortus paritas yang tidak aman. Paritas yang tidak aman dalam penelitian Maliana (2015,22) yang tidak mengemukakan bahwa pada paritas 1 alat-alat dasar panggul masih kaku (kurang elastik) akibatnya akan banyak mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan, sedangkan paritas>3 membahayakan kesehatan ibu dan janin yang dikandung dalam kehamilan dan persalinan akan menghadapi masalah seperti perdarahan, sedangkan bayinya kemungkinan dapat meninggal karena fungsi organ reproduksinya sudah mengalami penurunan yaitu sebanyak 267 orang (78,1%).

#### Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat Abortus Ibu di RSUD Dr. Moch. Anshari Saleh Banjarmasin 2017

Riwayat Abortus	f	%
Pernah	75	21,9
Tidak Pernah	267	78,1
Jumlah	342	100

Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak memiliki abortus. Ibu dengan riwayat abortus hanya kemungkinan kecil mengalami abortus berulang, karena risiko abortus akan meningkat apabila ibu pernah ada riwayat abortus sebelumnya, hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2013 hal 460) yang menyatakan bahwa sebagian kecil ibu yang mengalami abortus terjadi pada ibu yang ada riwayat abortus, setelah 1 kali abortus spontan, pasangan punya resiko 15% untuk mengalami keguguran lagi sedangkan bila pernah 2 kali resikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi meramalkan bahwa resiko abortus setelah 3 kali abortus berurutan adalah 30-45%.

## Analisis Bivariabel

### 1. Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus

**Tabel 4. Hubungan umur dengan kejadian abortus di RSUD Dr. H. Moch Anshari Saleh Banjarmasin tahun 2017**

Umur	Kejadian Abortus				n	%
	Kasus		kontrol			
	F	%	f	%		
Berisiko (<20 thn dan >35 thn)	67	39,2	23	13,5	90	26,3
Tidak berisiko (20-35 thn)	104	60,8	148	86,5	252	73,7
Jumlah	171	100%	171	100%	342	100,0
Uji Chi-square $p = 0,000$ ( $p < \alpha = 0,05$ )						
OR = 4,145						

Berdasarkan tabel 4.6 dari 171 ibu yang mengalami abortus sebanyak 67 orang (39,2%) kategori umur berisiko dan dalam katetogi umur tidak beresiko sebanyak 104 orang (60,8%). Hasil uji Chi-square dengan  $\alpha$  0,05 didapatkan  $p$  value 0,000 artinya ada hubungan umur ibu dengan kejadian Abortus. Angka Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 4.145. Hal ini berarti ibu dengan umur berisiko (umur <20 th dan >35 thn) mempunyai peluang 4 kali lebih besar untuk mengalami kejadian abortus dibandingkan ibu bersalin dengan umur tidak berisiko (umur 20-35 thn).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Fitri (2016) mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan usia dengan kejadian abortus di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2015, hasil analisis didapat OR = 4,021 artinya ibu dengan usia <20 dan >35 tahun berisiko 4 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan responden yang berusia 20-35 tahun dan penelitian Andesia (2016) ada hubungan umur dengan kejadian Abortus di RSUD Mayjend HM. Ryacudu Kota Bumi tahun 2015, hasil analisis didapat OR = 1.893 artinya ibu dengan usia <20 dan >35 tahun mempunyai resiko 1.9 kali mengalami abortus dibandingkan responden yang berusia 20-35 tahun. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa umur ibu yang berumur

aman ternyata masih ada yang mengalami abortus sebesar 60,8 %. Hal ini kemungkinan disebabkan ada faktor lain selain faktor usia yang mempengaruhi kejadian abortus seperti yang dikemukakan oleh penelitian Fajriah (2013 hal.147 ) menyatakan tidak ada hubungan umur dengan kejadian Abortus di RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2012 . Pada penelittian Fajriah (2013 hal 146) menyebutkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi abortus selain faktor umur antara lain penyakit ibu, kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, kelainan traktus genitalis. Begitu pula dengan penyakit-penyakit infeksi lain juga memperbesar peluang terjadinya abortus.

### 2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

**Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD Dr. H. Moch Anshari Saleh Banjarmasin tahun 2017**

Paritas	Kejadian Abortus				n	%
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
Tidak Aman (1 dan >3)	108	63,2%	129	75,4 %	237	69,3 %
Aman (2 dan 3)	63	36,8%	42	24,6 %	105	30,7 %
Jumlah	171	100%	171	100%	342	100,0
Uji Chi-square $p = 0,019$ ( $p < \alpha = 0,05$ )						

Berdasarkan tabel 5 dari 171 ibu yang mengalami abortus sebanyak 108 orang (63,2%) dengan paritas tidak aman (1 dan >3) dan dalam katagori aman (2 dan 3) sebanyak 63 orang (36,8%). Hasil uji Chisquare dengan  $\alpha$  0,05 didapatkan  $p$  value 0,019 artinya ada hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian abortus.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Hamidah (2012) ada hubungan yang signifikan umur dengan kejadian abortus di RSUP Ciptomangunkusumo Jakarta Tahun 2012, hasil analisa didapatkan OR= 6,9 artinya ibu dengan paritas tidak aman (1 dan >3) mempunyai resiko 6,9 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu paritas aman (2 dan 3) dan penelitian Pratiwi (2017) mengemukakan

bahwa ada hubungan yang signifikan paritas dengan kejadian abortus di RSUD Muntilan, hasil analisa didapatkan OR = 2,601 artinya ibu dengan paritas (1 dan >3) mempunyai peluang 2,601 kali lebih besar untuk mengalami abortus. Pada penelitian didapatkan paritas yang aman (20 - <35 tahun) ternyata masih ada yang mengalami abortus sebanyak 36,8%. Hal ini kemungkinan disebabkan ada faktor lain selain faktor paritas yang mempengaruhi kejadian abortus seperti yang dikemukakan oleh Mahdiah, dkk (2012 hal. 73) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus di ruang bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin ( $p > 0,05$ ). Pada penelitian Mahdiah, dkk (2012, hal. 74) menyebutkan ada faktor lain penyebab terjadinya abortus selain paritas antara lain usia ibu, anemia, penyakit infeksi, hipertensi, kelainan traktus genitalia dan kelainan pertumbuhan konsepsi.

### 3. Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus

**Tabel 6. Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus di RSUD Dr. H. Moch Anshari Saleh Banjarmasin tahun 2017**

Riwayat Abortus	Kejadian Abortus				n	%
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
Pernah	56	32,7 %	19	11,1 %	75	21,9 %
Tidak pernah	115	67,3 %	152	88,9 %	267	78,1 %
Jumlah	171	100,0	171	100,0	342	100,0
Uji Chi-square $p = 0,000$ ( $p < \alpha = 0,05$ )						
OR = 3,896						

Berdasarkan tabel 4.7 dari 171 ibu yang mengalami abortus sebanyak 56 orang (32,7 %) dengan riwayat abortus dan tidak memiliki riwayat abortus sebanyak 115 orang

(67,3%). Hasil uji Chi-square dengan  $\alpha$  0,05 didapatkan  $p$  value 0,000 artinya ada hubungan Riwayat abortus dengan kejadian abortus. Angka Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 3.896 . Hal ini berarti ibu pernah

mengalami kejadian abortus mempunyai peluang 3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian abortus dibandingkan ibu yang tidak pernah mengalami kejadian abortus.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukitasari (2010) menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di RS H.M Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, hasil analisis diperoleh nilai OR = 6,516 artinya riwayat abortus sebelumnya yang dimiliki oleh ibu memiliki peluang 6 kali mengalami kejadian abortus dan penelitian Pratiwi (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSUD Muntilan, hasil analisis diperoleh OR = 2,669 artinya ibu yang memiliki riwayat abortus sebelumnya mempunyai peluang 2,669 kali lebih besar mengalami abortus.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa yang tidak memiliki riwayat abortus juga mengalami abortus sebesar 67,3 %. Hal ini kemungkinan disebabkan ada faktor lain selain faktor riwayat abortus yang mempengaruhi kejadian abortus seperti yang dikemukakan oleh penelitian Fajriah (2013 hal.147 ) menyatakan tidak ada hubungan riwayat abortus dengan kejadian Abortus di RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2012. Pada penelitian Fajriah (2013 hal.146) menyebutkan ada faktor lain yang mempengaruhi abortus selain faktor umur dan riwayat abortus antara lain penyakit ibu, kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, kelainan traktus genitalis. Begitu pula dengan penyakitpenyakit infeksi lain juga memperbesar peluang terjadinya abortus

## PENUTUP

### Kesimpulan

Ada hubungan antara umur dengan kejadian abortus ( $p < 0,000 < \alpha < 0,05$ , OR = 4,145). Ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus ( $p < 0,019 < \alpha < 0,05$ ) Ada hubungan antara riwayat abortus dengan

kejadian abortus ( $p < 0,000 < \alpha < 0,05$ , OR = 3,896).

### Saran

#### 1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan penyuluhan dan konseling pada ibu hamil saat melakukan kunjungan ANC tentang abortus meliputi faktor penyebab dan pencegahannya sehingga kejadian abortus dapat diturunkan.

#### 2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat menggali faktor lain yang mempengaruhi kejadian abortus seperti faktor penyakit, jarak kehamilan dan pekerjaan dengan kejadian abortus.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Joseph & M. Nugroho. (2011). Ginekologi & Obstetri (Obsgyn). Yogyakarta: Nuha Medika.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- [3] Anonim. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- [4] Anonim. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- [5] Kementerian Republik Indonesia.
- [6] Maliana, A. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi Tahun 2013. Lampung : Akbid Gemilang Husada.
- [7] <http://Poltekkestjk.ac.id/ejurnal/indeks.php/JK/articla/view/114>. (Diakses pada 12 November 2017)
- [8] Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta