

HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN RIWAYAT ABORTUS DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK BUNDA JAKARTA TAHUN 2021 - 2022

Yutra Rinawati¹, Nirmala Harahap², Agnomelsya Bangaran³
^{1,2,3}Program Studi Kebidanan, Politeknik Karya Husada, Depok, Jawa Barat
Jl. Margonda no.28, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424
email: kim.yutra@gmail.com

Abstrak

Hubungan Usia, Paritas Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Jakarta Tahun 2021 – 2022. Diperkirakan 20-25% dari seluruh wanita hamil ditemukan gejala perdarahan atau ancaman abortus pada trimester pertama dan 50% akan berakhir dengan abortus. Lebih dari 80% terjadi pada umur kehamilan kurang dari 14 minggu. Mengetahui hubungan usia, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta yang terjadi pada periode 2021 sampai 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *kohort retrospektif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang berkunjung di RSIA Bunda Jakarta periode 2021 yang berjumlah 6.425 orang dan 2022 yang berjumlah 5.772 orang. Hasil uji *chi-square* terdapat hubungan antara variable penelitian diperoleh usia dengan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), paritas dengan nilai *p-value* 0,428 ($p > 0,05$), dan riwayat abortus *p-value* 0,009 ($p < 0,05$). Disertai hasil OR masing-masing variable usia OR 2,405 CI=1,026-5,640, paritas OR 1,400 CI= 0,608-3,223 dan riwayat abortus OR 3,368 CI=1,333-8,512. Terdapat hubungan antara usia dan riwayat abortus dengan kejadian abortus dan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil. Untuk itu, dapat menjadi masukan dalam perencanaan kebijakan serta mendapatkan cara terbaik baik dalam mencegah, menangani, dan meminimalisir adanya ibu hamil yang mengalami kejadian abortus.

Kata Kunci: Abortus, Usia, Paritas, Riwayat Abortus

Abstract

The relationship between age, parity and history of abortion with the incidence of abortion in pregnant women at the Jakarta Mother and Child Hospital in 2021 - 2022. It is estimated that 20-25% of all pregnant women will have symptoms of bleeding or threat of abortion in the first trimester and 50% will end in abortion. More than 80% occur at a gestational age of less than 14 weeks. To determine the relationship between age, parity and history of abortion with the incidence of abortion in pregnant women at the Jakarta Mother and Child Hospital which occurred in the period 2021 to 2022. The type of research used is quantitative analysis with the research design used is a retrospective cohort with a cross-sectional approach sectional. The research population was pregnant women who visited RSIA Bunda Jakarta for the period 2021, totaling 6,425 people and 2022, totaling 5,772 people. The results of the chi-square test showed a relationship between the research variables obtained by age with a *p-value* of 0.001 ($p < 0.05$), parity with a *p-value* of 0.428 ($p > 0.05$), and history of abortion *p-value* of 0.009 ($p < 0.05$). Accompanied by the OR results for each variable, age OR 2.405 CI=1.026-5.640, parity OR 1.400 CI= 0.608-3.223 and history of abortion OR 3.368 CI=1.333-8.512. There is a relationship between age and history of abortion and the incidence of abortion and there is no relationship between parity and the incidence of abortion in pregnant women. For this reason, it can be an input in policy planning and find the best way to prevent, handle and minimize the number of pregnant women who experience abortions.

Keywords: Abortion, Age, Parity, Abortion History

Pendahuluan

Abortus merupakan salah satu komplikasi obstetrik yang paling sering dijumpai pada wanita hamil trimester pertama. Diperkirakan 20-25% dari seluruh wanita hamil ditemukan gejala perdarahan atau ancaman abortus pada trimester pertama dan 50% akan berakhir dengan abortus. Lebih dari 80% terjadi pada umur kehamilan kurang dari 14 minggu (Saifuddin, 2014).



Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Penyebab perdarahan pada ibu hamil adalah abortus, kehamilan ektopik, perdarahan antepartum (plasenta previa dan solusio plasenta), perdarahan postpartum (retensio plasenta, atonia uteri, dan trauma kelahiran) (Kementerian kesehatan RI, 2016). (*World Health Organization* 2019).

Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan abortus adalah umur ibu, usia kehamilan, jumlah paritas, jarak kehamilan, tingkat pendidikan status ekonomi, dan riwayat abortus sebelumnya (Rimanto dkk, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 15-20% kematian ibu disebabkan oleh abortus, 60-75% angka abortus sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu. Di dunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus setiap tahunnya. Angka kejadian abortus di asia tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia, sedangkan frekuensi abortus spontan di indonesia adalah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya, sedangkan abortus buatan 1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian. (WHO, 2019)

Estimasi kejadian abortus tercatat oleh WHO sebanyak 40-50 juta, sama halnya dengan 125.000 abortus per hari (Sedgh G et al, 2016). Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI, setiap tahun diperkirakan 1,5-3 juta ibu mengalami abortus. Kejadian abortus yang terjadi di Indonesia disertai dengan komplikasi utama berupa perdarahan dan infeksi yang dapat berakhir dengan kematian (Depkes RI). Pada tahun 2012 abortus menyumbang angka kematian ibu di Indonesia sebesar 1,6% (Kemenkes RI, 2015). Beberapa studi menyatakan bahwa abortus spontan terjadi pada 10% - 25% kehamilan pada usia kehamilan antara bulan kedua dan kelima dengan 50% -75% kasus disebabkan oleh abnormalitas kromosom (Sulfiana, Chalid, Farid, Rauf, & Hartono, 2016; Cunningham, 2014)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti sejak Maret sampai April 2023 dari data Rekam Medik RSIA Bunda Jakarta didapatkan Ibu hamil dengan abortus mengalami peningkatan dari tahun 2021-2022, diketahui data dari 1,75% menjadi 2,22%. Melihat persentase angka kejadian abortus pada tahun 2022 cukup tinggi dibandingkan tahun 2021 dan cenderung naik. Pada hasil penelitian sebelumnya pada jurnal Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus Di RSIA Annisa Kota Jambi yang ditulis oleh Putri Dewi Anggraini pada tahun 2021, terdapat hubungan antara paritas terhadap kejadian abortus dengan p-value sebesar 0,020. Ada hubungan antara usia ibu terhadap kejadian abortus dengan p-value sebesar 0,000. Sedangkan pada Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus: Studi Literature Review oleh Anggraini Diyah Ayu Septya Andani pada 2020 Hasil literature review 10 (sepuluh) jurnal yang telah di analisis bahwa ada hubungan umur dan paritas dengan kejadian abortus.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Usia, Paritas dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Jakarta Tahun 2021 - 2022.

Metodologi

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *kohort retrospektif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang berkunjung di RSIA Bunda Jakarta periode 2021 yang berjumlah 6.425 orang dan 2022 yang berjumlah 5.772 orang. Peneliti mengambil sample sebanyak 3 kali dari jumlah minimal besar sample yaitu sebanyak 90 sample ibu hamil yang mengalami abortus dan memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta pada tahun 2021 sampai dengan 2022. Teknik pengambilam sampel yang

dilakukan peneliti adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari medical record RSIA Bunda Jakarta Tahun 2021 sampai 2022

Hasil Penelitian

Hasil Analisis Univariat

1. Gambaran Kejadian Abortus Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%).

Table 1 Gambaran Kejadian Abortus Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%) pada tahun 2021 dan 2022

Abortus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Abortus	49	54%
Tidak Abortus	41	46%
Total	90	100%

Tabel 1 Gambaran kejadian abortus berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%) pada tahun 2021 dan 2022, dari 90 sample diperoleh 49 (54%) pasien yang mengalami kejadian abortus dan 41 (46%) pasien yang tidak mengalami kejadian abortus.

2. Gambaran Usia Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%).

Table 2 Gambaran Usia Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%) pada tahun 2021 dan 2022

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Beresiko Tinggi	50	56%
Beresiko Rendah	40	44%
Total	90	100%

Tabel 2 Gambaran Usia Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%) pada tahun 2021 dan 2022, dari 90 sample diperoleh 50 (56%) pasien yang termasuk kategori usia beresiko tinggi dan 40 (44%) pasien termasuk kategori usia beresiko rendah.

3. Gambaran Paritas berdasarkan frekuensi (f) dan persentase (%).

Table 3 Gambaran Paritas Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%) pada tahun 2021 dan 2022

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Beresiko Tinggi	48	53%
Beresiko Rendah	42	47%
Total	90	100%

Tabel 3 Gambaran Paritas Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%) pada tahun 2021 dan 2022, dari 90 sample diperoleh 48 (53%) pasien yang termasuk kategori paritas beresiko tinggi dan 42 (47%) pasien termasuk kategori paritas beresiko rendah.

4. Gambaran Riwayat Abortus berdasarkan frekuensi (f) dan persentase (%).

Table 4 Gambaran Riwayat Abortus Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase(%) pada tahun 2021 dan 2022

Riwayat Abortus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Memiliki Riwayat	61	68%
Tidak Memiliki Riwayat	29	32%
Total	90	100%

Tabel 4 Gambaran Riwayat Abortus Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase (%) pada tahun 2021 dan 2022, dari 90 sample diperoleh 61 (68%) pasien yang memiliki riwayat abortus dan dikategorikan beresiko tinggi mengalami abortus dan 29 (32%) pasien yang tidak memiliki riwayat abortus dan dikategorikan beresiko rendah mengalami abortus.

Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Usia dengan Abortus

Table 5 Hubungan Antara Usia dengan Abortus pada tahun 2021 dan 2022

Variabel Independen (Usia)	Dependen (Abortus)				Total		OR	Confident Interval 95%		P-value
	Abortus		Tidak Abortus		f	%		Lower	Upper	
	f	%	f	%	f	%				
Beresiko Tinggi	32	65.3%	18	43.9%	50	55.6%	2.405	1.026	5.640	0.042
Beresiko Rendah	17	34.7%	23	56.1%	40	44.4%				
Jumlah	49	100%	41	100%	90	100%				

Dari tabel 5 di atas terdapat 2 kategori yaitu usia beresiko tinggi dan usia beresiko rendah. Terlihat bahwa ibu hamil dengan kejadian abortus terdapat perbedaan signifikan antara usia beresiko tinggi dan usia beresiko rendah yaitu masing- masing sebesar 32 (65,3%) dan 17 (34,7%) pasien.

Hasil analisis statistic menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus yakni didapatkan 65,3% usia beresiko tinggi dengan *p-value* 0,042 ($p < 0,05$). Diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,405, artinya pasien dengan usia beresiko tinggi memiliki peluang 2,4 kali mengalami abortus.

2. Hubungan Antara Paritas dengan Abortus

Table 6 Hubungan Antara Paritas dengan Abortus pada tahun 2021 dan 2022

Variabel Independen (Paritas)	Dependen (Abortus)				Total		OR	Confident Interval 95%		p- value
	Abortus		Tidak Abortus							
	f	%	f	%	f	%		Lower	Upper	
Beresiko Tinggi	28	57.1%	20	48.8%	48	53.3%	1.400	0.608	3.223	0.428
Beresiko Rendah	21	42.9%	21	51.2%	42	46.7%				
Jumlah	49	100%	41	100%	90	100%				

Dari tabel 6 di atas terdapat 2 kategori yaitu paritas beresiko tinggi dan paritas beresiko rendah. Terlihat bahwa ibu hamil dengan kejadian abortus hampir merata antara paritas beresiko tinggi dan paritas beresiko rendah yaitu masing- masing sebesar 28 (57,1%) dan 21 (42,9%) pasien.

Hasil analisis statistic menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus yakni didapatkan 57,1% paritas beresiko tinggi dengan *p-value* 0,428 ($p > 0,05$).

3. Hubungan Antara Riwayat Abortus dengan Abortus

Table 7 Hubungan Antara Riwayat Abortus dengan Abortus pada tahun 2021 dan 2022

Variabel Independen (Riwayat Abortus)	Dependen (Abortus)				Total		OR	Confident Interval 95%		p- value
	Abortus		Tidak Abortus							
	f	%	f	%	f	%		Lower	Upper	
Ada Riwayat	39	79.6%	22	53.7%	61	67.8%	3.368	1.333	8.512	0.009
Tidak Ada Riwayat	10	20.4%	19	46.3%	29	32.2%				
Jumlah	49	100%	41	100%	90	100%				

Dari tabel 7 diatas terdapat 2 kategori yaitu beresiko tinggi / memiliki riwayat abortus dan beresiko rendah / tidak memiliki riwayat abortus. Terlihat bahwa ibu hamil dengan kejadian abortus cukup signifikan antara beresiko tinggi dan beresiko rendah yaitu masing- masing sebesar 39 (79,6%) dan 10 (20,4%) pasien.

Hasil analisis statistic menunjukkan ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus yakni didapatkan 79,6% pasien yang memiliki riwayat abortus / beresiko tinggi mengalami abortus dengan *p-value* 0,009 ($p < 0,05$). Diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,368, artinya pasien dengan riwayat abortus / beresiko tinggi memiliki peluang 3,3 kali mengalami abortus.

Pembahasan

Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Abortus

Dari tabel 5 di atas terdapat 2 kategori yaitu usia beresiko tinggi dan usia beresiko rendah. Terlihat bahwa ibu hamil dengan kejadian abortus terdapat perbedaan signifikan antara usia beresiko tinggi dan usia beresiko rendah yaitu masing - masing sebesar 32 (65,3%) dan 17 (34,7%) pasien.

Hasil analisis statistic menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus yakni didapatkan 65,3% usia beresiko tinggi dengan *p-value* 0,042 ($p < 0,05$). Diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,405, artinya pasien dengan usia beresiko tinggi memiliki peluang 2,4 kali mengalami abortus.

Dalam jurnal milik Hamidah dan Masitoh (2013). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan kejadian abortus imminens. Jenis penelitian ini menggunakan metode survey observasional secara *cross sectional*. Sampel adalah semua ibu yang mengalami perdarahan pada kehamilan yang dirawat diruang rawat inap dengan criteria inklusi dan eklusi yang telah ditetapkan. Hasil analisis bivariat diperoleh usia, paritas, usia kehamilan, dan riwayat abortus berhubungan dengan abortus imminens. Variabel pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian abortus imminens. Analisis multivariate menyatakan bahwa paritas > 3 berisiko 6,9 kali $>$ besar dibandingkan paritas 1-3. Usia < 20 dan > 35 tahun berisiko 4 kali $>$ besar dibandingkan usia 20-35 tahun, riwayat abortus berisiko 4,2 kali $>$ besar dari ibu yang tidak memiliki riwayat abortus. (Hamidah & Masitoh, 2013).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Mas'udah, Tutik Ekasari, Homsiatu Rohmatindapatkan tahun 2023 didapatkan hasil dari 36 responden usia ibu resiko tinggi lebih besar sejumlah 15 (41%) yang mengalami kejadian abortus ber usia < 20 & > 35 tahun sedangkan pada abortus resiko rendah Sebagian kecil terdapat 9 (24%) Dan Di ketahui Uji Chi Square dilakukan dengan tingkat keamanan $\alpha = 0,05$ dan di dapatkan nilai $p = 0,009$ Lebih kecil dari alpha (0,05). artinya Ada Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Abortus. Usia merupakan salah satu factor penyebab terjadinya abortus. Usia ideal seorang wanita untuk hamil terdapat pada rentan usia 20 sampai dengan 35 tahun dapat dikategorikan beresiko rendah untuk mengalami abortus. Pada penelitian ini, Hasil analisis statistic univariat menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus yakni didapatkan 65,3% usia beresiko tinggi.

Peneliti berasumsi bahwa usia beresiko tinggi memiliki tingkat kematangan ataupun kekuatan organ yang cukup beresiko pada kejadian abortus. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Herliicha, 2014 bahwa Wanita hamil pada umur muda (< 20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat - alat reproduksinya belum optimal. Semakin lanjut usia wanita, maka resiko terjadi abortus semakin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya resiko kejadian kelainan kromosom.

Peneliti juga berasumsi bahwa kejadian abortus dapat terjadi pada usia beresiko tinggi maupun rendah, di RSIA Bunda Jakarta didapatkan hasil yang cukup signifikan antara usia beresiko tinggi dan beresiko rendah, namun demikian populasi dari penelitian ini di ambil dari Rumah Sakit swasta yang cukup ternama dengan jumlah populasi ibu hamil yang cukup banyak pada ekonomi menengah ke atas dan tingkat pengetahuan yang cukup baik terhadap persiapan kehamilan, namun tingkat stress dan kurangnya kematangan dalam emosional cukup tinggi pada usia beresiko tinggi maupun usia produktif sehingga peneliti berasumsi bahwa usia pada ibu hamil tersebut dapat menjadi salah satu factor penyebab pada kejadian abortus.

Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Abortus

Dari tabel tersebut diatas terdapat 2 kategori yaitu paritas beresiko tinggi dan paritas beresiko rendah. Terlihat bahwa ibu hamil dengan kejadian abortus hampir merata antara paritas beresiko tinggi dan paritas beresiko rendah yaitu masing- masing sebesar 28 (57,1%) dan 21 (42,9%) pasien. Hasil analisis statistic menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus yakni didapatkan 53,3% paritas beresiko tinggi dengan *p-value* 0,428 ($p > 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fatkiyah, N., Kodijah, & Hadiningsih (2017) menyebutkan bahwa hal ini menggambarkan bahwa ibu hamil dengan paritas aman mempunyai peluang terjadinya abortus dibandingkan dengan paritas yang beresiko. Dan berdasarkan dari hasil uji statistik diperoleh $p = 0,327$ karena nilai $p >$ dari 0,05 berarti secara statistik hasil pengujian tidak signifikan antara paritas dengan kejadian abortus inkompletus.

Menurut jurnal yang di buat oleh Metha Fahrani, Yuni Ramadhaniati & Aulia Oktarina tahun 2019, Berdasarkan hasil analisis univariat distribusi frekuensi bahwa dari 76 ibu hamil < 20 minggu yang dirawat di RS Dr.Sobirin Kab. Musi Rawas terdapat terdapat 48 (63,2%) ibu dengan paritas Primipara atau grandemultipara dan ibu dengan multipara 38 ibu (36,8%) ibu hamil dengan umur 20 – 35 tahun. Penelitian yang dilakukan Mochtar (2018) menyebutkan bahwa persalinan yang pertama kali (primipara) biasanya mempunyai risiko relatif tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian risiko ini menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya.

Paritas merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya abortus. Paritas beresiko rendah yang mengalami abortus pada seorang wanita hamil terdapat pada kehamilan kedua dan ketiga. Hasil analisis statistik univariat menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus yakni didapatkan 57,1% paritas beresiko tinggi. Peneliti berasumsi bahwa paritas resiko tinggi memiliki peluang terjadinya resiko abortus lebih besar. RSIA Bunda Jakarta adalah Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak tentunya memiliki populasi ibu hamil yang besar dan menjadi tempat rujukan bagi para calon ibu untuk melakukan program kehamilan baik secara alami maupun melalui teknologi reproduksi berbantu. Dengan demikian angka kehamilan pertama yang merupakan kategori paritas yang beresiko tinggi untuk mengalami abortus cukup banyak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian univariat yang didapatkan oleh peneliti, namun demikian dari 90 sample yang digunakan pada penelitian ini didapatkan hasil yang hampir merata antara paritas beresiko tinggi dan paritas beresiko rendah. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa paritas beresiko tinggi lebih beresiko mengalami kejadian abortus namun bukan menjadi kendala utama di RSIA Bunda Jakarta.

Hubungan Antara Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus pada tahun 2021 dan 2022, pasien yang mengalami kejadian abortus yang memiliki riwayat abortus dan dikategorikan beresiko tinggi terdapat 61 (67%) pasien dan pasien yang mengalami kejadian abortus yang tidak memiliki riwayat abortus dan dikategorikan beresiko rendah terdapat 29 (32%) pasien, hasil statistic menunjukkan *p-value* 0,009 ($p < 0,05$). Diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,368, artinya pasien dengan riwayat abortus/ beresiko tinggi memiliki peluang 3,3 kali mengalami abortus

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus pada tahun 2021 dan 2022 di RSIA Bunda jakarta. Jurnal milik Hamidah dan Masitoh (2013). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan kejadian abortus imminens. Jenis penelitian ini menggunakan metode survey observasional secara *cross sectional*. Sampel adalah semua ibu yang mengalami perdarahan pada kehamilan yang dirawat diruang rawat inap dengan kriteria inkusi dan eklusi yang telah ditetapkan. Hasil analisis bivariat diperoleh usia, paritas, usia kehamilan, dan riwayat abortus berhubungan dengan obortus imminens. Variabel pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian abortus imminens. Analisis multivariate menyatakan bahwa paritas >

3 berisiko 6,9 kali > besar dibandingkan paritas 1-3. Usia < 20 dan > 35 tahun berisiko 4 kali > besar dibandingkan usia 20-35 tahun, riwayat abortus berisiko 4,2 kali > besar dari ibu yang tidak memiliki riwayat abortus. (Hamidah & Masitoh, 2013).

Jurnal Maliana AS (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Tahun 2013-2014. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, pendekatan case control. Hasil penelitian ada hubungan umur dengan abortus inkomplit (*p value*: 0,011), ada hubungan paritas dengan abortus inkomplit (*p value*: 0.016), ada hubungan riwayat abortus dengan abortus inkomplit (*p value*: 0.005)

Riwayat abortus juga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko terjadinya abortus pada ibu hamil. Pada penelitian yang dilakukan oleh Resya (2016), sekitar 21 dari 35 ibu hamil dengan riwayat abortus mengalami abortus spontan pada kehamilan selanjutnya. Ibu hamil dengan riwayat abortus sebelumnya memiliki risiko 1,4 kali lebih besar mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya. Di RSIA Bunda Jakarta didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus, dimana pasien dengan resiko tinggi mengalami abortus memiliki jumlah yang lebih besar dibandingkan dengan pasien yang resiko rendah. Sehingga hal ini membuat peneliti untuk berasumsi bahwa riwayat abortus adalah salah satu factor utama penyebab terjadinya abortus karena ibu hamil dengan riwayat abortus dapat beresiko lebih tinggi mengalami abortus berulang pada kehamilan berikutnya. Hal ini mungkin disebabkan salah satunya karena factor maternal yaitu adanya kehamilan pada usia beresiko, sehingga hal ini sejalan dengan hasil penelitian pada variable usia yakni pasien dengan usia beresiko tinggi dapat beresiko tinggi untuk mengalami abortus berulang.

Simpulan

Terdapat hubungan antara variabel usia dan riwayat abortus dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta pada tahun 2021 dan 2022, namun tidak ada hubungan antara variable paritas pada ibu hamil di rumah sakit ibu dan anak bunda jakarta pada tahun 2021 dan 2022. Terdapat gambaran hubungan variabel Usia, Paritas dan Riwayat Abortus dengan kejadian abortus sebanyak 54% pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta pada periode 2021 sampai 2022. Ada hubungan antara usia, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta pada periode 2021 sampai 2022. Ada hubungan antara Usia dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta pada periode 2021 sampai 2022 dengan *p-value* 0,042 ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan antara variabel Paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta pada periode 2021 sampai 2022 dengan *p-value* 0,428 ($p > 0,05$). Ada hubungan antara variabel Riwayat Abortus dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta pada periode 2021 sampai 2022 dengan *p-value* 0,009 ($p < 0,05$).

Referensi

- Cunningham. 2016. Fakor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
- Nurhidayati, Ulfa, And I Made Yudhi Indriawan. 2007. “Paritas Dan Kecenderungan Terjadinya Komplikasi Ketepatan Posisi Iud Post Plasenta.”
- Nuryaningsih, S.St.,M.Keb, Fatimah, S.St.,M.Km. (2017). (*E-Book*) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan* . Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



- S., D., Darma. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
- Saifuddin. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. 2019. *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2017: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327595>.
- World Health Organization. 2019. *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2017: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327595>.