

GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN ABORTUS SPONTAN PADA IBU HAMIL DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL TAHUN 2017-2018

Yollin Noviana Sari¹, Esitra Herfanda², Intan Mutiara Putri³
(¹Universitas Padjajaran, ^{2,3}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta)
Corresponding Author yollin20001@mail.unpad.ac.id

Abstract

Abortion is the release of fetus in the uterus before 20 weeks or less than 5 months of pregnancy and the fetus weights less than 500 gram. In addition, the fetus still cannot live outside the uterus. The risky factors of abortion are mother's age, parity, previous abortion history, education, occupation, and the distance of pregnancy with the previous pregnancy. The study is to investigate the frequency distribution of risk factors of spontaneous abortion of pregnant women at Panembahan Senopati Regional Public Hospital of Panembahan Senopati Bantul in 2017 – 2018. The study was analytic in type. The population of the study was 60 pregnant women. The samples of the study were 54 pregnant women. The samples were taken using total population. The analysis method was univariat analysis to reveal frequency distribution. The study revealed that 54 people experienced spontaneous abortion and 40 people (74.1%) experienced imminens abortion and 14 people (25.9%) experienced incompletes abortion. The risk factors of spontaneous abortion based on univariat analysis were non-risky age, safe parity 91, 2, and 3), non - spontaneous abortion history, non-anemic condition, educational level of senior high school, working status, and more than 2 years of pregnancy distance. It is suggested that health officers perform midwifery care on pregnant women experiencing spontaneous abortion.

Keywords: Spontaneous abortion; imminens abortion; incompletes abortion; risk factors

Abstrak

Abortus merupakan keluarnya janin dalam rahim ibu sebelum usia kehamilan 20 minggu atau kurang dari 5 bulan dan berat janin kurang dari 500 gram serta janin belum bisa hidup di luar rahim. Adapun faktor faktor yang dapat berisiko terjadinya abortus ialah umur ibu, paritas, riwayat abortus sebelumnya, pendidikan, pekerjaan, dan jarak kehamilan dengan kehamilan sebelumnya. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi gambaran faktor risiko kejadian abortus spontan pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017-2018. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 54 orang ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Metode analisa yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi. Hasil penelitian yang telah dilakukan kejadian abortus spontan sebanyak 54 orang diantaranya abortus imminens sebanyak 40 orang (74,1%) dan abortus inkompletus sebanyak 14 orang (25,9%). Faktor risiko terjadinya abortus spontan berdasarkan analisis univariat adalah umur ibu yang tidak berisiko (20-25 tahun), paritas yang aman (1,2, dan 3), ibu yang tidak memiliki riwayat abortus spontan, ibu yang tidak anemia, ibu dengan pendidikan terakhir SLTA, ibu yang bekerja, dan ibu dengan jarak kehamilan lebih 2 tahun. Saran khususnya petugas kesehatan, dapat melakukan penatalaksanaan kepada ibu hamil yang mengalami abortus spontan.

Kata Kunci : Abortus spontan; abortus imminens; abortus inkompletus; faktor risiko

PENDAHULUAN

Abortus masih merupakan masalah besar dalam pelayanan *obstetric* karena merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan janin sampai saat ini.¹ *Abortus* spontan merupakan *abortus* yang terjadi dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis ataupun medisinalis, tetapi disebabkan oleh faktor-faktor alamiah.² Di dunia sebesar 20 juta kejadian *abortus* setiap tahunnya dan 70.000 wanita meninggal tiap tahunnya dan itu disebabkan oleh *abortus*.⁽³⁾ Di Amerika Serikat, angka kejadian *abortus* secara nasional berkisar antara 10–20%.⁽¹⁾ Angka kejadian *abortus* di Asia Tenggara sebesar 4,2 juta pertahun termasuk di Indonesia. Angka kejadian *abortus* spontan di Indonesia sendiri yaitu sebesar 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000 sampai 900.000 , 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian.³

Profil Kesehatan DIY menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di DIY pada tahun 2017 84/100.000 kelahiran hidup (34 kasus). Kabupaten Bantul menduduki angka kematian ibu tertinggi kedua setelah Kabupaten Gunung Kidul. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di Provinsi DIY salah satunya disebabkan oleh perdarahan.⁴ Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 yaitu sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami penurunan, AKI di Kabupaten Bantul masih tinggi serta belum bisa mencapai target AKI 2017 yaitu sebesar 70/100.000 kelahiran hidup.⁵ Beberapa faktor yang menyebabkan kejadian *abortus* diantaranya yaitu faktor ibu yaitu umur ibu, *paritas*, usia kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, status ekonomi, berbagai penyakit medis, status gizi ibu dan riwayat *abortus* sebelumnya. Risiko *abortus* spontan akan meningkat didukung oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat.⁶ Selain itu penyebab tinggi *abortus* spontan adalah anemia pada ibu.⁷

Risiko *abortus* spontan akan meningkat didukung oleh karena *paritas* yang banyak, umur ibu, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat.⁶ Salah satu penyebab tinggi *abortus* spontan adalah anemia yang disebabkan karena gangguan nutrisi dan peredaran oksigen menuju sirkulasi *utero plasenta* sehingga dapat secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan melalui *plasenta*.⁷ Selain umur, *paritas* dan anemia, jarak kehamilan juga dapat meningkatkan kejadian *abortus* spontan. Jarak kehamilan yang terlalu jauh berhubungan dengan semakin bertambahnya usia ibu, sehingga terjadi proses *degeneratif* yang berpengaruh pada proses kehamilan dan persalinan akibat dari melemahnya kekuatan fungsi-fungsi otot uterus dan otot panggul.⁸

Adapun faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap terjadinya *abortus* adalah pekerjaan ibu dan pendidikan ibu. Dari 90% ibu hamil yang mengalami *abortus* diantaranya merupakan ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini dapat terjadi karena pada ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan kesehatan dirinya terutama kehamilannya. Sedangkan dari 178 ibu hamil yang mengalami *abortus* 37,6% diantaranya

adalah ibu yang bekerja. Hal ini mungkin disebabkan karena tingkat kelelahan fisik pada ibu yang bekerja lebih tinggi daripada ibu yang tidak bekerja serta dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi ibu (Noer dkk, 2016).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI antara lain melalui penempatan bidan desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Kegiatan pemberdayaan masyarakat Bantul juga dilakukan dengan kegiatan inovatif berupa Desa Bebas 4 Masalah Kesehatan (DB4MK) yang bertujuan merubah pola pikir, pola sikap, dan pola tindak seluruh *stakeholder* dalam hal ini ikut menangani permasalahan kesehatan seperti menurunkan angka kematian maternal.⁸

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul di bagian rekam medis ditemukan data ibu yang mengalami *abortus* spontan pada tahun 2017 sebanyak 44 orang dan mengalami penurunan drastis pada tahun 2018 yaitu sebanyak 16 orang. Untuk itu penting melakukan penelitian tentang gambaran faktor risiko kejadian *abortus* spontan pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017-2018. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran faktor risiko kejadian *abortus* pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami *abortus* spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2017-2018 berjumlah 54 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik total populasi, jadi total sampel sebanyak 54 orang ibu hamil yang mengalami *abortus* spontan. Kriteria inklusi dari penelitian adalah sebagai, memiliki pencatatan rekam medis lengkap termasuk pencatatan pemeriksaan laboratorium (anemia) dan ibu dengan minimal paritas satu. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi umur, paritas, riwayat *abortus*, status anemia, pendidikan, pekerjaan, serta jarak keamilan, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini ialah kejadian *abortus* spontan. Data diperoleh dari bagian rekam medik pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari bulan Januari 2017 sampai dengan Desember 2018 yang dikumpulkan menggunakan *master table*. Pengolahan data dengan menggunakan SPSS for window versi 16,0. Analisa yang digunakan ialah analisis univariat yaitu untuk melihat distribusi frekuensi faktor risiko kejadian *abortus* spontan dengan kejadian *abortus* spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2017-2018.

HASIL PENELITIAN**Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian *Abortus Spontan* di RSUD Panembahan Senapati Bantul Tahun 2017-2018**

Karakteristik	<i>Abortus Imminens</i>		<i>Abortus Inkompletus</i>	
	F	%	f	%
Umur				
<20 tahun dan >35 tahun	9	16,7 %	5	9,3 %
20 – 35 tahun	31	57,4 %	9	16,7 %
Paritas				
>3	14	25,9 %	2	3,7 %
1 sampai 3	26	48,1 %	12	22,2 %
Riwayat <i>Abortus</i>				
Berisiko	8	14,8 %	4	7,4 %
Tidak berisiko	32	59,3 %	10	18,5 %
Anemia				
Ya (Hb <11 gr%)	7	13,0 %	3	5,6 %
Tidak (Hb ≥ 11 gr%)	33	61,1 %	11	20,4 %
Pendidikan				
SD	7	13,0 %	1	1,9 %
SLTP	7	13,0 %	4	7,4 %
SLTA	22	40,7 %	6	11,1 %
PT	4	7,4 %	3	5,6 %
Pekerjaan				
IRT	10	18,5 %	8	14,8 %
Buruh	11	20,4 %	2	3,7 %
Swasta	18	33,3 %	4	7,4 %
Tidak Bekerja	1	1,9 %	0	0 %
Jarak Kehamilan				
< 2 tahun	3	5,6 %	0	0 %
≥ 2 tahun	37	68,5 %	14	25,9 %
Jumlah	40	74,1 %	14	25,9 %

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan gambaran bahwa jumlah kejadian *abortus imminens* lebih tinggi dari jumlah kejadian *abortus inkompletus*. Sampel yang mengalami *abortus imminens* sejumlah 40 responden (74,1%) dan sampel yang mengalami *abortus inkompletus* sejumlah 14 responden (25,9%). Berdasarkan tabel 1 juga diperoleh bahwa persentasi kejadian *abortus spontan* mayoritas terjadi pada ibu dengan umur tidak beresiko yaitu 20 sampai 35 tahun sebanyak 31 responden (57,4%), paritas tidak berisiko yaitu dengan paritas 1 sampai 3 sejumlah 26 responden (48,1%), riwayat *abortus* tidak berisiko yaitu yang tidak memiliki riwayat *abortus* sebanyak 32 responden (59,3%), status anemia dengan tidak anemia yaitu sebanyak 33 responden (61,1%), pendidikan terakhir SLTA yaitu sebanyak 22 reponden (40,7%), dengan status pekerjaan swasta sebanyak 18 responden

(33,3%), dan dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko yaitu jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 37 responden (68,5%).

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Umur Ibu pada Kejadian *Abortus Spontan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi adalah pada ibu yang mengalami *abortus imminens* dengan umur yang tidak berisiko yaitu 20 sampai 35 tahun sebanyak 31 responden (57,4%), sedangkan frekuensi umur terendah pada ibu yang mengalami *abostus inkompletus* dengan umur berisiko yaitu <20 tahun sampai >35 tahun sebanyak 5 responden (9,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fajria (2013) yang didapatkan hasil bahwa umur, paritas, riwayat penyakit dan jarak kehamilan dengan yang sebelumnya tidak menunjukkan hasil yang signifikan terhadap risiko kejadian *abortus*. Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lain yang lebih dominan dari berbagai faktor tersebut.¹⁰

Wanita yang hamil pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya *abortus* yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia di bawah 20 tahun fungsi *reproduksi* seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun fungsi *reproduksi* seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi *reproduksi* normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya *komplikasi* terutama terjadinya *Abortus*.⁹

Menurut Cuningham (2012) adanya perbedaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya dapat disebabkan karena kejadian *abortus* dipengaruhi oleh banyak faktor yang kemungkinan ada pengaruh faktor lain yang tidak ikut diteliti berkaitan dengan kejadian *abortus* seperti status gizi, sosial ekonomi yang rendah dan pekerjaan ibu, faktor infeksi, faktor endokrin, faktor imunologi, faktor anatomi, obat- obat rekreasional, toksin lingkungan dan faktor psikologis.¹¹

B. Karakteristik Paritas Ibu pada Kejadian *Abortus Spontan*

Selain umur, paritas juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian *abortus* spontan. Hasil menunjukkan bahwa frekuensi paritas didominasi oleh ibu yang mengalami *abortus imminens* dengan paritas tidak berisiko yaitu dengan paritas 1 sampai 3 sejumlah 26 responden (48,1%), sedangkan frekuensi terendah pada ibu yang mengalami *abortus inkompletus* dengan paritas yang berisiko yaitu yang hamil pertama kali dan paritas diatas 3 sebanyak 2 responden (3,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyuni, Ngadiyono, & Sri, S. (2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas terhadap kejadian *abortus*, hal ini dapat dikarenakan tidak hanya paritas ibu yang mempengaruhi *abortus* akan tetapi terdapat faktor lain seperti faktor janin. Hasil penelitian ini juga sesuai

dengan penelitian Mahdiyah (2013) yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *abortus* di Ruang bersalin RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2012.^{3,6}

Kehamilan pertama mempunyai risiko yang relatif tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian menurun pada kehamilan kedua dan ketiga, dan meningkat lagi pada kehamilan ke-empat dan seterusnya.¹¹ Hal ini dikarenakan ibu dengan kehamilan pertama belum pernah memiliki pengalaman melahirkan. Sedangkan pada kehamilan ke-empat, elastisitas uterus telah menurun.¹² Semakin tinggi *paritas* maka akan semakin berisiko kehamilan dan persalinan, karena pada wanita yang sering hamil ataupun melahirkan akan mengalami kekendoran pada dinding rahim.⁶

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati didapatkan bahwa ibu yang paritas tidak berisiko lebih tinggi dari pada ibu yang berisiko. Ibu yang mengalami *abortus* spontan bukan disebabkan karena faktor risiko paritas, dimungkinkan ada faktor-faktor penyebab lain yang tidak diteliti seperti penyakit infeksi, hipertensi, kelainan traktus genetalia dan kelainan pertumbuhan konsepsi.

C. Karakteristik Riwayat *Abortus* pada Kejadian *Abortus* Spontan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi riwayat *abortus* tertinggi ada pada ibu yang mengalami *abortus imminens* dengan riwayat *abortus* tidak berisiko sebanyak 32 responden (59,3%), sedangkan frekuensi terendah pada ibu yang mengalami *abortus inkompletus* dengan riwayat *abortus berisiko* sebanyak 4 responden (7,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kuntari *et al* (2010) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat *abortus* spontan terhadap kejadian *abortus* begitu juga dengan ibu hamil dengan riwayat *abortus* akan mengalami kejadian *abortus* lagi. Angka kejadian *abortus* akan meningkat pada ibu yang memiliki riwayat *abortus*. Namun tidak semua ibu yang memiliki riwayat *abortus* akan mengalami kejadian *abortus* lagi atau dengan kata lain tidak selalu ibu hamil dengan riwayat *abortus* akan mengalami *abortus* pada kehamilan selanjutnya meskipun riwayat *abortus* merupakan salah satu faktor risiko *abortus*. Hal ini dikarenakan ibu yang pernah mengalami kejadian *abortus* akan lebih menjaga kondisi kesehatannya dan juga kehamilannya agar tidak mengalami kejadian *abortus* lagi.¹³

Riwayat *abortus* juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian *abortus* berulang. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali *abortus* spontan, pasangan punya risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi sedangkan bila pernah 2 kali, risikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi mengatakan bahwa risiko *abortus* setelah 3 kali *abortus* berurutan adalah 30-45%.⁷

Tetapi dalam penelitian ini ibu hamil yang tidak memiliki riwayat *abortus* sebelumnya merupakan faktor risiko terhadap kejadian *abortus* spontan dibandingkan ibu hamil yang memiliki riwayat *abortus* sebelumnya. Hal ini bisa disebabkan karena faktor risiko lainnya

seperti pendidikan, pekerjaan ataupun paritas ibu seperti halnya dalam penelitian ini 16 responden atau 29,6% dari total sampel adalah ibu primigravida.

D. Karakteristik Anemia pada Kejadian *Abortus Spontan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi terjadi pada ibu yang mengalami *abortus imminens* dengan tidak anemia yaitu sebanyak 33 responden (61,1%), sedangkan frekuensi terendah pada ibu yang mengalami *abortus inkompletus* dengan anemia sebanyak 3 responden (5,6%). Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati didapatkan bahwa ibu hamil yang tidak anemia merupakan faktor risiko terhadap kejadian *abortus spontan* dibandingkan ibu hamil yang mengalami anemia. Faktor risiko *abortus spontan* tidak hanya disebabkan oleh anemia banyak faktor lain yang dapat menyebabkan anemia, seperti ibu hamil yang tidak anemia tetapi sudah memiliki umur yang berisiko untuk hamil.

Hemoglobin merupakan protein yang terdapat dalam sel darah merah atau eritrosit, yang memberi warna merah pada darah. Hemoglobin terdiri atas zat besi yang merupakan pembawa oksigen. Kadar hemoglobin dalam darah yang rendah dikenal dengan istilah anemia. Salah satu penyebab tinggi *abortus spontan* adalah anemia yang disebabkan karena gangguan nutrisi dan peredaran oksigen menuju sirkulasi utero plasenter sehingga dapat secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan melalui plasenta.⁷

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati didapatkan bahwa ibu hamil yang tidak anemia merupakan faktor risiko terhadap kejadian *abortus spontan* dibandingkan ibu hamil yang mengalami anemia. Faktor risiko *abortus spontan* tidak hanya disebabkan oleh anemia banyak faktor lain yang dapat menyebabkan anemia, seperti ibu hamil yang tidak anemia tetapi sudah memiliki umur yang berisiko untuk hamil.

E. Karakteristik Pendidikan pada Kejadian *Abortus Spontan*

Selain itu, pendidikan juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian *abortus spontan*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi pendidikan tertinggi ada pada ibu yang mengalami *abortus imminens* dengan pendidikan terakhir SLTA yaitu sebanyak 22 responden (40,7%), sedangkan frekuensi terendah pada ibu yang mengalami *abortus inkompletus* dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 1 responden (1,9%).

Penelitian yang dilakukan Gustina (2012) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dan kejadian *abortus*. Adanya ketidaksesuaian hasil penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya perbedaan waktu dan tempat penelitian dan adanya perbedaan metodologi penelitian yang dipakai. Selain itu, perbedaan hasil penelitian ini juga menunjukkan pendidikan belum tentu mempengaruhi terjadinya *abortus*.¹⁴

Wanita dengan pendidikan yang lebih rendah biasanya acuh tak acuh terhadap program kesehatan, berbeda dengan yang berpendidikan tinggi yang diyakini mampu merawat diri dan keluarga. Pendidikan bukanlah merupakan penyebab langsung kejadian *abortus*, pendidikan dapat mempengaruhi status pekerjaan dan status perekonomian. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi namun tidak bekerja akan berakibat pada status perekonomian yang menyebabkan pemeliharaan kesehatan termasuk kesehatan kehamilannya kurang diperhatikan.¹²

F. Karakteristik Pekerjaan pada Kejadian *Abortus Spontan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan tertinggi adalah ibu yang mengalami *abortus imminens* dengan status pekerjaan swasta sebanyak 18 responden (33,3%). Sedangkan frekuensi terendah pada ibu yang mengalami *abortus inkompletus* dengan status tidak bekerja sebanyak 0 responden (0 %). Sejalan dengan penelitian Amalia (2015) bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *abortus* dengan sebagian besar ibu bekerja yaitu 56,3%.¹⁶

Menurut analisis profesional bahwa maksud pekerjaan atau aktifitas bagi ibu hamil bukan hanya pekerjaan keluar rumah atau institusi tertentu, tetapi juga pekerjaan atau aktifitas sebagai ibu rumah tangga dalam rumah, termasuk pekerjaan sehari-hari di rumah dan mengasuh anak. Namun yang menjadi masalah adalah kesehatan reproduksi wanita, karena apabila bekerja pada tempat yang berbahaya seperti: bahan kimia, radiasi dan jika terpapar bahan tersebut dapat mengakibatkan *abortus*. Karena pada kehamilan trimester pertama, dimana embrio berdiferensi untuk membentuk system organ. Jadi bahan berbahaya yang masuk kedalam tubuh wanita hamil dapat mempengaruhi perkembangan hasil konsepsi. Dalam keadaan ibu yang seperti ini dapat mengganggu kehamilannya dan dapat mengakibatkan terjadinya *abortus*.¹⁵

Wanita yang bekerja biasanya berisiko mengalami *abortus* karena memiliki beban ganda sebagai ibu rumah tangga sekaligus sebagai wanita karir, dan akibat beban kerja yang terlalu berat dan mengurus banyak tenaga serta keadaan fisik ibu yang lemah akibat kurangnya istirahat dapat menyebabkan status kesehatan pada ibu hamil menurun dan mengakibatkan terjadinya keguguran.¹⁶ Faktor pekerjaan menunjukkan hasil bahwa ibu dengan status pekerjaan IRT lebih mendominasi risiko terjadinya *abortus spontan*. Faktor pekerjaan menunjukkan hasil yang signifikan tetapi bertolak belakang dengan persepsi ibu tentang faktor pekerjaan, hampir sebagian besar ibu mengatakan tidak berkerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sangat kita khawatirkan dimana jika dilihat pekerjaan ibu rumah tangga pada masing-masing responden tidak bisa dinilai berat atau ringannya pekerjaan yang dilakoni.¹⁰

G. Karakteristik Jarak Kehamilan pada Kejadian *Abortus Spontan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi jarak kehamilan tertinggi ada pada ibu yang mengalami *abortus imminens* dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko yaitu jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 37 responden (68,5%), sedangkan frekuensi terendah pada ibu yang mengalami *abortus inkompletus* dengan jarak kehamilan berisiko yaitu dibawah 2 tahun sebanyak 0 responden (0 %). Sejalan dengan penelitian Fajria (2013) bahwa lebih dari setengah ibu yang jarak kehamilannya tidak berisiko yaitu sebesar 57,7%.⁹

Jarak kehamilan adalah waktu sejak kehamilan sebelum sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Jarak antar kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan yang menyebabkan terjadinya *abortus*. Jarak antar kehamilan menjadi faktor *predisposisi abortus* karena kehamilan yang berturut-turut dalam jangka waktu yang singkat akan mengakibatkan kontraksi uterus menjadi kurang baik. Selama kehamilan berikutnya dibutuhkan 2-4 tahun agar kondisi tubuh ibu kembali seperti kondisi sebelumnya. *Supervisor* jarak kehamilan adalah jarak atau lamanya waktu antara kehamilan anak terdahulu dengan kelahiran anak berikutnya.¹⁷ Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat memberikan indikasi kurang siapnya rahim untuk terjadi *implantasi* bagi *embrio*.¹⁸

Adanya ketidaksesuaian hasil penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya faktor risiko lain yang menyebabkan terjadinya *abortus* tetapi bukan disebabkan oleh faktor jarak kehamilan seperti faktor umur ibu yang sudah tidak lagi termasuk umur dalam kategori aman untuk hamil lagi ataupun faktor lain yang mungkin tidak diteliti dalam penelitian ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi adalah pada ibu dengan umur yang tidak berisiko yaitu 20 sampai 35 tahun sebanyak 31 responden (57,4%), frekuensi paritas didominasi oleh ibu dengan paritas tidak berisiko yaitu dengan paritas 1 sampai 3 sejumlah 26 responden (48,1%), frekuensi riwayat *abortus* tertinggi ada pada ibu dengan riwayat *abortus* tidak berisiko sebanyak 32 responden (59,3%), frekuensi tertinggi terjadi pada ibu dengan tidak anemia yaitu sebanyak 33 responden (61,1%), frekuensi pendidikan tertinggi ada pada ibu dengan pendidikan terakhir SLTA yaitu sebanyak 22 responden (40,7%), frekuensi tertinggi terjadi pada ibu dengan status pekerjaan swasta sebanyak 18 responden (33,3%), dan frekuensi jarak kehamilan tertinggi ada pada ibu dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko yaitu jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 37 responden (68,5%).

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya maka dapat tarik kesimpulan bahwa distribusi frekuensi karakteristik umur ibu hamil terhadap kejadian *abortus* spontan lebih didominasi oleh umur ibu yang tidak berisiko yaitu 20-35 tahun, ibu dengan paritas aman yaitu paritas 1, 2 dan 3, ibu yang tidak memiliki riwayat

abortus sebelumnya, ibu dengan tidak anemia, ibu dengan pendidikan terakhir SLTA, ibu dengan pekerjaan swasta, dan ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko yaitu dengan jarak kehamilan diatas 2 tahun . Diharapkan kepada petugas kesehatan, dapat melakukan pencegahan dan penatalaksanaan secara cepat dan tepat kepada ibu hamil yang mengalami *abortus* spontan. Sedangkan saran bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan melanjutkan penelitian ini untuk menilai faktor risiko mana yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian *abortus* spontan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratiwi. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Kejadian Abortus Incomplete di RSUD Muntitan Tahun 2016. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. 2017.
2. Handayani EY. Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. J Matern Neonatal. 2015;1(6):249–53.
3. Wahyuni, S., Ngadiyono, Sumarni S. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Spontan Di RSUD Ungaran Jawa Tengah. J Kebidanan. 2017;6(13):1–11.
4. Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2017. Dinas Kesehatan DIY. 2017.
5. Dinas Kesehatan Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2018. Dinas Kesehatan Bantul. 2018.
6. Mahdiyah D, Rahmawati D, Ayu Lestari. Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Di Ruang Bersalin RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan. 2013;4(2):68–74.
7. Prawirohadjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Prawirohardjo; 2013.
8. Leveno. Obstetri Williams. Jakarta: EGC; 2009.
9. Dinas Kesehatan Bantul. District Health Account Kabupaten Bantul Tahun 2014. Dinas Kesehatan Bantul. 2014.
10. Fajria L. Analisis Faktor Risiko Kejadian Abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Ners J Keperawatan. 2013;9(2):140–53.
11. Hutapea M. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Bangkalan PTPN II Binjai Tahun 2016. J Ilm Kohesi. 2017;1(1):271–83.
12. Cuningham dkk. Obstetri Williams. Edisi 23. Jakarta: EGC; 2012.
13. Mochtar R. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013.
14. Silitonga JM, Sitorus RJ, Yeni. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang. J Ilmu Kesehat Masy. 2017;8(2):100–8.
15. Kuntari T, Wilopo SA, Emilia O. Determinan Abortus di Indonesia. J Kesehat Masy

- Nas. 2010;4(5):223–9.
16. Noer RI, Ermawati, Afdal. Karakteristik Ibu pada Penderita Abortus dan Tidak Abortus RS Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011-2012. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(3):575–83.
 17. Amalia LM, Sayono. Faktor Resiko Kejadian Abortus (Studi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang). *J Kesehat Masy Indones*. 2015;10(1):23–9.
 18. Syngelaki A, Bredaki FE, Vaikousi E, Maiz N, Nicolaides. Body Mass Index at 11–13 Weeks' Gestation and Pregnancy Complications, Fetal Diagnosis and Therapy. 2011;
 19. Manuaba I, dkk. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2013.
 20. Prasetyo SN. Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.