

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA KEHAMILAN TRIMESTER I DI RSU MAGUAN HUSADA WONOGIRI

Herlina Dwi Wulandari¹⁾, Hutari Puji Astuti^{2*)}

¹⁾Mahasiswa Program Studi Kebidanan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Program Studi Kebidanan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: herlina.wulandari998@gmail.com

ABSTRAK

Abortus pada trimester pertama kehamilan masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada kehamilan trimester I di RSUD Maguan Husada Wonogiri. Penelitian menggunakan desain Cross Sectional dengan teknik purposive sampling, melibatkan 66 ibu hamil trimester I periode Januari-September 2024. Data dikumpulkan melalui observasi rekam medis dan dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan 59,1% responden mengalami abortus. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ($p=0,001$; $OR=5,636$) dan pekerjaan ($p=0,004$; $OR=4,923$) dengan kejadian abortus. Sementara itu, usia ibu ($p=0,235$; $OR=1,960$) dan riwayat abortus ($p=0,966$; $OR=1,042$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Ibu dengan paritas berisiko tinggi memiliki peluang 5,636 kali lebih besar mengalami abortus, sedangkan ibu yang bekerja memiliki risiko 4,923 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pemantauan khusus pada ibu hamil dengan paritas berisiko tinggi dan pengaturan beban kerja yang sesuai bagi ibu hamil yang bekerja.

Kata kunci: Abortus, Kehamilan Trimester I, Faktor Risiko

ABSTRACT

Abortion in the first trimester of pregnancy remains a significant health problem in Indonesia. This study aimed to analyze factors associated with abortion incidence in first-trimester pregnancy at Maguan Husada General Hospital Wonogiri. This research employed a Cross-Sectional design with purposive sampling technique, involving 66 first-trimester pregnant women from January to September 2024. Data were collected through medical record observation and analyzed using Chi-square test. Results showed that 59.1% of respondents experienced abortion. Bivariate analysis revealed significant relationships between parity ($p=0.001$; $OR=5.636$) and occupation ($p=0.004$; $OR=4.923$) with abortion incidence. Meanwhile, maternal age ($p=0.235$; $OR=1.960$) and history of abortion ($p=0.966$; $OR=1.042$) showed no significant relationship. Mothers with high-risk parity had 5.636 times greater chance of experiencing abortion, while working mothers had 4.923 times higher risk of abortion compared to non-working mothers. These findings highlight the importance of special monitoring for pregnant women with high-risk parity and appropriate workload management for working pregnant women.

Keywords: Abortion, First Trimester Pregnancy, Risk Factors

PENDAHULUAN

Abortus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, berkontribusi secara substansial terhadap mortalitas dan morbiditas maternal di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) melaporkan sekitar 20 juta kasus abortus terjadi setiap tahun, dengan 70.000 kasus berakhir dengan kematian. Di Asia, angka abortus mencapai 4,2 juta per tahun, sementara di Indonesia secara khusus mencatat 2,3 juta kasus per tahun (WHO, 2020). Prevalensi yang tinggi ini memerlukan pemahaman lebih mendalam tentang faktor-faktor yang berkontribusi, terutama selama trimester pertama ketika sebagian besar kasus terjadi. Trimester pertama kehamilan menimbulkan berbagai komplikasi mulai dari ringan hingga berat, yang berpotensi mengakibatkan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas pada ibu dan janin. Di antara komplikasi tersebut, perdarahan muncul sebagai salah satu masalah yang paling umum, yang dapat terjadi pada usia kehamilan berapapun. Perdarahan pada trimester pertama dapat disebabkan oleh beberapa kondisi, termasuk kehamilan ektopik, mola hidatidosa, dan abortus (Syarif, 2021).

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa ibu hamil paling sering mengalami abortus selama trimester pertama (<12 minggu), dengan kasus yang jauh lebih sedikit pada trimester kedua. Faktor-faktor utama yang berkontribusi terhadap abortus di Indonesia meliputi jarak kehamilan (25%),

paritas (14%), usia ibu (11%), dan tingkat pendidikan (9%) dari seluruh kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil kehamilan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang berasal dari janin, ibu, dan ayah. Faktor risiko dari ibu meliputi konsumsi alkohol, kelainan imunologi, penyakit ibu seperti anemia, hipertensi, dan diabetes melitus, kelainan rahim, usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus, dan pekerjaan. Faktor risiko dari ayah mencakup kelainan kromosom sperma dan usia (Prawiroharjo, 2020).

Usia ibu memiliki peran penting dalam hasil kehamilan. Usia reproduksi optimal berkisar antara 20 hingga 35 tahun, dengan frekuensi abortus meningkat 12% pada wanita di bawah 20 tahun. Demikian pula, paritas secara signifikan mempengaruhi risiko abortus, yang meningkat seiring dengan jumlah paritas yang lebih tinggi. Kehamilan berulang dapat menyebabkan kelemahan rahim, yang berpotensi membahayakan kehamilan, persalinan, dan periode postpartum berikutnya (Cunningham, 2018). Penelitian terbaru telah menunjukkan korelasi yang signifikan antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus berikutnya ($p\text{-value} = 0,023, <0,05$). Riwayat abortus berperan sebagai faktor predisposisi untuk abortus berulang, dengan komplikasi termasuk jaringan parut pada uterus dan perlekatan intra uteri setelah prosedur kuretase, yang berpotensi meningkatkan risiko abortus berikutnya (Penti, 2022).

Di RSUD Maguan Husada Wonogiri, kasus abortus menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Catatan menunjukkan 32 kasus pada tahun 2021, sedikit menurun menjadi 31 kasus pada tahun 2022. Namun, dari Januari 2023 hingga April 2024, dari 271 pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan ≤ 20 minggu, 86 kasus berakhir dengan abortus, menunjukkan peningkatan 32% dibandingkan tahun sebelumnya. Faktor risiko di antara kasus-kasus ini terutama meliputi paritas berisiko tinggi dan pekerjaan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus trimester pertama di RSUD Maguan Husada Wonogiri, dengan fokus khusus pada usia ibu, paritas, riwayat abortus sebelumnya, dan pekerjaan ibu. Pemahaman tentang hubungan ini sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang terarah dan meningkatkan strategi perawatan prenatal untuk mengurangi kejadian abortus dan komplikasi terkait.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Penelitian Cross Sectional merupakan penelitian observasional dimana data dikumpulkan dalam satu waktu tertentu dari suatu populasi atau sampel (Sugiyono, 2021). Penelitian ini mengkaji hubungan antara variabel independen (usia ibu, paritas, riwayat abortus, dan pekerjaan) dengan variabel dependen (kejadian abortus) pada ibu hamil.

Populasi penelitian terdiri dari 71 ibu hamil Trimester I yang melakukan pemeriksaan

kehamilan di RSUD Maguan Husada Wonogiri pada bulan Januari 2024 - September 2024. Menggunakan teknik *purposive sampling*, 66 partisipan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi:

- a. Ibu hamil yang mengalami abortus dan data rekam medik lengkap (nomor register, nama pasien, usia ibu, usia kehamilan, paritas, riwayat abortus sebelumnya, dan pekerjaan)
- b. Ibu hamil yang tidak mengalami abortus dan data rekam medik lengkap (parameter sama seperti di atas)

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Ibu hamil yang tidak memiliki catatan rekam medis yang lengkap
- b. Ibu hamil dengan hipertensi dan hiperemesis gravidarum

Data yang digunakan adalah data sekunder yang dikumpulkan menggunakan lembar observasi kemudian dilakukan pengelolaan data dengan tahapan *editing*, *coding*, *entry* dan *tabulating* data selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan program SPSS.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Komite Etik Universitas Kusuma Husada Surakarta pada tanggal 5 September 2024 dengan nomor No. 2347/UKH.I.02/EC/IX/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus pada Kehamilan Trimester I

No	Kejadian Abortus	<i>f</i>	Presentase (%)
1	Abortus	39	59,1
2	Tidak abortus	27	40,9
	Total	66	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 66 responden, mayoritas mengalami abortus yaitu sebanyak 39 orang (59,1%), sedangkan 27 orang (40,9%) tidak mengalami abortus. Tingginya angka kejadian abortus ini menunjukkan bahwa trimester I merupakan fase kritis dalam kehamilan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Ibu

No	Usia Ibu	<i>f</i>	Presentase (%)
1	Beresiko Tinggi	20	30,3
2	Beresiko Rendah	46	69,7
	Total	66	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari segi usia, mayoritas responden berada pada kategori risiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 46 orang (69,7%), sedangkan 20 orang (30,3%) berada pada kategori risiko tinggi (<20 atau >35 tahun).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas

No	Paritas Ibu	<i>f</i>	Presentase (%)
1	Beresiko Tinggi	42	63,3
2	Beresiko Rendah	24	36,4
	Total	66	100

Tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas berisiko tinggi (≤ 1 atau > 4) yaitu 42 orang (63,3%), sementara 24 orang (36,4%) memiliki paritas berisiko rendah (2-4) (Tabel 3).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Riwayat Abortus

No	Riwayat Abortus	<i>f</i>	Presentase (%)
1	Pernah	5	7,6
2	Tidak Pernah	61	92,4
	Total	66	100

Tabel 4. menunjukkan bahwa berdasarkan riwayat abortus, mayoritas responden tidak memiliki riwayat abortus (92,4%), dengan hanya 5 orang (7,6%) yang memiliki riwayat abortus sebelumnya.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan	<i>f</i>	Presentase (%)
1	Bekerja	45	68,2
2	Tidak Bekerja	21	31,8
	Total	66	100

Tabel 5. menunjukkan bahwa berdasarkan status pekerjaan, 45 responden (68,2%) bekerja, sedangkan 21 responden (31,8%) tidak bekerja.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Usia dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian abortus ($p=0,235$; $OR=1,960$; $95\% CI: 0,640-5,999$). Meskipun demikian, ibu dengan usia berisiko tinggi memiliki peluang 1,960 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan usia berisiko rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sebtalesy (2021) yang menemukan bahwa hasil $p=0,697$, mengindikasikan tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan kejadian abortus.

b. Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

Analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus ($p=0,001$; $OR=5,636$; $95\% CI: 1,890-16,805$). Ibu dengan paritas berisiko tinggi memiliki peluang 5,636 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan paritas berisiko rendah. Temuan ini konsisten dengan penelitian Nurhanisa et al. (2023) yang menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian abortus dengan ($p=0,057$) dan nilai $OR=4,015$.

c. Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus ($p=0,966$; $OR=1,042$; $95\% CI: 0,162-6,695$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Silitonga et al. (2017) dan Sahreni et al. (2022) yang sama-sama tidak menemukan hubungan signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus.

d. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Abortus

Ditemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian abortus ($p=0,004$; $OR=4,923$; $95\% CI: 1,618-14,983$). Ibu yang bekerja memiliki risiko 4,923 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan yang tidak bekerja. Hasil ini konsisten dengan penelitian Nurhanisa et al. (2023) yang menunjukkan hubungan antara pekerjaan dengan kejadian abortus dengan hasil $p=0,014$ dan nilai $OR=5,818$.

B. Pembahasan

1. Kejadian Abortus

Tingginya angka kejadian abortus (59,1%) pada penelitian ini mengkonfirmasi bahwa trimester I merupakan periode kritis kehamilan.

Menurut Rahmani dalam Yuli (2020), abortus yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu dengan berat janin kurang dari 500 gram menunjukkan rentannya fase awal kehamilan. Sahreni (2022) menambahkan bahwa abortus dapat terjadi secara spontan atau provokatus, dengan berbagai faktor risiko meliputi kondisi ibu, janin, dan faktor eksternal.

2. Faktor Usia

Meskipun tidak ditemukan hubungan signifikan, Prawiroharjo (2014) menegaskan bahwa usia reproduksi aman untuk kehamilan adalah 20-35 tahun. Usia <20 tahun berisiko karena organ reproduksi belum berkembang optimal, sementara usia >35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi, sistem muskuloskeletal, kardiovaskular, dan endokrin.

3. Faktor Paritas

Hubungan signifikan antara paritas dengan abortus didukung oleh teori Winkojosastro (2017) yang menyatakan paritas 2-3 memiliki risiko terendah terkait kematian maternal. Paritas >3 meningkatkan risiko karena menurunnya fungsi reproduksi dan gangguan endometrium akibat kehamilan berulang.

4. Faktor Riwayat Abortus

Meskipun tidak ditemukan hubungan signifikan, Prawiroharjo (2014) menjelaskan bahwa riwayat satu kali

abortus meningkatkan risiko abortus berulang sebesar 15%, dua kali abortus meningkat menjadi 25%, dan tiga kali abortus berturut-turut meningkatkan risiko hingga 30-45%.

5. Faktor Pekerjaan

Hubungan signifikan antara pekerjaan dengan abortus dijelaskan Prawiroharjo (2018) bahwa beban kerja berat dapat memicu stress dan peningkatan adrenalin, menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan menghambat aliran darah ke rahim. Beban ganda sebagai pekerja dan ibu rumah tangga meningkatkan risiko kelelahan fisik dan gangguan kehamilan.

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di RSUD Maguan Husada Wonogiri mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada kehamilan trimester I menghasilkan beberapa temuan penting. Dari 66 responden yang diteliti, mayoritas mengalami abortus (59,1%). Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor paritas dan pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian abortus, di mana ibu dengan paritas berisiko tinggi memiliki peluang 5,636 kali lebih besar mengalami abortus, dan ibu yang bekerja memiliki risiko 4,923 kali lebih besar mengalami abortus. Sementara itu, faktor usia dan riwayat abortus tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian abortus, meskipun ibu dengan usia berisiko tinggi memiliki peluang 1,960 kali lebih besar

mengalami abortus dibandingkan usia berisiko rendah.

SARAN

1. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi dan pemantauan khusus pada ibu hamil dengan paritas berisiko tinggi (≤ 1 atau > 4) untuk mencegah kejadian abortus.
2. Perlu adanya program penyuluhan dan konseling tentang perencanaan kehamilan yang aman, terutama terkait pengaturan jarak kehamilan dan jumlah anak.
3. Institusi kesehatan sebaiknya mengembangkan program skrining awal yang lebih komprehensif untuk mengidentifikasi ibu hamil dengan faktor risiko tinggi abortus.
4. Perusahaan atau tempat kerja perlu menyediakan kebijakan yang lebih akomodatif bagi ibu hamil, termasuk pengaturan jam kerja dan beban kerja yang sesuai.
5. Dinas Kesehatan dapat mengembangkan program pendampingan khusus bagi ibu hamil yang bekerja, termasuk edukasi tentang manajemen stress dan pengaturan aktivitas.
6. RSUD Maguan Husada Wonogiri perlu meningkatkan sistem pencatatan dan monitoring ibu hamil berisiko tinggi, terutama pada trimester pertama kehamilan.
7. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan melibatkan variabel lain seperti status gizi, penyakit penyerta, dan faktor psikososial untuk mendapatkan gambaran yang lebih

komprehensif tentang faktor risiko abortus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur RSUD Maguan Husada Wonogiri yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Komite Etik Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memberikan persetujuan etik, serta kepada responden dan teman sejawat Instalasi Kebidanan di RSUD Maguan Husada Wonogiri yang telah membantu dalam proses pengumpulan data. Tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan berharga selama proses penelitian dan penulisan. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Setianingsih., Omega Dr.(2024). *Hubungan Faktor Usia Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Abortus Di Puseksmas Kresek Kecamatan Kresek*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta. Jurnal Ners. Volume 8. Nomor 2. Halaman 1851 – 1855.
- Cintika Yorinda Sebtaleesy., Heni Eka Puji Lestari.(2021). *Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus di*

- RSUD Kota Madiun. STIKES Bhakti Husada Mulia, *Jurnal Kebidanan Besurek*. Volume 6. No. 2: 49 -56.
- Cuninngham FG, Leveno KJ, Gant NF. 2013. *Obstetri Williams: Panduan Ringkas Edisi 21*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Volume 1. Jakarta: EGC. Fadlun, Achmad Feryanto. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Friedman. 2011 *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC. ECG.
- Hastuti., Eeni Reni. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rsu Bunda Margonda Depok Jawa Barat*. Skripsi. Universitas Nasional.
- Hendarto S. 2013. *Induksi Ovulasi dan Stimulasi Ovarium*. Jakarta: CV.
- Hutapea M. 2017. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Abortus di Rumah Sakit Bangkatan PTPN II Binjai*. *Jurnal Ilmiah Kohesi*.
- Jernita Megawati Silitonga, Rico Januar Sitorus, Yeni. (2017). *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. *Universitas Sriwijaya*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (2):100108. DOI: <https://doi.org/10.26553/jikm.2016.8.2.100-108>.
- Nurhanisa., Siti Aisyah., Merisa Riski., Diah Sukarni. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Abortus*. Universitas Kader Bangsa Palembang, Poltekkes Kemenkes Palembang. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Vol 8. No 1. DOI: <https://doi.org/10.3679/jam.v8i1>.
- Nursalam. (2021). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan profesional*. Edisi 3. In Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S., 2014, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Prawiroharjo, S., 2020., *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Rahmani, S. L., 2014, *Faktor-faktor Risiko Kejadian Abortus di RS Prikasih Jakarta Selatan pada Tahun 2013*, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Rahmawati, Eni Nur. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan*. Jakarta : Victory Inti Cipta.

Saifuddin, Abdul Bari. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

Silmi. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Abortus di Rumah Sakit Prikasih*. UIN. Jakarta.