

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN ABORTUS DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN

Nurul Mouliza^{1*}, Suyanti Suwardi²

^{1,2} Dosen Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

*nurelmouliza@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan : Abortus merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Menurut *World Health Organization* (WHO) 15-50% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Data presentase kemungkinan terjadinya cukup tinggi, sekitar 15-40% angka kejadian diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil dan 60-75% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu. **Tujuan :** penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan karakteristik ibu dengan abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. **Metode :** yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 sebanyak 42 orang dengan pengambilan sampel menggunakan *total population* dengan teknik pengumpulan data dari rekam medik. **Hasil :** penelitian ini di uji dengan *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dimana $\alpha=0,05$. Didapat pada variabel umur dengan nilai $p=0,002<0,05$, pada paritas dengan nilai $p=0,017<0,05$ dan pendidikan dengan nilai $p=0,004<0,05$. Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan karakteristik ibu dengan abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. **Kesimpulan :** dari penelitian ini adalah ada hubungan usia, paritas dan pendidikan ibu dengan abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Kata kunci : Usia, Paritas dan Pendidikan Ibu Dengan Abortus

The Relationship Of Maternal Characteristics With Abort In Rsu Imelda Indonesian Workers Field

Abstract

Introduction: Abort a threat or spending results in the conception of the gestational age is less than 20 weeks or fetal weight of less than 500 grams. Maccording the *World Health Organization* (WHO) 15-50% of maternal deaths are caused by abort. data (WHO) the possibility of fairly high percentage, approximately 15-40% the number of known occurrences on mothers who already stated positively pregnant, and 60-75% numbers abort occurs before the pregnancy reaches 12 weeks. **The purpose of :** this research is to know the existence of the relationship of the characteristics of the mother with the abort in the RSU. Imelda Workers Indonesia Medan. **Methods:** the survey used was analytic with approach of *cross sectional*. The population in this research is all expectant mothers who experience the abort in the RSU. Imelda Medan Indonesia Worker of the year 2017 as many as 42 people with sampling

using the total population with the techniques of data collection from medical record. **Results** : this study tested by chi square with a confidence level of 95% where $\alpha = 0.05$. Obtained on the variable age with the value $p = 0.002 < 0.05$, at parity with the value $p = 0.017 < 0.05$ and education with a value of $p = 0.004 < 0.05$. So that means that there is a relationship of characteristic mother with abort in RSU Imelda Workers Indonesia Medan. **Conclusion** : from the research is there a relationship to age, parity and the education of the mother with the abort in the RSU. Imelda Workers Indonesia Medan.

Key words: age, Parity and Maternal Education With Abort

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan dambaan seseorang wanita yang dapat membuat mereka bahagia dalam keluarga. Kehamilan ini terjadi secara fisiologis pada setiap wanita. Perubahan fisik dan psikologis pada masa kehamilan pada setiap wanita ada yang beranggapan hal yang membuat mereka tidak percaya diri dan ada juga yang beranggapan dengan hal yang sangat bahagia untuk memulai kehidupan yang baru. Abortus atau keguguran adalah terhentinya kehamilan sebelum janin dapat bertahan hidup, yaitu sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau berat janin belum mencapai 500 gram. Pada masa kehamilan sangat perlu pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui adanya tanda-tanda bahaya dalam kehamilan ibu.

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup diluar kandungan. Abortus atau keguguran adalah terhentinya kehamilan sebelum janin dapat bertahan hidup, yaitu sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau berat janin belum mencapai 500 gram. Abortus biasanya ditandai dengan terjadinya perdarahan pada wanita yang sedang hamil, dengan adanya peralatan USG, sekarang dapat diketahui bahwa abortus dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yang pertama adalah abortus karena kegagalan perkembangan janin dimana gambaran USG menunjukkan kantong kehamilan yang kosong, sedangkan jenis yang kedua adalah abortus karena kematian janin, dimana janin

tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan seperti kehidupan seperti denyut jantung atau pergerakan yang sesuai dengan usia kehamilan.(1)

Umur ibu dan jumlah abortus sebelumnya merupakan 2 faktor risiko independen yang meningkatkan risiko kejadian abortus pada kehamilan selanjutnya. Peningkatan usia ibu berhubungan dengan penurunan jumlah dan kualitas sisa oosit. Pada penelitian yang mengamati hubungan antara usia ibu pada saat kehamilan dan terjadinya abortus mendapatkan usia 12-19 tahun risiko abortus 13% , 20-24 tahun 11%, usia 25-29 tahun risiko abortus 13%, 20-24 tahun 11%, usia 25-19 tahun 12%, 30-40 tahun 15%, 35-39 tahun 25%, 40-44 tahun 51% dan ≥ 45 tahun 93%. Peningkatan usia pasangan pria merupakan faktor risiko abortus lainnya. Risiko tertinggi terjadinya abortus bila usia ibu ≥ 35 tahun dan pasangan pria ≥ 40 tahun.(2)

Paritas ibu adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sering mungkin agar tidak bereiko terhadap kematian maternal. pada paritas rendah, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan pada pentingnya pemeriksaan kehamilan.(3)

Ibu-ibu yang mempunyai anak < 3 (paritas rendah) dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya, karena bagi ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya. Sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan sebaik-baiknya, mereka menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya.(3)

Pendidikan ibu tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.(3)

Menurut World Health Organization (WHO) 15-50% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Didunia angka kematian ibu dan bayi yang tertinggi adalah di Asia Tenggara, menurut data WHO presentasekemungkinan terjadinya cukup tinggi. Sekitar 15-40% angka kejadian, diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil, dan 60-75% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu. Didunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Angka kejadian 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 atau 600.000-900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 0,75-1,5 juta tiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian.(4)

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat AKI dari 128 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan 25% eklamsia 24% infeksi 11%, komplikasi masa puerperium 8%, emboli obstetri 3%, partus lama atau partus macet 3%, abortus 5%.(5)

AKI merupakan indikator dalam bidang kesehatan obstetri yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2012 AKI di Indonesia masih diatas 200 setiap 100 ribu kelahiran, sedangkan capaianMDG's pada tahun 2015 angka kematian ibu maksimal 100 ribu kelahiran salah satu penyebab dari kematian ibu adalah abortus.(6)

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara 2012 diperoleh bahwa terdapat 469 kasus abortus dari 6,323 total persalinan. 10,11% abortus sebenarnya mendekati angka 50% sebagai penyumbang AKI, namun lebih sering dilaporkan dalam bentuk abortus. Semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dengan usia trimester I dan trimester II dengan usia hamil 20-35 tahun mayoritas pendidikan kesehatannya tentang abortus masih dalam kategori kurang. Menurut kota medan kehamilan dan persalinan dengan komplikasi pada tahun 2012 dengan angka absolut berjumlah 3027,686 jiwa (110,16%) per 100.000 kelahiran ibu.(7)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni LuhDina, (2015) tentang faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian abortus di RUSD Ungaran Kabupaten Semarang mengungkapkan bahwa ditemukan usia ibu hamil beresiko (<20 dan >35) memiliki peluang 3,451 kali mengalami abortus spontan, paritas yang memiliki beresiko (<2 dan >5) yang dimiliki ibu memiliki peluang 2,709 kali mengalami abortus spontan, paritas yang dimiliki peluang 8,305 kali terjadi abortus

sebelumnya yang dimiliki ibu mempunyai peluang 6,516 kali mengalami kejadian abortus. Gustina menyatakan bahwa 90% dari ibu hamil yang mengalami abortus merupakan ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini dapat terjadi karena pada ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan kesehatan dirinya terutama kehamilannya.(8)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 diketahui bahwa ibu yang mengalami abortus ada 42 orang kasus yang abortus.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian khususnya dalam masalah “Hubungan karakteristik ibu dengan abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian Dengan gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam

melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian (9).

Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan bedah lintang (*cross sectional study*). Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi (hubungan) antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek (10).

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan uji *Chi-Square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05) apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p\ value$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel statistik mempunyai hubungan yang disignifikasi. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(8)

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu yang Mengalami Abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Kategori	Jumlah	
	f	%
Abortus		
Abortus Inkomplit	21	50,0
Abortus Imminens	6	14,3
Missed Abortus	15	35,7
Umur		
<20 tahun	18	42,9
20-35 tahun	13	31,0
>35 tahun	11	26,2
Paritas		
Primigravida	19	42,2
Multigravida	12	28,6
Grandemultigravida	11	26,2

Pendidikan		
TK/SD	3	7,1
SMP	13	31,0
SMA	19	45,2
PT	7	16,7

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu yang mengalami abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 dari 42 orang (100%), yang mengalami abortus inkomplit sebanyak 21 orang (50,0%), abortus imminens sebanyak 6 orang (14,3%), dan missed abortus sebanyak 15 orang (35,7%).

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan umur di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 dari 42 orang (100%) ialah <20 tahun sebanyak 18 orang (42,9%), 20-35 tahun sebanyak 13 orang (31,0%), dan >35 tahun sebanyak 11 orang (26,2%).

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan paritas di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017. Dari 42 orang (100%) pada ibu yang mempunyai paritas primigravida sebanyak 19 orang (42,2%) multigravida sebanyak 12 orang (28,6%) dan grandemultigravida sebanyak 11 orang (26,2%).

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pendidikan di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 dari 42 orang (100%), ibu yang berpendidikan TK/SD sebanyak 3 orang (7,1%), SMP sebanyak 13 orang (31,0%) SMA sebanyak 19 orang (4,2%) dan PT sebanyak 7 orang (16,7%).

Tabel 2 Hubungan Karakteristik Ibu dengan Abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017

No	Karakteristik	Abortus						Jumlah	P	
		Abortus Inkomplit		Abortus Imminens		Missed Abortus				
		f	%	f	%	f	%			
Umur										
1	<20 tahun	11	26,2	5	11,9	2	4,8	18	42,9	0,002
2	20-35 tahun	8	19,0	1	2,4	4	9,5	13	31,0	
3	>35 tahun	2	4,8	0	0	9	21,4	11	26,2	
Paritas										
1.	Primigravida	12	28,6	5	11,9	2	4,8	19	23,8	0,017
2.	Multigravida	6	14,3	0	0	6	14,3	12	42,2	
3.	Grandemultigravida	3	7,1	1	2,4	7	16,7	11	31,0	
Pendidikan										
1	TK/SD	3	7,1	0	0	0	0	3	7,1	0,004
2	SMP	6	14,3	5	11,9	2	4,8	13	31,0	
3	SMA	11	26,2	1	2,4	7	16,7	19	45,2	
4	PT	1	2,4	0	0	6	14,3	7	16,7	

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara umur ibu dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 dari 42 orang (100%), dari 42 orang terdapat 18 orang (42,9%) yang mengalami abortus pada umur <20 tahun diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 11 orang (26,2%), abortus imminens sebanyak 5 orang (11,9%), dan *missed abortus* sebanyak 2 orang (4,8%), dari 13 orang (31,0%) yang mengalami abortus pada umur 20-35 tahun diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 8 orang (19,0%), abortus imminens sebanyak 1 orang (2,4%), dan *missed abortus* sebanyak 4 orang (9,5%), dari 11 orang (26,2%) ibu yang mengalami abortus pada umur >35 tahun diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 2 orang (4,8%), abortus imminens sebanyak 0 orang (0%) dan *missed abortus* sebanyak 9 orang (21,4%).

Dari hasil *chi-square* di peroleh bahwa $sig-p = 0,002 < \alpha (0,05)$ berarti H_0 diterima, sehingga ada hubungan umur ibu dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017.

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara paritas ibu hamil dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 dari 42 orang (100%), dari 42 orang terdapat 19 orang (23,8%) yang mengalami abortus pada primigravida diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 12 orang (28,6%) abortus imminens sebanyak 5 orang (11,9%) dan *missed abortus* sebanyak 2 orang (4,8%), dari 12 orang (42,2%) yang mengalami abortus pada multigravida diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 6 orang (14,3%), abortus imminens sebanyak 0 orang (0%), dan *missed abortus* sebanyak 6 orang (14,3%), dari 11 orang (31,0%) yang mengalami abortus pada

Grandemultigravida dapat diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 3 orang (7,1%), abortus imminens sebanyak 1 orang (2,4%), dan *missed abortus* sebanyak 7 orang (16,7%).

Dari hasil *chi-square* diperoleh bahwa $sig-p = 0,017$ dimana lebih kecil dari nilai (0,05) dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan paritas ibu dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017.

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 yaitu dari 42 orang (100%) terdapat 3 orang (7,1%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan TK/SD bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 3 orang (7,1%), abortus imminens sebanyak 0 orang (0%), dan *missed abortus* sebanyak 0 orang (0%), dari 13 orang (31,0%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan SMP bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 6 orang (14,3%), abortus imminens sebanyak 5 orang (11,9%), dan *missed abortus* sebanyak 2 orang (4,8%), dari 19 orang (45,2%) yang mengalami abortus pada tingkat SMA diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 11 orang (26,2%), abortus imminens sebanyak 1 orang (2,4%) dan *missed abortus* sebanyak 7 orang (16,7%), dari 7 orang (16,7%) yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan PT bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 1 orang (2,4%), abortus imminens 0 orang (0%) dan *missed abortus* sebanyak 6 orang (14,3%)

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa $sig-p = (0,004)$ dimana lebih kecil dari nilai (0,05) dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pendidikan dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 yaitu dari 42 orang terdapat 18 orang (42,9%) yang mengalami abortus pada umur <20 tahun diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 11 orang (26,2%), abortus imminens sebanyak 5 orang (11,9%), dan *missed abortus* sebanyak 2 orang (4,8%), dari 13 orang (31,0%) yang mengalami abortus pada umur 20-35 tahun diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 8 orang (19,0%), abortus imminens sebanyak 1 orang (2,4%), dan *missed abortus* sebanyak 4 orang (9,5%), dari 11 orang (26,2%) yang mengalami abortus pada umur >35 tahun diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 2 orang (4,8%), abortus imminens sebanyak 0 orang (0%) dan *missed abortus* sebanyak 9 orang (21,4%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilakukan oleh peneliti memperlihatkan bahwa nilai p sebesar 0,004 berarti ada hubungan antara umur dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Nuvita Rochmawati (2012) yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten periode Januari-Desember 2012, diperoleh hasil penelitian ibu hamil dengan usia <20 tahun atau >35 tahun yang mengalami abortus sebanyak 143 responden (52,3%) dari 194 responden, usia 20-30 tahun sebanyak 51 responden (13,7%), ibu dengan interval kehamilan < 2 tahun mengalami abortus sebanyak 138 responden (37,2%), sedangkan interval kehamilan >2 tahun 56 responden (15,1%) ibu dengan paritas 1 atau > 3 terdapat 140 responden (48,2%) sedangkan paritas 2-3 terdapat 54 responden (14,6%).(4)

Umur ibu dan jumlah abortus sebelumnya merupakan 2 faktor risiko independen yang meningkatkan risiko kejadian abortus pada kehamilan selanjutnya. Peningkatan usia ibu berhubungan dengan penurunan jumlah dan kualitas sisa oosit.(11)

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan.(12)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juwahercakupan yang memiliki umur 20-35 tahun (tidak resti) sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar (≤ 4 kali) dibandingkan dengan yang berumur < 20 atau >35 tahun (resti).(13)

Pada umumnya, ibu hamil yang usianya yang terlalu muda atau terlalu tua sering mendapat penyulit kehamilan. Pada saat hamil muda terjadi hiperemesis gravidarum atau abortus. Pada saat hamil tua sering terjadi anemia, preeklamsia, dan eklamsia. Usia ibu yang sehat untuk hamil berkisar antara 20- 35 tahun. Ibu yang usianya terlalu muda pada saat hamil, ditinjau dari segi fisik kematangan organ reproduksinya, belum siap untuk menerima kehamilan, demikian pula keseimbangan hormon kewanitaannya belum optimal.(14)

Faktor risiko pada ibu hamil seperti umur terlalu muda atau tua, banyak anak, dan beberapa faktor biologis lainnya adalah keadaan yang secara tidak langsung menambah risiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Risiko tinggi adalah keadaan yang berbahaya dan mungkin terjadi penyebab langsung kematian ibu.(15)

Menurut asumsi penelitian bahwa umur ibu dikatakan beresiko tinggi apa bila ibu hamil berada dibawah 20 tahun karena alat reproduksi wanita belum matang dan

beresiko pula apabila umur diatas 35 tahun karena fungsi organ reproduksi sudah mulai menurun. Pada umur terlalu muda banyak yang mengalami abortus karena uterusnya masih belum matang untuk tempat implantasi atau belum mampu untuk membawa janin dalam rahimnya, sedangkan pada umur yang terlalu tua yaitu karena berkurangnya fungsi alat-alat reproduksi dan melemahnya atau berkurangnya efektifitas sebagai tempat implantasi pada umur mencapai >35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 yaitu dari 42 orang (100%) terdapat 19 orang (23,8%) yang mengalami abortus pada primigravida diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 12 orang (28,6%) abortus imminens sebanyak 5 orang (11,9%) dan *missed abortus* sebanyak 2 orang (4,8%), dari 12 orang (42,2%) yang mengalami abortus pada multigravida diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 6 orang (14,3%), abortus imminens sebanyak 0 orang (0%), dan *missed abortus* sebanyak 6 orang (14,3%), dari 11 orang (31,0%) yang mengalami abortus pada Grandemultigravida dapat diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 3 orang (7,1%), abortus imminens sebanyak 1 orang (2,4%), dan *missed abortus* sebanyak 7 orang (16,7%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilakukan oleh peneliti memperlihatkan bahwa nilai p sebesar 0,017 berarti ada hubungan antara paritas dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sonya pada Tahun 2014 telah melakukan penelitian dengan judul Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus di RSUD. Haji Medan dimana didapati ibu hamil yang mengalami abortus imminens pada kelompok usia <20 tahun sebanyak 37 orang (52,9%)

dikarenakan pada usia tersebut ibu belum mengetahui tentang kehamilan yang sehat dan tanda-tanda bahaya kehamilan yang menyebabkan abortus, lain halnya dengan kelompok paritas, dimana ibu hamil mengalami abortus imminens pada paritas primigravida sebanyak 37 orang (52,9%) dikarenakan kelompok paritas primigravida belum matangnya uterus dalam menerima proses kehamilan untuk yang pertama kalinya.(15)

Paritas ibu adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.(16)

Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sering mungkin agar tidak bereiko terhadap kematian maternal. pada paritas rendah, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan pada pentingnya pemeriksaan kehamilan.(17)

Ibu-ibu yang mempunyai anak < 3 (paritas rendah) dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya, karena bagi ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya. Sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan sebaik-baiknya, mereka menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya.(18)

Faktor risiko pada ibu hamil seperti umur terlalu muda atau tua, banyak anak, dan beberapa faktor biologis lainnya adalah keadaan yang secara tidak langsung menambah risiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Risiko tinggi adalah keadaan

yang berbahaya dan mungkin terjadi penyebab langsung kematian ibu.(20)

Menurut asumsi penelitian bahwa abortus terjadi pada ibu-ibu paritas rendah karena memiliki faktor-faktor tertentu salah satunya yaitu ibu-ibu masih belum mengerti akan kehamilannya, serta ibu belum mengerti pentingnya pemeriksaan kehamilan. Sedangkan paritas tinggi karena sudah banyak terjadi tempat implantasi jadi sulit untuk mempertahankan kehamilan. Paritas ini juga sangat berpengaruh dalam kejadian abortus sebab kehamilan yang berulang-ulang menyebabkan rahim menjadi abnormal. Paritas dengan jumlah kehamilan bayi sangat berkaitan dengan jarak kelahiran, semakin tinggi paritasnya maka semakin pendek jarak kelahiran. Paritas yang lebih tinggi, besar kemungkinan bayinya akan lahir sebelum waktunya (*prematuur*) dengan berat badan rendah, abortus dan kemungkinan akan meninggal sebelum berusia 1 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017 yaitu dari 42 orang (100%) terdapat 3 orang (7,1%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan TK/SD sebanyak 3 orang (7,1%), bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 3 orang (7,1%), abortus imminens sebanyak 0 orang (0%), dan *missed abortus* sebanyak 0 orang (0%), dari 13 orang (31,0%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 13 orang (31,0%), abortus inkomplit sebanyak 6 orang (14,3%), abortus imminens sebanyak 5 orang (11,9%), dan *missed abortus* sebanyak 2 orang (4,8%), dari 19 orang (45,2%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat SMA diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 11 orang (26,2%), abortus imminens sebanyak 1 orang (2,4%) dan *missed abortus* sebanyak 1 orang (2,4%), dari 7 orang (16,7%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan PT bahwa

terjadi abortus inkomplit sebanyak 1 orang (2,4%), abortus imminens 0 orang (0%) dan *missed abortus* sebanyak 6 orang (14,3%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilakukan oleh peneliti memperlihatkan bahwa nilai p sebesar 0,004 berarti ada hubungan antara pendidikan dengan abortus di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gustina yang berjudul Hubungan Karakteristik ibu Pada Penderita Abortus Dan Tidak Abortus di Rs.Dr.M. Djamil Padang Tahun 2012. Data diambil dengan cara melihat data skunder dari rekam medik pasien dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat uji *Chi-Square* pada nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian abortus tahun 2012 adalah 5,83% ibu yang pernah mengalami abortus lebih banyak berada dikelompok usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, paritas lebih dari 3, pernah mengalami abortus sebelumnya, usia kurang dari 12 minggu, tidak bekerja dan pendidikan terakhir SD, SLTP dan SLTA dibanding dengan ibu yang mengalami abortus. Uji Statistik menunjukkan bahwa usia ibu, usia kehamilan, pekerjaan dan pendidikan mempengaruhi terjadinya abortus $p=0,035$.(19)

Pendidikan ibu tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.(3)

Menurut asumsi yang dilakukan penelitian dapat diketahui kejadian paling tinggi pada tingkat SMA dengan jumlah sebanyak 19 orang. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang,

semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

KESIMPULAN

Ada hubungan umur ibu dengan abortus di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2017 diperoleh hasil uji *chi-square p value*(0,002)

Ada hubungan paritas ibu dengan abortus di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2017 diperoleh hasil uji *chi-square p value*(0,017)

Ada hubungan pendidikan ibu dengan abortus di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2017 diperoleh hasil uji *chisquare p value* (0,004)

SARAN

Diharapkan kepada ibu agar lebih menjaga kehamilannya dan memeriksakan kehamilan ibu jika merasa ada tanda-tanda bahaya pada kehamilannya, agar tidak terjadi abortus dan komplikasi lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada saya sampaikan kepada Direktur RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rukiyah AY, Yulianti L. Asuhan kebidanan IV (patologi kebidanan). Jakarta: Trans Info Media. 2013.
2. Pribadi A, Mose J, Anwar AD. Kehamilan Resiko Tinggi. Jakarta: CV. Sagung Seto; 2015.
3. Walyani ES. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Pustakabarupress, Yogyakarta. 2015.

4. Pariani, Diana NL, Wahyuni S, Yuswantina R. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Spontan di RSUD Unggaran. 2017;
5. Handayani P. Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSUD Ambreawa. 2014;
6. Aini DN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah. 2016;73–84.
7. Rasidah. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSUD Haji Medan Tahun 2015. 2015;
8. Yuliasih. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Terjadinya Abortus Imminens di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. 2016;
9. Noer RI, Ermawati, Afdal. Karakteristik Ibu pada Penderita Abortus dan Tidak Abortus. J Kesehat Andalas [Internet]. 2016;5(3):575–83. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/viewFile/580/468>
10. Norma N, Dwi M. Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan dan Tinjauan kasus. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
11. Sastrawinata S, Martaadisoebrata D, Wirakusumah F. Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi. Edisi. 2017;2:64–82.
12. Fauziah Y. Obstetri Patologi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
13. Icesmi Sukarni S. Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
14. Chunningham F. Obstetri Williams. EGC. Jakarta; 2013.
15. Yulianingsih, Maryunani A. Asuhan kegawatdaruratan dalam kebidanan. Jakarta: Trans Info Media; 2012.

16. Irianti B, Halida EM, Huhita F, Prabandari F, Yulita N, Yulianti N, et al. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. F. Husin, Penyunt.) Jakarta: Sagung Seto; 2014.
17. Nugroho T. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2017. 141-142 p.
18. Maryunani A, Puspita E. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: TIM. 2014.
19. Maryunani A. *Buku Praktis dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi dan Komplikasi) dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM. 2016.
20. Walyani ES. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.

