

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ABORTUS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Regina Delvika Sary
1710104240**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ABORTUS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Regina Delvika Sary
1710104240**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ABORTUS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
Regina Delvika Sary
1710104240**

Telah Memenuhi Pesyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Dwi Ernawati, S.ST., M.Keb
Tanggal : 4 September 2018

Tanda Tangan : 

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Regina Delvika Sary, Dwi Ernawati

Email:

Abstrak: Setiap kehamilan dan persalinan selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Angka kejadian *abortus* di negara-negara berkembang masih sangat tinggi sekitar 11-13% dari jumlah kelahiran 100.000 per kelahiran hidup. Dan 90% dari kejadian *abortus* dilakukan secara tidak aman. Tujuan penelitian mengetahui hubungan umur, paritas, pekerjaan, kadar Hb, dan riwayat abortus ibu hamil dengan kejadian abortus di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi pada penelitian ini adalah semua Ibu hamil yang mengalami Abortus. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* yaitu 59 responden. Alat yang digunakan adalah rekam medis dan lembar pengambilan data. Analisis data menggunakan *Chi-Square*. Berdasarkan uji statistik umur ibu didapatkan nilai *p-value* $>0,05 = 0,589$, uji statistik paritas ibu didapatkan nilai *p-value* $>0,05 = 0,435$, uji statistik pekerjaan ibu didapatkan nilai *p-value* $>0,05 = 0,426$, uji statistik kadar Hb ibu didapatkan nilai *p-value* $>0,05 = 0,297$, uji statistik riwayat abortus didapatkan nilai *p-value* $<0,05 = 0,033$. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan *Chi Square* dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur, paritas, pekerjaan, dan kadar Hb ibu saat hamil dengan kejadian abortus, dan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian abortus. Informasi yang didapat dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam pengambilan keputusan untuk menyusun rencana strategis yang tepat.

Abstract: Every pregnancy and labor always have risks, with the possibility of complications in pregnancy, childbirth and childbirth. The incidence of abortion in developing countries is still very high at around 11-13% of the 100,000 births per live birth. And 90% of the incidence of abortion is done unsafe. Knowing the relationship of age, parity, occupation, Hb level, and history of abortion of pregnant women with abortion in PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. The type of research used is analytic with retrospective approach. The population in this study were all pregnant women who had abortion. Sampling was done in total sampling that is 59 respondents. The tool used is medical record and data collection sheet. Data analysis using Chi-Square. Based on the statistical test of maternal age, *p-value* $> 0,05 = 0,589$, maternal parity statistic test obtained *p-value* $> 0,05 = 0,435$, maternal statistic test obtained *p-value* $> 0,05 = 0,426$, test statistic of maternal Hb value was obtained *p-value* $> 0,05 = 0,297$, statistical test of abortus history got *p-value* $<0,05 = 0,033$. Based on the results of bivariate analysis with Chi Square can be concluded there is no significant relationship between age, parity, occupation, and maternal Hb levels during pregnancy with abortion, and there is a significant relationship between abortion history with abortion. Information obtained from the results of this study is expected to be input in decision making to formulate the right strategic plan.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang dapat diikuti proses patologis yang dapat mengancam keadaan ibu dan janin (Prawiharjo, 2010). Setiap kehamilan dan persalinan selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi yang terjadi pada kehamilan memiliki rentang dari yang ringan sampai berat yang menyebabkan kematian, kesakitan, dan kecacatan pada ibu maupun janin. Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan adalah perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian *abortus*.

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 2016 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. MMR di Negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan Negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90 % atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada tahun 2015. Angka kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun diseluruh dunia. WHO memperkirakan 15-20% kematian maternal disebabkan oleh komplikasi *abortus*

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK) infeksi, partus lama atau macet dan *abortus* (Kemenkes RI, 2015). Pendarahan yang menyebabkan kematian ibu yang saat ini banyak ditemui adalah *abortus* (irayani, 2015). Apabila *abortus* tidak segera ditangani dengan cepat maka akan menyebabkan infeksi yang menyebabkan kematian ibu (Mochtar, 2007).

Berdasarkan hasil study pendahuluan rekamedik bulan februari 2018 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, didapatkan hasil dari bulan januari-desembert yaitu ada 40 ibu yang mengalami *Abortus* yang bisa dipertahankan (*Abortus iminens*) dan *abortus* tidak bisa dipertahankan (*abortus insipiens*, *Abortus inkomplit*, *abortus komplit*, *miset abortus*, *Abortus Habitatis*).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini menggunakan data sekunder menggunakan data rekam medis dimulai dari data ibu yang mengalami abortus lalu dihubungkan dengan paritas, usia dan riwayat sebelumnya. Penelitian ini akan menilai Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Abortus* Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta Tahun 2017. Jumlah sampel dalam penelitian ini diambil dari seluruh ibu yang memenuhi kriteria peneliti yaitu sebanyak 59 ibu. Pengambilan data dimulai dari catatan rekam medik dengan mengambil seluruh sampel yang ada pada kriteria yang disesuaikan dengan tujuan penelitian, penelitian dilakukan mulai dari bulan Januari sampai Desember 2017.

HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSU PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman terletak di jl.Wates km 5,5 Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 1. Selain itu RS

PKU Muhammadiyah Gamping Sleman merupakan Rumah Sakit pendidikan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Bangsal firdaus adalah bangsal khusus pasien kebidanan, pelayanan ibu *post partum*, anak-anak dan bayi. Bangsal ini memiliki 9 ruang yaitu 2 ruang VIP, dua ruang kelas 1, satu ruang kelas 2 dan 4 ruang kelas 3. Bangsal ini memiliki jumlah tenaga medis sebanyak 8 bidan 7 diantaranya bidan dengan tingkat pendidikan D3 dan 1 bidan dengan tingkat pendidikan S2. Selain itu, jumlah perawat di bangsal ini sebanyak 10 perawat 9 diantaranya perawat dengan tingkat pendidikan D3 dan satu perawat dengan tingkat pendidikan D1. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu pusat rujukan kasus-kasus kegawatdaruratan obstetric dan ginekologi.

2. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi Karakteristik kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Umur Ibu		
	Umur tidak beresiko, (20-35 thn)	37	62,7
	Umur beresiko (>20 thn, dan >35 thn)	22	37,3
	Total	59	100,0
2	Paritas		
	Paritas tdk beresiko (2-3)	25	42,4
	Paritas Beresiko (1, >3)	34	57,6
	Total	59	100,0
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	26	44,1
	Bekerja	33	55,9
	Total	59	100,0
4	Kadar Hb		
	Tidak Anemia	49	83,1
	Anemia	10	16,9
	Total	59	100,0
5	Riwayat <i>Abortus</i>		
	Tidak ada Riwayat	24	40,7
	Ada Riwayat	35	59,3
	Total	59	100,0
6	Kejadian <i>Abortus</i>		
	<i>Abortus</i> Bisa dipertahankan	25	42,4
	<i>Abortus</i> Tidak bisa dipertahankan	34	57,6
	Total	59	100,0

Sumber: Rekam Medis

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian *Abortus* yang tidak bisa dipertahankan yaitu sebanyak 34 (57,6%) dari total jumlah 59 responden. Sebagian besar responden berada dalam kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 37 (62,7%). Paritas beresiko yang mengalami kejadian *Abortus* adalah sebanyak 34 responden (57,6%). Karakteristik responden yang bekerja mempunyai jumlah tertinggi yaitu sebanyak 33 responden (55,9%). Karakteristik Kadar Hb sebagian besar responden tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 49 responden (83,1%) dan sebagian besar dari responden mempunyai riwayat *Abortus* adalah sebanyak 35 responden (59,3%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Paritas Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Paritas	Kejadian <i>Abortus</i>				Jumlah		<i>p-value</i>
	Bisa dipertahankan		Tidak bisa dipertahankan		f	%	
	f	%	f	%			
Paritas beresiko (1 dan >3)	16	27,1	18	30,5	34	57,6	0,435
Paritas tidak beresiko (2-3)	9	15,3	16	27,1	25	42,4	
Total	25	42,4	34	57,6	59	100	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Paritas ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai *p-value* >0,05 = 0,435 yang berarti tidak terdapat hubungan antara Paritas ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*.

Tabel 3 Hubungan Umur Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Umur Ibu	Kejadian <i>Abortus</i>				Jumlah		<i>p-value</i>
	Bisa dipertahankan		Tidak Bisa dipertahankan		f	%	
	f	%	f	%			
Umur beresiko (<20 thn / >35 thn)	8	13,6	14	23,7	22	37,3	0,589
Umur tidak beresiko (20-35 thn)	17	28,8	20	33,9	37	62,7	
Total	25	42,4	34	57,6	59	100	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai *p-value* >0,05 = 0,589 yang berarti tidak terdapat hubungan antara umur ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*.

Tabel 4 Hubungan Riwayat Abortus dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Riwayat Abortus	Kejadian <i>Abortus</i>				Jumlah		<i>p-value</i>
	Bisa dipertahankan		Tidak bisa dipertahankan		f	%	
	f	%	f	%			
Ada	19	32,2	16	27,1	35	59,3	0,033
Tidak Ada	6	10,2	18	30,5	24	40,7	
Total	25	42,4	34	57,6	59	100	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara Riwayat Abortus dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai *p-value* <0,05 = 0,033 yang berarti terdapat hubungan antara Riwayat Abortus dengan kejadian *Abortus*.

Tabel 5 Hubungan Kadar Hb Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Kadar Hb	Kejadian <i>Abortus</i>				Jumlah		<i>p-value</i>
	Bisa dipertahankan		Tidak bisa dipertahankan		f	%	
	f	%	f	%			
Anemia	6	10,2	4	6,8	10	16,9	0,297
Tidak Anemia	19	32,2	30	50,8	49	83,1	
Total	25	42,4	34	57,6	59	100	

Sumber: Rekam Medis

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Kadar Hb ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05 = 0,297$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Kadar Hb ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*.

Tabel 6 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Pekerjaan	Kejadian <i>Abortus</i>				Jumlah		$p\text{-value}$
	Bisa dipertahankan		Tidak bisa dipertahankan		f	%	
	f	%	f	%			
Bekerja	12	20,3	21	35,6	33	55,9	0,426
Tidak Bekerja	13	22,0	13	22,0	26	44,1	
Total	25	42,4	34	57,6	59	100	

Sumber: Rekam Medik

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Pekerjaan ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05 = 0,426$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Pekerjaan ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara Paritas Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang beresiko mengalami kejadian *abortus* adalah pada kategori Paritas beresiko sebanyak 34 (57,6%), dan pada Paritas tdk beresiko sebanyak 25 ibu hamil (42,4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan berdasarkan uji statistik di dapatkan nilai $p\text{-value}$ lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,435 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017.

Paritas 2-3, merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Resiko pada paritas satu dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak dirertanakan (Sarwono, 2002).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Mardiana (2015) menyatakan bahwa berdasarkan analisa bivariat didapat hasil bahwa ibu hamil dengan paritas 1 atau > 3 cenderung mengalami abortus, dimana berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus dengan nilai X^2 hitung = 11,580. Hasil perhitungan OR = 2,937 menunjukkan bahwa dengan paritas 1 atau > 3 mempunyai kemungkinan 2,937 kali lebih besar untuk mengalami abortus jika dibandingkan ibu dengan paritas 2-3. Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Nuraini (2016) menyatakan bahwa Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}$ *fischer exact test* sebesar 0,152 $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah Bulan Juni – Juli 2016.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini kejadian abortus tidak disebabkan faktor paritas, tetapi disebabkan oleh faktor resiko lain yang tidak dapat diungkap dalam penelitian ini. Faktor penyebab terjadinya abortus tidak hanya disebabkan oleh satu faktor resiko, karena pada hakekatnya antara faktor resiko satu dengan yang lain saling berkaitan.

2. Hubungan antara Umur Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang beresiko mengalami kejadian *abortus* adalah pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 37 (62,7 %), paling sedikit pada umur <20 thn, dan >35 tahun sebanyak 22 ibu hamil (37,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan berdasarkan uji statistik di dapatkan nilai *p-value* lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,589 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017.

Menurut Cunningham (2005), kejadian abortus meningkat sebesar 12% pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan meningkat sebesar 26% pada usia lebih dari 40 tahun. Sedangkan menurut Llewellyn dan Jones (2001), abortus lebih sering terjadi pada wanita berusia diatas 30 tahun dan meningkat diatas usia 35 tahun. Periode umur seseorang wanita dalam masa reproduksi dibagi menjadi 3 periode. Periode menunda kehamilan (35 tahun) (Hanafi, 2004).

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan bahwa umur tidak beresiko ternyata lebih banyak mengalami kejadian abortus dibandingkan dengan umur yang beresiko. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Cunningham (2005). Namun hasil dari penelitian ini didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh Endriyanti (2015) dimana hasil penelitiannya mengatakan bahwa umur <20 atau >35 tahun yang mengalami kejadian abortus di RS PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2014 sebanyak 24 responden (24,7%) sedangkan responden dengan umur 20-35 tahun sebanyak 73 responden. Berdasarkan data hasil penelitian tersebut angka kejadian abortus paling banyak pada umur 20-35 tahun, karena umur 20-35 tahun merupakan umur produktif seseorang untuk bekerja dan untuk berreproduksi. Hasil penelitian ini yang ditunjukkan dari nilai uji *chi square* hasil analisis dengan fisher's Exact Test 0,038 yang berarti terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian abortus.

3. Hubungan antara Riwayat Abortus dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang beresiko mengalami kejadian *abortus* adalah pada kategori ada riwayat abortus yaitu sebanyak 35 (59,3%), dan tidak ada riwayat sebanyak 24 ibu hamil (40,7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan berdasarkan uji statistik di dapatkan nilai *p-value* kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,033 yang berarti bahwa ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017.

Setiap satu dari enam kehamilan berakhir dengan keguguran spontan dan sering pula dijumpai seorang wanita yang mengalami satu atau lebih keguguran spontan setiap hamil. Seorang wanita yang mengalami dua kali keguguran spontan berturut-turut, dan tidak dapat mempertahankan kehamilannya hingga cukup bulan, memiliki 35% kemungkinan untuk mengalami keguguran kembali pada kehamilan berikutnya. Kejadian tersebut bisa dikarenakan oleh serviks inkompeten. Etiologi dari serviks inkompeten adalah riwayat trauma pada serviks seperti trauma sewaktu dilatasi dan kuretase (Cunningham, 2005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andesia (2016) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 460 responden terdapat 28 responden (33.7%) pernah ada riwayat abortus dan 64 responden (17.0%) tidak pernah ada riwayat abortus yang mengalami abortus inkomplit. Terdapat 55 responden (66.3%) pernah ada riwayat abortus dan 313 (83.0%) responden tidak

pernah ada riwayat abortus yang tidak mengalami abortus inkomplit. Hasil uji *Chi Square* dilaporkan bahwa nilai *p value* 0.001, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai *alpha* ($\alpha= 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan abortus inkomplit.

4. Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang beresiko mengalami kejadian *abortus* adalah pada kategori bekerja yaitu sebanyak 33 (55,9%), dan pada kategori tidak bekerja sebanyak 26 ibu hamil (44,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan berdasarkan uji statistik di dapatkan nilai *p-value* lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,426 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017.

Pekerjaan adalah bekerja atau tidaknya seorang ibu diluar rumah untuk memperoleh penghasilan yang dapat membantu perekonomian keluarga. 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.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Resya (2016) pada penelitiannya diperoleh 87,5% ibu yang mengalami abortus tidak bekerja dan 12,5% ibu yang mengalami abortus bekerja. Hasil analisis data juga menunjukkan ibu yang bekerja lebih banyak pada kelompok ibu yang tidak mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang mengalami abortus. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,002$ yang artinya pekerjaan memengaruhi terjadinya abortus.

Hasil dari penelitian ini tidak sesuai dengan teori menurut Wiknjastro (2003) dan hasil penelitian sebelumnya, namun terdapat banyak faktor yang bisa menyebabkan kejadian abortus, salah satunya adalah riwayat abortus. dapat dilihat pada tabel 4.1 bahwa sebagian besar responden mempunyai riwayat abortus sebelumnya, dan sebagian kecil tidak mempunyai riwayat abortus sebelumnya. Selain itu, masih banyak faktor lain yang bisa menyebabkan kejadian abortus, namun tidak diteliti dalam penelitian ini.

5. Hubungan antara Kadar Hb Ibu dengan kejadian *Abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak anemia yaitu sebanyak 49 (83,1%), dan pada kategori tidak anemia sebanyak 10 ibu hamil (16,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan berdasarkan uji statistik di dapatkan nilai *p-value* lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,297 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara Kadar Hb ibu dengan kejadian *abortus* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017.

Menurut Saifuddin, (2011) Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester. Menurut Manuaba (2007), pengaruh anemia terhadap kehamilan dapat menyebabkan resiko terjadinya *Abortus Inkomplit*, karena anemia pada saat kehamilan <20 minggu dapat mengakibatkan efek yang buruk baik pada ibu maupun pada janin. Anemia

dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen yang dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan janin antara lain terjadinya abortus (Saifuddin, 2006). Bahaya anemia selama kehamilan kurang dari 20 minggu dapat terjadi *abortus*, *hiperemesis gravidarum*, pada TM II dapat terjadi persalinan premature, berat badan lahir rendah (BBLR), *intra uterine fetal death* (IUFD), *intra uterine growth retardation* (IUGR), perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), serta dapat memudahkan terjadinya infeksi (Nugroho, 2011).

Hasil dari penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang ada, namun walaupun demikian, penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2018) menyatakan bahwa berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05 = 0,670$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara status anemia ibu hamil dengan kejadian *Abortus*. Hasil analisis juga didapatkan nilai keeratan hubungan atau Koefisien Korelasi (CC) sebesar 0,108 yang berarti dapat disimpulkan bahwa Status Anemia memiliki keeratan hubungan yang sangat lemah dengan Kejadian *Abortus* di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Adapun perbedaan hasil penelitian ini dengan teori yang ada yaitu karena masih banyak faktor lain yang bisa menyebabkan kejadian abortus, namun tidak diteliti dalam penelitian ini, misalnya seperti status gizi ibu hamil yang bisa menyebabkan ibu mengalami Anemia.

KETERBATASAN PENELITIAN

Terdapat beberapa responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi peneliti, sehingga jumlah responden menjadi berkurang. Peneliti mengambil data hanya dalam kurun waktu 1 tahun (Januari-Desember 2017) sehingga jumlah responden terbatas. Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu bagi peneliti untuk melakukan penelitian.

SIMPULAN

Sebagian besar responden mengalami kejadian *Abortus* yang tidak bisa dipertahankan yaitu sebanyak 34 atau 57,6% dari total jumlah 59 responden dan 25 responden atau 42,4% mengalami kejadian abortus yang bisa dipertahankan. Tidak ada hubungan antara Paritas ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05 = 0,435$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Paritas ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Tidak ada hubungan antara umur ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05 = 0,589$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara umur ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Terdapat hubungan antara Riwayat Abortus dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} < 0,05 = 0,033$ yang berarti terdapat hubungan antara Riwayat Abortus dengan kejadian *Abortus*. Tidak ada hubungan antara Kadar Hb ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05 = 0,297$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Kadar Hb ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Tidak ada hubungan antara Pekerjaan ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05 = 0,426$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Pekerjaan ibu saat hamil dengan kejadian *Abortus*.

SARAN

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan khususnya tenaga kesehatan dalam melaksanakan asuhan kepada pasien (ibu hamil) secara intensif, terutama pada ibu dengan umur beresiko maupun tidak beresiko, paritas lebih dari 5, ibu dengan riwayat abortus, ibu yang mempunyai beban kerja serta ibu yang mempunyai kadar Hb yang rendah dan memberikan

konseling, informasi, edukasi mengenai kontrasepsi bagi ibu dengan umur >35 tahun, serta kesehatan reproduksi pada remaja <20 tahun.

Melalui penelitian ini diharapkan masyarakat, terutama ibu hamil dapat mencegah terjadinya kejadian abortus dengan mengambil sikap dan tindakan yang tepat selama kehamilan dengan lebih menjaga kehamilannya serta meningkatkan kualitas kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, *et al.* 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maaternitas*, Jakarta. EGC.

_____. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Cunningham, M. 2005. *Obstetri William*. EGC : Jakarta.

_____. 2009. *Kesehatan* , Cetakan ke 2, Penerbit Penerbar swadaya, Jakarta.

Daswati, 2005. *Analisis Faktor resiko umur, paritas, dan riwayat abortus terhadap kejadian abortus di RSUD labuang baji makasar*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.

Edriyanti S.E. 2015. *Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Abortus Spontan Di RS PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2014*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Fadlun, Achmad Feriyanto 2013. *Asuhan kebidanan patologis* . selemba medoika. Yogyakarta.

Fatkhiyah, N., Kodijah, Hadiningsih, TA. 2015. Faktor Risiko Maternal Kejadian Abortus. *STIKes Bhakti Mandala Husada*. Diakses pada 5 Maret 2018.

Hani Ummi, Kusbandiyah jiarthi dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta. Selemba Medika.

Irayani, F. 2015. *Analisis Hubungan Anemia Pada Kehamilan dengan Kejadian Abortus Di RSUD Demang Sepulau Raya Kab. Lampung tengah*. Lampung Tengah : Akademi Kebidanan Wahana Husada Lampung Tengah : 2015.

Kasdu, D. 2005. *Solusi problem persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.

Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kusmiati, Y., Wahyuningsih, H.P. 2015. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.

Handayani,E 2015. *Hubungan umur dan paritas dengan kejadian abortus di RSUD Kabupaten rokan hulu*. Universitas pasir pangaraian.

Mardiani, Trisna C. 2015. *Usia Ibu Hamil Terhadap Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Dokter Agoesdjani Ketapang*. Diakses pada 2 Januari 2018. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*. Volume 1 Nomor 2 Juli 2015.

Mansjoer, A. 2005. *Kapita seleksi Kedokteran*. Media Aesculapius: Jakarta.

- Manuaba, Ida Ayu, *et al.* 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Musbikin, I. 2008. *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yoguakarta: Mitra Pustaka.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodelogi penelitian kesehata*. Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Norma D Nita, Mustika Dwi S. *Asuhan Kebidanan Patologi: Teori dan Tinjauan Kasus Dilengkapi Contoh Askeb*. Yogyakarta. Nuha Medika. 2013
- Nugroho, Taufan 2012. *Patologi kebidanan*. Nuha medika, Yogyakarta