

**HUBUNGAN RIWAYAT ABORTUS PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN ABORTUS**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

NANA LISMAWATI FAUZI

1810104306



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS 'AISYIYAH

YOGYAKARTA

2020

HUBUNGAN RIWAYAT ABORTUS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ABORTUS

SKRIPSI

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 :

Nana Lismawati Fauzi

1810104306

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS 'AISYIYAH

YOGYAKARTA

2020

HUBUNGAN RIWAYAT ABORTUS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ABORTUS

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

**NANA LISMAWATI FAUZI
1810104306**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : SRI SUBIYATUN W, S.Si.T,M.Kes

12 November 2020 11:57:59



HUBUNGAN RIWAYAT ABORTUS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ABORTUS¹

Nana Lismawati fauzi ², Sri Subiyatun ³

E-mail: nanalf@yahoo.com

INTISARI

Upaya Peningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan salah satu program prioritas dan merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yaitu pencapaian target pelayanan maternal yang dinilai melalui angka kematian ibu. Salah satu kejadian yang paling sering terjadi dalam bidang kebidanan dan kandungan dengan keluhan adanya perdarahan pervaginam yakni terjadinya abortus. Riwayat abortus juga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko terjadinya abortus pada ibu hamil. Pemerintah Indonesia telah membentuk program Perencanaan Pengiriman dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat termasuk kader kesehatan. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam mencegah kematian ibu di masa-masa keibuan (kehamilan, persalinan, dan postpartum), termasuk deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah Untuk melakukan *review* hubungan riwayat abortus pada Ibu hamil dengan kejadian Abortus. Metode penelitian ini menggunakan literatur review dimana metode ini adalah serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan. Sumber untuk melakukan tinjauan literature ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (google scholar) dalam bentuk jurnal yang berjumlah 10 jurnal. Hasil menunjukkan bahwa risiko besaran risiko yang terjadi disebabkan faktor riwayat abortus memiliki rentang risiko dari 1.3 kali lipat hingga 8,4 usia menjadi faktor resiko terhadap kejadian Abortus. Riwayat abortus menjadi faktor yang berisiko mengalami kejadian abortus sebab penanganan kuretase sampai histerktomi dapat mengakibatkan perubahan permeabilitas otot rahim yang berpengaruh pada kemampuan menerima embrio di kehamilan selanjutnya. Ibu yang telah hamil lebih dari 3 kali juga berisiko menurunnya fungsi vaskularisasi endometrium di korpus uteri pada ibu gravida sehingga tidak siap menerima konsepsi.

Kata Kunci : Riwayat Abortus, kejadian abortus
Daftar Pustaka : 15 Buku (2010-2017), 15 Jurnal, 13 Skripsi
Jumlah Halaman : viii Halaman, 80 Halaman

¹ Judul SKripsi

² Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah

³ Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah

THE CORRELATION BETWEEN ABORTUS HISTORY IN PREGNANT WOMEN AND ABORTUS⁴

Nana Lismawati Fauzi⁵, Sri Subiyatun⁶

ABSTRACT

Efforts to improve the health status of mothers and children in Indonesia are one of the priority programs. It is also an indicator of the success of health development or the achievement of maternal service targets, which are assessed through the maternal mortality rate. One of the most frequent occurrences in obstetrics and gynecology with complaints of vaginal bleeding is the occurrence of abortion. A history of abortion is also a risk factor that can increase the incidence of abortion in pregnant women. The Indonesian government has established a Delivery Planning and Complications Prevention (P4K) program that focuses on empowering communities, including health cadres. Health cadres have an essential role in preventing maternal mortality during maternal periods (pregnancy, childbirth, and postpartum), including early detection of danger signs of pregnancy. The purpose of this study is to review the correlation between the history of abortion in pregnant women and abortion. This research uses a literature study method or library data collection. Here, the researcher dug up a variety of library information in the form of 10 journals sourced from Google Scholar. The results showed that the risk factor for the history of abortion was 1.3-fold to 8.4, and age was a risk factor for abortion. Mothers who had a history of abortion were at risk of experiencing abortion because treatment from curettage to hysterectomy could result in changes in uterine muscle permeability that affected the ability to receive embryos in future pregnancies. Mothers who have been pregnant for more than 3 times were also at risk of experiencing decreased endometrial vascular function in the uterine body in gravidas, so that they were not ready to accept conception.

Keywords : History of Abortion, Incidence of Abortion

References : 15 Books (2010-2017), 15 Journals, 13 Undergraduate Theses

Number of Pages : viii Front Pages, 77 Pages

⁴ Title

⁵ Student of Midwifery Program of Applied Science Bachelor, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

⁶ Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Upaya Peningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan salah satu program prioritas dan merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yaitu pencapaian target pelayanan maternal yang dinilai melalui angka kematian ibu. Angka kematian ibu didefinisikan sebagai banyaknya kematian perempuan saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan akibat kehamilan atau pengelolaannya angka ini dihitung per 100 ribu kelahiran hidup (Wulandari & Abdullah, 2012)

Angka Kematian Ibu di DIY pada tahun 2013 terdapat 46 kasus, meningkat dari tahun 2012 sebanyak 40 kasus. Tahun 2014 jumlah kematian ibu menurun sebanyak 40 kasus dan 29 kasus pada tahun 2015. Penyebab kematian ibu di DIY adalah jantung sebanyak 10, perdarahan sebanyak 5, sepsis/infeksi sebanyak 5, syok sebanyak 3, Preeklamsi sebanyak 3, pneumoni sebanyak 2, hipertiroid sebanyak 2, eklamsi sebanyak 1, kejang hipoksia sebanyak 1, belum diketahui sebanyak 1 dan emboli sebanyak 1 (Dinkes DIY, 2018).

Salah satu kejadian yang paling sering terjadi dalam bidang kebidanan dan kandungan dengan keluhan adanya perdarahan pervaginam yakni terjadinya abortus. Abortus atau *miscarriage* adalah dikeluarkannya hasil konsepsi sebelum mampu hidup di luar kandungan dengan berat badan sekitar 500 atau gram kurang dari 1000 gram, terhentinya proses kehamilan sebelum usia kehamilan kurang dari 28 minggu (Manuaba, 2012)

Frekuensi abortus di Indonesia juga masih mengkhawatirkan. Abortus spontan didapatkan 10%-15% dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya atau

500.000-750.000. Abortus buatan berkisar 750.000-1,5 juta setiap tahunnya. Hal ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kesehatan ibu di Indonesia. Menurut Dinas Kesehatan Bantul 2015, bahwa data Angka Kematian Ibu pada tahun 2014 mengalami kenaikan dibanding pada tahun 2013, dari 96,83/100.000 kelahiran hidup menjadi 104,7/100.000 kelahiran hidup.

Peran pemerintah disini terdapat dalam Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 18 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu.

Upaya masyarakat dalam mencegah kasus keguguran terhadap ibu hamil adalah dengan pembentukan kader. Pemerintah Indonesia telah membentuk program Perencanaan Pengiriman dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat termasuk kader kesehatan. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam mencegah kematian ibu di masa-masa keibuan (kehamilan, persalinan, dan postpartum), termasuk deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan.

Kompetensi bidan yang sesuai dengan kasus abortus adalah kompetensi bidan yang ke 3 yaitu bidan memberikan asuhan antenatal yang bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin selama hamil meliputi, deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu. Berdasarkan Studi pendahuluan angka kejadian abortus di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Pada Tahun 2016-2018 sebanyak 133 Ibu. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Riwayat

Abortus pada Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah literatur review. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Riwayat abortus dalam kehamilan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah yaitu kejadian abortus. Data yang akan digunakan dilakukan penyaringan berdasarkan kriteria. Dalam melakukan penelitian ini peneliti menggunakan kata kunci : Riwayat hidup, kejadian abortus dan faktor-faktor kejadian abortus.

Hasil Penelitian

1. Jurnal pertama milik Hamidah dan Masitoh (2013) Tujuan penelitian ini untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan kejadian abortus imminens. Jenis penelitian ini menggunakan metode survey observasional secara cross sectional. Sampel adalah semua ibu yang mengalami perdarahan pada kehamilan yang dirawat diruang rawat inap dengan criteria inklusi dan eklusi yang telah ditetapkan. Hasil analisis bivariat diperoleh usia, paritas, usia kehamilan, dan riwayat abortus berhubungan dengan abortus imminens. Variabel pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian abortus imminens. Analisis multivariate menyatakan bahwa paritas > 3 berisiko 6,9 kali $>$ besar dibandingkan paritas 1-3. Usia < 20 dan > 35 tahun berisiko 4 kali $>$ besar dibandingkan usia 20-35 tahun, riwayat abortus berisiko 4,2 kali $>$ besar dari ibu yang tidak memiliki riwayat abortus.(Hamidah & Masitoh, 2013)
2. Jurnal milik Purwaningrum E.D. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan/ Jenis penelitian yaitu survei analitik dengan desain kasus control. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah Pasien ibu hamil yang memeriksakan kandungannya di RSUD Kabupaten Temanggung yang menurut rekam medis mengalami abortus spontan pada tahun 2015 sampai dengan bulan Juni 2016 dan memenuhi kriteria inklusi sepertibesar sampel sebanyak 80 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive random sampling. Hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan di RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2015- 2016 yaitu riwayat graviditas, jarak kehamilan, umur ibu, riwayat abortus, riwayat paparan asap rokok dan usia menikah.(Purwaningrum.E.D, 2017)
3. Jurnal milik Putri (2018) menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan terutama faktor usia ibu, jumlah kehamilan, dan riwayat abortus dengan metode case control. Penelitian kasus kontrol dilakukan pada 64 ibu hamil di RSU. Aghisna Medika Kabupaten Cilacap periode 2016, yaitu 32 ibu hamil yang mengalami abortus spontan. Hasil penelitian diketahui bahwa usia ibu, jumlah kehamilan., dan riwayat abortus secara statistik berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus spontan ($p = 0,008$; $p = 0,008$; $p = 0,020$) dengan pengaruh terbesar adalah variabel riwayat abortus spontan ($Exp(B) = 6,194$), dilanjutkan dengan variabel usia maternal ($Exp(B) = 3,621$), dan gravida ($Exp(B) = 3,327$)(Putri, 2018)
4. Jurnal milik Ningrum dan Rizki (2014) Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko terjadinya kejadian abortus pada ibu hamil. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *retrospektif study*. sampel dalam penelitian ini

adalah ibuyang mengalami abortus di RSUD Cilacap tahun 2013, yaitu sebanyak 355 responden. Hasil penelitian menyatakan Gambaran faktor risiko penyebab abortus pada ibu hamil berdasarkan usia ibu di RSUD Cilacap, sebagian besar terjadi pada usia 20-35 tahun sebanyak 227 ibu hamil (63,94%), berdasarkan paritas di RSUD Cilacap, sebagian besar terjadi pada multipara sebanyak 154 ibu hamil (43,38%), berdasarkan riwayat abortus di RSUD Cilacap sebagian besar terjadi pada ibu hamil yang tidak pernah abortus sebanyak 241 ibu hamil (67,88%), berdasarkan jarak kehamilan di RSUD Cilacap sebagian besar terjadi pada ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 177 ibu hamil (49,85%). (Ningrum & Rizki, 2014)

5. Jurnal Benly (2019) Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor risiko kejadian abortus pada ibu hamil di ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna tahun 2012. Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah case control. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 182 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada faktor risiko umur dan paritas terhadap kejadian abortus dan tidak ada factor risiko riwayat abortus terhadap kejadian abortus pada ibu hamil. Sedangkan berdasarkan hasil uji Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa riwayat abortus 0,8 kali berpeluang untuk terjadinya abortus karena nilai uji Odds Ratio (OR) >1 maka H_0 di terima H_a di tolak sehingga tidak ada factor risiko riwayat abortus terhadap kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2017. (Benly, 2019)
6. Jurnal Maliana AS (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

Kejadian Abortus Inkomplit Di Ruang Kebidanan Rsud Mayjend. Hm. Ryacudu Kota Bumi. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit di ruang kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2013-2014. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, pendekatan case control. Hasil penelitian ada hubungan umur dengan abortus inkomplit (p value: 0,011), ada hubungan paritas dengan abortus inkomplit (p value: 0.016), ada hubungan riwayat abortus dengan abortus inkomplit (p value: 0.005), tidak ada hubungan penyakit ibu dengan abortus inkomplit (p value: 0.356), ada hubungan anemia dengan abortus inkomplit (p value: 0.012). Analisis multivariat didapatkan variabel umur merupakan paling dominan pada abortus inkomplit dengan OR 1.985 (95% CI 1.218-3.236). Untuk mencegah terjadinya abortus diharapkan petugas kesehatan dapat lebih memberikan pelayanan ANC yang intensif dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan abortus inkomplit. (Maliana. AS, 2016)

7. Jurnal milik Luthfiana dkk (2017) bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor apa yang mempengaruhi kejadian abortus inkomplit di RSUD Gambiran Kota Kediri. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Case Control. Sampel dalam penelitian sejumlah 95. hasil yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh riwayat abortus terhadap kejadian abortus inkomplit. Pada penelitian ini tidak terdapat pengaruh abortus sebelumnya terhadap kejadian abortus inkomplit. Namun peneliti beramsumsi bahwa ketidak sesuaian hasil uji analisis karena dari semua ibu yang mengalami abortus inkomplit ternyata sebagian besar adalah ibu Primigravida atau primipara dimana

ibu tersebut hamil pertama kali sehingga tercatat tidak memiliki riwayat abortus. Hal tersebut yang mempengaruhi hasil analisis dimana pada hasil uji Chi Square tidak ada pengaruh riwayat abortus terhadap kejadian abortus inkomplit. (Luthfiana et al., 2017)

8. Jurnal milik Kuntari dkk (2010) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Indonesia. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode observasional menggunakan desain studi cross sectional. Populasi penelitian ini adalah wanita yang menjadi responden SDKI 2002-2003. Hasil menunjukkan bahwa risiko abortus meningkat seiring dengan peningkatan usia ibu. Wanita dengan paritas 0-2 berisiko lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan wanita dengan paritas 3 atau lebih (OR=5,2, IK 95%=3,49-7,89). Wanita yang bekerja berisiko 2,7 kali lebih tinggi untuk mengalami abortus daripada wanita yang tidak bekerja (OR= 2,7, IK 95%= 2,10-3,58). Selain itu, risiko abortus meningkat pada wanita yang menikah pada usia 30 tahun atau lebih (OR=1,8, IK95%= 1,30-2,48). Risiko abortus tidak berhubungan bermakna dengan riwayat abortus sebelumnya, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi.
9. Jurnal milik Silitonga dan Sitorus (2017) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini menggunakan desain kasus kontrol dengan menganalisis data sekunder dari rekam medis rumah sakit. Sampel penelitian ini adalah pasien yang didiagnosa mengalami abortus spontan dan yang melahirkan spontan. Faktor

penyebab terjadinya abortus spontan berdasarkan analisis bivariat adalah umur ibu, paritas dan jarak kehamilan. Hasil multivariat menunjukkan ada pengaruh paritas terhadap kejadian abortus

setelah dikontrol variabel umur, riwayat abortus dan Indeks Massa Tubuh (OR=11,683;95%CI 4,931-27,678). (Silitonga & Sitorus, 2017)

10. Jurnal Wahyuni dkk (2017) bertujuan mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi kejadian abortus (usia, paritas, riwayat abortus, pekerjaan) dan macam-macam kejadian abortus di ruang bersalin RSUD Ungaran kab. Semarang. Pendekatan yang digunakan adalah retrospektif. Hasil penelitian uji bivariate dengan menggunakan kruskaal walls test didapatkan tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian abortus ($p=0,349>0,05$) tidak ada hubungan paritas dengan kejadian abortus ($p=0,825$), tidak ada hubungan antara status kerja dengan kejadian abortus ($p=0,114>0,05$), ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di rumah sakit ungaran ($p=0,022<0,005$). Riwayat Abortus menjadi faktor 1,6 kali lebih besar berisiko mengalami kejadian abortus. (Maliana.AS, 2016)

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan 10 jurnal dari google scholar yang telah dipilih kriteria yaitu variabel riwayat abortus pada ibu hamil dan kejadian abortus. Jurnal yang digunakan seluruhnya berasal dari Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah hubungan riwayat abortus pada ibu hamil dengan kejadian abortus .

Abortus atau *miscarriage* adalah dikeluarkannya hasil konsepsi sebelum mampu hidup di luar kandungan dengan berat badan sekitar

500 atau gram kurang dari 1000 gram, terhentinya proses kehamilan sebelum usia kehamilan kurang dari 28 minggu (Manuaba, 2010).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan di definisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung saat fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan tepat atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Prawihardjo, 2010). Sedangkan Abortus atau *miscarriage* adalah dikeluarkannya hasil konsepsi sebelum mampu hidup di luar kandungan dengan berat badan sekitar 500 atau gram kurang dari 1000 gram, terhentinya proses kehamilan sebelum usia kehamilan kurang dari 28 minggu (Manuaba, 2010).

Salah satu faktor terjadinya abortus adalah riwayat abortus juga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko terjadinya abortus pada ibu hamil. Menurut penelitian Rahmani (2014) menyatakan faktor yang menjadi penyebab abortus adalah faktor janin. Faktor janin merupakan penyebab yang sering terjadi pada abortus spontan. Kelainan yang menyebabkan abortus spontan tersebut yaitu kelainan telur (*blighted ovum*), kerusakan embrio dengan adanya kelainan kromosom, dan abnormalitas pembentukan plasenta (*hipoplasi trofoblas*) (Rahmani, 2014).

Teori tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Resya (2016), sekitar 21 dari 35 ibu hamil dengan riwayat abortus mengalami abortus spontan pada kehamilan selanjutnya. Ibu hamil dengan riwayat abortus sebelumnya memiliki risiko 1,4 kali lebih besar mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya (Kuntari, Wilopo, & Emilia, 2010). Hal ini juga

selaras dengan penelitian milik Hamidah dan Masitoh menyatakan pada variabel riwayat abortus faktor riwayat abortus, faktor ini berisiko 4,2 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus. Analisis data menunjukkan bahwa usia kehamilan pada ibu yang mengalami abortus imminen lebih banyak terjadi pada usia 12-19 minggu. (Hamidah and Masitoh 2013)

Penelitian lain menjelaskan faktor risiko kejadian abortus spontan, menunjukkan bahwa risiko abortus spontan pada ibu yang memiliki riwayat abortus adalah 5 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus. (Purwaningrum.E.D 2017).

Penelitian milik Putri (2018) juga menunjukkan 81,8% dari ibu yang memiliki riwayat abortus sebelumnya mengalami abortus spontan pada kehamilan selanjutnya. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat abortus sebelumnya berpengaruh secara bermakna terhadap abortus spontan dan ibu yang memiliki riwayat abortus berpeluang 5 kali lebih besar untuk mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya. Pada ibu yang telah hamil > 3 kali, elastisitas dan kekuatan rahim cenderung menurun sehingga rentan mengalami abortus. menurunnya fungsi dan vaskularisasi endometrium di korpus uteri pada ibu dengan gravida > 3 mengakibatkan berkurangnya kesuburan dan uterus tidak siap menerima hasil konsepsi (Putri 2018) Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mailana (2016) menunjukkan bahwa dari 460 responden terdapat terdapat (66.3%) pernah ada riwayat abortus dalam penelitiannya menemukan terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan abortus inkomplit.

Riwayat abortus merupakan keadaan pengeluaran hasil konsepsi

sebelum janin dapat hidup diluar kandungan dan sebagai batasan digunakan kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram yang pernah dialami oleh ibu pada kehamilan sebelumnya atau memiliki keluarga yang sering mengalami abortus setiap menjalani kehamilan. Melihat kondisi yang menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang mengalami riwayat abortus. Oleh sebab itu ibu perlu mewaspadai kondisi riwayat abortus yang dialaminya dengan melakukan kunjungan rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. (Maliana.AS 2016)

Penelitian tersebut dikuatkan oleh Penelitian milik Wahyuni dkk juga menunjukkan adanya hubungan riwayat abortus terhadap kejadian abortus di RSUD Ungaran. Mayoritas responden yang riwayat abortus yang mayoritas juga mengalami abortus imminens yaitu 52 responden (74,3%) dalam penelitiannya ditunjukkan ada hubungan riwayat abortus terhadap kejadian abortus di RSUD Ungaran.

Penelitian lain menyatakan bahwa Riwayat abortus menunjukkan bahwa kondisi rahim yang kurang baik atau adanya kelainan pada kehamilan sebelumnya, hal ini akan beresiko mengalami abortus pada kehamilan berikutnya bila tidak tertangani dengan baik. Riwayat abortus menjadi faktor yang paling berhubungan dengan abortus imminens dikarena ibu yang telah memiliki pengalaman mengalami kejadian abortus sebelumnya sehingga mengetahui tanda dan gejala abortus dan lebih berhati-hati, saat ibu mengalami tanda abortus tersebut ibu akan bergegas datang ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilan, sehingga sampai di fasilitas kesehatan diagnosa ibu adalah abortus imminens atau mengancam (Wahyuni et al. 2017)

Berdasarkan hasil dari beberapa jurnal didapatkan besaran risiko riwayat abortus terhadap kejadian abortus rentang dari 2,188 hingga tertinggi 5,8 kali memiliki risiko lebih besar mengalami kejadian abortus pada responden dengan riwayat abortus.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian Abortus

1) Faktor usia

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian abortus yaitu faktor ibu dan ayah. Dilihat dari Usia ibu, dalam teori Prawirohardjo (2008) menyatakan pada usia 35 tahun atau lebih, kesehatan ibu sudah menurun. Akibatnya, ibu hamil pada usia itu mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mempunyai anak prematur, persalinan lama, perdarahan, dan abortus. Abortus spontan yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12% pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan menjadi 26% pada wanita berusia lebih dari 40 tahun.

Teori tersebut sejalan dengan kejadian abortus berdasarkan usia sebanyak 42,9% terjadi pada kelompok usia di atas 35 tahun, kemudian diikuti usia 30 sampai dengan 34 tahun dan antara 25 sampai dengan 29 tahun. Hal ini disebabkan usia diatas 35 tahun secara medik merupakan usia yang rawan untuk kehamilan. selain itu, ibu cenderung memberi perhatian yang kurang terhadap kehamilannya dikarenakan sudah mengalami kehamilan lebih dari sekali dan tidak bermasalah pada kehamilan sebelumnya. Hal ini dapat dilihat Pada penelitian Hamidah & Masitoh risiko dari faktor usia <20 dan >35 tahun terhadap terjadinya abortus

imminens adalah sebesar 4 kali lebih besar dibandingkan usia 20-35 tahun

Pada penelitian sama dengan milik Purwaningrum (2017) menjelaskan bahwa faktor risiko kejadian abortus spontan, hal ini ditunjukkan dari hasil analisis bivariat yang memperoleh $p = 0,014 < 0.05$ menunjukkan bahwa risiko abortus spontan pada ibu dengan kehamilan pada usia <20 atau >35 tahun adalah 3 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan kehamilan pada usia 20-30 tahun.

Hal ini dikaitkan dengan kehamilan pada usia < 20 tahun secara biologis alat reproduksi belum berfungsi dengan sempurna dan belum siap untuk menerima hasil konsepsi. Selain itu, kekuatan otot perineum dan otot-otot perut belum bekerja secara optimal. Sedangkan kehamilan pada usia ≥ 35 tahun, proses faal tubuh sudah mengalami kemunduran. Tingginya umur ibu bertanggung jawab pada produksi progesteron yang tidak adekuat dan hal ini menyebabkan produksi progesteron oleh korpus luteum tidak adekuat untuk mempertahankan implantasi. (Purwaningrum.E.D 2017)

Diperkuat dalam penelitian Lutfiana dkk (2017) menunjukkan bahwa hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus dengan nilai x^2 hitung = 20,981. Hasil perhitungan $OR = 4,304$ menunjukkan bahwa usia <20 tahun atau >35 tahun mempunyai kemungkinan 4,304 kali lebih besar untuk mengalami abortus jika dibandingkan dengan ibu yang berusia 20- 35 tahun. Wanita dengan usia lebih dari 35 tahun juga memiliki peluang lebih besar mengalami masalah medis umum yang mungkin juga akan mempengaruhi janin yang sedang tumbuh dan berkembang. Beberapa masalah memerlukan

pengobatan yang mungkin tidak sesuai untuk wanita hamil. Calon ibu juga merasakan cepat kelelahan dan kekurangan tenaga selama proses melahirkan. Kehamilan juga bisa memperburuk kondisi-kondisi medis ringan seperti sakit punggung atau anemia, karena beban yang ditimbulkan selama sang ibu hamil.

Berdasarkan uraian jurnal diatas dapat dilihat besaran risiko yang terjadi disebabkan faktor usia memiliki rentang risiko dari 1.3 x, 1.9x, 2.6x. 3.11x, 4 x, 5.8x hingga 8,4 usia menjadi faktor resiko terhadap kejadian Abortus.

2) Paritas

Faktor lain selain usia pada kejadian Abortus adalah paritas. Pada kehamilan, rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas ibu.

Sejalan dengan penelitian Hamidah & Masitoh didapatkan faktor paritas menunjukkan bahwa proporsi ibu yang paritasnya > 3 lebih banyak mengalami abortus imminens. Setelah diuji dengan statistic *chi square* ternyata terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus dan nilai odds ratio menunjukkan bahwa paritas > 3 berisiko 6,9 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas 1-3. Penelitian yang dilakukan Purwaningrum (2017) juga diperoleh nilai OR sebesar 2,78 pada *interval confidence* 95%. Hal ini menunjukkan bahwa risiko abortus spontan pada ibu dengan riwayat graviditas <1 atau >3 adalah 2 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan riwayat graviditas 1-3. Dalam penelitian ini 38,75% dari

subjek merupakan ibu hamil dengan kehamilan pertama atau primigravida.

Pada responden ibu primigravida sebagian besar mengaku belum memiliki pengalaman dengan kehamilan sehingga hanya memilah dan mengikuti saran dari anggota keluarga lain atau tetangga. Terjadinya abortus pada primigravida dikarenakan ibu belum pernah memiliki pengalaman dalam kehamilan. Pada 61,25% responden merupakan ibu hamil dengan multigravida dimana satu orang diantaranya memiliki riwayat abortus sebelumnya.

Riwayat graviditas dikaitkan dengan pada kehamilan berikutnya atau multi gravida keadaan endometrium di daerah korpus uteri sudah mengalami kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi yang menyebabkan daerah tersebut menjadi tidak subur lagi dan tidak siap menerima hasil konsepsi. Hasil konsepsi tidak dapat berimplantasi secara maksimal yang mengakibatkan kematian atau lepasnya sebagian atau seluruh hasil konsepsi. (Purwaningrum.E.D 2017)

Penelitian Putri (2018) Pada penelitian ini didapatkan 72,7% ibu dengan jumlah kehamilan berisiko mengalami abortus spontan dan 38% abortus terjadi pada ibu tanpa faktor risiko. Hasil uji bivariat variabel jumlah kehamilan memiliki nilai $p < 0,05$ ($p = 0,008$, $OR = 4,333$). Hal ini menunjukkan bahwa paritas mempengaruhi terjadinya abortus spontan secara bermakna. Faktor paritas ini memberikan risiko 4,3 kali lipat terhadap kejadian abortus.

Penelitian milik Rahmani (2014) menunjukkan bahwa paritas memberikan pengaruh pada kejadian abortus. Hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian abortus diperoleh bahwa ada sebanyak 49 (49,5%) pasien yang memiliki paritas <1 dan >5 yang mengalami abortus.

Sedangkan diantara pasien yang memiliki paritas 1-5 ada 50 (50,5%) pasien yang mengalami abortus. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian abortus antara pasien yang memiliki paritas <1 dan >5 dengan pasien yang paritasnya 1 -5 (ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=2,287$, artinya ibu yang paritasnya <1 dan >5 mempunyai peluang 2,287 kali untuk mengalami abortus.

Pada kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas ibu. Pada kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas ibu. (Rahmani 2014)

Kejadian abortus pada ibu pada paritas tinggi berkaitan dengan keadaan endometrium di daerah korpus uteri sudah mengalami kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi. Hal ini terjadi karena degenerasi dan nekrosis pada berkas luka implantasi plasenta sewaktu kehamilan sebelumnya di dinding endometrium. Ibu yang sering melahirkan juga akan mengalami kekendoran pada dinding parut dan dinding rahim sehingga dapat menyebabkan keguguran. (Luthfiana et al. 2017)

Penelitian Kuntari dkk (2010) menunjukkan risiko sebesar 5,2 kali lipat bahwa paritas memberikan pengaruh pada kejadian abortus. Wanita dengan paritas 0-2 berisiko abortus lebih tinggi untuk daripada wanita dengan paritas 3 atau lebih (OR= 5,2; IK95% 3,49-7,89). Diperkuat juga oleh penelitian Silitonga dan Sitorus (2017) bahwa paritas memberikan risiko 11,7 risiko memberikan kejadian abortus.

Berdasarkan pengamatan dari beberapa jurnal didapatkan faktor paritas memberikan risiko dari 2,2 kali lipat hingga 11,7 kali lipat mempengaruhi kejadian abortus.

3) Pekerjaan

Berdasarkan analisis faktor yang memberikan pengaruh pada kejadian Abortus diantaranya pekerjaan. Beberapa wanita yang sudah bekerja juga akan terhambat karirnya ketika memilih untuk meneruskan kehamilannya. Kondisi pekerjaan yang dilakukan oleh seorang wanita dapat juga setara dengan beban kerja laki-laki baik dari jabatan ataupun jenis pekerjaannya ataupun didukung dengan sosial ekonomi yang rendah sehingga wanita berisiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

Hal itu sejalan dengan Penelitian milik Kuntari dkk (2010) menunjukkan bahwa pekerjaan memberikan risiko 2,7 kali lipat terhadap kejadian abortus. Wanita bekerja berisiko lebih tinggi daripada yang tidak bekerja. Risiko abortus meningkat pada wanita yang menikah pada usia 30 tahun atau lebih. Wanita hamil yang bekerja berisiko untuk mengalami abortus lebih tinggi dibanding yang tidak bekerja. Hal ini mungkin disebabkan oleh beban ganda ibu rumah tangga sekaligus sebagai wanita karier. Nutrisi selama kehamilan, beban pekerjaan pada wanita hamil dan perencanaan kehamilan. Beban kerja yang

berlebihan, terutama berdiri lebih dari 5 jam per hari merupakan faktor risiko independen kelahiran pre-term dan IUGR (Intra Uterine Growth Retardation)

4) Usia kehamilan

Salah satu faktor terjadinya kejadian abortus adalah usia kehamilan.

Pada penelitian Hamidah & Masitoh menyatakan hasil odds ratio menunjukkan bahwa risiko abortus yang didapatkan 0,505 kali lebih kecil pada ibu dengan usia kehamilan <12 minggu. Temuan menunjukkan bahwa usia kehamilan pada ibu yang mengalami abortus imminen lebih banyak terjadi pada usia 12-19 minggu, demikian analisis ditemukan terdapat hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian abortus, yang ditandai dengan nilai p-value = 0,040.

5) Usia menikah

Faktor terjadinya abortus adalah faktor usia menikah, Usia menikah pertama perempuan memiliki kaitan erat dengan kondisi yang lain. Dengan menunda usia menikah pertama, maka perempuan akan memiliki kesempatan lebih lebar untuk menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Dengan usia menikah pertama yang lebih tinggi maka perempuan memiliki lahir batin yang lebih matang untuk menikah, kehamilan dan melahirkan sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat menurun (Kemenkes RI, 2015).

Dalam penelitian Purwaningrum (2017) menunjukkan adanya hubungan signifikan usia menikah dengan kejadian abortus. Hasil analisis bivariat yang dilakukan pada variabel bebas usia menikah menunjukkan nilai OR sebesar 4,84 pada *interval confidence* 95%, berarti bahwa risiko abortus spontan pada ibu usia menikah < 20 atau > 30 tahun adalah 4,84 kali lebih besar dibandingkan ibu

dengan usia menikah saat usia produktif. Usia yang aman untuk menikah adalah 20 – 29 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuntari yang menyebutkan bahwa terjadi peningkatan risiko abortus spontan yang bermakna 1,5 kali lebih besar pada wanita yang menikah pada usia >30 tahun.

6) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran juga menjadi salah satu faktor abortus, Hal ini dikaitkan dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat dengan sebelumnya akan memberikan dampak buruk dikarenakan bentuk organ dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna. Jarak kehamilan agar organ reproduksi berfungsi dengan baik minimal 24 bulan. Jarak kehamilan yang terlalu jauh berhubungan dengan penurunan fungsi organ reproduksi dikarenakan oleh penambahan usia ibu. (Purwaningrum.E.D 2017)

Penelitian Purwaningrum (2017) menunjukkan Hasil analisis bivariat yang dilakukan pada variabel bebas jarak kehamilan menunjukkan secara statistik jarak kehamilan merupakan faktor risiko kejadian abortus spontan, hal ini ditunjukkan dari hasil analisis bivariat yang memperoleh $p = 0,010 < 0.05$. Berdasarkan hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 4,2 pada interval confidence 95%. Hal ini menunjukkan bahwa risiko abortus spontan pada ibu dengan jarak kehamilan < 6 atau > 48 bulan adalah 4 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan 6 – 48 bulan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dari berbagai jurnal dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan dari pengamatan jurnal didapatkan hasil penelitian yang menyatakan ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus secara signifikan besaran risiko yang terjadi disebabkan faktor riwayat abortus memiliki rentang risiko dari 1.3 kali lipat hingga 8,4 usia menjadi faktor resiko terhadap kejadian Abortus. Riwayat abortus menjadi faktor yang berisiko mengalami kejadian abortus sebab penanganan kuretase sampai histerktomi dapat mengakibatkan perubahan permealitas otot rahim yang berpengaruh pada kemampuan menerima embrio di kehamilan selanjutnya. Ibu yang telah hamil lebih dari 3 kali juga berisiko menurunnya fungsi vaskularisasi endometrium di korpus uteri pada ibu gravida sehingga tidak siap menerima konsepsi.
2. Faktor lain yang mempengaruhi kejadian abortus antara lain usia, paritas, pekerjaan, usia kehamilan, usia menikah, jarak kelahiran dan kadar HB. Usia menunjukkan risiko yang semakin meningkat seiring bertambahnya umur. Paritas kurang dari 1 atau lebih dari 3 risiko abortus spontan rata-rata 2 kali lipat risiko lebih besar dibandingkan ibu dengan riwayat graviditas 1–3. Pada pekerjaan menunjukkan risiko 2,7 kali lipat untuk ibu bekerja mengalami abortus. Pada usia kehamilan yang rentan terjadi abortus adalah usia dibawah 12 minggu. Jarak kelahiran yang berisiko terjadi abortus adalah < 6 atau > 48 bulan berisiko terjadi abortus sebesar 4 kali lipat. Usia menikah dibawah 20 Tahun dan diatas 30 Tahun juga rentan terhadap kejadian abortus. Faktor Kadar HB juga menyumbang resiko 1,8 kali lipat berpeluang mengalami abortus.

Saran

Bagi Universitas Aisyiyah Yogyakarta diharapkan literatur review ini menambah informasi dan referensi bagi perpustakaan Aisyiyah Yogyakarta sebagai salah satu masukan atau informasi tentang risiko kejadian abortus. Bagi Peneliti selanjutnya disarankan agar lebih mendalam mengkaji variabel-variabel yang memiliki risiko besar mempengaruhi terjadinya abortus

DAFTAR PUSTAKA

- Benly, N. E. (2019). *THE RISK FACTORS OF ABORTUS EVENTS IN THE GENERAL HOSPITAL*. 2(3), 206–209.
- Dinas Kabupaten Bantul. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2018. In *Pemerintah Kabupaten Bantul Dinas Kesehatan Bantul*.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dinkes DIY, D. K. (2018). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*.
- Hamidah, & Masitoh, S. (2013). Faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian abortus imminens. *Jurnal Ilmu & Teknologi Ilmu Kesehatan*, 1(1), 29–33.
- Luthfiana, M. L., Yanuarini, T. A., & Mediawati, M. (2017). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadia Abortus Inkomplit Di Rsud Gambiran Kota Kediri Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 66.
seperti kadar HB, usia menikah dll
- <https://doi.org/10.32831/jik.v6i1.156>
- Maliana.AS, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit di ruang kebidanan rsud mayjend. hm. ryacudu kota bumi. *Jurnal Kesehatan*, VII(1), 17–25.
- Manuaba. (2012). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. In *Ilmu Kebidanan, Penyakit, Kandungan, dan KB*.
<https://doi.org/10.1055/s-2008-1043995>
- Ningrum, E. W., & Rizki, A. (2014). FAKTOR RISIKO KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL DI RSUD CILACAP. *VIVA MEDIKA*, 07, 13.
- Purwaningrum.E.D, A. I. F. (2017). Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. *Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Putri, R. W. Y. (2018). *Hubungan Usia, Jumlah Kehamilan, Jumlah Riwayat Spontan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Pontan Di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kabupaten Cilacap*.
- Silitonga, J. M., & Sitorus, R. J. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 100–108.
- Wulandari, W., & Abdullah, A. Z. (2012). Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2011. *Jurnal MKMI*.