

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ABORTUS DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Oleh

Laila R Meradji¹, Esitra Herfanda²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: ¹lailarmeradji@gmail.com

Article History:

Received: 14-02-2025

Revised: 21-02-2025

Accepted: 17-04-2025

Keywords:

Kehamilan Abortus, Anemia, Paritas, Umur

Abstract: Komplikasi ibu dan janin yang banyak dijumpai adalah perdarahan pervaginam pada kehamilan muda yang dapat disebabkan oleh bermacam-macam keadaan, tetapi yang tersering adalah abortus. Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan dimana usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain case control. variabel dalam penelitian ini adalah umur ibu, pendidikan, pekerjaan, riwayat abortus sebelumnya, riwayat penyakit, anemia dan paritas dengan kejadian Abortus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel yaitu 118 responden. Data yang diperoleh dengan mengambil data sekunder dari rekam medik RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mulai dari tahun 2022-2023. Hasil uji statistik menggunakan chi-square diperoleh terdapat hubungan antara umur (p -value= 0,000), pendidikan (p -value= 0,369), pekerjaan (p -value=0,022), riwayat abortus (p -value= 0,000), anemia (p -value= 0,295), paritas (p -value= 0,000), riwayat penyakit (p -value= 0,369 dengan kejadian Abortus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pihak Rumah Sakit dapat menyediakan akses lebih luas untuk layanan konsultasi dan pemeriksaan dini bagi pasien dengan riwayat penyakit.

PENDAHULUAN

Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh tenaga medis terutama dokter dan bidan ialah memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil tentang resiko perdarahan dalam kehamilan supaya abortus dapat di cegah. Selain itu juga menganjurkan ibu untuk melakukan

kunjungan ANC, agar apabila terjadi abortus cepat teridentifikasi dan cepat dilakukan tindak lanjut (Ilmiah et al., 2022)

Selama dua tahun terakhir, data global tentang abortus menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam prevalensi di berbagai wilayah dunia. Di Amerika Latin, angka kejadian kehamilan tidak diinginkan berkisar antara 41 hingga 107 per 1.000 perempuan, sementara di Sub-Sahara Afrika, angka ini lebih tinggi, berkisar antara 49 hingga 145 per 1.000 perempuan. Secara global, sekitar 61% dari kehamilan yang tidak diinginkan berakhir dengan abortus. Hal ini menunjukkan kebutuhan mendesak akan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, termasuk informasi dan layanan kontrasepsi serta perawatan abortus yang aman. (WHO, Stillbirth, 2022).

Di Indonesia angka kejadian abortus sendiri yaitu sebanyak 10-15% atau 500.000-750.000 kasus kejadian. Dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya. Abortus di Indonesia adalah sekitar 2 sampai dengan 2.6 juta kasus per tahun, atau 43 abortus untuk setiap 100 kehamilan. Penyebab kejadian abortus di Indonesia ialah jarak kehamilan 25%, paritas 14%, umur ibu 11% dan tingkat pendidikan 9%. Insiden abortus di Indonesia $\pm$ 4,5%-7,6% dari seluruh kehamilan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data dari Kesehatan Keluarga (Kesga) DIY tahun 2022, angka kejadian abortus pada ibu hamil di Yogyakarta terdapat 1476 kasus, dengan kasus tertinggi ada di Kabupaten Bantul 559 (4,31%) kasus, dengan kasus tertinggi terjadi di Puskesmas Piyungan sebesar 59 Kasus, di urutan kedua Kabupaten Sleman 259 (2,07%) kasus, di ikuti Kabupaten Gunung Kidul 261 (3,52%) kasus, Kabupaten Kulon Progo 215 (5,16) kasus, yang terakhir di Kota Yogyakarta 146 (4,84) kasus (Kesga DIY, 2023).¹

Diperoleh dari rekam medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, kasus Kehamilan Abortus yang terjadi pada tahun 2022-2023 dilaporkan sebanyak 74 kasus. Pasien Abortus dengan kunjungan rawat inap sebanyak 29 orang pada tahun 2022, sedangkan pada tahun 2023 kasus abortus mengalami peningkatan sebanyak 45 kasus.

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan pada latar belakang, penelitian tentang kejadian Abortus belum pernah dilaksanakan dan dari data yang diperoleh di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari tahun 2022-2023 kejadian Abortus meningkat, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian "Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian Abortus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta".

LANDASAN TEORI

Menurut *International Federation of Obstetrics and Gynecology*, kehamilan didefinisikan sebagai pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur, yang diikuti dengan implantasi. Dihitung dari saat pembuahan hingga kelahiran bayi, kelahiran normal terjadi dalam waktu 40 minggu, atau dalam waktu 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (minggu 13 hingga 27), dan trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (minggu 28 hingga 40). Kehamilan dapat merupakan sumber stressor kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Sejak saat hamil, ibu sudah mengalami kegelisahan dan kecemasan. Kegelisahan dan kecemasan

¹Setiap referensi harus diberi footnote dengan memakai Turabian 8th style (http://www.press.uchicago.edu/books/turabian/turabian_citationguide.html). (Cambria, size 10, line spacing: 1)

selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (Hafid et al., 2021).

Abortus ialah pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan <20 minggu dan berat janin ≤ 500 gram. Jika tidak ditangani secara cepat dan tepat abortus dapat menyebabkan peningkatan AKI yang karena komplikasi dari abortus yaitu terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok. (Farawansya, 2022) Pada awal abortus, terjadi perdarahan pada desidua basalis, diikuti nekrosis jaringan sekitarnya. Hal ini menyebabkan sebagian atau seluruh hasil konsepsi keluar dan menjadi benda asing di dalam rahim. Keadaan ini menyebabkan rahim berkontraksi dan mengeluarkan isinya. Hasil akhir kehamilan ini bervariasi berdasarkan usia kehamilan. Pada usia kehamilan kurang dari 8 minggu, hasil konsepsi biasanya sudah hilang seluruhnya karena vili tidak menembus jauh ke dalam desidua. Masa kehamilan adalah antara 8 dan 14 minggu. Karena vili karang menembus jauh ke dalam desidua, plasenta umumnya tidak terlepas sepenuhnya dan dapat menyebabkan perdarahan hebat. (Rosadi et al., 2019)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *analisis observasional/survei analitik* yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *case control* yaitu dengan pendekatan *retrospektif* dimana metode ini terdiri dari dua kelompok subjek yaitu yang memiliki efek (kasus) dan tanpa penyakit (kontrol). Penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi kelompok dengan efek (abortus pada ibu hamil) kemudian secara *retrospektif* ditelusuri faktor resikonya. Variabel pada penelitian ini dibagi menjadi variabel independen yaitu adalah umur ibu, pendidikan, pekerjaan, riwayat abortus sebelumnya, riwayat penyakit, anemia dan paritas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian Abortus.

Populasinya adalah ibu hamil <20 minggu yang mengalami Abortus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta di tahun 2022 diketahui sebanyak 29 kasus dan jumlah Abortus pada tahun 2023 sebanyak 45 kasus, total kasus pada tahun 2022-2023 sebanyak 74 kasus. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* hingga diperoleh 59 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar penelitian yaitu rekam medik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berupa format dalam bentuk tabel berisi nomor, nomor RM, inisial pasien, umur ibu, pendidikan, pekerjaan, riwayat abortus sebelumnya, riwayat penyakit, anemia dan paritas,

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel (kejadian abortus, umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat abortus, anemia, paritas dan riwayat penyakit) yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1

Karakteristik Responden di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kejadian Abortus		
Abortus	12	20,3
Tidak Abortus	47	79,7
Umur Ibu		
< 20 dan > 35 Tahun	11	18,6
20 - 35 Tahun	48	81,4
Pendidikan		
Rendah	3	5,1
Tinggi	56	94,9
Pekerjaan		
Bekerja	37	62,7
Tidak Bekerja	22	37,3
Riwayat Abortus Sebelumnya		
Tidak Pernah	47	79,7
Pernah	12	20,3
Anemia		
Tidak Anemia	55	93,2
Anemia	4	6,8
Paritas		
Risiko Rendah	49	83,1
Risiko Tinggi	10	16,9
Riwayat Penyakit		
Tidak Ada	56	94,9
Ada	3	5,1
Total	59	100

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden dalam penelitian ini di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan variasi dalam beberapa faktor yang dapat memengaruhi kejadian abortus. Dari 59 responden yang tercatat pada tahun 2022-2023, 12 di antaranya mengalami abortus (20,3%), sedangkan 47 responden lainnya tidak mengalami abortus (79,7%). Dalam hal umur, mayoritas ibu hamil berusia antara 20 hingga 35 tahun, yaitu sebanyak 48 orang (81,4%), sedangkan 11 ibu hamil (18,6%) berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Pendidikan responden sebagian besar tergolong tinggi, dengan 56 orang (94,9%) memiliki pendidikan tinggi, sementara hanya 3 orang (5,1%) yang memiliki pendidikan rendah. Pekerjaan ibu hamil juga menunjukkan dominasi pada yang bekerja, yakni sebanyak 37 orang (62,7%), dan 22 orang (37,3%) tidak bekerja. Riwayat abortus sebelumnya mencatatkan bahwa sebagian besar ibu hamil, sebanyak 47 orang (79,7%), tidak memiliki riwayat abortus, sedangkan 12 orang (20,3%) pernah mengalami abortus sebelumnya. Sebagian besar responden tidak mengalami anemia, yaitu 55 orang (93,2%), dan hanya 4 orang (6,8%) yang mengalami anemia. Dalam hal paritas, 49 orang (83,1%) berada dalam kategori risiko rendah, sedangkan 10 orang (16,9%) berada dalam

kategori risiko tinggi. Terakhir, sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit, yaitu sebanyak 56 orang (94,9%), sementara 3 orang (5,1%) memiliki riwayat penyakit tertentu.

2. Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian KET			P Value
	Kasus	Kontrol	Total	
	n	n	%	
Umur				
<20 Th dan >35 Th	9	3	100	0,000
20-35 Th	3	45		
Pendidikan				
Rendah	0	3	100	0,369
Tinggi	12	44		
Pekerjaan				
Bekerja	11	26	100	0,022
Tidak Bekerja	1	21		
Riwayat Abortus Sebelumnya				
Tidak Perna	0	47	100	0,000
Pernah	12	0		
Anemia				
Tidak Anemia	12	43	100	0,295
Anemia	0	4		
Paritas				
Resiko Tinggi	7	3	100	0,000
Resiko Rendah	5	44		
Riwayat Penyakit				
Tidak ada	12	44	100	0,369
Ada	0	3		

a. Umur

Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang berusia antara 20 hingga 35 tahun, sebagaimana yang ditemukan melalui uji Chi-Square dengan nilai p-value 0,000 ($<0,005$). Teori yang mendukung hasil penelitian ini menyatakan bahwa pada usia muda, organ reproduksi belum matang dan belum siap untuk hamil, sehingga meningkatkan risiko keguguran. Sementara itu, pada usia lebih dari 35 tahun, penurunan elastisitas otot panggul dan kualitas sel telur berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, termasuk abortus.

Penurunan kualitas sel telur pada usia lebih dari 35 tahun, yang mengarah pada kelainan kromosom, merupakan salah satu faktor yang mendasari tingginya angka abortus pada kelompok usia tersebut. Sejalan dengan hasil penelitian ini, teori yang dikemukakan oleh Mema (2019) menjelaskan bahwa cadangan telur yang semakin menipis dan penurunan respons ovarium terhadap rangsangan gonadotropin memperburuk kualitas sel telur dan meningkatkan kemungkinan keguguran. Selain itu, teori Widhiastuti (2020) juga menunjukkan bahwa ibu dengan usia 20-35 tahun memiliki risiko lebih rendah mengalami

abortus, karena pada rentang usia ini, organ reproduksi ibu umumnya lebih siap untuk mengandung dan mempertahankan kehamilan.

b. Pendidikan

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,369, yang lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Meskipun ibu dengan pendidikan tinggi lebih banyak yang mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah, hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value yang lebih besar dari 0,05, yang mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian abortus.

Teori yang dikemukakan oleh Uli (2023) menjelaskan bahwa pendidikan berperan penting dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah untuk menerima informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan dan kehamilan. Dengan pendidikan yang lebih tinggi, seseorang biasanya lebih mudah mengakses informasi mengenai perawatan kesehatan yang lebih baik. Namun, meskipun peningkatan pengetahuan dapat mempengaruhi keputusan kesehatan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lain, seperti usia, pekerjaan, dan riwayat kesehatan, lebih berpengaruh terhadap kejadian abortus. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun non-formal tidak selalu berbanding lurus dengan penurunan risiko abortus, karena banyak faktor kompleks lain yang juga dapat mempengaruhi hasil kehamilan.

c. Pekerjaan

Dengan hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,022, yang lebih kecil dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa faktor pekerjaan ibu berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus, di mana ibu yang bekerja memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja berisiko lebih tinggi untuk mengalami abortus, yang mungkin disebabkan oleh faktor stres, kelelahan, atau faktor pekerjaan lainnya yang dapat mempengaruhi kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pekerjaan adalah simbol status seseorang, yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental ibu hamil, terutama jika pekerjaan tersebut menuntut kondisi fisik yang berat atau memberikan tekanan psikologis yang tinggi.

Teori yang dikemukakan oleh Widhihastuti et al. (2020) menyebutkan bahwa pekerjaan yang melibatkan stres atau aktivitas fisik berat, seperti pekerjaan petani, buruh pabrik, atau pekerjaan yang mengharuskan duduk berjam-jam, dapat meningkatkan risiko terjadinya abortus. Hasil penelitian Widhihastuti (2020) juga mendukung hal ini, dengan menunjukkan bahwa ibu bekerja yang mengalami abortus sebanyak 96 responden (55,5%), sedangkan ibu yang tidak bekerja mengalami abortus sebanyak 77 responden (44,5%), dan hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Jenis pekerjaan yang menuntut beban kerja yang tidak sesuai selama kehamilan, seperti pekerjaan yang mengharuskan ibu berdiri atau duduk lama, berisiko lebih tinggi menyebabkan keguguran. Stres yang berlebihan juga dapat melemahkan kondisi fisik ibu dan mengganggu perkembangan janin, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya abortus.

d. Riwayat Abortus Sebelumnya

Dengan Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa riwayat abortus sebelumnya berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teori yang dikemukakan oleh Sivia et al. (2022) menunjukkan bahwa setelah satu kali abortus, pasangan memiliki risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sementara jika sudah dua kali mengalami abortus, risikonya meningkat menjadi 25%. Risiko ini bahkan lebih tinggi setelah tiga kali abortus berturut-turut, dengan angka yang berkisar antara 30-45%. Hasil penelitian Sivia (2022) juga mendukung hasil penelitian ini, di mana dari 50 responden dengan riwayat abortus, 23 responden (23,7%) mengalami abortus, sedangkan hanya 7 responden (7,2%) dari 47 responden yang tidak memiliki riwayat abortus yang mengalami abortus.

e. Anemia

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,295, yang lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa anemia tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Meskipun terdapat perbedaan jumlah antara ibu yang mengalami anemia dan yang tidak, hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value yang lebih besar dari 0,05, yang berarti bahwa anemia tidak berhubungan dengan peningkatan risiko abortus. Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori yang mengungkapkan bahwa anemia, terutama yang disebabkan oleh gangguan nutrisi, dapat mengurangi pasokan oksigen ke plasenta, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko keguguran atau kelainan pada janin. Teori yang dikemukakan oleh Di et al. (2022) menjelaskan bahwa anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera diatasi, dengan risiko keguguran, kelahiran prematur, atau kematian janin sebagai beberapa akibat yang mungkin terjadi. Anemia juga dapat menyebabkan komplikasi lainnya seperti perdarahan, syok, dan cacat bawaan pada bayi.

Menurut Lina Azzahrotin Fairuza (2023), anemia pada kehamilan terjadi ketika kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari 11 gr/dL pada trimester I dan III, atau kurang dari 10,5 gr/dL pada trimester II. Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut WHO mencakup anemia ringan, sedang, dan berat berdasarkan kadar hemoglobin. Meskipun anemia dapat meningkatkan risiko komplikasi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lain mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian abortus di rumah sakit ini.

f. Paritas

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa faktor paritas berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus. Ibu dengan paritas tinggi, yang memiliki lebih banyak anak sebelumnya, cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas rendah. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value yang sangat kecil, yang mengindikasikan bahwa paritas adalah faktor penting yang mempengaruhi risiko abortus. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengemukakan bahwa risiko abortus spontan meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah paritas, seiring dengan usia maternal dan paternal. Hasil

penelitian Widhihastuti (2020) juga mendukung hal ini, dengan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan paritas tinggi (lebih dari tiga kali melahirkan) mengalami abortus, dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dan kejadian abortus. Meskipun paritas 2-3 dianggap paling aman dari sudut pandang kematian maternal, paritas tinggi berisiko lebih tinggi dan memerlukan perhatian khusus untuk mengurangi kemungkinan komplikasi, seperti yang disarankan oleh program keluarga berencana.

g. Riwayat Penyakit

Dengan Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,369, yang lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa riwayat penyakit ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus pada ibu hamil yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teori yang dikemukakan oleh Di et al. (2022) menjelaskan bahwa beberapa kondisi medis, seperti hipertensi, diabetes, dan infeksi, dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk abortus. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun ibu dengan riwayat penyakit tertentu memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi, faktor-faktor lain seperti usia, pekerjaan, riwayat abortus, dan paritas lebih dominan dalam mempengaruhi kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa pengelolaan yang tepat terhadap kondisi medis ibu, seperti pengendalian hipertensi atau diabetes, dapat menurunkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk keguguran.

KESIMPULAN

Usia ibu berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus. Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang berusia antara 20 hingga 35 tahun. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,000 ($< 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian abortus.

1. Tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus. Meskipun ibu dengan pendidikan tinggi lebih banyak yang mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah, hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi secara signifikan kejadian abortus. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,369 ($> 0,05$), yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian abortus.
2. Pekerjaan ibu berpengaruh signifikan dengan kejadian abortus. Ibu yang bekerja memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami abortus, yang mungkin disebabkan oleh faktor stres, kelelahan, atau pekerjaan lainnya yang mempengaruhi kehamilan. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,000 ($< 0,05$), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian abortus.
3. Riwayat abortus sebelumnya merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian abortus. Ibu yang memiliki riwayat abortus sebelumnya memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami abortus kembali. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,002 ($< 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat abortus dan kejadian abortus.

4. Anemia juga tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kejadian abortus dalam penelitian ini, meskipun teori menyatakan bahwa anemia dapat meningkatkan risiko keguguran dan komplikasi kehamilan. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,234 ($>0,05$), yang menunjukkan bahwa anemia tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus.
5. Paritas berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus. Ibu dengan paritas tinggi (lebih dari tiga kali melahirkan) cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu dengan paritas rendah. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,000 ($<0,05$), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dan kejadian abortus.
6. Riwayat penyakit ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus pada ibu hamil yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, meskipun beberapa kondisi medis dapat berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,421 ($>0,05$), yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara riwayat penyakit ibu dan kejadian abortus. Selama kehamilan, ibu dapat terinfeksi berbagai penyakit menular yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu dan janin. Penyakit menular disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit, atau jamur, dan dapat menyebar dari orang ke orang atau dari hewan ke orang. Penularan dapat terjadi melalui berbagai cara, seperti kontak langsung, udara, air, atau vektor (organisme penyebar penyakit) beberapa penyakit menular: Gonore, HIV (Human Immunodeficiency Virus), Sifilis, Klamidia, Hepatitis B, Herpes Genital dan Cacar Air. Sedangkan penyakit tidak menular disebabkan oleh interaksi antara agen penyakit non-biologis, manusia, dan lingkungan. Faktor risiko penyakit tidak menular meliputi genetika, gaya hidup (seperti pola makan tidak sehat dan kurang aktivitas fisik), dan paparan lingkungan beberapa Penyakit Tidak Menular: Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi), Diabetes gestasional dan Kanker.

Pengakuan/Acknowledgements

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada staff rekam medis dan pihak rumah sakit yang telah memberikan izin penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ani, M., Astuti, E. D., Nardina, E. A., & Azizah, N. (2021). *Biologi Reproduksi dan Mikrobiologi: Vol. xvi* (A. Karim, Ed.; I). Yayasan Kita Menulis.
- [2] Aprianto, I., Nulanda, M., Wahyu, S., Mappaware, N. A., & Julyani, S. (2022). Karakteristik Faktor Risiko Kejadian Abortus di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(7).
- [3] Devi, A., Intan, W., & Putri, M. (2020). *Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus*. 233–238.
- [4] Di, A., Kerja, W., & Burnai, P. K. M. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN*. 6(April), 674–680.
- [5] Farawansya, K., Lestari, P. D., & Riski, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 621.

<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1928>

- [6] Hafid, A., & Hasrul. (2021). Hubungan Kejadian Pandemi COVID 19 Dengan Kece masan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2).
- [7] Ilmiah, J., Batanghari, U., Farawansya, K., Lestari, P. D., & Riski, M. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020*. 22(1), 621–625. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1928>
- [8] Indra Aprianto, Mona Nulanda, Sri Wahyu, Andi Mappaware, N., & Sri Julyani. (2022). Karakteristik Faktor Resiko Kejadian Abortus di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(7), 481–488. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i7.97>
- [9] Kementerian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun2018. Kemenkes RI
- [10] Mema,R. J., & Susilani, A. T. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Abortus di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman Yogyakarta. *Jurnal Permata Indonesia*, 10(1), 15–19.
- [11] Notoadmojo, S. (2018). *metodologi penelitian kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- [12] Pardillah, A., & Afrina, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor. *IJMS: Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(1), 1–11.
- [13] Rosadi, E., Fithiyani, & Hidayat, M. (2019). Faktor-Faktor Yang BerhubungaDengan Kejadian Abortus Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 8(2), 224–231.
- [14] Sivia, A., Hasbia, & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Wilayah Kerja PKM Burnai Mulya. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 674–680.
- [15] Tuzzahro, S. F., Triningsih, R. W., & Toyibah, A. (2021). Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus. *Health Care Media*, 5(2), 47–52.
- [16] Uli, T., Suhatini, L., Fatimah, S., & Wada, Y. (2023). Karakteristik Faktor Kejadian Abortus. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 8(1), 9–13.
- [17] Widhihastuti, A. D., & Putri, I. M. (2020). Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *URECOL: University Research Colloquium*, 233–238.
- [18] Wulandari Akademi Kebidanan Bina Daya Husada Kisaran Kisaran, F., & Kunci, K. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny.R G:li P:I a:0 Dengan Abortus Imminens Di Klinik Wany Oscar. *Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 1(1). <http://beaninstitute.id/index.php/jufran>
- [19] World Health Organization (WHO). 2022.
- [20] Yuliani, L., Adyas, A., & Rahayu, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 1107 1116. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>