

## Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri

Dwi Ertiana<sup>1\*</sup>, Dewi Taurisiawati Rahayu<sup>2</sup>, Dian Ferliya Angreini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, [ertiana.dwi@gmail.com](mailto:ertiana.dwi@gmail.com), 081331969498

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, [deetaurisia@gmail.com](mailto:deetaurisia@gmail.com), 082301110990

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, [dianferliyaa@gmail.com](mailto:dianferliyaa@gmail.com), 081233438297

### Abstrak

Abortus merupakan salah satu penyebab dari morbiditas dan mortalitas maternal yang terkait dengan kehamilan di usia dini. Kejadian abortus spontan di Indonesia berdasarkan kelompok umur yaitu 3,8%. Menurut WHO persentase terjadinya abortus cukup tinggi sekitar 15-40%. Angka kejadian diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil dan 60-75% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan 12 minggu. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian abortus. Metode penelitian analitik retrospektif dengan menggunakan data pada rekam medik, Penelitian dilaksanakan tanggal 25 sampai 31 Agustus 2023 di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri, dengan teknik sampling total sampling sebanyak 77 responden, instrument penelitian menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian 9,0% umur yang berisiko dan mengalami abortus, 28,6% multipara dan mengalami abortus uji statistic didapatkan ( $p$  value) = 0,003 ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian abortus. Hasil uji statistic *chi square* untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian abortus didapatkan ( $p$  value) = 0,043 ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus. Umur ibu < 20 tahun menunjukkan kondisi fisik dan psikologis yang belum siap, usia >35 tahun menunjukkan tanda organ reproduktif yang bekerja tidak optimal seperti usia produktif, paritas yang tinggi menunjukkan bagaimana kondisi otot uterus yang semakin melemah dan tidak mampu mempertahankan kehamilan, sehingga wanita perlu diberi edukasi sebelum merencanakan kehamilan, saat hamil, serta mengatur jarak kehamilannya sehingga wanita lebih siap dan mampu menjaga kehamilannya terhindar dari kejadian abortus.

**Kata kunci : Umur, Paritas, Ibu Hamil, Trimester I, Abortus**

### Abstract

*Abortion is one of the causes of maternal morbidity and mortality associated with pregnancy at an early age. The incidence of spontaneous abortion in Indonesia based on age group is 3.8%. According to WHO, the percentage of abortions is quite high, around 15 - 40%. The incidence rate is known in mothers who have been declared positive for pregnancy and 60 - 75% of abortions occur before 12 weeks of gestation. The aim of this research is to find out whether there is a relationship between age and parity and the incidence of abortion. Retrospective analytical research method using data from medical records. The research was carried out from 25 to 31 August 2023 at Rsia Citra Keluarga Kediri City, with a total sampling technique of 77 respondents, the research instrument used a questionnaire, data analysis used the chi square test. The results of the research were that 9.0% of the age group were at risk and experienced abortion, 28.6% were multiparous and experienced abortion. The statistical test obtained ( $p$  value) = 0.003 ( $\alpha = 0.05$ ) which means there is a significant relationship between maternal age and the incidence of abortion. . The results of the chi square statistical test to determine the relationship between parity and the incidence of abortion were obtained ( $p$  value) = 0.043 ( $\alpha = 0.05$ ) which means there is a significant relationship between maternal parity and the incidence of abortion. Maternal age < 20 years indicates a physical and psychological condition that is not yet ready, age > 35 years indicates a sign that reproductive organs are not working optimally such as those of productive age, high parity indicates how the condition of the uterine muscles is getting weaker and unable to maintain pregnancy, so women need to given education before planning a pregnancy, during pregnancy, and spacing of pregnancies so that women are better prepared and able to maintain their pregnancies to avoid abortion.*

**Keywords: Age, Parity, Pregnant Women, First Trimester, Abortion**

### PENDAHULUAN

Abortus merupakan salah satu penyebab dari morbiditas dan mortalitas maternal yang terkait dengan kehamilan di usia dini yang perlu mendapat perhatian <sup>(1),(2),(3)</sup>. Abortus merupakan berakhirnya suatu kehamilan pada atau sebelum

kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu hidup diluar kandungan. Abortus selama kehamilan terjadi 15 - 20% dengan 80% diantaranya terjadi pada trimester pertama (<13 minggu) dan sebelum janin mencapai berat 500 gram <sup>(4)</sup>. Abortus merupakan

salah satu komplikasi obstetrik yang paling sering di jumpai pada wanita hamil trimester pertama. Diperkirakan 20-25% dari seluruh wanita hamil ditemukan gejala perdarahan atau ancaman abortus pada trimester pertama dan 50% akan berakhir dengan abortus. Lebih dari 80% terjadi pada umur kehamilan kurang dari 14 minggu. World Health Organization (WHO) memperkirakan dari 210 juta kehamilan yang terjadi setiap tahun, terdapat 80 juta kehamilan yang tidak diinginkan. Pada tahun 2015 terdapat 22,8 juta aborsi tidak aman yang telah terjadi, hal ini menyebabkan kematian 57.000 wanita hamil <sup>(5)(6)</sup>.

Menurut World Health Organization (WHO) persentase kemungkinan terjadinya abortus cukup tinggi. Sekitar 15 - 40% angka kejadian diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil dan 60 - 75% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan 12 minggu. Kasus abortus di dunia terjadi 20 juta tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal <sup>(7),(8)</sup>.

Terjadi kejadian abortus tiap tahunnya pada ibu hamil diawal kehamilan. Kejadian abortus tertinggi terjadi di Greenland tahun 2016 sebanyak 63% per 1.000 kehamilan, di Rusia 40% per 1.000 kehamilan dan di Kuba 40% per 1.000 (WHO, 2012). WHO memperkirakan terdapat sekitar 4,2 juta kejadian abortus setiap tahun di Asia Tenggara yaitu 1,3 juta di Vietnam dan Singapura, antara 750.000 sampai, 155.000 di Filipina dan 300.000 sampai 900.000 di Thailand dan di perkirakan kasus abortus di Indonesia mencapai 2,3 juta kejadian setiap tahunnya <sup>(9)</sup>.

Berdasarkan sebelumnya menunjukkan presentase keguguran di Indonesia sebesar 4% pada kelompok perempuan pernah kawin usia 10–59 tahun. Presentase kejadian abortus spontan di Indonesia berdasarkan kelompok umur yaitu 3,8% pada kelompok umur 15–19 tahun, 5,8 % pada

kelompok umur 20-24 tahun, 5,8% pada kelompok umur 25-29 tahun dan 5,7% pada kelompok umur 30-34 tahun.<sup>(6)</sup> Besarnya kemungkinan keguguran yang terjadi pada wanita usia subur adalah 10%–25% <sup>(4)(10)</sup>.

Penyebab abortus diantaranya adalah usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus. Usia yang paling banyak adalah berumur 20-35 yaitu 121 responden (72,4%) dan paling sedikit yaitu yang berumur tahun < 20 tahun yaitu sebanyak 6 responden (3,6%). Ibu hamil yang mengalami abortus paling banyak dialami oleh ibu multigravida yaitu sebanyak 99 responden (59,2%) dan paling sedikit terjadi pada ibu grandemultigravida yaitu sebanyak 23 responden (13,8%). Ibu hamil yang mengalami abortus dengan jarak kelahiran <2 tahun yaitu sebanyak 23 responden (18,9%) sedangkan ibu abortus tanpa dengan jarak kelahiran ≥ 2 tahun yaitu sebanyak 99 responden (81,1%). Ibu hamil yang mengalami abortus berdasarkan riwayat abortus terbanyak yaitu ibu yang tidak mengalami riwayat abortus sebanyak 145 responden (86,8%) dan yang mengalami riwayat abortus sebanyak 13 responden (13,2%) <sup>(13)(14)</sup>.

Abortus lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki usia berisiko 55,6% (<20 tahun dan >35 tahun) dibandingkan pada ibu yang memiliki usia tidak berisiko 10,8% karena pada usia muda/remaja keguguran dapat terjadi disebabkan alat reproduksi belum matang dan belum siap untuk hamil <sup>(15)</sup>.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus, salah satu diantaranya adalah faktor ibu yaitu usia dan paritas. Ibu dengan usia <20 tahun masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga kondisi hamil akan membuat dirinya harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung untuk

memenuhi kebutuhan gizinya. Sebaliknya ibu yang berumur lebih dari 35 tahun mulai menunjukkan pengaruh proses penuaannya, seperti sering muncul penyakit seperti hipertensi dan diabetes melitus yang dapat menghambat masuknya makanan janin melalui plasenta <sup>(16)</sup> .

Umur Ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya abortus. Jumlah abortus yang selalu bertambah hingga 12% pada wanita yang usianya masih muda (20 tahun), dan meningkat menjadi 26% pada wanita berumur diatas 40 tahun.(12) Wanita hamil pada umur muda (<20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal. Dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moral, dan emosional, dan dari segi medis sering mendapat gangguan. Pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan mengalami komplikasi antenatal diantaranya abortus <sup>(17)</sup> <sup>(18)</sup> .

Semakin lanjut umur wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin. Makin lanjut usia wanita, maka risiko terjadi abortus, makin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya risiko kejadian kelainan kromosom.(13) Menurut hasil penelitian Mursyida umur risiko tinggi terjadi abortus (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun) sebesar 131 responden (74,4%) dan umur ibu risiko rendah (20 tahun sampai 35 tahun) sebesar 45 responden (25,6%), sejalan dengan penelitian Mayo Clinic Staff tahun 2015 didapatkan hasil penelitian Risiko terjadinya abortus berdasarkan usia ibu yaitu usia

lebih dari 35 tahun sampai 42 tahun risikonya 70%” <sup>(7)</sup> .

Paritas merupakan faktor risiko lain yang mempengaruhi terjadinya abortus, pada paritas yang rendah (paritas 1) ibu belum memiliki pengalaman sehingga tidak mampu dalam menangani komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga semakin besar risiko komplikasi kehamilan.<sup>(19)</sup><sup>(5)</sup> .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri pada tanggal 25 Juni 2023 ditemukan data 5 responden ibu yang mengalami abortus, 3 diantaranya hamil dengan jarak < dari 2 tahun, 3 responden ibu dengan riwayat grandemulti dan 2 responden ibu dengan umur 20-35 tahun, 1 responden ibu dengan umur < 20 tahun dan 2 responden ibu dengan umur > 35 tahun.

Agar kejadian abortus bisa di hindari, untuk itu perlu dilakukan upaya manajemen pencegahan kehamilan melalui program KB (Keluarga Berencana) pada kelompok usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Pada usia 20 tahun banyak upaya yang bisa dilakukan untuk menunda terjadinya kehamilan. Pendewasaan usia menikah merupakan salah satu alternative solusi. Upaya lain yang bisa dilakukan adalah dengan program KB, baik KB alami maupun KB dengan menggunakan alat kontrasepsi. Pengetahuan yang mencukupi tentang organ reproduksi, siklus mentruasi dan alat reproduksi alat kontrasepsi, pertumbuhan dan perkembangan janin akan memudahkan PUS (Pasangan Usia Subur) untuk memilih metode KB yang sesuai. Pada usia 35 tahun keatas pencegahan kehamilan dengan menggunakan

metode KB yang sesuai merupakan salah satu solusi. Disamping itu perencanaan kehamilan dan perencanaan waktu menikah juga konsep piker tentang nilai anak, jenis kelamin, akan bermanfaat untuk mencegah terjadinya kehamilan pada usia 35 tahun keatas.<sup>(15)(20)</sup>.

Upaya percepatan penurunan angka abortus di Indonesia dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.<sup>(21) (22)</sup>

Berdasarkan sudut pandang kebidanan yaitu dengan mengatur jarak kehamilan lebih dari 2 tahun dari kehamilan sebelumnya untuk mengurangi risiko abortus dengan mengikuti program Keluarga Berencana (KB), bagi ibu hamil terutama yang mempunyai paritas 1 dan < 3 agar melakukan asuhan obstetri yang adekuat, wajib mengikuti kelas ibu hamil selama proses kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan, melakukan pemeriksaan ANC secara teratur pada tenaga kesehatan yang berwenang/bidan/dokter spesialis kandungan, perlu dilakukan konseling kepada ibu hamil, mengenai paritas, jarak kehamilan dan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan gangguan dalam kehamilan khususnya abortus

Masih tingginya angka kejadian abortus makan peneliti tertarik melakukan Penelitian penelitian tentang “Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Abortus di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Tahun 2022”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *retrospektif* Populasinya 77 ibu hamil. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*, jadi sampel sebesar 77 responden. Dengan *Variabel independen umur dan paritas, variabel dependent abortus. Instrumen* yang digunakan adalah lembar observasi data rekam medik. Analisis data menggunakan dengan *chi-square*. penelitian dilakukan di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri pada tanggal 25-31 Agustus 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### DATA UMUM

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Pendidikan	Data Responden	
	Frekuensi	%
SD	4	5,2
SMP	21	27,3
SMA	34	44,1
PT	18	23,4
Total	77	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan hampir Setengah responden 34 responden (44,1%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Ibu yaitu SMA

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Pekerjaan	Data Responden	
	Frekuensi	%
Tidak Bekerja	41	53,2
Bekerja	36	46,8
Total	77	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan Sebagian dari responden 41 responden (53,2%) dari distribusi karakteristik responden

berdasarkan status pekerjaan yaitu ibu tidak bekerja.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Anemia

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan Riwayat Anemia di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Anemia	Data Responden	
	Frekuensi	Presentase (%)
Anemia	37	48,1
Tidak Anemia	40	51,9
Total	77	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan setengah dari responden (51,9%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan riwayat anemia yaitu ibu tidak mengalami anemia.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan Jarak Kehamilan di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023.

Jarak Kehamilan	Data Responden	
	Frekuensi	%
< 2 Tahun	44	57,1
2 – 10 Tahun	28	36,4
>10 Tahun	5	6,5
Total	77	100

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukkan Sebagian dari responden 44 responden (57,1%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan jarak kehamilan yaitu kurang dari 2 tahun

### Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan Riwayat Abortus di Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Riwayat Abortus	Data Responden	
	Frekuensi	Presentase (%)
Ada Riwayat Abortus	19	24,7
Tidak Ada Riwayat Abortus	58	75,3
Total	77	100

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan sebagian dari responden 58 responden (75,3%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan Riwayat abortus yaitu tidak ada riwayat abortus.

### DATA KHUSUS

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur di Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Umur	Data Responden	
	Frekuensi	%
BeRisiko	38	49,4
Tidak BeRisiko	39	50,6
Total	77	100

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan sebagian dari responden 39 responden (50,6%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan umur yaitu dengan umur yang tidak berisiko.

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan Paritas di Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Paritas	Data Responden	
	Frekuensi	%
Primi para	22	28,6
Multi para	51	66,2
Grande multi	4	5,2
Total	77	100

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan sebagian dari responden 51 responden (66,2%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan paritas yaitu multipara.

#### Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan umur dengan Kejadian Abortus di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Kejadian Abortus	Umur Ibu				Total	
	Berisiko		Tidak Berisiko			
	F	%	F	%	F	%
Mengalami Abortus	7	9,0	20	26	27	35
Tidak Mengalami Abortus	31	40,3	19	24,7	50	65
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukkan hampir setengah dari responden 31 responden (40,3%) dengan umur berisiko dan tidak mengalami abortus, dan sebagian kecil responden 7 responden (9,0%) dari ibu dengan umur beRisiko yang mengalami abortus.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (Umur) dengan variabel dependen (Kejadian Abortus) ditunjukkan dengan nilai  $p < 0,05$  maka akan diuji statistik menggunakan SPSS 21 dengan Uji *Chisquare*

Berdasarkan uji *Chi square* didapatkan nilai signifikan ( $p \text{ value} = 0,003$  ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, yaitu terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian abortus

### Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan responden berdasarkan Paritas dengan Kejadian Abortus Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri Agustus 2023

Kejadian Abortus	Paritas						Total
	Primipara		Multipara		Grandemulti		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Mengalami Abortus	19	24,6	29	37,6	2	2,6	50
Mengalami Abortus	3	4	22	28,6	2	2,6	27
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>28,6</b>	<b>51</b>	<b>66,2</b>	<b>4</b>	<b>5,2</b>	<b>77</b>

Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukkan hampir setengah dari responden 29 responden (37,6%) dengan multipara dan tidak mengalami abortus, sedangkan Sebagian kecil responden 2

responden (2,6%) dengan paritas grandemulti tidak mengalami abortus dan Sebagian kecil responden 2 responden (2,6%) dengan paritas grandemulti mengalami abortus.

Berdasarkan hasil uji spss menggunakan uji Chisquare didapatkan nilai signifikan ( $p \text{ value} = 0,043$  ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, yaitu terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus

## PEMBAHASAN

### Identifikasi Umur Responden Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data sebagian dari responden 39 responden (50,6%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan umur yaitu dengan umur yang tidak beRisiko 20 tahun sampai 35 tahun. Sedangkan 38 responden (49,4%) dengan umur yang beRisiko yaitu  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun.

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, namun kehamilan yang normal pun mempunyai risiko, walaupun tidak secara langsung meningkatkan risiko kematian ibu. Salah satu faktor risiko tersebut adalah umur ibu saat hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Dalam kurun reproduksi sehat, umur yang aman untuk kehamilan adalah umur antara 20-35 tahun<sup>(23)(24)</sup>.

Umur menunjukkan bagaimana kematangan dan kesiapan dari seseresponden, umur yang kurang dari 20 tahun menunjukkan bahwa responden tersebut masa ada dalam tahap pertumbuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya sangat banyak sehingga belum siap untuk dirinya hamil, sedangkan umur diatas 35 tahun menunjukkan seseresponden sudah melewati masa reproduktif yang artinya responden tersebut

tidak produktif lagi seperti umur 20 sampai 35 tahun organ reproduksi sudah mulai melemah.

### **Identifikasi Paritas Responden Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri**

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian dari responden 51 responden (66,2%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan paritas yaitu multi para, 22 responden(28,6%) dengan primipara dan 4 (5,2%) responden dengan grandemulti.

Paritas adalah banyaknya anak yang dimiliki ibu dimulai dari anak yang pertama sampai anak yang terakhir. Kondisi rahim dipengaruhi juga oleh jumlah anak yang dilahirkan, Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu) <sup>(25)</sup> <sup>(26)</sup>.

Paritas menunjukkan berapa banyak seseresponden telah mengalami kehamilan, primipara menunjukkan kehamilan pertama kali, sedangkan multipara menunjukkan kehamilan 2 kali atau lebih dan grande multi menunjukkan kehamilan lebih dari 4 kali.

### **Identifikasi Kejadian Responden Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri**

Pada hasil penelitian diatas menunjukkan sebagian dari responden 50 responden (64,9%) dari distribusi karakteristik responden berdasarkan kejadian abortus yaitu tidak mengalami abortus dan 27 responden (35,1%) mengalami abortus.

Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu. abortus juga merupakan perdarahan pada kehamilan muda dimana hasil konsepsi telah keluar dari kavum uteri melalui kanalis servikalis. abortus ditandai dengan dikeluarkannya sebagian

hasil konsepsi dari uterus sehingga sisanya memberikan gejala klinis. Berdasarkan pengertian ahli tersebut, sehingga dapat disimpulkan abortus adalah adalah keluarnya sebagian hasil konsepsi dari kavum uteri, tetapi masih ada yang tertinggal dan bila disertai dengan infeksi genitalia, abortus inkomplit disebut juga abortus inkomplit infeksiosa <sup>(26)</sup><sup>(27)</sup>.

Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi dari cavum uteri, pengeluaran hasil konsepsi semua atau sebagian sangat berbahaya bagi ibu dan janin dalam kandungan, pengeluaran hasil konsepsi bisa disebabkan karena kondisi uterus yang belum siap untuk mempertahankan hasil konsepsi.

### **Hubungan Umur Dengan Kejadian Abortus Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri**

Berdasarkan tabel 8 diatas menunjukkan hampir setengah dari responden 31 responden (40,3%) dengan umur berisiko dan tidak mengalami abortus, dan sebagian kecil responden 7 responden (9,0%) dari ibu dengan umur berisiko yang mengalami abortus, Berdasarkan uji *Chisquare* didapatkan nilai *signifikan (p value) = 0,003 (< α = 0,05)* sehingga dapat disimpulkan H0 ditolak, yaitu terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian abortus.

Umur mempengaruhi angka kejadian abortus yaitu usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, kurun waktu reproduksi sehat adalah 20-35 tahun dan keguguran dapat terjadi di usia muda/remaja dikarenakan alat reproduksi belum matang dan belum siap untuk hamil. Frekuensi abortus bertambah dari 12% pada wanita kurang dari 20 tahun, menjadi 26% pada wanita diatas 40 tahun. Usia seseresponden ibu berkaitan dengan alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang

sehat dan aman adalah pada usia 20-35 tahun. Pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini <sup>(27)</sup>.

Penelitian lain juga mendukung penelitian ini dengan judul Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Abortus Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2021 Hasil analisis hubungan Usia Ibu terhadap kejadian abortus di RSIA Annisa. Diperoleh bahwa Risiko rendah tahun sebanyak 3 responden (13,0%) yang mengalami Abortus, yang berisiko rendah sebanyak 20 responden (87,0%) yang tidak mengalami Abortus. Risiko tinggisebanyak 35 responden (66,0%) yang mengalami Abortus Dan yang Risiko tinggi 18 responden (34,0%) yang tidak mengalami Abortus. diperoleh nilai p-value = 0,000 <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kejadian abortus antara responden yang mempunyai usia Risiko rendah dan Risiko tinggi <sup>(28)</sup>.

Penelitian yang serupa dengan judul hubungan Antara Umur dan Paritas ibu dengan kejadian abortus mendapatkan hasil bahwa responden yang mengalami kejadian abortus sebesar 134 responden (45,9%). Dari uji Chi-square didapatkan Ada hubungan bermakna antara umur dengan kejadian abortus pada ibu dari uji statistik didapatkan p value = 0,005. Tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian abortus pada ibu dari uji statistik didapatkan p value =0,111 di RSIA Paradise Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu <sup>(29)(30)</sup>.

Umur Ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya abortus Jumlah abortus yang selalu bertambah hingga 12% pada wanita yang usianya masih muda (20 tahun), dan meningkat menjadi 26% pada wanita berumur diatas 40

tahun". Wanita hamil pada umur muda (<20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat -alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal. Dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moral, dan emosional, dan dari segi medis sering mendapat gangguan. Pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan mengalami komplikasi antenatal diantaranya abortus <sup>(18)</sup>.

Berdasarkan fakta dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa semakin lanjut umur wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan pada gonadotropin, usia <20 tahun perempuan belum siap atau belum cukup matang untuk menghadapi kehamilan seperti mental, fisik, dan alat reproduksinya. Risiko tinggi pada kehamilan usia >35 tahun dapat menyebabkan abortus di sebabkan oleh kondisi medis ibu atau kelainan kromosom pada bayi Risiko ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu. Kehamilan pada saat usia >35 tahun mungkin sulit tercapai. Ovum atau sel telur yang dimiliki wanita mempunyai jumlah ovum yang terbatas, sehingga jumlah ovum wanita semakin lama semakin menurun mengikuti usia, factor umur juga didukung oleh Pendidikan dan status pekerjaan, wanita dengan umur reproduktif dan Pendidikan yang matang lebih mampu menjaga dan mempersiapkan kehamilannya, dan wanita yang sedang bekerja warus mampu membagi waktu untuk beristirahat, dan menghindari pekerjaan berat yang mengancam kehamilannya.

### **Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri**



Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukkan hampir setengah dari responden 37,6% dengan multipara dan tidak mengalami abortus, sedangkan sebagian kecil responden 2,6% dengan paritas grandemulti tidak mengalami abortus dan Sebagian kecil responden 2,6% dengan paritas grandemulti mengalami abortus. Berdasarkan hasil uji spss menggunakan uji *Chisquare* didapatkan nilai *signifikan (p value)* = 0,043 ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, yaitu terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus.

Hubungan paritas dengan abortus menjelaskan bahwa kejadian abortus dapat terjadi 3 kali lebih besar pada paritas tinggi dan juga nulipara. Angka kejadian abortus pada hasil penelitian tersebut terdapat abortus pada multipara dan semakin tinggi kejadiannya pada grande multipara. Kejadian abortus pada paritas tinggi berkaitan dengan kesehatan ibu karena kurangnya istirahat dan hamil yang terlalu dekat, apalagi bila disertai dengan abortus pada kehamilan sebelumnya. Frekuensi kejadian abortus meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka graviditas, 6% pada kehamilan pertama dan kedua berakhir dengan abortus, angka ini meningkat menjadi 16% pada kehamilan keempat dan seterusnya<sup>(18)(31)(13)</sup>.

Penelitian sebelumnya mendapatkan hasil untuk umur ibu nilai  $P = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian abortus. Untuk variabel paritas ibu nilai  $P = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Kesimpulan dari dua variabel yaitu ada hubungan antara umur dan paritas terhadap kejadian abortus di RSIA St.Khadiha I Makassar 2018<sup>(32)</sup>.

Penelitian lain juga mendukung penelitian ini dengan hasil uji chi-square dengan

tingkat kepercayaan 95% dimana  $\alpha=0,05$ . Didapat pada variabel umur dengan nilai  $p=0,002<0,05$ , pada paritas dengan nilai  $p=0,017<0,05$  dan pendidikan dengan nilai  $p=0,004<0,05$ . Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan karakteristik ibu dengan abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan<sup>(33)</sup>.

Berdasarkan fakta dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa uterus yang meregang adalah penyebab dari abortus sehingga dapat disimpulkan bahwa paritas yang meningkat menjadi salah satu faktor Risiko ibu untuk terjadi abortus. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman, paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) memiliki Risiko yang tinggi dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik, sedangkan Risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan dengan paritas tinggi adalah tidak direncanakan. Paritas berpengaruh terhadap kejadian abortus, karena ibu hamil dengan paritas tinggi otomatis memiliki otot rahim yang lemah dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas primi, sehingga otot rahim yang lemah tidak mampu menyokong janin dengan sempurna, sehingga dapat berisiko untuk terjadinya abortus. Faktor paritas juga didukung oleh jarak kehamilan, Riwayat abortus dan Riwayat anemia, pada ibu dengan jarak kehamilan yang dekat sangat berbahaya bagi kandungannya karena Rahim belum mampu untuk menerima Kembali kehadiran hasil konsepsi, ibu dengan Riwayat abortus menandakan ada masalah dalam Rahimnya sehingga pada kehamilan berikutnya perlu diwaspadai, pada wanita hamil dengan anemia sangat berisiko terjadinya abortus karena pasokan darah ke janin sangat sedikit.

Hasil penelitian juga menunjukkan 48,1 % responden dengan riwayat anemia, anemia pada

ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya abortus karena kurangnya suplai darah dari ibu ke janin. Karena itu perlu adanya edukasi pada wanita dalam mempersiapkan kehamilan, mengatur jarak kehamilan dengan keluarga berencana dan menjaga kandungannya dari awal kehamilan untuk terhindar dari kejadian abortus.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik hubungan umur dengan kejadian abortus menunjukkan hampir setengah dari responden 40,3% dengan umur berisiko dan tidak mengalami abortus, dan sebagian kecil responden 7 orang (9,0%) dari ibu dengan umur berisiko yang mengalami abortus. Berdasarkan uji *Chisquare* didapatkan nilai *signifikan* ( $p\ value$ ) = 0,003 ( $< \alpha = 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, yaitu terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian abortus

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik hubungan paritas dengan kejadian abortus menunjukkan hampir setengah dari responden 37,6% dengan multipara dan tidak mengalami abortus, sedangkan Sebagian kecil responden 2,6% dengan paritas grandemulti tidak mengalami abortus dan Sebagian kecil responden 2,6% dengan paritas grandemulti mengalami abortus. Berdasarkan hasil uji spss menggunakan uji *Chisquare* didapatkan nilai *signifikan* ( $p\ value$ ) = 0,043 ( $< \alpha = 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, yaitu terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya, dan diharapkan untuk melakukan penelitian dengan metode yang berbeda. Peneliti selanjutnya bisa menambah jumlah

responden dan menyesuaikan ulang untuk teknik sampling yang diambil.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Wringinanom Kabupaten Gresik. Penelitian ini dibiayai oleh Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri anggaran tahun 2023 dan kami mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri atas dukungan dan kepercayaannya untuk mengembangkan tri dharma perguruan tinggi di bidang penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi petugas kesehatan untuk memberikan Pendidikan dan pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil trimester 1

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rohma Rfnur. Determinan Aborsi Pada Pasangan Usia Subur Di Klinik Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Provinsi Jawa Timur 2017. Universitas Airlangga; 2020.
2. Tuzzahro Sf. Hubungan Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus. *Heal Care Media*. 2021;5(2):47–52.
3. Indryani , Mustar , Hasnidar N Alim. Hubungan Faktor Risiko Usia Kehamilan Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rsud Tenriawaru. *J Suara Kesehat Vol*. 2023;9(1).
4. Purwaningrum Ed, Fibriyana Ai. Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. *Higeia (Journal Public Heal Res Dev*. 2017;1(3):84–94.
5. Aprilia N, Nursetiawati N, Nurhidayah N. Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Hamil

- Dengan Kejadian Abortus Di Puskesmas Sape Kabupaten Bima. *J Midwifery Updat.* 2022;4(2):119–27.
6. Putri Rn. Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2020;20(2):705–9.
  7. Mariza A. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Di Rsud. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *J Dunia Kesmas.* 2017;6(3).
  8. Permadi Yp. Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016. *J Kesehat Abdurahman.* 2017;6(2):36–40.
  9. Prastiwi Oo, Utama Bi. Pengaruh Kadar Vitamin D Dan Tumor Necrosis Factor Alpha Terhadap Kehamilan Normal Trimester 1 Dan Abortus Spontan. *Andalas Obstet Gynecol J.* 2023;7(2):391–404.
  10. Kamaruddin M. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Abortus Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng. *Med Alkhairaat J Penelit Kedokt Dan Kesehat.* 2020;2(2):91–4.
  11. Timur Dj. Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. Dinas Kesehat Jawa Timur, Jawa Timur. 2018;
  12. Rohmah Zn. Gambaran Kasus Rujukan Obstetri Pada Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020. 2022;
  13. Pardillah A, Afrina R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rsud Cibinong Kabupaten Bogor. *Indones J Midwifery Sci.* 2021;1(1):1–11.
  14. Nurhidayah P, Yulita H. Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Abortus Di Rsud Kota Kendari Tahun 2015. Poltekkes Kemenkes Kendari; 2016.
  15. Prasetya A, Andayani Srd, Kurdi F. Hubungan Usia Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Di Ruang Ponek Rsud Jombang: The Correlation Between With Abortion In Mother At Ponek Rsud Jombang. *J Ilm Kebidanan (Scientific J Midwifery).* 2018;4(1):20–7.
  16. Amini A, Pamungkas Ce, Harahap Aphp. Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery J J Kebidanan Um Mataram.* 2018;3(2):108–13.
  17. Sari Mh, Apriyanti F, Isnaeni Lma. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rsud Tengku Rafi'an Siak. 2019;
  18. Qubro Dz. Hubungan Antara Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung. 2018;
  19. Komariah S, Nugroho H. Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Kesmas Uwigama J Kesehat Masy.* 2020;5(2):83.
  20. Anggraini Dd, Hutabarat J, Sitorus S. Pelayanan Kontrasepsi. 2021;
  21. Daswati T. Hubungan Antara Preeklampsia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Poltekkes Kemenkes Kendari; 2021.
  22. Simbolon Jl, Pakpahan S. Skrining Dan Pengendalian Faktor Risiko Ibu Hamil Dengan Pelayanan Antenatal Care

- Terpadu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara. *J Pengabd Kpd Masy Wahana Usada*. 2020;2(2):1–8.
23. Amallia S, Afriyani R, Utami Sp. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Bari Palembang. *J Kesehat*. 2017;8(3):389–95.
24. Respati Sh, Sulistyowati S, Nababan R. Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu Di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *J Kesehat Reproduksi*. 2019;6(2):52–9.
25. Leiwakabessy A, Azriani D. Hubungan Umur, Paritas Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu: Association Of Age, Parity And Frequency Of Breast Feeding On The Production Of Mother's Milk. *J Midwifery Sci Women's Heal*. 2020;1(1):27–33.
26. Ririn Adelia Kartika Tahir P, Asi M. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Kendari; 2018.
27. Renni Aprindah P. Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Permata Bunda Kota Kendari Tahun 2016. Poltekkes Kemenkes Kendari; 2017.
28. Hoesin M. Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Serta Paritas Dengan Risiko Bayi Berat Lahir Rendah.
29. Andani ADAS, Istiyati S, ST S, Rokhanawati D, SiT S. Hubungan Umur Dan Paritas Dengankejadian Abortus: Studi Literature Review. 2021;
30. Meihartati T. Hubungan Antara Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Di Rsia Paradise Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. *J Kesehat STIKES Darul Azhar Batulicin*. 2016;1.
31. Fatkhiyah N, Kodijah K, Hadiningsih TA. Faktor Risiko Maternal Kejadian Abortus (Studi Kasus di RSUD Dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal). *J Kebidanan*. 2017;6(1):6–12.
32. Mouliza N, Suwardi S. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *J Bidan Komunitas*. 2019;2(2):117–25.
33. HARYATI H, Yanniarti S, Kurniawati PS, Ismiati I, Dewi R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Bengkulu; 2019.