

## **FAKTOR PENGARUH TERJADINYA ABORTUS INKOMPLIT DI RUANG IBU DAN ANAK RSU ISLAM HARAPAN ANDA KOTA TEGAL**

### ***FACTORS INFLUENCING THE OCCURRENCE OF INCOMPLETE ABORTION IN THE MOTHER AND CHILD ROOM OF HARAPAN ANDA ISLAMIC HOSPITAL TEGAL CITY***

**Suci Rakhmawati<sup>1</sup> Nuke Devi Indrawati<sup>2</sup> Lia Mulyanti<sup>3</sup> Dian Nintyasari Mustika<sup>4</sup>**

<sup>1,3</sup>Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2,4</sup>Program Studi DIII Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : rakhmawati.iwan@gmail.com

#### **ABSTRAK**

Menurut (WHO) 15-50% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Di dunia angka kematian ibu dan bayi yang tertinggi adalah di Asia Tenggara, menurut data WHO persentase kemungkinan terjadinya abortus cukup tinggi. Sekitar 15-40% angka kejadian diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil, dan 60-70% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu, dengan persentase abortus inkomplit mencapai 35,6%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor pengaruh terjadinya abortus inkomplit di RSU Islam Harapan Anda kota Tegal. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi berjumlah 43 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *chi-square* dan OR. Hasil penelitian Dari hasil uji *chi-square* nilai *p value* usia 0,020 paritas 0,010 pendidikan 0,036 pekerjaan 0,036 riwayat abortus 0,002 riwayat penyakit 0,001 sedangkan dari hasil OR faktor yang berpengaruh adalah paritas dengan 8x lebih berpengaruh dari variabel lainnya. Kesimpulan penelitian : 1. Dari variabel usia, paritas, Pendidikan, pekerjaan, Riwayat abortus, Riwayat penyakit semuanya memiliki nilai *p value* < 0,05 dan dapat ditarik kesimpulan semua variabel memiliki pengaruh terjadinya abortus inkomplit. 2. dari hasil OR didapat paritas memiliki 8x berpengaruh terjadinya abortus inkomplit sedangkan Pendidikan nilai OR < 1 yang artinya merupakan faktor protektif.

**Kata kunci** : Abortus inkomplit, usia, paritas, Pendidikan, pekerjaan, Riwayat penyakit

#### **ABSTRACT**

*According to (WHO) 15-50% of maternal deaths are caused by abortion. In the world, the highest maternal and infant mortality rates are in Southeast Asia, according to WHO data, the percentage of possible abortions is quite high. Approximately 15-40% of the incidence is known in women who have tested positive for pregnancy, and 60-70% of the abortion rate occurs before the 12<sup>th</sup> week of gestation, with the percentage of incomplete abortions reaching 35,6%. To determine the factors influencing the occurrence of incomplete abortion at Harapan Anda Hospital in Tegal City. Methods This research uses quantitative analytic with a retrospective approach. The population is 43 people. The sample in this research is total sampling. The statistical tests used were the chi-square and OR statistical tests. From the results of the chi-square test, the p value is age 0.020 parity 0.010 education 0.036 employment 0,036 history of abortion 0,002 history of disease 0,001 while from the OR result the influencing factor is parity with 8x more effect than other variables. Conclusion : 1. From the variables age, parity, education, occupation, history of abortion, history of disease all have a p value < 0,05 and it can be concluded that all variables have an influence on the occurrence of incomplete abortion. 2. From the OR results, parity has 8x the effect of incomplete abortion, while education OR <1, which means it is a protective factor.*

**Keywords** : *incomplete abortion, age, parity, education, occupation, history of abortion*

#### **PENDAHULUAN**

Masalah Kesehatan ibu merupakan masalah yang perlu mendapatkan prioritas utama. Salah satu masalah Kesehatan adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian

Ibu (AKI) dapat menjadi ukuran derajat Kesehatan masyarakat. Perdarahan merupakan penyebab tertinggi dari kematian ibu. Abortus (keguguran) merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua.

Data Indonesia menurut Riskesda 2018 menunjukkan bahwa abortus inkomplit di Indonesia adalah 30-31,5% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000 – 900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000 – 1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian. Secara klinis, 10-15% kehamilan yang terdiagnosa berakhir dengan abortus. (Riskesda, 2018). Tahun 2020 mengalami peningkatan 305 (2,62%) dari 984.432 persalinan. Penyebab kejadian Abortus di Indonesia ialah jarak kehamilan 25%, paritas 14%, umur ibu 11% dan tingkat Pendidikan 9%. Insiden Abortus di Indonesia kurang lebih 4,5% - 7,6% dari seluruh kehamilan. (Kemenkes., 2019).

Penyebab abortus sebagian besar tidak diketahui secara pasti, tetapi beberapa faktor yang berpengaruh adalah faktor pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan plasenta, penyakit ibu, penyakit infeksi seperti tifus abdominalis, malaria, pneumonia, sifilis, anemia, penyakit menahun seperti hipertensi, penyakit ginjal, penyakit hati, diabetes millitus dan kelainan Rahim. (Sukarni, I dan Wahyu, 2013).

Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda kota tegal merupakan RS rujukan di kota Tegal yang menangani berbagai kasus kebidanan yang tidak dapat ditangani oleh Puskesmas dan klinik di kota Tegal. Berdasarkan data Rekam Medis RSU Islam Harapan Anda kasus Abortus pada tahun 2020 sebanyak 64 pasien, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 74 pasien. Ini menunjukkan bahwa kasus abortus inkomplit mengalami kenaikan. Sedangkan pada bulan Juli, Agustus, September tahun 2022 terdapat jumlah yang mengalami abortus sebanyak 43 pasien. (Medis, 2022).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain analitik dan pendekatan retrospektif menggunakan data rekam medik pasien di ruang ibu dan anak RSU Islam Harapan Anda kota Tegal. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan populasi 43 responden, data yang digunakan adalah data sekunder dengan instrument penelitian menggunakan alat pengumpulan data berupa rekam medik dan lembar observasi yang merupakan daftar variabel yang ingin diteliti usia, paritas, Pendidikan, pekerjaan, Riwayat

abortus dan Riwayat penyakit. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022 sampai Januari 2023. Uji statistik menggunakan uji chi-square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. HASIL UNIVARIAT

#### Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia ibu

Variable	Jumlah	Prosentase
Usia antara 20 s/d 35th	33	76,7%
Usia <20 s/d >35th	10	23,3%
total	43	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas terlihat bahwa dari 43 responden usia antara 20 s/d 35 tahun terdapat 33 kasus (76,7%) dan usia bukan diantara 20 s/d 35 tahun terdapat 10 kasus (23,3%).

Menurut penelitian (Ruqaiyah, 2018) yang dilakukan di RSIA Siti Khadijah 1 Makassar, dari 31 responden dengan usia resiko tinggi 10 orang (32,2%) dan untuk usia resiko rendah sebanyak 20 orang (67,7%).

Semua ibu hamil yang memriksakan kehamilaanya dengan usia trimester I dan II dengan usia hamil 20 – 35 tahun mayoritas Pendidikan kesehatannya tentang abortus masih dalam kategori kurang (Rasidah, 2015).

Berdasarkan hasil tabel diatas peneliti berpendapat bahwa terjadinya abortus inkomplit tidak hanya dari faktor usia, menurut (NurAini D, Wulandari P, 2016) faktor terjadinya abortus inkomplit adalah kelainan kromosom, faktor hormonal, infeksi dan juga gaya hidup.

#### Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan Paritas Ibu

Variabel	Jumlah	Prosentase
Primipara	34	79,1%
Multipara	9	20,9%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas terlihat dari 43 responden, terdapat 34 orang (79,1%) primipara, multipara terdapat 9 orang (20,9%).

Menurut penelitian (Mooren Lia Luthfiana, 2017b) dari jumlah responden 95 orang, terdapat paritas berisiko sejumlah 21 kasus (58,3%) dan paritas tidak berisiko 15 kasus (41,7%).

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 (Bobak, Lowdwermlk, 2015).

Berdasarkan dari hasil distribusi responden, peneliti berpendapat banyaknya primipara yang mengalami abortus dikarenakan terjadinya abortus bukan hanya dari segi paritas saja. Karena pada dasarnya setiap ibu hamil memiliki resiko untuk terjadinya abortus inkomplit bila tidak ditangani dan dicegah dengan asuhan kebidanan yang lebih baik.

### **Distribusi Karakteristik Responden Terhadap Pendidikan Ibu**

Tabel 3 Distribusi responden terhadap Pendidikan ibu

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah</b>	<b>prosentase</b>
<b>SD</b>	0	0
<b>SMP</b>	10	23,25%
<b>SMA</b>	33	76,75%
<b>Total</b>	43	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat dari 43 responden, terdapat yang tertinggi adalah responden dengan Pendidikan SMA dengan 33 orang (76,75%) dan 10 orang (23,25%) SMP.

Menurut penelitian (Arofah, 2021) dari jumlah responden sebanyak 42 orang terdapat 3 orang (7,1%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan TK/SD bahwa terjadi abortus imminent tidak ada, dari 13 orang (31,0%) ibu yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan SMP bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 6 orang (14,3%) abortus imminent sebanyak 5 orang (11,9%), dan *missed abortus* sebanyak 2 orang (4,8%) dari 19 orang (45,2%) yang mengalami abortus pada tingkat SMA diketahui bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 11 orang (26,2%), abortus imminent sebanyak 1 orang (2,4%) dan *missed abortus* sebanyak 7 orang (16,7%) yang mengalami abortus pada tingkat pendidikan perguruan tinggi bahwa terjadi abortus inkomplit sebanyak 1 orang (2,4%) , abortus imminent tidak ada dan *missed abortus* sebanyak 6 orang (14,3%).

Dalam hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Aini, 2016) yang menyatakan pada ibu dengan Pendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan

Kesehatan dirinya terutama kehamilannya. Menurut peneliti terjadinya abortus karena tingkat Pendidikan tinggi disebabkan juga dengan pekerjaan, karena ibu yang memiliki Pendidikan tinggi juga sebagian besar bekerja.

### **Distribusi Karakteristik Responden Terhadap Pekerjaan Ibu**

Tabel 4 Distribusi responden terhadap Pekerjaan Ibu

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
Bekerja	32	74,4%
Tidak bekerja	11	25,6%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat dari jumlah responden 43 orang, yang tertinggi adalah ibu dengan bekerja 32 orang (74,4%) dan yang tidak bekerja 11 orang (25,6%).

Hasil tabel diatas berbanding terbalik dengan penelitian (Jumiati, 2017) dari jumlah responden sebanyak 86 orang yang mengalami abortus tertinggi adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 62 orang (72,1%) sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 24 orang (27,9%).

Menurut asumsi peneliti Wanita yang bekerja atau melakukan pekerjaan yang beban pekerjaannya cukup berat baik secara fisik maupun pikiran berpotensi membahayakan kehamilan. Namun Wanita yang tidak bekerja juga beresiko terhadap kehamilan bila melakukan pekerjaan rumah yang berat. Oleh sebab itu, Wanita hamil baiknya menjaga aktivitas sehari – hari agar menghindari kemungkinan hal yang dapat membahayakan kehamilan.

### **Distribusi Responden Terhadap Riwayat Abortus Ibu**

Tabel 5 Distribusi responden terhadap Riwayat abortus ibu

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
Ada Riwayat Ab	23	53,5%
Tidak ada Riwayat ab	20	46,5%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat dari jumlah responden 43 orang, terdapat 23 orang (53,5%) yang memiliki Riwayat abortus sedangkan 20 orang (46,5%) tidak memiliki Riwayat abortus. Ini sesuai dengan teori Menurut (Saifuddin, 2014) Wanita dengan riwayat abortus memiliki lebih banyak aborsi. Setelah satu aborsi spontan, kemungkinan keguguran lainnya adalah 15% setelah dua resikonya adalah 25 %, setelah tiga resikonya adalah 30 – 45%.

Menurut penelitian (Mooren Lia Luthfiana, 2017a) dari 36 responden, terdapat 27 (75,0%) orang tidak memiliki Riwayat abortus sedangkan 9 orang (25,0%) memiliki Riwayat abortus.

### **Karakteristik Responden Terhadap Riwayat Penyakit Ibu**

Tabel 6 Distribusi responden terhadap Riwayat penyakit ibu

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
Ada Riwayat penyakit	2	4,7%
Tidak ada Riwayat penyakit	41	95,3%
Total	43	100%

Dari tabel 6 di atas bisa dilihat bahwa dari jumlah responden sebanyak 43 orang, ada 2 orang yang memiliki Riwayat penyakit dan 41 orang tidak memiliki Riwayat penyakit. Pada penelitian ini didapat Riwayat penyakit Toxoplasma, menurut (Denkers E, 2013) pada ibu hamil yang mengalami infeksi primer, mula – mula akan terjadi parasitemia, kemudian darah ibu yang masuk ke dalam plasenta akan menginfeksi plasenta ( plasentitis ). Infeksi parasite dapat ditularkan ke janin secara vertical. Takizoit yang terlepas akan berproliferasi dan menghasilkan fokus – fokus nekrotik yang menyebabkan nekrosis plasenta dan jaringan sekitarnya, sehingga membahayakan janin dimana dapat terjadi ekspulsi kehamilan atau aborsi.

Menurut penelitian (Rika Rahmi, 2013) yang berjudul Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus dengan jumlah responden sebanyak 45 orang terdapat 10 orang (18,2%) yang memiliki riwayat penyakit dan 45 orang (81,8%) tidak memiliki Riwayat penyakit. Penyakit ibu dapat secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan melalui plasenta, beberapa penyakit infeksi yang menyebabkan demam tinggi (tifoid, malaria dan DBD) karena kematian fetus dapat disebabkan karena toksin dari ibu. Ibu yang memiliki penyakit paru berat, malnutrisi, avitaminosis, gangguan metabolisme, hipertiroid serta anemia yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin melalui gangguan nutrisi dan peredaran O2 menuju sirkulasi retroplasenta. Selanjutnya yaitu penyakit menahun ibu seperti hipertensi dan diabetes melitus.

## **2. HASIL BIVARIAT**

### **Pengaruh Antara Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan**

#### **Usia Dengan Kejadian Abortus Inkomplit**

Tabel 7 Tabulasi silang karakteristik Usia dengan kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal

No	Umur	Abortus Inkomplit		Jumlah	Asymp.sig
		Ya	Tidak		
1	Antara 20 s.d 35	30	3	33	0,020
2	<20 s.d >35	6	4	10	
	Total			43	

Berdasarkan tabel 7 tabulasi silang dapat dilihat dengan jumlah responden 43 orang terdapat usia antara 20 tahun sampai dengan 35 tahun sebanyak 30 orang dan usia < 20 tahun dan lebih dari 35 tahun sebanyak 6 orang sedangkan hasil uji *chi-square* nilai Asymp.Sig 0,020 itu artinya  $p\text{ value } 0,020 \leq \alpha 0,05$  yang menunjukkan  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  diterima dengan begitu usia ada pengaruh dengan terjadinya abortus inkomplit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arofah, 2021) dengan nilai  $p\text{ value}$  sebesar 0,004 berarti ada hubungan antara usia dengan abortus. Sedangkan menurut penelitian (Alan Paradillah, 2021) usia memiliki nilai  $p\text{ value}$  sebesar 0,001 yang artinya usia memiliki hubungan dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor.

Kesehatan reproduksi Wanita berkaitan dengan usianya, sesuai dengan yang dijelaskan oleh (Bobak, Lowdwer milk, 2015) bahwa usia yang aman untuk hamil yaitu pada usia 20-35 tahun. Sedangkan usia diatas 35 tahun adalah usia rentang untuk terkena penyakit dan daya tahan tubuh pada saat usia tersebut mulai menurun. Sama halnya untuk melahirkan, usia yang efektif atau memiliki resiko rendah untuk abortus yaitu pada usia 25 – 35 tahun. Pada usia tersbut telah dinilai siap dan mampu untuk melahirkan dan merawat bayi, serta memiliki kasih sayang yang besar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang melahirkan dan anak yang dilahirkan dipengaruhi oleh usia ibu.

### Paritas Dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Tabel 8 Tabulasi silang karakteristik paritas dengan kejadian Abortus

No	Paritas	Abortus Inkomplit		Jumlah	Asymp.sig
		Ya	Tidak		
1	Primipara	31	3	34	
2	Multipara	5	4	943	0,010
	Total	36	7		

Dari tabel 8 diatas dapat terlihat tabel tabulasi silang atau crosstabulation yang memuat informasi hubungan antara variabel paritas dengan variabel kejadian abortus inkomplit. Berikut penjelasannya, dari 43 responden terdapat 31 orang primipara, 5 orang multipara. Sedangkan hasil uji *chi-square* diatas didapat Asymp.Sig 0,010 yang berarti *p value*  $0,010 < \alpha 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima bisa ditarik kesimpulan ada pengaruh paritas terhadap kejadian abortus inkomplit di ruang ibu dan anak RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Menurut penelitian (Mooren Lia Luthfiana, 2017a) yang bertujuan untuk mengetahui faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian abortus inkomplit didapatkan hasil bahwa paritas ( $p=0,001$ ) berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit. Dikatakan bahwa ibu yang sering melahirkan akan mengalami kekendoran pada dinding perut dan dinding Rahim sehingga dapat menyebabkan keguguran. Hasil penelitian (Alan Paradillah, 2021) diperoleh nilai *p value* 0,019 yang artinya ada hubungan antara partitas dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor.

Paritas adalah janin yang dihasilkan oleh Rahim, atau bertambahnya anak secara terus menerus, dimana ibu memiliki lebih dari dua anak, bisa tiga bahkan empat anak, dari anak pertama sampai terkahir.

Teori ini diungkapkan oleh (Bobak, Lowdwermilk, 2015) Paritas tidak dipengaruhi oleh janin yang hidup, dengan artian janin hidup atau mati disebut dengan paritas viabilitas dicapai. Saat janin telah mencapai tahap viabilitas saat menjalani kehamilan, maka disebut dengan primipara. Sedangkan Wanita yang telah hamil dan menjalani janin sampai 5 kali disebut dengan multipara. Paritas tinggi (Grandemultipara, 5 atau lebih) viabilitas merupakan kapasitas hidup diluar uterus sekitar 22 minggu periode menstruasi (20 minggu kehamilan) atau berat janin lebih dari 500 gram.(Purnama A, Afrina R, 2020).

Menurut asumsi peneliti, paritas mempengaruhi terjadinya abortus karena pada paritas primipara memerlukan adaptasi lebih dalam untuk menerima kehamilan baik secara fisik maupun secara psikis, sedangkan pada multipara kemungkinan akan ditemui keadaan seperti kekendoran pada dinding Rahim sehingga kekuatan Rahim sebagai tempat pertumbuhan dan perkembangan janin semakin berkurang dan tidak mampu mempertahankan hasil konsepsi sehingga dapat menyebabkan terjadinya abortus.

### Pendidikan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Tabel 9 Hasil tabulasi silang faktor pengaruh Pendidikan dengan kejadian Abortus

No	Pendidikan	Abortus Inkomplit		Jumlah	Asymp.sig
		Ya	tidak		
1	SMP	6	4	10	
2	SMA	30	3	33	0,036
	Total	36	7	43	

Dari tabel diatas dapat dilihat dari jumlah responden sebanyak 43 orang terdapat 6 orang yang tingkat pendidikannya SMP dan yang tertinggi tingkat Pendidikan SMA yaitu ada 30 orang. Sedangkan hasil uji *chi-square* didapat hasil Asymp.Sig 0,016 yang berarti nilai *p value*  $0,016 < \alpha 0,05$   $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima bisa ditarik kesimpulan bahwa Pendidikan ada pengaruh terjadinya abortus inkomplit di ruang ibu dan anak di RSUD Islam Harpan Anda kota Tegal.

Menurut penelitian (Arofah, 2021) didapat hasil uji *chi-square* dengan nilai *p value*  $0,004 < \alpha 0,05$  yang dapat diartikan terdapat hubungan Pendidikan terhadap terjadinya abortus inkomplit di RSUD Muhammadiyah Medan tahun 2020. Sedangkan menurut herlidian didapat nilai *p value* 0,000 yang artinya ada hubungan Pendidikan terhadap kejadian abortus di Instalasi rawat inap kebidanan RSD Kalisat Jember 2014. Martadisoebrata (2015) menyatakan bahwa Pendidikan sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual akan berpengaruh pada wawasan dan cara berpikir baik dalam tindakan dan pengambilan keputusan maupun dalam membuat kebijaksanaan dalam menggunakan pelayanan kesehatan sehingga mereka tidak mengenal bahaya yang mungkin terjadi, meskipun sarana kesehatan telah tersedia namun belum tentu mereka mau menggungkannya. Selain itu pernyataan tersebut sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2018) yaitu tingkat Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam bertingkah laku hidup sehat, semakin tinggi tingkat Pendidikan maka akan semakin baik dalam bertingkah laku hidup sehat tetapi sebaliknya semakin rendah tingkat Pendidikan seseorang maka akan semakin kurang baik dalam bertingkah laku hidup sehat.

### Pekerjaan Dengan Abortus Inkomplit

Tabel 10 hasil crosstabulation faktor pengaruh Pekerjaan dengan kejadian Abortus

No	Pekerjaan	Abortus Inkomplit		Jumlah	Asymp.sig
		Ya	Tidak		
1	Bekerja	29	3	32	

<b>2</b>	Tidak bekerja	7	4	11	0,036
	Total	36	7	43	

Dapat terlihat tabel tabulasi silang yang memuat informasi hubungan antara variabel pekerjaan dengan variabel kejadian abortus inkomplit. Berikut penjelasannya, dari 43 responden terdapat 29 orang bekerja dan 7 orang tidak bekerja. Sedangkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai Asymp.Sig 0,036 itu berarti  $p \text{ value} \leq 0,05$  ( $p \text{ value} \leq \alpha \text{ value}$ ) dengan begitu  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pekerjaan terhadap terjadinya abortus inkomplit di ruang ibu dan anak RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Menurut penelitian (Jumiati, 2017) hasil uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh  $p \text{ value} 0,041 < 0,05$  maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pekerjaan ibu hamil dengan abortus inkomplit di RSUD Mutia Sari Duri periode 2017. Menurut penelitian (Lu'lul Maghni Amalia, 2015) dengan judul Faktor Resiko Kejadian Abortus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung di Semarang diperoleh hasil  $p \text{ value} 0,004$  yang artinya pekerjaan memiliki resiko terjadinya abortus inkomplit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Menurut penelitian yang dilakukan Mira Nur azizah tentang Hubungan Pekerjaan dan Status Gizi Ibu hamil dengan kejadian abortus spontan di RST dr. Asmir salatiga, bahwa ibu hamil yang bekerja mempunyai beban kerja ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai ibu bekerja.

Pekerjaan adalah kegiatan rutin sehari – hari yang dilakukan oleh seorang ibu dengan maksud untuk memperoleh penghasilan (Notoatmojo, 2018). Menurut Analisis professional bahwa maksud pekerjaan atau aktivitas bagi ibu hamil bukan hanya pekerjaan keluar rumah atau intitusi tertentu, tetapi juga pekerjaan atau aktivitas sebagai ibu rumah tangga dalam rumah, termasuk pekerjaan sehari – hari dirumah mengasuh anak. Namun yang menjadi masalah adalah Kesehatan reproduksi Wanita, karena apabila bekerja pada tempat yang berbahaya seperti bahan kimia, radiasi dan jika terpapar bahan tersebut dapat mengakibatkan abortus. Karena pada kehamilan trimester pertama, dimana embrio berdiferensi untuk membentuk system organ. Jadi bahan berbahaya yang masuk kedalam tubuh Wanita hamil dapat mempengaruhi perkembangan hasil konsepsi. Dalam keadaan ibu yang seperti ini dapat mengganggu kehamilannya dan dapat mengakibatkan abortus. (Kusmiyati, 2014).

Menurut (William F. rayburn, 2001) menyatakan bahwa selama kehamilan Wanita boleh meneruskan kerja dan manfaat Kesehatan dari kebiasaan kerja ringan atau sedang. Gerak badan

atau Latihan dalam posisi terlentang harus dihindari setelah trimester I. Seluruh aktivitas yang berpotensi mendatangkan trauma pada perut sekalipun ringan atau berat haruslah dihindari.

### **Pengaruh Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Inkomplit**

#### **Tabulasi Silang Dan Uji *Chi-Square***

Tabel 11 Tabulasi silang Riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit

No	Riwayat abortus	Abortus Inkomplit		Jumlah	Asymp.sig
		Ya	Tidak		
1	Ada	23	0	23	
2	Tidak ada	13	7	20	0,002
	Total	36	7	43	

Berdasarkan tabel diatas bisa dilihat dari 43 responden terdapat 23 orang memiliki Riwayat abortus dan 13 orang tidak memiliki Riwayat abortus. Sedangkan hasil uji chi-square didapat hasil asymp.sig 0,002 yang berarti  $p \text{ value } 0,002 < \alpha 0,05$  dan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh Riwayat abortus dengan kejadian Abortus inkompli di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Menurut penelitian (Mooren Lia Luthfiana, 2017b) dari 95 responden yang memiliki riwayat abortus sebanyak 9 orang (25,5%) dan yang tidak memiliki Riwayat abortus sebanyak 27 orang (72,0%).

Sebagian besar Wanita dengan keguguran berulang mengalami kematian mudigah atau janin dini sedangkan sebagian kecil keguguran setelah 14 minggu. Keguguran berulang perlu dibedakan dari keguguran aporadik. Keguguran aporadik mengisyaratkan bahwa ada kehamilan diantara keguguran yang menghasilkan bayi sehat. Beberapa penulis membedakan keguguran berulang primer belum pernah mengalami kehamilan yang sukses dari keguguran berulang sekunder pernah melahirkan bayi hidup, karena kelompok yang terakhir ini tidak mengalami resiko keguguran berikutnya sebesar 32% sampai setelah 3 kali keguguran. (Cunningham, 2018).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Mooren Lia Luthfiana, 2017b) dengan hasil uji *chi-square* didapat nilai  $p \text{ value } 0,158 > \alpha 0,05$  dengan kesimpulan tidak ada pengaruh Riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit.

Tetapi penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwi Desyanti, 2016) dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum PKU

Muhammadiyah Bantul, berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,042 ( $p < 0,05$ ). Seorang Wanita yang memiliki Riwayat abortus merupakan suatu keadaan yang dapat membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap janin salah satunya yaitu keguguran. Kariotipe normal teridentifikasi pada separuh dari keguguran berulang tetapi hanya pada seperempat keguguran sporadic.

### **Pengaruh Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Abortus Inkomplit**

#### **Tabulasi Silang Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Abortus Inkomplit**

Tabel 12 hasil crosstabulation Riwayat penyakit dengan kejadian abortus inkomplit

No	Riwayat penyakit	Abortus Inkomplit		Jumlah	Asymp.sig
		Ya	Tidak		
1	Ada	0	2	2	
2	Tidak ada	36	5	41	0,001
	Total	36	7	43	

Berdasarkan table diatas dapat dilihat dari 43 responden, 2 orang memiliki Riwayat abortus dan 41 orang tidak memiliki Riwayat abortus. Sedangkan hasil uji *chi-square* didapat hasil Asymp.Sig 0,001 yang berarti  $p \text{ value } 0,001 < \alpha 0,05$   $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dengan begitu dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh Riwayat penyakit dengan kejadian abortus inkomplit di ruang ibu dan anak RSUD Islam Harapan Anda kota Tegal.

Menurut penelitian (Yuli Erlina, 2018) hasil uji *chi-square* didapat *p value* 0,025 dengan  $\alpha < 0,05$  maka dapat disimpulkan ada hubungan antara penyakit ibu (hipertensi, DM) dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah sakit kota Bekasi.

Menurut teori, penyakit ibu memiliki peran terjadinya abortus misalnya (Prawirohardjo, 2014) Riwayat abortus berulang bisa juga disebabkan ibu tersebut memiliki Riwayat diabetes melitus, sedangkan TORCH sangat sering menyebabkan abortus, begitupun juga dengan mioma uteri lebih banyak menimbulkan kejadian abortus ini kaitannya dengan adanya gangguan pada endometrium.

Penyakit secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan melalui plasenta yaitu penyakit infeksi seperti, typhus abdominalis, malaria, syphilis, toxo, bakteri, virus atau plasenta modium sehingga menyebabkan kematian janin dan terjadi abortus. (Wiknjastro, 2014).

## Faktor Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian Abortus Inkomplit

Tabel 13 Hasil Odds Ratio 6 variabel terhadap kejadian abortus inkomplit

Variabel	Odds Ratio	95% CI	
		Lower	Upper
Usia	6,667	1,176	37,781
Paritas	8,267	1,408	48,535
Pendidikan	0,133	0,022	0,811
Pekerjaan	5,524	1,000	30,524
Riwayat abortus	1,538	1,115	2,122
Riwayat penyakit	8,200	3,607	18,643

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa paritas memiliki faktor lebih pengaruh 8 kali terjadinya abortus inkomplit dari faktor lainnya seperti usia, Pendidikan pekerjaan, Riwayat abortus dan Riwayat penyakit. Dari ke enam variabel diatas, variabel Pendidikan memiliki nilai Odds Ratio menunjukkan nilai  $< 1$  yang artinya variabel tersebut merupakan faktor protektif dengan arti faktor yang diteliti tersebut mengurangi kejadian penyakit. Sedangkan variabel lainnya seperti usia, paritas, pekerjaan, Riwayat abortus.

## KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh karakteristik terhadap kejadian Abortus Inkomplit di Ruang Ibu dan Anak RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal;
2. Terdapat pengaruh Riwayat Abortus dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal dengan nilai p value 0,002 ( $0,002 < 0,05$ ) dan OR 1,538;
3. Terdapat pengaruh Riwayat penyakit dengan kejadian abortus inkomplit di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal dengan nilai P value 0,002 ( $0,001 < 0,05$ ) dan OR 8,200.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, D. (2016) "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah," *Jurnal Jepara*, hal. 73–84.
- Alan Paradillah (2021) "Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor," *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, Volume 01.

- Arofah, S. (2021) “Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadin Abortus DI RSU Muhammadiyah Medan Tahun 2020,” *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 4 No 1.
- Bobak, Lowdwer milk, J. (2015) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.. (2018) *Obstetri Williams*. Edisi 23 V. Jakarta.
- Denkers E, G.R. (2013) “Regulation and Function of T cell Mediated Immunity During Toxoplasma Gondii Infection.”
- Dwi Desyanti (2016) “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.”
- Jumiati (2017) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Abortus di RSU Mutia Sari Duri Periode 2017,” *Jurnal Bidan Komunitas*, Vol 11 No, hal. 57–64.
- Kemkes. (2019) “Data dan Informasi : Profil Kesehatan Indonesia 2019.”
- Kusmiyati, Y. (2014) *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Lu’lul Maghni Amalia (2015) “Faktor Resiko Kejadian Abortus (Studi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang),” *J. Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Volume 10.
- Martadisoebrata (2015) *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo.
- Medis, R. (2022) *Laporan Tahunan Rekam Medis*. Tegal: RSUI Harapan Anda.
- Mooren Lia Luthfiana (2017a) “Faktor- Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Abortus Inkomplit Di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2016,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6 No 1.
- Mooren Lia Luthfiana (2017b) “Faktor- Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2016,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol 6 No 1.
- Notoatmojo, S. (2018) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- NurAini D, Wulandari P, S.M.N. (2016) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah,” *Jurnal muswil ipemi jateng*, 17 september ;2016 [Preprint].

- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnama A, Afrina R, S.N. (2020) “Stress and Relationship with Cognitive Disorder of Post-Stroke Patients,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 3 N, hal. 1–5.
- Rasidah (2015) “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSUD Haji Meda,” *Jurnal Umum* [Preprint].
- Rika Rahmi (2013) “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus,” *Jurnal Media Kesehatan*, Volume 6, hal. 102–200.
- Riskesda (2018) *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Tersedia pada: [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil Riskedas 2018](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskedas_2018).
- Ruqaiyah (2018) “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RSIA Siti Khadijah I Makassar Tahun 2018,” *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, Vol 2 No 2.
- Saifuddin (2014) *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sukarni, I dan Wahyu, P. (2013) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiknjastro, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- William F. rayburn, J.C.C. (2001) *Ginekologi Ilmu terapan*. Widya Medika.