JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), Februari 2022, 621-625
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i1.1928

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020

Khofifah Farawansya*, Pradiva Dwi Lestari, Merisa Riski
Universitas Kader Bangsa Palembang
*Correspondence email: kfarawansyah@gmail.com

Abstrak. WHO mengatakan kejadian abortus ±10-15% dari 6 juta kehamilan. Abortus ialah pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan < 20 minggu dan berat janin ≤ 500 gram. Faktor penyebab terjadinya abortus yaitu paritas, usia ibu, riwayat abortus, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan. Ada juga faktor lain yang terpengaruh yaitu predisposisi terjadinya abortus berulang. Kemungkinan terjadinya abortus berulang pada seorang wanita yang mengalami abortus tiga kali atau lebih. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan paritas, umur ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. Desain penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini ialah semua ibu hamil dengan usia kehamilan 0-6 bulan yang datang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada Januari- Mei 2021, sejumlah 718 ibu. Teknik secara acak sistematis random sampling dengan jumlah sampel 88 responden. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil penelitian ada hubungan paritas (Pvalue = 0,040), umur ibu (Pvalue = 0,036) dan tidak ada hubungan jarak kehamilan (Pvalue = 0,059) dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi pihak pelayanan kesetahatan untuk meningkatkan mutu kesehatan terutama menangani kejadian abortus.

Kata kunci: Abortus; Paritas; Umur Ibu; Jarak Kehamilan

Abstract. *WHO the incidence of abortion is ±10-15% of 6 million pregnancies. Abortion is the expulsion of products of conception that occurs at gestational age < 20 weeks and fetal weight ≤ 500 grams. Factors causing abortion are parity, maternal age, abortion history, education level and gestational gap. There are also other affecting factors, namely the predisposition to repeated abortions. The possibility of repeated abortions in a woman who has had abortions is three times or more. The goal of this study was to determine the relationship of parity, maternal age and gestational gap simultaneously with the incidence of abortion at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2021. The design of this study used the analytical survey method with the Cross Sectional approach. The population in this study included all pregnant women with 0-6 months of gestation who came to examine their pregnancies at Muhammadiyah Hospital Palembang in January-May 2021, with the total of 718 people. Sampling technique was the Systematic Random sampling with the total samples of 88 respondents. Data analysis used the univariate analysis and bivariate data analysis. The results of the study showed that there was a relationship between parity (Pvalue = 0.040) and maternal age (Pvalue = 0.036) and there was no relationship between gestational gap (Pvalue = 0.059) with the incidence of abortion at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2021. It is expected that the results of this study can be an overview for the health services workers to upgrade the quality of health, especially dealing with the incidence of abortion.*

Keywords: *Abortionp; Parity; Maternal Age; Gestational Gap*

PENDAHULUAN

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 (Sujiyatini, 2016). Beberapa faktor penyebab terjadinya abortus yaitu paritas, usia ibu, riwayat abortus, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan. Factor lain yang berpengaruh yaitu predisposisi terjadinya abortus berulang. Kemungkinan terjadinya abortus berulang pada seorang wanita yang mengalami abortus 3 kali atau lebih (Fajria, 2017). WHO mengatakan tahun 2017 didunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Kasus abortus di Asia Tenggara ialah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia ialah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000, sedangkan abortus buatan ± 750.000-1,5 juta setiap tahunnya, 2.500 diantaranya berakhir dengan kematian (Lokadata, 2020). SDKI menyebutkan AKI di Indonesia tahun 2018 kematian ibu dengan kejadian abortus 140 (3,5%) dari 148.548 persalinan, di tahun 2019 menunjukkan peningkatan 210 (5,8%) dari 156.622 persalinan. 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 ± 4,5%-7,6% dari seluruh kehamilan (Kemenkes RI, 2019). Upaya yang telah dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan melaksanakan Program Maternal and Infant Mortality Meeting (M3), upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Antenatal Care terintegrasi, serta peningkatan keterampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal dan Pertolongan Pertama

Kegawatdaruratan Obstetric dan Neonatus (PPGDON) serta optimalisasi Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetric dan Neonatal Emergency Dasar) menyediakan vitamin, imunisasi dan memantau faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan. Serta memastikan bahwa segala bentuk komplikasi kehamilan dapat terdeteksi dini dan ditangani dengan baik (Kemenkes RI, 2018).

Prawirohardjo (2017) menyatakan usia ibu termasuk faktor risiko terjadinya abortus. Risiko abortus meningkat apabila usia ibu <20 tahun karena dari segi biologis perkembangan alat reproduksinya belum optimal, rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Sedangkan usia ibu >35 tahun risiko terjadi abortus karena elastisitas dari otot panggul dan sekitarnya serta alat reproduksi menurun. Usia reproduksi sehat ialah usia ibu 20-35 tahun karena organ reproduksinya sudah siap menerima kehamilan (Manuaba,2017). Begitu juga paritas, paritas ialah jumlah bayi yang dilahirkan baik dalam keadaan hidup maupun lahir mati dari seorang ibu. Pada kehamilan, rahim ibu teregang oleh adanya janin, bila terlalu sering melahirkan, rahim ibu akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas ibu (Cunningham, 2013). Jarak kehamilan ialah ruang sela antara kehamilan yang lalu dengan kehamilan sekarang. Bila jarak kelahiran dengan anak sebelumnya <2 tahun keadaan rahim dan kondisi ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami persalinan yang lama atau perdarahan (abortus). Kasus abortus meningkat pada wanita yang hamil dalam 3 bulan setelah melahirkan aterm (Saifuddin, 2016). Agustina (2018) mengatakan dalam penelitiannya tentang faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus. Ditemukan Pvalue < 0,05 maknanya ada hubungan umur ibu dan paritas terhadap terjadinya abortus. Nirma Surya Utami (2020) juga mengatakan dalam peneitiannya mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Hasil penelitian memperlihatkan adanya hubungan signifikan variabel Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, dan Riwayat Abortus. Uji regresi linier berganda, variabel yang berpengaruh yaitu paritas dengan Pvalue 0,000, B = 0,941 terhadap abortus.

Hasil penelitian Dwi Nur Aini, Nurul Muna Shofaria (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah disimpulkan dari Pvalue = 0,083 maknanya tidak ditemukan adanya hubungan jarak kehamilan terhadap terjadinya abortus. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 pravelensi ibu hamil yang mengalami kejadian abortus ialah 440 orang (2,42%) dari 181.000 kehamilan dan mengalami penurunan tahun 2019 yaitu 340 orang (5,7%) dari 176.000 kehamilan, sedangkan tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu 469 orang (7,41%) dari 174.000 total kehamilan. Sementara itu, kasus abortus di Kota Palembang pada tahun 2018 sebanyak 230 orang (9,2%) dari 25.000 kehamilan, mengalami peningkatan tahun 2019 ada 435 (1,67%) dari 26.000 kehamilan, dan tahun 2020 mengalami penurunan yaitu 145 (1,76%) dari 8.798 kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Sealatan dan Kota Palembang, 2020). Survey awal yang di lakukan ada 2 Rumah Sakit di Kota Palembang yaitu Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan dan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Beberapa data yang sudah di peroleh bahwa Rumah Sakit yang banyak mengalami kejadian abortus ialah Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Pada tanggal 23 Juni 2021 didapatkan data Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2018 jumlah ibu hamil yaitu 3.910 (44,1%) dan yang mengalami kejadian abortus 48 (1,22%), kemudian tahun 2019 ,jumlah ibu hamil 3.041 (33,5%) mengalami peningkatan pada kejadian abortus 85 (2,49%), sementara itu tahun 2020 jumlah ibu hamil 2.681 (24,7%) dan mengalami penurunan pada kejadian abortus yaitu 97 (3,49%), serta pada bulan Januari- Mei 2021 jumlah ibu hamil 718 (21,5%), yang mengalami abortus 48 (1,22%). Dari angka kejadian abortus tersebut, penyebab yang ditemui yaitu umur ibu, paritas dan jarak kehamilan. 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 terindentifikasi dan cepat dilakukan tindak lanjut (Instalasi Rekam Medis RS Muhammadiyah Palembang, 2021).

METODE

Penelitian bersifat kuantitatif dengan metode Survey Analitik dan pendekatan Cross Sectional. Variabel independen ialah paritas, umur ibu, dan jarak kehamilan sedangkan variabel dependen ialah Kejadian abortus yang diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian dilakukan bulan Agustus tahun 2021 di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Semua ibu hamil dengan usia kehamilan 0-6 bulan yang datang memeriksakan kehamilannya di RS Muhammadiyah Palembang pada bulan Januari-Mei tahun 2021, yang berjumlah 718 orang dijadikan sebagai populasi dan 88 sampel yang diambil secara acak sistematis random sampling. Data sekunder yang dipakai diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus

No	Kejadian Abortus	f	%
1.	Ya	33	37,5
2.	Tidak	55	62,5
Jumlah		88	100

Sumber: data olahan

Tabel 1 menjelaskan dari 88 ibu hamil ada 55 (62,5%) yang tidak mengalami abortus dan 33 (37,5%) mengalami abortus.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	f	%
1.	Tinggi	62	70,5
2.	Rendah	26	29,5
Jumlah		88	100

Sumber: data olahan

Tabel 2. menjelaskan dari 88 ibu hamil ada 62 (70,5%) paritas tinggi dan 26 (29,5%) paritas rendah.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	f	%
1.	Beresiko	68	77,3
2.	Tidak Beresiko	20	22,7
Jumlah		88	100

Sumber: data olahan

Tabel 3 menjelaskan dari 88 ibu hamil ada 68 (77,3%) umur ibu yang beresiko dan 20 (22,7%) umur ibu yang tidak beresiko.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	f	%
1.	Beresiko	60	68,2
2.	Tidak Beresiko	28	31,8
Jumlah		88	100

Sumber: data olahan

Tabel 4 menyebutkan dari 88 ibu hamil ada 60 (68,2%) ibu dengan jarak kehamilan yang beresiko dan 28 (31,8%) jarak kehamilan yang tidak beresiko.

Tabel 5. Distribusi Responden Paritas dan Kejadian Abortus

No	Paritas	Kejadian Abortus				Total		P Value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tinggi	28	45,2	43	54,8	62	100	0,040	0,289
2.	Rendah	3	19,2	21	80,8	26	100		
	Total	33		55		88			

Sumber: data olahan

Tabel 5 dari 62 ibu hamil yang paling banyak yaitu paritas tinggi dengan tidak terjadi abortus 43 (54,8 %) dan terjadi abortus 28 respden (45,2 %). Uji *Chi-Square* ditemukan *Pvalue* = 0,040 maknanya ada hubungan paritas dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyebutkan ada hubungan paritas dengan kejadian abortus secara statistik terbukti. OR : 0,289 artinya paritas tinggi terlindungi dari kejadian abortus.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu dan Kejadian Abortus

No	Umur Ibu	Kejadian Abortus				Total		P Value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Beresiko	30	44,1	38	55,9	68	100	0,036	0,224
2.	Tidak Beresiko	3	15,0	17	85,0	20	100		
	Total	33		55		88			

Sumber: data olahan

Tabel 6 menjelaskan dari 68 ibu hamil yang paling banyak yaitu umur ibu yang tidak beresiko terjadi abortus 38 (55,9%) dan umur ibu beresiko terjadi abortus 30 (44,1%). Uji *Chi-Square* ditemukan *Pvalue* = 0,036 maknanya ada hubungan umur ibu dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyebutkan ada hubungan umur dengan kejadian abortus secara statistik terbukti. OR: 0,224 artinya umur ibu beresiko terlindungi dari kejadian abortus.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan dan Kejadian Abortus

No	Jarak Kehamilan	Kejadian Abortus				Total		P Value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Beresiko	18	30,0	42	70,0	60	100	0,059	2,692
2.	Tidak Beresiko	15	53,6	13	46,4	28	100		
	Total	33		55		88			

Sumber: data olahan

Tabel 7 menjelaskan dari 60 ibu hamil yang paling banyak yaitu jarak kehamilan yang beresiko tidak terjadi abortus 42 (70,0%) dan terjadi abortus 18 (30,0%). Uji *Chi-Square* ditemukan *Pvalue* = 0,059 maknanya tidak ditemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyebutkan ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus tidak terbukti secara statistik. OR : 2,692 artinya jarak kehamilan beresiko berpeluang 2,692 kali lebih besar mengalami abortus daripada jarak kehamilan tidak beresiko.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis bivariat dari 62 ibu hamil yang paling banyak yaitu paritas tinggi dengan tidak terjadi abortus 43 (54,8 %) dan terjadi abortus 28 respden (45,2 %). Uji *Chi-Square* ditemukan *Pvalue* = 0,040 maknanya ada hubungan paritas dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyebutkan ada hubungan paritas dengan kejadian abortus secara statistik terbukti. OR : 0,289 artinya paritas tinggi terlindungi dari kejadian abortus. Sesuai dengan teori Cunningham (2013) paritas ialah jumlah bayi yang dilahirkan baik

dalam keadaan hidup maupun lahir mati dari seorang ibu. Pada kehamilan, rahim ibu teregang oleh adanya janin, bila terlalu sering melahirkan, rahim ibu akan semakin melemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Resiko abortus meningkat seiring dengan paritas ibu. Penelitian Nurma Surya Utami (2020) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan hasil uji *Chi Square* ditemukan nilai p = 0,000 maknanya ada hubungan yang signifikan jumlah anak dengan kejadian abortus. Hasil penelitian Agustina (2018) juga mejelaskan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Utara. Hasilnya ditemukan adanya hubungan paritas dengan kejadian abortus, *P-value* = 0,021, artinya ibu hamil dengan paritas 1 atau > 3 akan meningkatan resiko kejadian abortus 10,751 kali daripada paritas 2-3 kali. Begitu juga dengan penelitian Jernita (2020) tentang faktor penyebab kejadian abortus di Rumah Sakit Umum DR Mohammad Husin Palembang. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p = 0,015 maknanya ditemukan adanya hubungan yang signifikan paritas dengan kejadian abortus. Hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan paritas tinggi mempunyai risiko tinggi terhadap terjadinya abortus, sebab kehamilan yang berulang-ulang menyebab kan rahim tidak sehat. Dalam hal ini kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin akan berkurang dibanding pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini dapat menyebabkan kematian pada bayi.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis bivariat terlihat dari 68 ibu hamil yang paling banyak yaitu umur ibu yang tidak beresiko terjadi abortus 38 (55,9%) dan umur ibu beresiko terjadi abortus 30 (44,1%). Uji *Chi-Square* ditemukan *Pvalue* = 0,036 maknanya ada hubungan umur ibu dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyebutkan ada hubungan umur dengan kejadian abortus secara statistik terbukti. OR: 0,224 artinya umur ibu beresiko terlindungi dari kejadian abortus. Prawirohardjo (2017) menyatakan umur ibu termasuk faktor risiko terjadinya abortus. Risiko abortus meningkat apabila umur ibu <20 tahun karena dari segi biologis perkembangan alat reproduksinya belum optimal, rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Sedangkan umur ibu >35 tahun risiko terjadi abortus terjadi karena elastisitas dari otot panggul dan sekitarnya serta alat reproduksi menurun. Penelitian Made Sumarwati (2018) menunjukkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p* = 0,047 maknanya ditemukan adanya hubungan yang bermakna umur ibu dengan kejadian abortus. Juwaher (2020) juga menyatakan dalam penelitiannya umur sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Hasil uji *Chi Square* ditemukan *Pvalue* = 0,018 maknanya ditemukan adanya hubungan umur ibu dengan kejadian abortus. Mandriwati (2020) juga berpendapat ibu hamil yang usianya yang terlalu muda atau terlalu tua sering mendapat penyulit kehamilan, hasil uji *Chi Square* ditemukan nilai p = 0,043 disimpulkan ada hubungan yang signifikan umur ibu dengan kejadian abortus. Hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi umur mempengaruhi angka kejadian abortus yaitu pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, usia reproduksi sehat ialah usia ibu 20-35 tahun karena organ reproduksinya sudah siap menerima kehamilan. Pada usia muda/ remaja alat reproduksi belum matang dan belum siap untuk hamil. Begitu juga usia ibu di atas 35 tahun resiko terjadinya abortus meningkat karena elastisitas dari otot panggul dan sekitarnya serta alat reproduksi menurun.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis bivariat ditemukan dari 60 ibu hamil yang paling banyak yaitu jarak kehamilan yang beresiko tidak terjadi abortus 42 (70,0%) dan terjadi abortus 18 (30,0%). Uji *Chi-Square* ditemukan *Pvalue* = 0,059 maknanya tidak ditemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus sehingga hipotesis yang menyebutkan ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus tidak terbukti secara statistik. OR: 2,692 artinya jarak kehamilan beresiko berpeluang 2,692 kali lebih besar mengalami abortus daripada jarak kehamilan tidak beresiko. Hasil ini tidak sesuai dengan teori Krisniadi (2015) jarak kehamilan dengan anak sebelumnya < 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami perdarahan (abortus). Namun hasil uji statistic yang ditemukan dari penelitian ini menyebutkan tidak ditemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Nur Aini (2017) Hasil uji *Chi Square* ditemukan *Pvalue* = 0,038 disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan jarak kehamilan dengan kejadian abortus. Begitu juga dengan penelitian Lili Fajria (2017) mengenai Analisis Faktor Resiko Kejadian Abortus juga menyebutkan tidak ditemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai dari *Chi-Square, Pvalue* = 0,260. Sama hal nya dengan hasil yang ditemukan Risa Fitriana (2020) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang menyebutkan tidak ada jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai uji statistik *Pvalue* = 0,092. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini kejadian abortus tidak disebabkan faktor

jarak kehamilan, bisa disebabkan oleh faktor resiko lain seperti nutrisi ibu, pecandu alkohol, perokok, riwayat abortus, penyakit ibu, infeksi dan lain-lain. Faktor penyebab terjadinya abortus tidak hanya disebabkan oleh satu faktor resiko, karena pada hakikatnya antara faktor resiko satu dengan yang lain saling berkaitan.

SIMPULAN

Ada hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian abortus, serta tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Made Sumarwati, Hartati. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Aceh Utara.

Cunningham, F. Gary dkk. 2013. *Obstetri Williams; Abortus* Edisi Ke-23. Penerbit, B. U. EGC. Jakarta, Indonesia.

Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2020. *Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Keluarga*. Palembang.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2020. *Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Keluarga*. Palembang.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*. Palembang.

Fajria, Sulstyawati, & Sujiyatini. 2016. *Abortus Kehamilan*. Bandung : PT Refika Aditama.

Fajria, L. 2017. Analisis Faktor resiko kejadian abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Skripsi*. Program Sarjana Keperawatan Universitas Andalas. Padang.

Fitriana, Risa. 2020. Hubungan Faktor-Faktor Risiko dan Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2020.

Jernita Megawati Silitonga, Rico Januar Sitorus. 2020. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Mohammad Husin Palembang tahun 2020. Universitas Muhammadiyah Palembang.

Juwaher. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi abortus di RSU Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Kemenkes RI. 2018. *Obsetri dan Ginekologi*. Guepedia.

Kemenkes RI. 2019. Obsetri dan Ginekologi. Guepedia.

Lokadata. 2020. *Abortus dalam Kehamilan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Mandriwati. 2020. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

Nurma Surya Utami. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Abortus. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 61–68

Saifuddin. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal caredi Provinsi Papua, Analisis Data Sekunder Riskesdas 2018.

Sarwono, Prawirohardjo. 2017. *Metodologi Peneltian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Graha Medika

Shofaria, Nurul Muna, Dwi Nur Aini, 2017. Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Muhammadiyah. Palembang. *Jurnal Harapan Bangsa* 1(1) : 81-84

Sujiyatini, dkk. 2017. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.