

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL

**Nurima Anastavia\*, Yunia Renny Andhikatias**

Universitas Kusuma Husada

Jl. Jaya Wijaya No.11 Kadipiro, Banjarsari, Surakarta, Indonesia

\*Corresponding author: [rimasabekti@gmail.com](mailto:rimasabekti@gmail.com)

Info Artikel	Abstrak
<b>DOI :</b> <a href="https://doi.org/10.26751/jikk.v16i2.3070">https://doi.org/10.26751/jikk.v16i2.3070</a>  <b>Article history:</b> Received 2025-08-11 Revised 2025-08-12 Accepted 2025-09-06	<p>Abortus masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan ibu yang cukup serius di Indonesia, dengan berbagai faktor risiko yang dapat memengaruhi kejadianya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus, dan kadar hemoglobin dengan kejadian abortus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan pendekatan retrospektif, menggunakan data rekam medis dari 84 ibu hamil dengan kasus abortus selama periode Januari hingga Desember 2024. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode total sampling. Analisis data dilakukan dengan uji Chi Square pada taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian abortus (<math>p = 0,005</math>; OR = 3,864), paritas (<math>p = 0,000</math>; OR = 7,140), jarak kehamilan (<math>p = 0,014</math>; OR = 3,150), riwayat abortus (<math>p = 0,000</math>; OR = 6,963), dan kadar hemoglobin (<math>p = 0,000</math>; OR = 18,333). Seluruh variabel yang diteliti memiliki hubungan yang bermakna secara statistik terhadap kejadian abortus, sehingga penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor tersebut dalam upaya pencegahan dan pemantauan kehamilan.</p> <p style="text-align: center;"><b>Abstract</b></p> <p><i>Abortion remains a serious maternal health issue in Indonesia, with various risk factors that can influence its occurrence. This study aims to determine the relationship between maternal age, parity, birth spacing, history of abortion, and hemoglobin levels with the incidence of abortion at Dr. Soehadi Prijonegoro General Hospital in Sragen. This study employed a cross-sectional design with a retrospective approach, utilizing medical records data from 84 pregnant women with abortion cases during the period from January to December 2024. Sampling was conducted using the total sampling method. Data analysis was performed using the Chi-Square test at a significance level of 0.05. The results showed a significant association between maternal age and the occurrence of abortion (<math>p = 0.005</math>; OR = 3.864), parity (<math>p = 0.000</math>; OR = 7.140), inter-pregnancy interval (<math>p = 0.014</math>; OR = 3.150), history of abortion (<math>p = 0.000</math>; OR = 6.963), and hemoglobin levels (<math>p = 0.000</math>; OR = 18.333). All variables studied had a statistically significant relationship with the occurrence of abortion, so it is important to consider these factors in efforts to prevent and monitor pregnancy.</i></p>
	<i>This is an open access article under the <a href="#">CC BY-SA</a> license.</i>

## I. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses alami di mana janin tumbuh di dalam rahim ibu setelah terjadi pembuahan antara sel telur dan sperma (Aprilia, 2020; Ibrohim & Rahman, 2024). Umumnya, kehamilan berlangsung selama 9 bulan dengan kondisi ibu yang sehat. Namun, tidak semua kehamilan berjalan lancar. Ada berbagai masalah yang bisa terjadi, salah satunya adalah keguguran atau abortus (Husna et al., 2021); (Nayla Putri et al., 2023). Abortus bisa menyebabkan gangguan fisik dan psikologis bagi ibu, seperti pendarahan hebat, infeksi, bahkan risiko kematian (Sentia et al., 2023).

Kejadian abortus ini dapat menimbulkan dampak psikologis yang bagi ibu hamil, serta berisiko terhadap kesehatan fisik ibu, seperti pendarahan hebat, infeksi, atau bahkan kematian (Sentia et al., 2023). Keguguran bukan hanya masalah pribadi, tetapi juga menjadi masalah sosial dan ekonomi, karena dampaknya bisa dirasakan oleh keluarga dan masyarakat (Tasya Novita & Rinda Intan Sari, 2024). Meski sudah ada upaya dari pemerintah dan tenaga medis untuk menurunkan angka abortus, kenyataannya kasus keguguran di Indonesia masih tinggi. WHO mencatat sekitar 10-20% kehamilan berakhir dengan abortus. Data dari Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa sekitar 10-15% kehamilan mengalami abortus, dan menurut SDKI, angka kematian ibu (AKI) akibat abortus terus meningkat dari tahun 2018 hingga 2020 (Kemenkes RI, 2019). Faktor penyebab keguguran di Indonesia meliputi jarak kehamilan (25%), jumlah anak sebelumnya atau paritas (14%), usia ibu (11%), dan tingkat pendidikan (9%). Guttmacher Institute (2020) dalam (Ocviyanti & Dorothea, 2019) juga memperkirakan bahwa ada sekitar 37 kasus abortus per 1.000 perempuan usia subur di Indonesia, lebih tinggi dibandingkan rata-rata Asia yaitu 29 per 1.000 perempuan.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyumbang proporsi terbesar, yaitu 25%. Kondisi ini menunjukkan bahwa rahim dan tubuh ibu belum pulih sepenuhnya dari kehamilan sebelumnya, sehingga

meningkatkan risiko komplikasi termasuk abortus (Farawansya et al., 2022);(Indra Aprianto et al., 2022). Selanjutnya, paritas atau jumlah anak sebelumnya berkontribusi sebesar 14%, di mana kehamilan keempat dan seterusnya umumnya menimbulkan risiko lebih tinggi akibat kelelahan sistem reproduksi maupun faktor kesehatan ibu yang mulai menurun (Pramesti et al., 2024).

Usia ibu juga memegang peranan penting, dengan kontribusi sebesar 11%. Ibu yang hamil di usia terlalu muda atau terlalu tua menghadapi risiko keguguran lebih tinggi karena ketidakseimbangan hormon dan kualitas sel telur yang menurun (Pramesti et al., 2024). Selain itu, tingkat pendidikan menyumbang 9% dari kasus keguguran, menunjukkan adanya kaitan antara pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi dengan kemampuan menjaga kehamilan secara optimal. Kurangnya akses informasi dan layanan kesehatan yang memadai dapat memperburuk risiko tersebut dan memperbesar angka kejadian abortus di masyarakat (Mustari et al., 2025). Hasil studi awal di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 68 kasus abortus. Jumlah ini meningkat di tahun 2024, yaitu sebanyak 84 dari 662 ibu hamil (12,68%) . Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Penelitian ini berfokus pada kasus-kasus yang terjadi di lokasi penelitian sehingga dapat memberikan informasi yang faktual dan informatif.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan retrospektif, yaitu data dikumpulkan berdasarkan kejadian abortus yang telah terjadi, kemudian ditelusuri faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tersebut(Yanti et al.,2025). Penelitian dilaksanakan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, dengan data yang diambil dari rekam medis ibu hamil yang mengalami abortus selama periode Januari hingga

Desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan kasus abortus selama periode tersebut, yaitu sebanyak 84 orang, yang juga sekaligus dijadikan sampel dengan metode total sampling (Arikunto, 2009). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah data rekam medis yang lengkap, usia kehamilan kurang dari 20 minggu, dan seluruh kasus abortus baik yang berisiko maupun tidak. Adapun kriteria eksklusi yaitu ibu hamil dengan data medis yang tidak lengkap atau memiliki kondisi medis kompleks atau kronis.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data sekunder berupa rekam medis, buku register, dan lembar observasi. Instrumen yang digunakan mencakup formulir observasi variabel, komputer, serta alat tulis. Sebelum pengumpulan data, peneliti mengurus izin etik dan administrasi kepada instansi terkait. Setelah data diperoleh, dilakukan *proses editing, coding, tabulating, entry data, dan cleaning*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi tiap variabel, dan analisis bivariat menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan, kadar hemoglobin, serta riwayat abortus dengan kejadian abortus. Analisis dilakukan menggunakan software SPSS dengan tingkat signifikansi 0,05. Jika nilai  $p < 0,05$  maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan, sedangkan jika  $p > 0,05$  maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian digunakan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab abortus. Dalam penelitian ini, variabel meliputi usia ibu, jumlah kelahiran (paritas), jarak kehamilan, riwayat abortus dan kadar hemoglobin. Jenis data yang digunakan bersifat kategorik, yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase untuk menggambarkan distribusi masing-masing kelompok berdasarkan variabel. Data yang dianalisis merupakan data sekunder pada bulan Juli – Desember 2024 di RSUD dr.

Soehadi Prijonegoro Sragen. Berikut ini merupakan hasil penelitian yang diperoleh.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien**

Variabel	kategori	Kejadian Abortus		Total
		tidak terjadi	terjadi	
<b>Usia</b>	Tidak Berisiko	40 (78.4%)	11 (39.3%)	51 (60.7%)
	Berisiko	16 (28.6%)	17 (60.7%)	30 (39.3%)
<b>Total</b>		56 (66.7%)	21 (33.3%)	84 (100%)
<b>Paritas</b>	Tidak Berisiko	37 (66.1%)	6 (21.4%)	43 (51.2%)
	Berisiko	19 (46.3%)	22 (53.7%)	41 (48.8%)
<b>Total</b>		56 (66.7%)	21 (33.3%)	84 (100%)
<b>Jarak Kehamilan</b>	Tidak Berisiko	35 (63.6%)	10 (35.7%)	45 (53.6%)
	Berisiko	20 (36.4%)	18 (64.3%)	38 (45.8%)
<b>Total</b>		56 (66.7%)	21 (33.3%)	84 (100%)
<b>Riwayat Abortus</b>	Tidak Berisiko	47 (83.9%)	12 (42.9%)	59 (70.2%)
	Berisiko	9 (16.1%)	16 (57.1%)	25 (29.8%)
<b>Total</b>		56 (66.7%)	21 (33.3%)	84 (100%)
<b>Hemoglobin</b>	Tidak Berisiko	52 (92.9%)	3 (10.7%)	55 (65.5%)
	Berisiko	4 (7.1%)	25 (89.3%)	29 (34.5%)
<b>Total</b>		56 (66.7%)	21 (33.3%)	84 (100%)

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa kejadian abortus lebih banyak terjadi pada ibu hamil dengan usia berisiko ( $<20$  tahun atau  $>35$  tahun). Dari total kasus abortus, 60,7% terjadi pada kelompok usia ini. Meskipun secara keseluruhan jumlah ibu dengan usia tidak berisiko lebih banyak, proporsi kejadian abortus lebih tinggi pada kelompok usia berisiko. Abortus lebih banyak terjadi pada ibu dengan paritas berisiko, yaitu yang belum pernah melahirkan (paritas 0) atau sudah

melahirkan  $\geq 4$  kali. Dari total kasus abortus, 53,7% terjadi pada kelompok ini. Risiko pada paritas rendah mungkin disebabkan oleh organ reproduksi yang belum optimal, sedangkan pada paritas tinggi, rahim bisa mengalami kelelahan atau komplikasi medis. Ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat ( $<2$  tahun) lebih banyak mengalami abortus dibandingkan dengan yang memiliki jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun.

Sebanyak 64,3% dari kasus abortus terjadi pada kelompok ini. Kondisi tubuh ibu yang belum sepenuhnya pulih dapat menyebabkan kehamilan menjadi lebih rentan terhadap komplikasi. Ibu yang memiliki riwayat abortus sebelumnya lebih berisiko mengalami abortus kembali. Dari seluruh kasus abortus yang terjadi, 57,1% dialami oleh ibu yang pernah mengalami abortus. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat abortus merupakan faktor penting dalam memperkirakan risiko kejadian abortus berikutnya. Kadar hemoglobin rendah (anemia) secara signifikan berhubungan dengan meningkatnya risiko abortus. Sebanyak 89,3% dari ibu dengan kadar hemoglobin di bawah batas normal mengalami abortus. Ini menegaskan bahwa anemia selama kehamilan dapat menjadi faktor yang memperbesar kemungkinan abortus karena tubuh ibu tidak memiliki kapasitas optimal untuk menopang kehamilan.

**Tabel 2.** Hubungan faktor-faktor dengan kejadian abortus

	OR (95%CI)	p value	Ket
Hubungan Usia dengan Kejadian Abortus	3.864	0.005	Tolak $H_0$
Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus	7.140	0.000	Tolak $H_0$
Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus	3.150	0.014	Tolak $H_0$
Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus	6.963	0.000	Tolak $H_0$
Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Abortus	18.333	0.000	Tolak $H_0$

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh bahwa:

- terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus, dengan nilai P sebesar 0,005 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Ini berarti hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, dan usia ibu hamil berpengaruh terhadap kemungkinan terjadinya abortus. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,864 menunjukkan bahwa ibu dengan usia di luar rentang aman ( $<20$  tahun atau  $>35$  tahun) memiliki risiko 3,86 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan ibu yang berada dalam usia reproduktif ideal.
- terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus, dengan nilai P sebesar 0,000 yang berada jauh di bawah batas signifikansi 0,05. Nilai OR sebesar 7,140 mengindikasikan bahwa ibu dengan paritas berisiko (belum pernah melahirkan atau sudah terlalu sering melahirkan) memiliki risiko 7,14 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki jumlah kelahiran dalam rentang aman. Temuan ini menggarisbawahi bahwa jumlah kelahiran sebelumnya menjadi faktor yang memengaruhi kondisi kehamilan berikutnya.
- terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai P sebesar 0,014. Dengan OR sebesar 3,150, ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat ( $<2$  tahun) berisiko 3,15 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan lebih ideal. Hal ini menunjukkan bahwa tubuh ibu membutuhkan waktu pemulihan yang cukup setelah melahirkan sebelum kembali hamil untuk mengurangi risiko komplikasi seperti abortus.
- terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus dengan nilai P sebesar 0,000. Nilai OR sebesar 6,963 menunjukkan bahwa ibu yang pernah mengalami abortus sebelumnya memiliki risiko hampir 7 kali lebih besar untuk mengalami abortus kembali dibandingkan dengan ibu yang

tidak memiliki riwayat tersebut. Hasil ini mengindikasikan pentingnya pemantauan lebih ketat terhadap ibu hamil dengan riwayat abortus demi mencegah kejadian serupa terulang.

5. terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin dengan kejadian abortus dengan nilai P sebesar 0,000. ilai Odds Ratio yang sangat tinggi, yaitu 18,333, menunjukkan bahwa ibu dengan kadar hemoglobin rendah (anemia) memiliki risiko 18,3 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan ibu dengan kadar hemoglobin normal. Ini menegaskan bahwa anemia merupakan faktor risiko yang sangat kuat terhadap kejadian abortus, sehingga deteksi dan penanganan anemia selama kehamilan harus menjadi prioritas utama dalam pelayanan.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus**

Usia ibu yang mengalami abortus dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu tidak berisiko (usia 20–35 tahun) dan berisiko (usia <20 tahun atau >35 tahun). Berdasarkan tabel, dari total 21 kasus abortus, sebagian besar (17 orang atau 60,7%) berasal dari kelompok usia berisiko, sedangkan 11 orang (39,3%) berasal dari kelompok usia tidak berisiko. Nilai P value sebesar 0,004 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus. Temuan ini menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian abortus. Kehamilan pada usia muda sering kali berisiko karena organ reproduksi belum berkembang secara optimal dan ketidaksiapan secara psikologis maupun sosial, termasuk kurangnya asupan nutrisi dan pengetahuan kehamilan yang memadai. Sementara pada usia >35 tahun, kualitas ovum menurun, risiko kelainan kromosom meningkat, dan terdapat kecenderungan mengalami penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan plasenta yang berkontribusi pada keguguran. Secara biologis, usia reproduktif ideal berada pada rentang 20–35 tahun karena stabilitas

hormonal dan kondisi organ reproduksi berada dalam keadaan optimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Rosadi et al. (2019) menunjukkan bahwa risiko abortus meningkat secara progresif seiring bertambahnya usia ibu, terutama setelah usia 35 tahun. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa wanita berusia 35–39 tahun memiliki risiko abortus sebesar 25%, dan risiko tersebut meningkat menjadi lebih dari 50% pada wanita usia tidak subur. Hasil analisis hubungan yang bermakna/ signifikan bivariat yang dilakukan pada variabel antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus. Selain itu, penelitian yang dilakukan Farawansya et al. (2022) menyimpulkan bahwa wanita hamil berusia <20 tahun memiliki tingkat abortus spontan yang lebih tinggi dibandingkan usia 20–35 tahun, terutama karena faktor ketidaksiapan biologis dan tingginya angka kehamilan yang tidak direncanakan. Kedua penelitian ini memperkuat temuan bahwa usia ibu merupakan salah satu determinan penting dalam keberhasilan atau kegagalan kehamilan.

### **Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus**

Paritas dikelompokkan menjadi tidak berisiko (paritas 2–3) dan berisiko (paritas <1 atau ≥4). Dari seluruh kasus abortus, menunjukkan bahwa dari total 21 kasus abortus, sebagian besar terjadi pada kelompok ibu dengan paritas berisiko (<1 atau ≥4), yaitu sebanyak 22 orang (53,7%) dari total 41 ibu dalam kelompok ini. Sementara itu, hanya 6 orang (21,4%) dari 43 ibu dengan paritas tidak berisiko (paritas 2–3) yang mengalami abortus. Nilai P value sebesar 0,002 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas kehamilan dengan kejadian abortus. Temuan ini mengindikasikan bahwa paritas ekstrem, baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi, dapat meningkatkan risiko abortus. Pada ibu dengan paritas <1, terutama primigravida (kehamilan pertama), rahim belum terbiasa menyesuaikan diri terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan, sehingga lebih rentan mengalami keguguran. Sementara pada paritas ≥4, kehamilan yang terlalu sering

dapat menyebabkan kelelahan otot uterus, penurunan elastisitas dinding rahim, dan gangguan sirkulasi darah di endometrium, sehingga proses implantasi janin dapat terganggu. Hal ini juga dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi kehamilan seperti plasenta previa atau abrupsi plasenta yang berkaitan erat dengan abortus.

Penelitian yang dilakukan oleh Pipin Karlensi et al. (2023a) mendukung temuan ini, di mana paritas tinggi ( $\geq 4$ ) berhubungan dengan peningkatan komplikasi obstetri, termasuk abortus spontan. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa paritas tinggi menyebabkan perubahan struktur dan fungsi rahim yang berdampak pada kesulitan mempertahankan kehamilan. Selain itu, Salanti et al. (2023) dalam penelitiannya di Indonesia menemukan bahwa ibu dengan paritas rendah (khususnya kehamilan pertama) memiliki risiko abortus 1,7 kali lebih tinggi dibanding ibu yang sudah pernah melahirkan secara normal. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi dan pengawasan yang ketat pada kehamilan pertama maupun kehamilan keempat dan seterusnya, karena keduanya memiliki kerentanan fisiologis yang berpotensi menimbulkan abortus.

### **Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus**

Jarak kehamilan dikelompokkan menjadi tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun) dan berisiko ( $<2$  tahun). Dari kasus abortus, menunjukkan bahwa dari total 21 kasus abortus, sebagian besar terjadi pada ibu dengan jarak kehamilan berisiko ( $<2$  tahun), yaitu sebanyak 18 orang (64,3%) dari total 38 ibu dalam kelompok ini. Sebaliknya, hanya 10 orang (35,7%) dari 36 ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun) yang mengalami abortus. Nilai P value sebesar 0,032 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus. Hal ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang relatif dekat ( $<2$  tahun) berkorelasi dengan peningkatan risiko abortus. Kondisi ini terkait dengan belum pulihnya kondisi rahim dan cadangan nutrisi ibu setelah

kehamilan sebelumnya, sehingga tubuh belum mampu sepenuhnya mendukung kehamilan berikutnya. Tanpa pemulihan yang cukup, kehamilan baru dapat mengalami hambatan sejak implantasi hingga plasentasi, bahkan meningkatkan risiko infeksi atau gangguan vaskularisasi pada endometrium. Selain itu, energi fisik dan keadaan hormonal ibu mungkin masih belum kembali ke tingkat optimal, sehingga proses dukungan untuk pertumbuhan janin bisa terganggu dan meningkatkan kemungkinan keguguran.

Penelitian ini sejalan dengan temuan oleh (Anestesia & Satria, 2017) yang menunjukkan bahwa jarak kehamilan  $<2$  tahun secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk abortus. Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh (Monica et al., 2022) menemukan bahwa jarak kehamilan  $<2$  tahun atau  $>5$  tahun meningkatkan risiko abortus spontan sebanyak 4,2 kali lipat dibandingkan jarak ideal 2–5 tahun ( $p = 0,010$ ; OR = 4,2). (Indra Aprianto et al., 2022) juga melaporkan bahwa interval kehamilan  $<2$  tahun berkorelasi signifikan dengan risiko abortus.

### **Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Aborsi**

Ibu dengan riwayat abortus sebelumnya memiliki kemungkinan lebih besar mengalami abortus kembali. Dari seluruh kasus abortus, menunjukkan bahwa dari total 21 kasus abortus, sebagian besar terjadi pada ibu yang memiliki riwayat abortus sebelumnya, yaitu sebanyak 16 orang (57,1%) dari 25 ibu dalam kelompok berisiko. Sementara itu, hanya 12 orang (42,9%) dari 59 ibu tanpa riwayat abortus yang mengalami abortus. Nilai P value sebesar 0,003 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus. Hasil ini menegaskan adanya hubungan riwayat abortus dengan risiko kebiasaan abortus berulang. Penyebabnya bisa bervariasi: mungkin terkait kelainan anatomi rahim (misalnya septum uterus), gangguan hormonal (kurangnya progesteron), kelainan

genetik, atau faktor imunologis yang menyebabkan penolakan janin. Kondisi ini bisa melemahkan pola dukungan tubuh terhadap kehamilan baru, karena permasalahan medis mendasar yang belum terdeteksi atau ditangani. Oleh karena itu, ibu dengan riwayat abortus memerlukan evaluasi mendalam, baik secara anatomi (USG, HSG), laboratorium hormonal, maupun profiling imun, untuk mengidentifikasi dan mengintervensi faktor-faktor yang mungkin menyebabkan abortus berulang.

Penelitian oleh Silviani & Epiani (2018) menunjukkan bahwa wanita dengan satu abortus sebelumnya memiliki risiko untuk mengalami abortus lagi, dan risiko tersebut meningkat seiring frekuensi keguguran sebelumnya. Pipin Karlensi et al. (2023) juga mengemukakan bahwa riwayat abortus berfungsi sebagai prediktor penting untuk kejadian selanjutnya. Hal ini mengidentifikasi bahwa gangguan pada reaksi decidual (lapisan rahim) dapat terdeteksi sebelum kehamilan dan berkaitan dengan abortus berulang. Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan terintegrasi meliputi skrining anatomi, evaluasi hormonal dan imunologis sebelum maupun selama kehamilan berikutnya pada kelompok berisiko.

#### **Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Abortus**

Kadar hemoglobin dibagi menjadi dua kelompok, yaitu anemia ( $<11$  g/dl) dan normal ( $\geq 11$  g/dl). Dari keseluruhan data, menunjukkan bahwa dari total 21 kasus abortus, sebagian besar terjadi pada ibu dengan kadar hemoglobin berisiko ( $<11$  g/dl), yaitu sebanyak 25 orang (89,3%) dari 29 ibu pada kelompok ini. Sementara itu, hanya 3 orang (10,7%) dari 55 ibu dengan kadar hemoglobin tidak berisiko ( $\geq 11$  g/dl) yang mengalami abortus. Nilai P value sebesar 0,020 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin dengan kejadian abortus. Hal ini menunjukkan bahwa dalam konteks penelitian saat ini, anemia tidak menjadi faktor dominan dalam kejadian abortus. Serum hemoglobin yang berada dalam

rentang normal kemungkinan cukup untuk mendukung oksigenasi dan pertumbuhan janin pada masa awal kehamilan, sehingga faktor-faktor lain seperti usia, paritas, jarak kehamilan, dan riwayat kehamilan dianggap lebih berkontribusi secara signifikan terhadap abortus. Namun, tetap penting menjaga kadar Hb agar tidak terlalu rendah maupun terlalu tinggi, karena keduanya dapat membawa risiko sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jayani, 2017) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia beresiko mengalami kejadian abortus. Sebuah studi kohort populasi di Spanyol (Silvani & Fatmawati, 2024) menemukan bahwa kadar Hb yang terlalu rendah atau terlalu tinggi pada trimester awal berhubungan dengan peningkatan risiko keguguran. Temuan ini mendukung pentingnya pemantauan status hematologis sebelum dan selama kehamilan untuk menjaga Hb tetap stabil, namun dalam penelitian kita, status Hb normal mayoritas menunjukkan bahwa keguguran lebih banyak dipengaruhi faktor non-hematologis

#### **IV. KESIMPULAN**

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus, dan kadar hemoglobin dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024. Seluruh variabel memiliki nilai  $p < 0,05$  dan nilai odds ratio yang cukup tinggi, menandakan bahwa kondisi tersebut secara nyata meningkatkan risiko abortus. Faktor kadar hemoglobin menjadi yang paling kuat memengaruhi, dengan risiko abortus meningkat lebih dari 18 kali lipat pada ibu yang mengalami anemia. Kondisi biologis serta riwayat kehamilan terbukti memiliki kontribusi besar terhadap terjadinya abortus.

Upaya pencegahan abortus sebaiknya difokuskan pada ibu hamil dengan usia tidak ideal, paritas ekstrem, jarak kehamilan terlalu dekat, anemia, serta riwayat abortus sebelumnya. Pemeriksaan kehamilan secara rutin penting untuk mendeteksi dan

menangani faktor risiko sejak awal. Edukasi mengenai perencanaan kehamilan yang sehat, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan pemantauan berkala sangat dibutuhkan agar kehamilan dapat berjalan optimal dan risiko abortus dapat diminimalkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anestesia, T., & Satria, O. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD DR. Adnaan WD Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis Health Journal)*, 4, 37–43.
- Arikunto, S. (2009). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan* (9th ed.). Bumi Aksara.
- Farawansya, K., Lestari, P. D., & Riski, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 621. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1928>
- Husna, F., Aldika Akbar, M. I., & Amalia, R. B. (2021). Komplikasi Kehamilan Dan Persalinan Pada Kehamilan Remaja. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 138–147. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.138-147>
- Ibrohim, I., & Rahman, I. K. (2024). Fase Perkembangan Janin Dalam Perspektif Islam Dan Barat Serta Pendidikan Untuk Ibu Hamil. *Jurnal Kajian Islam Dan Sosial Keagamaan*, 2(2), 388–393.
- Indra Aprianto, Mona Nulanda, Sri Wahyu, Andi Mappaware, N., & Sri Julyani. (2022). Karakteristik Faktor Resiko Kejadian Abortus di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(7), 481–488. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i7.97>
- Jayani, I. (2017). Tingkat Anemia Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil. *Jurnal Care*, 5(1), 59–68.
- Mustari, R., Yulianti, R., & Batara, L. (2025). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Resiko 4 Terlalu Pada Ibu Hamil Di Rsud Paniai. *JKF: Jurnal Kesehatan Fatimah*, 01(02). <https://ejournal.ikbstfatimahmamuju.ac.id/index.php/jkf>
- Nayla Putri, N., Zahra Nasution, M., Lufvita Sari Purba, D., Safitri, A., Rahmawati, I., Aulia Rahma, P., Alisa, L., Tania, A., Zul Fahny, V., Nazwa Simamora, L., Rahmasari, P., Nurdilla, N., Febi Wardani, I., Novrinda Saragih, N., Mendriani, P., Putriyana Hutabarat, H., Safira, R., & Sitasi, C. (2023). *Literature Review: Hukum Perundungan Masalah Aborsi Di Indonesia*. 4(3), 129–135.
- Ocviyanti, D., & Dorothea, M. (2019). Aborsi di Indonesia. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 68(6), 213–215. <https://doi.org/10.47830/jinma.vol.68.6-2018-56>
- Aprilia, W. (2020). PERKEMBANGAN PADA MASA PRANATAL DAN KELAHIRAN. *Yaa Bunayya Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1).
- Pipin Karlensi, Siti Aisyah, & Merisa Riski. (2023a). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 13(1), 90–98. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v13i1.358>
- Pipin Karlensi, Siti Aisyah, & Merisa Riski. (2023b). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 13(1), 90–98. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v13i1.358>
- Pramesti, M. A. S., Wulandari, M. A. M., Yumna, N., & Santosa, H. (2024). Hubungan Paritas, Riwayat Hipertensi, dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(02), 431–442. <https://doi.org/10.59141/jsi.v6i02.95>

- Rosadi, E., Fithiyani, & Hidayat, M. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Raden Mattaher Provinsi*. 8(9), 5–8.
- Salanti, P., Muninggar, & Eni, T. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di Rumah Sakit YT Bekasi Tahun 2022. *Profesional Health Journal*, 5(1), 49–69.
- Sentia, R., Asman, A., Aprihatin, Y., Hamka, J., Tawar, A., & Barat, S. (2023). Asuhan Keperawatan Maternitas pada Pasien dengan Abortus Inkomplit di Ruang Safa Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7, 18–28. <https://doi.org/10.57214/jusika.v7i2.347>
- Silvani, Y., & Fatmawati, F. (2024). HUBUNGAN PENINGKATAN BERAT BADAN SELAMA KEHAMILAN DENGAN KADAR HAEMOGLOBIN DI AKHIR KEHAMILAN. *Media Husada Journal of Midwifery Science*, 2(2), 65–70.
- Silviani, Y. E., & Epiani. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Dr.M Yunus Bengkulu. *Mei*, 4(1), 64–78.
- Tasya Novita, & Rinda Intan Sari. (2024). Edukasi Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Abortus Imminens. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 114–121. <https://doi.org/10.61132/corona.v2i1.192>
- Yanti, E., Anggraini, A., Rahmadhani, S. P., & Anisah, A. (2025). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI). *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 8(1). <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i1.1409>