



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BRIMOB KELAPA DUA DEPOK TAHUN 2023

Aulia Wulandari<sup>1</sup>, Dwi Puji Astuti<sup>2</sup>  
1,2 Universitas Gunadarma, Program Studi Kebidanan.

### Abstrak

*Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi sebelum usia kehamilan 20 minggu dengan berat janin  $\leq 500$  gram. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, abortus dapat meningkatkan angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi seperti perdarahan, perforasi, infeksi, dan syok. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel penelitian diambil secara total sampling dari seluruh populasi ibu hamil  $< 20$  minggu, dengan jumlah 185 pasien. Hasil penelitian menunjukkan usia ibu dan kejadian abortus: Uji Chi-square menunjukkan nilai  $p=0,031$  ( $p < 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian abortus di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok tahun 2023. Usia kehamilan dan kejadian abortus: Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan sangat signifikan antara usia kehamilan dan kejadian abortus. Paritas dan kejadian abortus: Uji Chi-square menunjukkan nilai  $p=0,028$  ( $p < 0,05$ ), sehingga ada hubungan signifikan antara paritas dan kejadian abortus. Riwayat abortus dan kejadian abortus: Uji Chi-square menunjukkan nilai  $p=0,002$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan sangat signifikan antara riwayat abortus dan kejadian abortus. Pendidikan dan pekerjaan: tidak ditemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan maupun pekerjaan dengan kejadian abortus. Usia ibu, usia kehamilan, paritas, dan riwayat abortus memiliki hubungan dengan kejadian abortus, sedangkan pendidikan dan pekerjaan tidak berpengaruh signifikan.*

*Kata Kunci : Ibu Hamil, Abortus, Usia Ibu, Usia Kehamilan, Paritas, Riwayat Abortus*

### 1.0 PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis terjadi pada setiap wanita. Proses kehamilan tidak selalu berlangsung normal, ada kalanya mengalami masalah (Khoirun Nisa, 2023). Abortus ialah pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan  $< 20$  minggu dan berat janin  $\leq 500$  gram. Jika tidak ditangani secara cepat dan tepat abortus dapat menyebabkan peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) yang karena komplikasi dari abortus yaitu terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok (Farawansya et al., 2022).

Beberapa faktor penyebab terjadinya abortus yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, riwayat abortus, tingkat pendidikan dan

pekerjaan. Faktor lain yang berpengaruh yaitu predisposisi terjadinya abortus berulang. Kemungkinan terjadinya abortus berulang pada seorang wanita yang mengalami abortus 3 kali atau lebih (Fajria, 2017).

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 tubuh mencapai ukuran dewasa. Sedangkan usia ibu  $> 35$  tahun 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.(Asniar et al., 2022)

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 (Farawansya et al., 2022).

Aktivitas dan pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kehamilannya. Aktivitas/pekerjaan yang terlalu berat akan meningkatkan resiko pekerja untuk mengalami stress pada ibu hamil sehingga dapat menyebabkan terjadinya abortus. Stress secara nyata dapat membahayakan kehamilan dan dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan endokrin secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin (Mulyaningsih, 2019).

Faktor sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi terjadinya aborsi seperti pekerjaan ibu dan pendidikan ibu. Dari 90% ibu hamil yang melakukan aborsi di antaranya adalah ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini mungkin terjadi karena ibu yang tingkat pendidikannya rendah cenderung kurang memperhatikan kesehatannya terutama pada masa kehamilan. Sementara itu, dari 178 ibu hamil yang melakukan aborsi, 37,6% diantaranya adalah ibu bekerja. Hal ini mungkin disebabkan karena ibu yang bekerja memiliki tingkat kelelahan fisik yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi ibu (Mandiri et al., 2022).

Laporan tahunan kegiatan angka prevelensi kejadian abortus di RS. Bhayangkara Brimob Kelapa dua Depok dari tahun 2022-2024 yaitu 247 orang. Pada tahun 2022 kejadian abortus berjumlah sebanyak 62 orang (25 %), pada tahun 2023 sebanyak 120

orang (49%), Pada tahun 2024 sebanyak 65 orang (26%). Adanya kenaikan kejadian abortus pada tahun 2023 di RS. Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok terkait dampak pascapandemi COVID-19 dan peningkatan akses ke layanan kesehatan. Tahun 2023 adalah tahun pemulihan setelah pandemi, di mana mobilitas masyarakat meningkat. Hal ini bisa berdampak pada peningkatan angka kehamilan yang tidak direncanakan, sehingga berkontribusi pada angka abortus yang lebih tinggi. Namun setelah pandemi, layanan kesehatan kembali berjalan normal, sehingga lebih banyak pasien yang datang ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan terkait abortus, baik yang spontan (keguguran alami) maupun karena indikasi medis, yang artinya mengalami penurunan jumlah ibu yang mengalami abortus di wilayah RS. Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok tersebut.

## **2.0 METODE**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Variabel independent ialah usia ibu, paritas, riwayat abortus dan usia kehamilan sedangkan variabel dependent ialah kejadian abortus yang diukur dan diambil dalam waktu bersamaan. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2024 di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok Jawa Barat. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dokumentasi buku register di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Depok Tahun 2023. Metode dokumentasi ini dilakukan untuk mendapatkan data seluruh pasien yang mengalami abortus dengan jumlah sebanyak 120 orang ibu hamil < 20 minggu dan seluruh pasien ibu hamil ≤ 20 minggu dengan jumlah 65 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini seluruh populasi, dengan jumlah sebanyak 185 pasien ibu hamil < 20 minggu. Data sekunder yang dipakai diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

### 3.0 HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil yang akan dijabarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

**Tabel 1.**

#### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian

NO.	KEJADIAN ABORTUS	(N)	(%)
1.	Tidak Abortus	68	36,8 %
2.	Abortus Imminens	22	11,9 %
3.	Abortus Insipiens	3	1,6 %
4.	Abortus Incomplitus	75	40,5 %
5.	Kematian Mudigah	17	9,2 %
	Jumlah	185	100,0 %

Berdasarkan table 1. diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian abortus dengan kategorik tidak abortus sebanyak 68 (36,8%) responden, kategorik abortus imminens sebanyak 22 (11,9%) responden, kategorik abortus insipiens sebanyak 3 (1,6%) responden, kategorik abortus incomplitus sebanyak 75 (40,5%) responden, kategorik kematian mudigah sebanyak 17 (9,2%) responden.

**Tabel 2.**

#### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu

NO.	USIA IBU	FREKUENSI (N)	PERSENTASE (%)
1.	Tidak Berisiko Tinggi (<20-35 tahun)	179	96,8
2.	Risiko Tinggi (>35 tahun)	6	3,2
	Jumlah	185	100,0

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa distribusi frekuensi usia ibu dari 185 responden, jumlah responden pada kategorik usia tidak berisiko tinggi (<20-35 tahun) sebanyak 179 (96,8%)

responden, jumlah responden pada kategorik usia berisiko tinggi (>35 tahun) sebanyak 6 (3,2%) responden.

**Tabel 3.**

#### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

N O.	PARITAS	FREKUENSI (N)	PRESENTASE (%)
1.	Primipara	52	28,1 %
2.	Multipara	124	67,0 %
3.	Grandemulti para	9	4,9 %
	Jumlah	185	100,0 %

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa distribusi frekuensi dengan kategorik paritas pada primipara sebanyak 52 (28,1%) responden, jumlah kategorik paritas pada multipara sebanyak 124 (67,0%) responden, sedangkan jumlah kategorik paritas pada grandemultipara sebanyak 9 (4,9%) responden.

**Tabel 4.**

#### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat

N O.	RIWAYAT ABORTUS	FREKUENSI (N)	PRESENTASE (%)
1.	Tidak Abortus	159	85,9 %
2.	Abortus	26	14,1 %
	Jumlah	185	100,0 %

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa distribusi frekuensi Riwayat abortus dengan kategorik tidak abortus sebanyak 159 (85,9%) responden, sedangkan jumlah Riwayat abortus dengan kategorik abotus sebanyak 26 (14,1%) responden.

**Tabel 5.**

#### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Kehamilan

NO.	USIA KEHAMILAN	FREKUENSI (N)	PRESENTASE (%)
-----	----------------	---------------	----------------

1.	Tidak Abortus	65	35,1 %
2.	5-9 Minggu	74	40,0 %
3.	10-13 Minggu	36	19,5 %
4.	14-17 Minggu	10	5,4 %
	Jumlah	185	100,0 %

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa distribusi frekuensi usia kehamilan dengan kategorik tidak abortus sebanyak 65 (35,1%) responden, jumlah kategorik dengan usia kehamilan 5-9 minggu sebanyak 74 (40,0%) responden, jumlah kategorik pada usia kehamilan 10-13 minggu sebanyak 36 (19,5%) responden, jumlah kategorik pada usia kehamilan 14-17 minggu sebanyak 10 (5,4%) responden.

**Tabel 6.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan**

NO.	PENDIDIKAN	(N)	(%)
1.	Pendidikan Dasar (SD-SMA)	121	65,4 %
2.	Pendidikan Tinggi (D3-S1)	64	34,6 %
	Jumlah	185	100,0 %

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa distribusi frekuensi pendidikan dengan kategorik pendidikan dasar sebanyak 121 (65,4%) responden, sedangkan dengan kategorik pendidikan tinggi sebanyak 64 (34,6%) responden.

**Tabel 7.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan**

NO.	PEKERJAAN	(N)	(%)
1.	Tidak Bekerja	101	54,6 %
2.	Bekerja	84	45,4 %
	Jumlah	185	100,0 %

Berdasarkan tabel 7. diketahui bahwa distribusi frekuensi pekerjaan dengan kategorik tidak

bekerja sebanyak 101 (54,6%) responden, sedangkan dengan kategorik bekerja sebanyak 84 (45,4%) responden.

### Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 185 orang pada kejadian abortus dengan kategorik usia tidak beresiko tinggi (<20-35 tahun) dengan nilai tinggi pada kategorik tidak abortus sebanyak 75 (40,54%) responden, Sedangkan pada nilai terendah pada kategorik abortus insipiens sebanyak 3 (1,62%) responden.

Hasil uji statistic dengan uji Chi-square diperoleh nilai  $p=0,031$  berarti  $p \text{ value} = < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian abortus dirumah sakit Bhayangkara brimob kelapa dua depok tahun 2023.

Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya abortus (Pujiningsih & S., 2023). Usia reproduksi sehat merupakan usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah pada rentang usia 20-35 tahun. Wanita yang hamil pada usia muda yaitu 35 tahun, elastisitas dari otototot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran. Selain itu pada usia ini wanita yang hamil akan rentan mengalami komplikasi antenatal berupa abortus. Frekuensi abortus secara klinis bertambah 12% pada wanita yang berusia. Hal ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari 2020 dengan judul “Hubungan Antara Usia Ibu Hamil Dan Kejadian Abortus Spontan (Studi Analitik Observasional pada Pasien Primigravida di RSI Sultan Agung Semarang Periode Januari 2013 - Desember 2018)” dengan  $p \text{ value} 0,012 (<0,05)$  yang memiliki arti adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus spontan di RSI Sultan Agung Semarang Dimana hubungan keeratannya tergolong lemah ( $r=0,361$ ) (Ratnasari, 2020).

### Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 185 orang pada kejadian abortus dengan kategorik paritas dengan nilai tertinggi multipara pada kategorik abortus inkomplius sebanyak 55 (29,73%) responden, Sedangkan nilai terendah pada kategorik abortus insipiens sebanyak 1(0,54%) responden.

Hasil uji statistic dengan uji Chi-square diperoleh nilai  $\rho=0,028$  berarti  $\rho$  value =  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus dirumah sakit Bhayangkara brimob kelapa dua depok tahun 2023.

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu, baik anak itu dalam keadaan hidup ataupun meninggal. Jika ditinjau dari sudut kematian maternal, ibu yang memiliki paritas 2 sampai 4 adalah jumlah paritas yang paling aman. Sedangkan ibu dengan jumlah paritas 1 atau jumlah paritasnya lebih dari 4, maka angka kematian maternalnya menjadi lebih meningkat.

Hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian abortus. Hasil dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Yuli 2015 yang dilakukan di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai  $p$  value 0.005. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus (Eka Yuli, 2015).

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat signifikansi ( $p$ ) sebesar 0.713 dimana signifikansi  $\alpha > 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian abortus.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumayanti tahun 2016 yang dilakukan di RSUD dr Soeselo Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal selama tahun 2015 dan didapatkan hasil uji *Chi Square* yang menunjukkan nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0.327 dimana signifikansi  $\alpha > 0.05$  (Kusumayanti, 2016).

### Hubungan Antara Riwayat Abortus Dengan

### Kejadian Abortus

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 185 orang pada kejadian abortus dengan kategorik riwayat abortus pada nilai tertinggi dengan kategorik tidak abortus sebanyak 67 (36,22%) responden, Sedangkan pada nilai terendah dengan kategorik abortus insipiens sebanyak 2 (1,08%) responden.

Hasil uji statistic dengan uji chi-square diperoleh nilai  $\rho=0.002$  berarti  $\rho$ -value  $< 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus dirumah sakit bhayangkara brimob kelapa dua depok tahun 2023.

Riwayat abortus dapat meningkatkan risiko terjadinya abortus berulang. Wanita yang pernah mengalami satu atau dua kali abortus berisiko mengalami pertumbuhan janin yang lambat dan melahirkan bayi prematur. Sementara itu, jika memiliki riwayat abortus tiga kali atau lebih, risiko pertumbuhan janin terhambat dan kelahiran prematur semakin tinggi. Ibu hamil yang memiliki riwayat abortus dapat mengalami abortus yang berulang pada kehamilan seterusnya yang dapat diikuti berbagai komplikasi seperti peritonitis yang dapat menambah besarnya kemungkinan abortus, timbulnya jaringan perut uterus yang dapat mengakibatkan rupture uteri pada kehamilan berikutnya, perlekatan intra uteri sebagai akibat dari kuretase pada abortus yang terinfeksi, yang dapat mengakibatkan terjadinya abortus yang berulang, trauma fisik dan trauma emosional terhadap peristiwa yang pernah dialami ibu (Nuzulia, 2022).

Hasil uji Chi-Square diperoleh  $\rho$  value  $0,002 < \alpha = 0,05$ , artinya ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus, berarti hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus terbukti secara statistik. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 4,8 artinya responden yang memiliki riwayat abortus berpeluang 4,8 kali berisiko untuk mengalami abortus dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat abortus (Anggi et

al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rifka (2018) diperoleh Hasil penelitian diketahui bahwa usia ibu, jumlah kehamilan, dan riwayat abortus secara statistik berpengaruh signifikan terhadap kejadian abortus spontan ( $p = 0,008$ ;  $p = 0,008$ ;  $p = 0,020$ ) dengan pengaruh terbesar adalah variabel riwayat abortus spontan ( $\text{Exp}(B) = 6,194$ ), dilanjutkan dengan variabel usia maternal ( $\text{Exp}(B) = 3,621$ ), dan gravida ( $\text{Exp}(B) = 3,327$ ) (Widiya et al., 2021).

Begitu juga dengan hasil penelitian Irayani 2015 didapatkan bahwa hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah diketahui bahwa dari 172 responden menunjukkan bahwa ibu yang mengalami riwayat abortus sebelumnya sebanyak 12 orang (6,98%), lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak ada riwayat abortus sebanyak 160 orang (93,02%). Dari hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-Square test diperoleh  $p \text{ value} = 0,036 < \alpha = 0,05$ , dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian abortus (Irayani, 2015).

### Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 185 orang pada kejadian abortus dengan kategorik usia kehamilan dengan nilai tertinggi pada kategorik usia kehamilan (5-9 minggu) sebanyak 56 (30,27%) responden, Sedangkan dengan nilai terendah pada kategorik abortus insipiens 2(1,08%) responden dan kategorik tidak abortus 2(1,08%) responden.

Hasil uji statistic dengan uji chi-square diperoleh nilai  $\rho=0.000$  berarti  $\rho\text{-value} < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian abortus dirumah sakit bhayangkara brimob kelapa dua depok tahun 2023.

Usia kehamilan merupakan faktor risiko utama terjadinya abortus, usia ibu hamil berperan penting dalam risiko terjadinya abortus. Ibu hamil berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami abortus dibandingkan dengan mereka yang berusia 20-35 tahun. Hal ini disebabkan oleh ketidaksiapan organ reproduksi pada usia muda dan penurunan kualitas sel telur pada usia yang lebih tua. Selain itu, sebagian besar abortus spontan terjadi pada trimester pertama kehamilan (0-12 minggu), sering kali disebabkan oleh kelainan kromosom pada janin. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil, terutama pada trimester pertama, untuk menjaga kesehatan dan rutin memeriksakan kehamilannya guna mengurangi risiko abortus (Kusumayanti, 2016).

Hasil analisa bivariat dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai  $p \text{ (value)} = 0,003$  pada  $\alpha = 0,05$ . Karena nilai  $p \text{ (value)} 0,003 < 0,05$  yang berarti menunjukkan ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian abortus. Nilai Odds Ratio diketahui sebesar 3,85, ini berarti bahwa ibu dalam kelompok usia kehamilan yang berisiko (< 20 minggu) mempunyai peluang 3,8 kali mengalami kejadian abortus dibandingkan ibu dalam kelompok usia kehamilan yang tidak berisiko (>20 minggu)(Nasution & Rambe, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasution 2022 di Instalasi Rawat Inap Kebidanan Rumah sakit Muhammadiyah Palembang dengan hasil analisis bivariat usia kehamilan risiko tinggi dengan kejadian abortus sebesar 48,5 % lebih besar dari usia kehamilan risiko rendah sebesar 27,5%. Hasil uji statistik Chi-square dengan  $\rho \text{ value} = 0,030$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , ada hubungan bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian abortus (Nasution & Rambe, 2022).

### 4.0 KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob

Kelapa Dua Depok tahun 2023, ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan dasar (65,4%) dan sebagian besar tidak bekerja (54,6%). Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara kejadian abortus dengan beberapa faktor, yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, serta riwayat abortus sebelumnya.

Sebagai tindak lanjut, masyarakat, terutama ibu hamil berusia muda (<20 tahun) dan lanjut usia (>35 tahun), disarankan untuk menjaga kesehatan reproduksi dengan pola hidup sehat guna mengurangi risiko abortus. Rumah sakit diharapkan meningkatkan edukasi dan penyuluhan tentang faktor risiko abortus, sedangkan institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan kajian dalam bidang kesehatan reproduksi. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan memperluas cakupan penelitian dengan menambah jumlah sampel dan mempertimbangkan variabel lain agar hasilnya lebih komprehensif.

## 5.0 REFERENSI

1. Anggi, A. S., Hasbia, H., & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Wilayah Kerja Pkm Burnai Mulya. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 674–680. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3119>
2. Eka Yuli, H. (2015). Relationship Age and Parity With Abortion In Hospital Rokan Hulu. *Maternity and Neonatal*, 1(6), 249–253.
3. Irayani, F. (2015). Analisis Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan* VI(2):190–200.
4. Kusumayanti, D. (2016). Faktor Risiko Maternal Kejadian Abortus. *Ilmu Gizi*, 0–6.
5. Nasution, L. K., & Rambe, N. Y. (2022). Pengaruh Usia Kehamilan Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Imminens Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD)*, 1(1), 24–30. <https://ejournal.stikesdarmaispadangsidempuan.ac.id/index.php/jkmd/article/view/16>
6. Nuzulia, A. (2022). Perubahan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III Poltekkes Denpasar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
7. Pujiningsih, E., & S., E. (2023). Faktor Risiko Riwayat Abortus Terhadap Kejadian Abortus Spontan di Puskesmas Kota Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 11(1), 32–35. <https://doi.org/10.51673/jikf.v11i1.1667>
8. Ratnasari, H. (2020). Hubungan antara usia ibu hamil dan kejadian abortus spontan (studi analitik observasional pada pasien primigravida di RSI Sultan Agung Semarang periode Januari 2013 - Desember 2018). *Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU)* 3, 59–65. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/kimukes/article/download/10133/4587>
9. Widiya, N., Hidayah, N., & Supardini, N. (2021). Correlation With Abortion Incidence At Maternity At. 1, 640–647.