

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul

Mila Novika Sari, Sri Ratna Ningsih, Erika Puspitasari

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: [milanovika1611@gmail.com](mailto:milanovika1611@gmail.com)

### Abstrak

Abortus merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang masih sering terjadi di Indonesia dan menjadi salah satu penyebab Angka Kematian Ibu (AKI). Kejadian abortus dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya usia ibu, paritas, riwayat abortus, kadar hemoglobin, dan jarak kehamilan. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. **Jenis penelitian** ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. **Populasi** dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Piyungan pada kurun waktu Januari-Desember 2024 sebanyak 667 dan ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 28 kasus. **Teknik pengambilan sampel** dalam penelitian ini menggunakan teknik random sampling yaitu 86 responden ibu hamil. Data diperoleh dari data sekunder dengan analisis data dilakukan menggunakan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (usia, paritas, riwayat abortus, dan jarak kehamilan, kadar hemoglobin) dengan variabel dependen (kejadian abortus). **Hasil** analisis didapatkan ada hubungan umur ( $pvalue = 0.002$ ), paritas ( $pvalue = 0.002$ ), riwayat abortus ( $pvalue = 0.009$ ), anemia dalam kehamilan ( $pvalue = 0.699$ ) dan tidak ada hubungan jarak kehamilan ( $pvalue = 0,27$ ) dengan kejadian abortus di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul 2024

**Kata kunci** : Ibu Hamil, Faktor Risiko, Abortus

### Abstract

*Abortion is a reproductive health problem that still frequently occurs in Indonesia and is one of the causes of maternal mortality (MMR). The incidence of abortion can be influenced by various factors, including maternal age, parity, history of abortion, hemoglobin levels, and pregnancy spacing. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of abortion in pregnant women at the Piyungan Community Health Center, Bantul Regency. This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study were all pregnant women registered at the Piyungan Community Health Center between January and December 2024, totaling 667, and pregnant women who experienced abortions were 28 cases. The sampling technique in this study used a random sampling technique, namely 86 pregnant women respondents. Data were obtained from secondary data with data analysis carried out using the Spearman Rank test to determine the relationship between the independent variables (age, parity, history of abortion, and pregnancy spacing, hemoglobin levels) with the dependent variable (abortion incidence). The results of the analysis showed that there was a relationship between age ( $p-value = 0.002$ ), parity ( $p-value = 0.002$ ), history of abortion ( $p-value = 0.009$ ), anemia during pregnancy ( $p-value = 0.699$ ) and no relationship between pregnancy spacing ( $p-value = 0.27$ ) and the incidence of abortion at the Piyungan Health Center, Bantul Regency in 2024.*

*Keywords: Pregnant Women, Risk Factors, Abortion*

## 1. PENDAHULUAN

Abortus merupakan keluarnya produk konsepsi dari rahim sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu, dengan prevalensi global yang tinggi, yaitu sekitar 40-50% di antara ibu hamil. Dari jumlah tersebut, sekitar 15-20% merupakan abortus spontan yang terjadi tanpa intervensi medis (Puspita *et al.*, 2020). Abortus sendiri didefinisikan sebagai kehilangan kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, dengan batasan berat janin kurang dari 500 gram atau panjang kurang dari 25 cm (Wahyuni *et al.*, 2022). Kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas masih menjadi masalah serius di dunia, termasuk Indonesia, yang tercermin dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) (Aisyah *et al.*, 2023).

Pada tahun 2023, AKI di Indonesia tercatat sebesar 4.129 kematian, menjadikan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara. Angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs), yang menargetkan AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (30%), hipertensi dalam kehamilan (25%), dan infeksi (12%), di mana abortus juga berkontribusi sekitar 5% terhadap tingginya AKI (Romlah *et al.*, 2023).

Menurut data WHO pada tahun 2022, prevalensi kejadian abortus di dunia berkisar antara 4,7% hingga 13,2%, dan risiko kematian akibat aborsi yang tidak aman jauh lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan negara maju.

Di Indonesia, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 1.280 kasus abortus, sementara data National Health Service (NHS) tahun 2021 memperkirakan terdapat 23 juta kasus abortus spontan setiap tahunnya secara global (Rizni *et al.*, 2023). Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 1.362 kasus. Kabupaten Bantul merupakan wilayah dengan angka kasus abortus tertinggi yaitu 506 kasus (4,31%) pada tahun 2024, dimana kasus termasuk tertinggi yaitu di Puskesmas Piyungan pada tahun 2024 sebanyak 28 kasus, di urutan kedua Kabupaten Sleman melaporkan 370 kasus (2,91%). Kabupaten Gunung Kidul mencatat 206 kasus (3,03%). Kabupaten Kulon Progo melaporkan 172 kasus (3,25%), yang terakhir di Kota Yogyakarta mencatat 108 kasus (5,25%). Kondisi ini menunjukkan bahwa abortus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan.

Adapun dampak yang dapat terjadi jika mengalami abortus yaitu dapat memberikan dampak sangat signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas ibu (Puspita *et al.*, 2020). Komplikasi yang dapat terjadi meliputi perdarahan hebat hingga syok (5–10%), perforasi, infeksi (10–15%), kegagalan fungsi ginjal, dan kerusakan organ lain (5–10%) (Sembiring *et al.*, 2024) Penyebab abortus seringkali tidak diketahui secara pasti, namun beberapa faktor risiko yang telah diidentifikasi antara lain: pertumbuhan hasil konsepsi yang abnormal, kelainan plasenta, penyakit infeksi (seperti malaria, pneumonia, sifilis), anemia, penyakit kronis (hipertensi, gangguan ginjal, penyakit hati, diabetes mellitus), serta kelainan pada rahim (Bara'padang *et al.*, 2023).

Selain itu, faktor usia ibu, paritas, riwayat abortus, kadar hemoglobin, dan jarak kehamilan juga diketahui berperan dalam meningkatkan risiko abortus (Analisis, 2024). Wanita yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, memiliki riwayat abortus berulang, kadar hemoglobin rendah, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat, cenderung lebih berisiko mengalami abortus (Sandy *et al.*, 2023)

Peran bidan sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganan abortus. Bidan harus memahami filosofi, kode etik, dan regulasi praktik kebidanan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07-MENKES-320-2020 tentang Standar Profesi Bidan dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Upaya pemerintah dalam menurunkan angka abortus antara lain dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu,

termasuk pemeriksaan rutin, edukasi kesehatan reproduksi, serta pemberian suplemen dan pemeriksaan laboratorium seperti hemoglobin (kesehatan, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Farawansya *et al.*, 2022), hasil analisis data yang diperoleh bahwa 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.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berbagai faktor risiko dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Penelitian ini menggunakan data sekunder atau mengambil kasus terdahulu dengan menggunakan rekam medis. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksa kehamilannya di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul pada kurun waktu Januari-Desember 2024 sebanyak 667, dan ibu hamil yang mengalami kejadian abortus sebanyak 28. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik random sampling dengan perhitungan ditentukan menggunakan rumus *slovin* yaitu sebanyak 86 responden ibu hamil. Data yang digunakan adalah data sekunder yang kemudian di analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *korelasi Spearman Rank*. *Ethical clearance* penelitian dengan nomor No.4610/KEP-UNISA/VI/2025.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
Berisiko	20	21.7%
Tidak Berisiko	72	78.3%
<b>Paritas</b>		
Berisiko	54	62.8%
Tidak Berisiko	32	37.2%
<b>Riwayat Abortus Sebelumnya</b>		
Berisiko	37	40.2%
Tidak Berisiko	49	53.3%
<b>Jarak Kehamilan</b>		
Berisiko	42	48.8%
Tidak Berisiko	44	51.2%
<b>Anemia</b>		
Berisiko	27	31.4%
Tidak Berisiko	59	68.6%

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil karakteristik berdasarkan usia dari 86 ibu hamil terdapat 20 (21,7%) ibu dengan usia yang berisiko dan 72 (78,3%) ibu dengan usia yang tidak berisiko. Karakteristik berdasarkan paritas, terdapat 54 (62,8%) ibu dengan paritas yang berisiko dan 32 (37,2%) ibu dengan paritas yang tidak berisiko. Berdasarkan riwayat abortus

sebelumnya, terdapat 55 (64.0%) ibu dengan riwayat abortus sebelumnya yang tidak berisiko dan 31 (36 %) ibu dengan riwayat abortus sebelumnya yang berisiko. Berdasarkan jarak kehamilan, terdapat 44 (51.2%) ibu dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko dan 42 (48.8%) ibu dengan jarak kehamilan yang berisiko. Dan berdasarkan riwayat anemia terdapat 59 (68.6%) ibu yang tidak mengalami anemia dan 27 (31.4%) ibu yang mengalami anemia.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus**

Kejadian Abortus	n	%
Ya	28	32.6%
Tidak	58	67.4%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>51.2%</b>

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi kejadian abortus didapatkan hasil mayoritas responden tidak mengalami abortus sebanyak 58 (67,4%). Sedangkan responden yang mengalami abortus sebanyak 28 (32,6%).

**Tabel 3. Distribusi Usia Responden dan Kejadian Abortus**

Usia Ibu	Kejadian Abortus				P value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Berisiko	13	68,4%	6	31,6%	0.002
Tidak berisiko	20	29,9%	47	70,1%	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 3 yang menunjukkan distribusi kejadian abortus berdasarkan usia ibu, dapat dilihat bahwa dari 19 ibu dengan usia berisiko, terdapat 13 (68,4%) ibu yang mengalami abortus dan 6 (31,6%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 67 ibu dengan usia tidak berisiko, terdapat 20 (29,9%) ibu yang mengalami abortus dan 47 (70,1%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian abortus.

**Tabel 4. Distribusi Paritas Responden dan Kejadian Abortus**

Paritas Ibu	Kejadian Abortus				P-Value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Berisiko	14	25,9%	40	74,1%	0.002
Tidak Berisiko	19	59,4%	13	40,6%	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4 yang menunjukkan distribusi paritas responden dan kejadian abortus, dapat dilihat bahwa dari 54 ibu dengan paritas berisiko, terdapat 14 (25,9%) ibu yang mengalami abortus dan 40 (74,1%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 32 ibu dengan paritas tidak berisiko, terdapat 19 (59,4%) ibu yang mengalami abortus dan 13 (40,6%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,002

( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus.

**Tabel 5. Distribusi Responden dengan Riwayat Abortus Sebelumnya dan Kejadian Abortus**

Riwayat Abortus Sebelumnya	Kejadian Abortus				P-Value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Berisiko	20	54,1%	17	45,9%	0,009
Tidak Berisiko	13	26,5%	36	73,5%	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 5 yang menunjukkan distribusi responden dengan riwayat abortus sebelumnya dan kejadian abortus, dapat dilihat bahwa dari 37 ibu dengan riwayat abortus sebelumnya yang berisiko, terdapat 20 (54,1%) ibu yang mengalami abortus dan 17 (45,9%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 49 ibu dengan riwayat abortus sebelumnya yang tidak berisiko, terdapat 13 (26,5%) ibu yang mengalami abortus dan 36 (73,5%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus

**Tabel 6. Distribusi Jarak Kehamilan Responden dan Kejadian Abortus**

Jarak Kehamilan	Kejadian Abortus				P-Value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Berisiko	17	40,5%	25	59,5%	0.699
Tidak Berisiko	16	36,4%	28	63,6%	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 6 distribusi jarak kehamilan responden dan kejadian abortus, dapat dilihat bahwa dari 42 ibu dengan jarak kehamilan berisiko, terdapat 17 (40,5%) ibu yang mengalami abortus dan 25 (59,5%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 44 ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko, terdapat 16 (36,4%) ibu yang mengalami abortus dan 28 (63,6%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,699 ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus.

**Tabel 7. Distribusi Responden Anemia dan Kejadian Abortus**

Anemia	Kejadian Abortus				P-Value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Berisiko	15	55,6%	12	44,4%	0.027
Tidak Berisiko	18	30,5%	41	69,5%	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 7 distribusi anemia responden dan kejadian abortus, dapat dilihat bahwa dari 27 ibu dengan anemia berisiko, terdapat 15 (55,6%) ibu yang mengalami abortus dan 12 (44,4%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 59 ibu dengan anemia tidak berisiko, terdapat 18 (30,5%) ibu yang mengalami abortus dan 41 (69,5%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$  value sebesar 0,027 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian abortus.

## Pembahasan

### 1) Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis bivariat terlihat bahwa dari 19 ibu dengan usia berisiko, terdapat 13 (68,4%) ibu yang mengalami abortus dan 6 (31,6%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 67 ibu dengan usia tidak berisiko, terdapat 20 (29,9%) ibu yang mengalami abortus dan 47 (70,1%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$  value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian abortus. Menurut Prawirohardjo (2017), umur ibu merupakan faktor risiko penting dalam kejadian abortus. Risiko abortus meningkat pada ibu yang berumur kurang dari 20 tahun karena secara biologis alat reproduksinya belum matang, sehingga rahim dan panggul belum berkembang sepenuhnya untuk mendukung kehamilan. Sementara itu, pada ibu berumur lebih dari 35 tahun, risiko abortus meningkat akibat penurunan elastisitas otot panggul dan jaringan alat reproduksi, yang mengurangi kemampuan organ reproduksi beradaptasi selama kehamilan (Farawansya *et al.*, 2022). Oleh karena itu, usia ideal untuk kehamilan adalah antara 20 hingga 35 tahun, di mana organ reproduksi sudah siap dan risiko abortus relatif lebih rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Alhidayati (2023) menunjukkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,004$  yaitu ada hubungan umur ibu dengan kejadian abortus. Hasil ini juga sesuai dengan hasil penelitian Pipin (2023) yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus, juga mengatakan dalam penelitiannya bahwa umur ibu menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Hasil uji *chi square* yang ditemukan  $pvalue = 0,036$  yaitu ditemukan adanya hubungan umur ibu dengan kejadian abortus.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada menunjukkan bahwa usia ibu berpengaruh signifikan terhadap risiko abortus, dengan risiko lebih tinggi pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Usia ideal untuk kehamilan adalah 20-35 tahun karena organ reproduksi sudah matang dan siap. Pada usia muda, alat reproduksi dan kesiapan psikologis belum optimal, sedangkan pada usia tua, elastisitas organ menurun dan risiko penyakit penyerta meningkat. Oleh karena itu, perencanaan kehamilan pada usia reproduksi sehat penting untuk mengurangi risiko abortus.

### 2) Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis bivariat dari distribusi paritas responden dan kejadian abortus, dapat dilihat bahwa dari 54 ibu dengan paritas berisiko, terdapat 14 (25,9%) ibu yang mengalami abortus dan 40 (74,1%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 32 ibu dengan paritas tidak berisiko, terdapat 19 (59,4%) ibu yang mengalami abortus dan 13 (40,6%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$  value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian abortus. Sehingga hipotesis yang menyebutkan ada hubungan paritas dengan kejadian abortus secara statistik terbukti. Sesuai dengan teori (Cunningham 2013) yang dikutip dari Farawansya *et al.*, (2022) Paritas merupakan salah satu indikator penting yang menentukan kondisi ibu dan janin selama kehamilan maupun persalinan. Semakin tinggi paritas, yaitu jumlah kelahiran yang

pernah dialami ibu, maka risiko komplikasi seperti melemahnya rahim dan gangguan elastisitas uterus meningkat, yang dapat memengaruhi proses persalinan dan kehamilan berikutnya. Paritas tinggi juga berhubungan dengan peningkatan angka persalinan sectio caesarea karena rahim yang mengalami peregangan berulang kali cenderung tidak berkontraksi optimal. 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 Pipin *et al* (2023) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus menunjukkan hasil analisis bivariat menyatakan bahwa ada hubungan paritas *p-value* 0,008, OR 3,074 dengan kejadian abortus. Hasil penelitian Muhtar & Setiawati (2024) juga menjelaskan tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang, hasil ditemukan adanya hubungan paritas dengan kejadian abortus dengan nilai  $\rho = 0,043$ . Farawansya *et al* (2022) juga mengatakan Hasil uji *chi square* diperoleh nilai Pvalue = 0,040, yaitu ditemukan adanya hubungan paritas dengan kejadian abortus.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami abortus. Kehamilan yang terjadi secara berulang dapat menyebabkan kondisi rahim menjadi kurang sehat. Proses kehamilan yang sering kali menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah di dinding uterus ini berdampak pada berkurangnya sirkulasi nutrisi menuju janin dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kematian janin atau abortus.

### **3) Hubungan Riwayat Abortus Sebelumnya dengan Kejadian Abortus**

Hasil analisis bivariat ditemukan dari 37 ibu dengan riwayat abortus sebelumnya yang berisiko, terdapat 20 (54,1%) ibu yang mengalami abortus dan 17 (45,9%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 49 ibu dengan riwayat abortus sebelumnya yang tidak berisiko, terdapat 13 (26,5%) ibu yang mengalami abortus dan 36 (73,5%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus. Riwayat abortus sering kali mengindikasikan adanya kondisi rahim yang kurang optimal atau kelainan pada kehamilan sebelumnya. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, risiko terjadinya abortus pada kehamilan selanjutnya akan meningkat. Salah satu langkah pencegahan terhadap abortus berulang adalah memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai risiko yang terkait dengan riwayat abortus sebelumnya. Selain itu, pemeriksaan antenatal secara rutin dan teratur sangat penting untuk memantau perkembangan kehamilan serta mencegah terjadinya komplikasi. (Puspitasari *et al.*, 2025).

Riwayat abortus diketahui sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya abortus pada kehamilan berikutnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Resya (2016), tercatat bahwa dari 35 ibu hamil yang memiliki riwayat abortus, sebanyak 21 orang mengalami abortus spontan pada kehamilan selanjutnya. Selain itu, ibu hamil yang pernah mengalami abortus sebelumnya memiliki risiko sekitar 1,4 kali lebih tinggi untuk mengalami abortus pada kehamilan berikutnya dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat abortus.

Peneliti berasumsi bahwa riwayat abortus merupakan salah satu faktor utama penyebab terjadinya abortus, karena ibu hamil dengan riwayat abortus memiliki risiko lebih tinggi mengalami abortus berulang pada kehamilan berikutnya. Hal ini kemungkinan terkait dengan faktor maternal, seperti kehamilan pada usia berisiko, yang sejalan dengan hasil penelitian pada variabel usia, di mana pasien dengan usia berisiko tinggi juga memiliki peluang lebih besar untuk mengalami abortus berulang.

#### 4) Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis bivariat ditemukan bahwa dari 42 ibu dengan jarak kehamilan berisiko, terdapat 17 (40,5%) ibu yang mengalami abortus dan 25 (59,5%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 44 ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko, terdapat 16 (36,4%) ibu yang mengalami abortus dan 28 (63,6%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,699 ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus. Hasil ini bertentangan dengan teori Krisniadi (2015) yang menyatakan bahwa jika jarak kehamilan dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, maka rahim dan kondisi kesehatan ibu belum sepenuhnya pulih. Kehamilan yang terjadi dalam kondisi tersebut perlu mendapat perhatian khusus karena berisiko menyebabkan pertumbuhan janin yang kurang optimal serta kemungkinan terjadinya perdarahan atau abortus. Namun hasil uji statistik yang ditemukan dari penelitian ini menyebutkan tidak ditemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Penelitian ini sejalan dengan Farawansya *et al* (2022) hasil uji *chi square* ditemukan *Pvalue* = 0,059 disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021. Sama halnya dengan hasil yang didapatkan oleh Risa Fitriana (2020) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang menyatakan bahwa tidak ada jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai uji statistik *p value* = 0,092  $> 0,05$ .

Berdasarkan asumsi peneliti dan hasil penelitian, kejadian abortus tidak hanya disebabkan oleh faktor jarak kehamilan, melainkan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko lain seperti status gizi ibu, kebiasaan mengonsumsi alkohol, merokok, riwayat abortus sebelumnya, penyakit yang diderita ibu, serta infeksi. Faktor-faktor penyebab abortus ini tidak berdiri sendiri, melainkan saling terkait satu sama lain sehingga meningkatkan risiko terjadinya abortus secara kompleks. Dengan demikian, abortus merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor risiko yang saling mempengaruhi, bukan hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja.

#### 5) Hubungan Anemia dengan Kejadian Abortus

Hasil analisis bivariat bahwa dari 27 ibu dengan anemia berisiko, terdapat 15 (55,6%) ibu yang mengalami abortus dan 12 (44,4%) ibu yang tidak mengalami abortus. Sedangkan dari 59 ibu dengan anemia tidak berisiko, terdapat 18 (30,5%) ibu yang mengalami abortus dan 41 (69,5%) ibu yang tidak mengalami abortus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,027 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian abortus. Menurut Sulistyoningsih (2011) yang dikutip dalam Pipin Karlensi *et al.*, (2023), anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan atau hambatan dalam pertumbuhan janin, baik pada sel tubuh maupun sel otak. Kondisi anemia ini berpotensi menyebabkan kematian janin dan abortus. Ibu hamil yang mengalami anemia berat memiliki risiko lebih tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas baik pada dirinya maupun bayinya. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan volume darah yang meningkat selama kehamilan sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat, namun seringkali tidak terpenuhi secara optimal. Selain itu, anemia membuat ibu lebih rentan terhadap infeksi yang dapat memperburuk kondisi kehamilan.

Penelitian Pipin *et al* (2023) mendapatkan hasil bahwa variabel anemia memiliki hubungan dengan kejadian abortus dengan nilai *p-value* sebesar 0,006 yang berarti  $< 0,05$ . Hasil penelitian Rosadi *et al.*, (2019) juga menjelaskan hasil penelitian dengan uji statistik dapat diketahui *p-value* 0.000 ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna/signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas anemia pada ibu hamil disebabkan oleh defisiensi zat besi yang penting untuk produksi hemoglobin. Anemia muncul karena asupan zat besi dari makanan sehari-hari tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pembentukan sel darah merah, sehingga terjadi ketidakseimbangan antara zat besi yang masuk dan yang keluar dari tubuh. Anemia pada ibu hamil mengganggu nutrisi dan oksigenasi pada plasenta dan rahim, sehingga dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin.

#### 4. KESIMPULAN

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa dari 86 respon yang diteliti, responden yang mengalami abortus sebanyak 28 responden (32.6%), dan yang tidak mengalami kejadian abortus sebanyak 58 responden (67,4%), 19 responden (22,0%) dengan umur ibu beresiko tinggi, 67 responden (77,9%) dengan umur ibu beresiko rendah, 54 responden (62,7%) dengan paritas tinggi, dan 32 responden (37,2%) dengan paritas rendah, dan 37 responden (43,0%) dengan riwayat abortus ibu beresiko tinggi, dan 49 responden (56,9%) dengan riwayat abortus ibu beresiko rendah, 42 responden (48,8%) dengan jarak kehamilan berisiko tinggi, 44 responden (51,1%) dengan jarak kehamilan berisiko rendah, 27 responden (31,3%) dengan anemia berisiko tinggi, dan 59 responden (68%) dengan anemia berisiko rendah.

Dari hasil analisis didapatkan ada hubungan umur ( $pvalue = 0.002$ ), paritas ( $pvalue = 0.002$ ), riwayat abortus ( $pvalue = 0.009$ ), anemia dalam kehamilan ( $pvalue = 0.699$ ) dan tidak ada hubungan jarak kehamilan ( $pvalue = 0,27$ ) dengan kejadian abortus di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul 2024

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S., Riski, M., Sukarni, D., Medika, A., & Riski, M. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Abortus*. 8, 1–14. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>
- Analisis, M. (2024). *Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023 : Studi*. 3, 92–101.
- Bara'padang, D., & Yuliana, Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rsud Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Pasapua Health Journal*, 5(2), 78–82. <https://doi.org/10.62412/phj.v5i2.104>
- 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>
- kesehatan, K. (2020). *Ht Ps:/ W .Ain Mulyan .Com/20 1 /Km -At U Kepm Nkes- Om R-Hk01 7-Menk S\_12.Html*. 1–90.
- Muhtar, A., & Setiawati, Y. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Lasinrang Kabupaten Pinrang. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 34–40. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3557>
- Pipin Karlensi, Siti Aisyah, & Merisa Riski. (2023). 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>
- Puspita, T., Widjajanegara, H., & Setiapiagung, D. (2020). Hubungan antara Usia, Paritas dan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode Januari 2017-Agustus 2019. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 0(0), 402–406. <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/21153>
- Puspitasari, S., Murbiah, M., & Yuniza, Y. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 3(4), 775–779. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.412>

- Rizni, I., Dona, S., & Hestiyana, N. (2023). Implementasi Asuhan Pasca Keguguran di Wilayah Kerja Puskesmas Parangin Selatan Kabupaten Balangan. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 68–80. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2828>
- Romlah, & Anjelina Puspita Sari. (2023). Hubungan Anemia dan Penyakit Ibu Terhadap Kejadian Abortus. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(3), 184–190. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i3.414>
- Rosadi, E., Fithriyani, F., & Hidayat, M. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 224. <https://doi.org/10.36565/jab.v8i2.174>
- Sandy, D. M., & Sulistyorini, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di PMB Dwi Rahmawati Palembang. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 11(2), 160–165. <https://doi.org/10.36973/jkih.v11i2.511>
- Sembiring, E., Trieleventa, L., & Sihombing, L. (2024). *Factors Related To Incomplete Abortion in Bhayangkara Hospital Bengkulu City*. 10, 91–97.
- Wahyuni, I. S., Kartini, F., & Raden, A. (2022). Dampak Kejadian Pasca Abortus Spontan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 091–101. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/521/pdf>