

**HUBUNGAN ANTARA USIA, PARITAS DAN PEKERJAAN IBU
DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE
KOTA GORONTALO TAHUN 2013**

**Tumartony Hiola
Poltekkes Kemenkes Gorontalo**

Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 08 Februari 2014 di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe tentang kejadian abortus pada tahun 2012 terdapat 161 kasus, dan pada tahun 2013 angka kejadian abortus mengalami peningkatan sebanyak 197 kasus yang mencakup abortus *imminens* sebanyak 69 kasus (35%), abortus *insipiens* sebanyak 2 kasus (1%), abortus *inkomplit* sebanyak 120 kasus (60,9%), abortus *provokatus* sebanyak 1 kasus (0,5%), *missed abortus* sebanyak 4 kasus (2,03%), abortus *infeksiosus* sebanyak 1 kasus (0,5%). Tujuan Penelitian adalah Untuk menganalisis hubungan antara usia, paritas dan pekerjaan ibu dengan kejadian abortus di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Studi *Cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara hubungan antara usia, paritas dan pekerjaan dengan kejadian abortus, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik *chi square* didapatkan bahwa Ada Hubungan antara Usia, Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di RSUD. Prof.Dr.H. Aloei Saboe Tahun 2013

Kata Kunci: Abortus, Usia, Paritas dan Pekerjaan

**RELATIONSHIP BETWEEN AGE, PARITY AND WORK ABORTION IN
WOMEN WITH EVENTS Hospital PROF. DR. H. ALOEI SABOE CITY
GORONTALO YEAR 2013**

**Tumartony Hiola
Poltekkes Kemenkes Gorontalo**

Based on the initial collection on February 8, 2014 in hospitals. Prof. Dr. H. Aloei Saboe about abortion in 2012 there were 161 cases, and in 2013 the incidence of abortion has increased as many as 197 cases of threatened abortion mencakup as many as 69 cases (35%), abortion *insipiens* much as 2 cases (1%), incomplete abortion a total of 120 cases (60.9%), abortion *provokatus* 1 case (0.5%), missed abortion as much as 4 cases (2.03%), abortion *infeksiosus* 1 case (0.5%). Research Objectives is to analyze the relationship between age, parity and maternal work with the incidence of abortion in hospitals. Prof. Dr. H. Aloei Saboe. This type of research that will be used in this research is analytic survey with cross sectional approach. Cross sectional study is a research to study the

correlation between the dynamics of the relationship between age, parity and work with the incidence of abortion, with the approach, observation or the collection of data at a time at a time (point time approach). The results using chi square statistic test showed that There is a relationship between age, parity and mother work with Genesis abortion in hospitals. Prof.Dr.H. Aloei Saboe Year 2013

Keywords: Abortion, Age, Parity and Employment

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian ibu adalah abortus. Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup diluar kandungan (Sarwono dalam Rukiyah, 2010;136).

Abortus dapat disebabkan oleh faktor *intrinsik* yaitu usia, tingkat pendidikan, paritas, interval kehamilan, penyakit dan kelainan uterus dan faktor *ekstrinsik* yaitu status pekerjaan dan ekonomi. Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum teratasi sampai saat ini. Menurut *World Health Organisation (WHO)* 15-50% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Komplikasi abortus berupa perdarahan atau infeksi dapat menyebabkan kematian. Menurut *World Health Organisation (WHO)* diperkirakan 4,2 juta abortus dilakukan setiap tahun di Asia Tenggara, dengan perincian 1,3 juta dilakukan di Vietnam dan Singapura, 750.000 sampai 1,5 juta di Indonesia, 155.000 sampai 750.000 di Filipina, dan 300.000 sampai 900.000 di Thailand.

Di Indonesia angka kematian ibu masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012,

rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu. Penyebab kematian ibu yang utama adalah perdarahan, eklamsia, partus lama, komplikasi abortus dan infeksi. Kontribusi dari penyebab kematian ibu tersebut masing-masing perdarahan 28%. Sebab lain, yaitu eklamsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. (Departemen Kesehatan RI, 2010)

Frekuensi abortus sukar ditentukan karena abortus buatan banyak tidak dilaporkan, kecuali apabila terjadi komplikasi. Abortus spontan kadang-kadang hanya disertai gejala dan tanda ringan, sehingga pertolongan medik tidak diperlukan dan kejadian ini dianggap sebagai terlambat haid. Sulit untuk mendapatkan data tentang abortus buatan di Indonesia paling sedikit ada dua sebabnya. Yang pertama, abortus dilakukan secara sembunyi. Yang kedua, bila timbul komplikasi hanya dilaporkan komplikasinya saja, tidak abortusnya.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2012 sebanyak 48 kasus kematian ibu atau 243 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu mencakup perdarahan

sebanyak 15 kasus (31,2%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 kasus (25%), infeksi sebanyak 3 kasus (6,25%), abortus sebanyak 1 kasus (2,08%) dan 17 kasus (35,4%) disebabkan karena penyakit lain. Pada tahun 2013 mengalami peningkatan yaitu dari 48 kasus di tahun 2012 menjadi 52 kasus kematian ibu atau 252 per 100.000 kelahiran hidup, yang mencakup perdarahan sebanyak 11 kasus (21,1%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 15 (28,8%), infeksi sebanyak 4 kasus (7,6%), abortus sebanyak 1 kasus (1,9%), dan 20 kasus (38,4%) karena penyakit lain (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2013).

Bila ditinjau lebih lanjut, penyebab kehamilan yang tidak diinginkan antara lain meliputi kegagalan KB, alasan ekonomi, kehamilan di luar nikah atau kehamilan akibat perkosaan. Wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan tersebut akan menggugurkan kandungannya secara sengaja, cenderung mencari cara tradisional dan bila tidak berhasil, mereka akan mencari pertolongan secara sembunyi-sembunyi. Sering kali praktek aborsi ilegal ini merupakan praktek aborsi yang tidak aman, misalnya dengan memasukkan berbagai jenis benda yang tidak steril ke dalam vagina. Hal ini yang menjadi penyebab terjadinya komplikasi abortus, terutama karena perdarahan dan sepsis, yang berakhir dengan kematian ibu. Abortus terkomplikasi berkontribusi terhadap kematian ibu sekitar 15%.

Abortus menimbulkan dampak yang merugikan bagi ibu maupun pada janinnya. Abortus telah menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi

tingginya angka kematian ibu. (Anggarani dan Subakti, 2013;99). Dalam situasi seperti ini, maka sangatlah penting untuk melakukan tindakan pencegahan abortus dan penyediaan asuhan pasca keguguran yang berkualitas serta dapat dijangkau oleh lapisan masyarakat. Dengan demikian kejadian abortus dapat dicegah dan kematian akibat komplikasi abortus dapat dikurangi, yang pada waktunya akan mampu memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan AKI.

Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 08 Februari 2014 di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe tentang kejadian abortus pada tahun 2012 terdapat 161 kasus, dan pada tahun 2013 angka kejadian abortus mengalami peningkatan sebanyak 197 kasus yang mencakup abortus *imminens* sebanyak 69 kasus (35%), abortus *insipiens* sebanyak 2 kasus (1%), abortus *inkomplit* sebanyak 120 kasus (60,9%), abortus *provokatus* sebanyak 1 kasus (0,5%), *missed abortus* sebanyak 4 kasus (2,03%), abortus *infeksiosus* sebanyak 1 kasus (0,5%).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia, paritas dan pekerjaan ibu dengan keadian abortus di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Tempat penelitian di RSUD RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe 2991 orang

pada tahun 2013. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* yaitu cara pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada (Sulistyaningsih, 2010;72).

peneliti adalah *check-list*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *check-list* yang akan diisi sendiri oleh peneliti sesuai dengan banyaknya sampel yang di ambil oleh peneliti

Instrumen yang digunakan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Gambaran Umum Responden

a. Usia

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia ibu
di RSUD.Prof.Dr.H. Aloe Saboe
Tahun 2013

Usia	Frekuensi	Persentase
<20	27	8,3
20-35	247	76,0
>35	51	15,7
Jumlah	325	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 325 responden sebagian besar berusia 20-35 tahun yakni 247 orang (76,0%).

b. Paritas

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Ibu di RSUD.Prof. Dr. H.
Aloe Saboe
Tahun 2013

Paritas	Frekuensi	Persentase
<4	268	82,5
≥4	57	17,5
Jumlah	325	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 325 responden sebagian besar dengan paritas < 4 yaitu 268 orang (82,5%).

c. Pekerjaan

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu
di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe
Tahun 2013

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS	54	16,6
Honor	13	4,0
Wiraswasta	26	8,0
Mahasiswa	2	0,6
IRT	230	70,7
Jumlah	325	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 325 responden sebagian besar perkerjaan sebagai IRT yaitu 230 orang (70,7%).

d. Abortus

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus
di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe
Tahun 2013

Jenis Abortus	Frekuensi	Persentase
Imminens	21	44,6
Insipiens	1	2,1
Incomplit	23	48,9
Missed Abortus	2	4,2
Jumlah	47	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 325 responden sebagian besar dengan abortus Incomplit yaitu 23 orang (48,9%).

2. Analisis Univariat

Analisis yang digunakan untuk mengetahui distribusi dan presentasi dari variabel independent yaitu usia, paritas, pekerjaan ibu dan variebel dependent yaitu kejadian abortus

a. Usia

Distribusi responden berdasarkan usia di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Usia ibu
di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe
Tahun 2013

Usia	Jumlah	Persentase
Berisiko	78	24.0
Tidak Berisiko	247	76.0
Jumlah	325	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 325 responden diperoleh data usia berisiko sebanyak 78 orang (24,0%).

Menurut Manuaba, dkk (2013) usia juga dapat mempengaruhi abortus karena pada usia kurang dari 20 tahun belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sedangkan abortus yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan pada kromosom, dan penyakit kronis.

b. Paritas

Distribusi responden berdasarkan Paritas di RSUD. Prof. Dr. H. Aloi Saboe Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas ibu
di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe
Tahun 2013

Paritas	Jumlah	Persentase
Rendah	268	82,5
Tinggi	57	17,5
Jumlah	325	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 325 responden diperoleh data ibu dengan paritas tinggi sebanyak 57 orang (17,5%).

Menurut Wiknjosastro (2005) Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, lebih

tinggi paritas maka lebih tinggi kematian maternal.

c. Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu
di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe
Tahun 2013

Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Bekerja	96	29,5
Tidak Bekerja	229	70,5
Jumlah	325	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 325 responden diperoleh data ibu yang tidak bekerja sebanyak 229 orang (70,5%).

Menurut Lubis (2013) Kaitan antara pekerjaan dengan angka kejadian abortus berkaitan satu dengan yang lain. Hal ini disebabkan wanita dengan pekerjaan dengan pendapatan rendah berkaitan dengan tingkat abortus yang tinggi, karena kurangnya pengawasan selama kehamilan yang disebabkan dengan biaya pengobatan.

Ini karena tingkat sosial ekonomi yang rendah bisa mengakibatkan tingkat stress yang tinggi.

d. Kejadian Abortus

Distribusi responden berdasarkan kejadian abortus di RSUD.Prof.Dr.H. Aloi Saboe Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 8
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus di RSUD.Prof.Dr.H. Aloei Saboe Tahun 2013

Status Abortus	Jumlah	Persentase
Abortus	47	14,5
Tidak Abortus	278	85,5
Jumlah	325	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 325 responden diperoleh data ibu yang mengalami abortus sebanyak 47 orang (14,5%).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan abortus antara lain, faktor janin, endokrin, infeksi, imunologi, penyakit yang menyertai,

malnutrisi, gaya hidup, dan faktor psikologis (Rukiyah dkk, 2010;140)

3. Analisis Bivariat

a. Analisis Hubungan antara Usia dengan Kejadian Abortus di RSUD.Prof.Dr.H. Aloei Saboe

Tabel 9

Analisis Hubungan antara Usia dengan Kejadian Abortus di RSUD. Prof.Dr.H. Aloei Saboe Tahun 2013

Usia	Status Abortus				Jumlah		χ^2 ρ value	χ^2 Tabel
	Abortus		Tidak Abortus		n	%		
	n	%	N	%				
Berisiko	18	23,1	60	76,9	78	100	6,158	3,841
Tidak Berisiko	29	11,7	218	88,3	24	100		
Jumlah	47	14,5	278	85,5	32	100		

Berdasarkan hasil analisis tabel 9 menunjukkan bahwa dari 325 responden, kejadian abortus pada usia berisiko sebanyak 18 orang (23,1%), dan usia tidak berisiko sebanyak 29 orang (11,7%).

Berdasarkan analisis uji statistik *Chi Square* dengan derajat kemaknaan: $\alpha = 0,05$ didapatkan X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel (6,158

> 3,841) H_a diterima artinya ada hubungan usia dengan kejadian abortus di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Berdasarkan penelitian ini abortus juga terjadi pada responden usia tidak berisiko yaitu sejumlah 29 orang (11,7%), abortus juga bisa terjadi pada ibu dengan usia tidak berisiko karena dasarnya setiap ibu

hamil mempunyai resiko untuk terjadi abortus.

Umur 20 sampai 35 tahun menurut Manuaba merupakan umur yang tidak berisiko untuk hamil, tetapi ada faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya abortus selain umur seperti anemia, penyakit infeksi, hipertensi, kelainan traktus genitalia dan kelainan pertumbuhan konsepsi, dan faktor-faktor lain seperti faktor perkembangan teknologi juga sangat berpengaruh.

Berdasarkan observasi lapangan yang telah dilakukan, efek samping dari perkembangan teknologi memudahkan untuk mengakses konten pornografi dari dunia maya. Hal tersebut dapat memicu perubahan perilaku seksual, sehingga banyak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan diluar pernikahan. Keguguran sebagian dilakukan dengan sengaja untuk menghilangkan kehamilan yang tidak dikehendaki. Pendapat ini sesuai dengan hasil observasi yang didapatkan dilapangan terdapat 2 orang mahasiswa yang mengalami abortus inkomplit. Sebagian besar kejadian abortus tidak dilaporkan dan banyak dilakukan atas permintaan sendiri sehingga kejadian abortus sulit diketahui. Jadi jika tidak ditangani dan dicegah dengan asuhan kebidanan yang lebih baik kejadian abortus akan semakin meningkat.

Menurut Sarwono P (2005), faktor lain penyebab terjadinya abortus selain usia antara lain kromosom abnormal, kelainan pada sperma dan ovum, kondisi rahim yang tidak optimal, penyakit ibu, malnutrisi, laparotomi atau seksio sesaria, organ reproduksi abnormal misalnya mioma uteri, trauma fisik dan jiwa misalnya rasa frustrasi, serta keracunan yang

disebabkan keracunan tembakau, alcohol dan radiasi.

Responden umur resiko tinggi dengan abortus dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu pada kelompok umur kurang 20 tahun antara lain belum sempurnanya organ-organ reproduksi, psikis ibu yang belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan kehidupan rumah tangga. Pada kelompok umur lebih dari 35 tahun terjadi karena gangguan fungsi alat reproduksi yang sudah mengalami penurunan untuk menerima buah kehamilan. Jadi dapat disimpulkan bahwa resiko abortus sering bertambah seiring bertambahnya usia ibu.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Renny S. Ago yang meneliti tentang Gambaran Kejadian Abortus di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2010, Menurut hasil penelitian dari 70 kasus yang diteliti didapatkan 50 kasus (71,4%) mengalami abortus pada umur 20-35 tahun yang tergolong risiko rendah dan sebanyak 20 kasus (28,6%) mengalami abortus pada umur <20 tahun dan >35 tahun yang tergolong risiko tinggi.

Kehamilan yang < 20 tahun berisiko kematian ibu dan bayi 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan ibu berusia 20-35 tahun. Keguguran pada usia muda, persalinan prematur, cacat bawaan bahkan kematian ibu merupakan resiko kehamilan pada perempuan berusia kurang dari 20 tahun. Seperti halnya kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun. Kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun pun memiliki resiko tinggi, sejalan dengan bertambahnya usia fungsi organ tubuh semakin menurun. Kondisi rahim perempuan pada usia di atas 35 tahun berbeda dengan usia 20 tahun, pada

usia lebih dari 35 tahun peluang untuk hamil semakin kecil. Penyebabnya adalah sel telur yang siap dibuahi semakin sedikit dan kualitas sel telur tidak sebaik beberapa tahun sebelumnya. Akibatnya, peluang terjadinya perkembangan janin tidak normal dan kasus bayi yang mengalami kelainan bawaan menjadi tinggi. (Anggarani dan Subakti, 2013;5)

Menurut Manuaba (2003) kehamilan dikatakan beresiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun. Ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun lebih beresiko tinggi

untuk hamil dibandingkan ibu hamil pada usia normal, yang biasanya terjadi sekitar 21-30 tahun. (Sinsin, 2008;61)

Upaya yang dilakukan agar ibu dengan usia beresiko tinggi tidak semakin banyak, diharapkan patugas kesehatan terutama bidan harus memberikan informasi dan pengetahuan mengenai risiko kehamilan pada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dan faktor penyebab terjadinya abortus, sehingga kejadian abortus bisa berkurang.

b. Analisis Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD.Prof.Dr.Aloei Saboe

Tabel 10

Analisis Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD.Prof.Dr.Aloei Saboe Tahun 2013

Paritas	Status Abortus				Jumlah		X^2 ρ value	X^2 Tabel
	Abortus		Tidak Abortus		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah	26	9,7	242	90,3	268	100	27,989	3,841
Tinggi	21	36,8	36	63,2	57	100		
Jumlah	47	14,5	278	85,5	325	100		

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan hasil analisis tabel 10 menunjukkan bahwa dari 325 responden, kejadian

abortus pada paritas rendah sebanyak 26 orang (9,7%) dan kejadian abortus pada paritas tinggi sebanyak 21 orang (36,8%).

Berdasarkan analisis uji statistik *Chi Square* dengan derajat kemaknaan: $\alpha = 0,05$ didapatkan X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel ($27,989 > 3,841$) H_a diterima artinya

ada hubungan paritas dengan kejadian abortus di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Berdasarkan hasil penelitian ini kejadian abortus juga terjadi pada responden paritas resiko rendah yaitu sejumlah 26 orang (9,7%) karena pada dasarnya setiap ibu hamil mempunyai resiko untuk terjadi

abortus, selain faktor paritas ada faktor penyebab lain seperti kelainan hasil konsepsi, kelainan pada sperma dan ovum, penyakit ibu, keracunan tembakau, alkohol, dan radiasi. Sedangkan responden paritas resiko tinggi hamil lebih dari atau sama dengan 4 kali dapat disebabkan oleh menurunnya fungsi alat reproduksi dalam menerima buah kehamilan dan dapat dikurangi atau dicegah dengan mengikuti program keluarga berencana.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardjito dkk, di RSIA Aura Syifa Kediri tahun 2010, abortus pada paritas rendah sebanyak 50 kasus (40,65%) dan pada paritas tinggi sebanyak 2 kasus (1,63%).

Menurut Cunningham (2005), faktor lain penyebab terjadinya abortus antara lain paritas, usia ibu, penyakit infeksi, penyakit kronis, kelainan endokrin, malnutrisi, anemia, pemakaian obat dan faktor lingkungan antara lain alkohol, tembakau, kafein dan radiasi.

Menurut Wiknjastro pada tahun 2005, Paritas 2 sampai 3

merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, lebih tinggi paritas maka lebih tinggi kematian maternal.

Perlu diwaspadai karena ibu pernah hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih. Banyaknya ibu dengan paritas tinggi yang mengalami abortus disebabkan karena pada keadaan ini uterus uterus tidak mampu bekerja maksimal sehingga mengakibatkan terjadinya abortus, apalagi jika diikuti usia yang juga beresiko tinggi (Jurnal Stikes dalam Lestari, 2013;32).

Upaya yang dilakukan agar ibu dengan paritas tinggi tidak semakin banyak, maka diharapkan petugas kesehatan terutama bidan harus memberikan informasi dan pengetahuan mengenai risiko kehamilan pada ibu dengan paritas tinggi dan menganjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi sehingga bisa menurunkan angka kejadian abortus

c. Analisis Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Abortus di RSUD.Prof.Dr.Aloi Saboe

Tabel 11

Analisis Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Abortus di RSUD.Prof.Dr.Aloi Saboe Tahun 2013

Paritas	Status Abortus				Jumlah		X^2 ρ value	X^2 Tab bel
	Abortus		Tidak Abortus		n	%		
	n	%	n	%				
Bekerja	7	7,3	89	92,7	96	100	5,66 2	3,8 41
Tdk Bekerja	40	17,5	189	82,5	229	100		
Jumlah	47	14,5	278	85,5	325	100		

Berdasarkan hasil analisis tabel 11 menunjukkan bahwa dari 325 responden, kejadian abortus pada ibu yang bekerja sebanyak 7 orang (7,3%) dan kejadian abortus pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 40 orang (17,5%)

Berdasarkan analisis uji statistik *Chi Square* dengan derajat kemaknaan: $\alpha = 0,05$ didapatkan X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel ($5,662 > 3,841$) H_a di terima artinya ada hubungan pekerjaan ibu dengan dengan kejadian abortus di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Berdasarkan hasil penelitian ini kejadian abortus bisa terjadi pada ibu yang bekerja maupun tidak bekerja, pekerjaan ibu yang dilakukan sehari-hari tanpa di batasi atau istirahat yang cukup, dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin. Hal ini akan mengakibatkan terjadinya abortus. Penyebab lain juga dapat terjadi dengan tingkat pendidikan yang rendah serta status ekonomi yang kurang, dengan bertambahnya jumlah anak maka akan berisiko mengganggu ekonomi keluarga, maka ada kecenderungan untuk mengakhiri kehamilan.

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pranata dan Sadewo pada tahun 2012, berdasarkan data Rikesdas 2010 dari data tentang pekerjaan, ibu yang tidak bekerja

adalah jawaban yang paling dominan, yaitu 46,3%. Arti lain dari tidak bekerja adalah mereka menjadi ibu rumah tangga dengan hanya menggantungkan pendapatan suami. Sementara itu, petani dan wiraswasta/layanan jasa/dagang merupakan jawaban yang kedua dan ketiga. Tingkat pendidikan, pekerjaan serta status ekonomi yang rendah, ini mengurangi kemampuan mengakses pengetahuan tentang keluarga berencana. Karena kehamilan dapat berisiko mengganggu ekonomi keluarga, maka cenderung untuk mengakhiri kehamilannya.

Upaya yang dilakukan agar kejadian abortus tidak semakin meningkat, maka diharapkan petugas kesehatan terutama bidan harus memberikan informasi tentang program keluarga berencana (KB) dan menganjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi sebenarnya tidak saja menjarangkan tetapi juga membatasi jumlah anak sesuai dengan kemampuan ekonomi dan usia ibu.

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat Hubungan antara Usia, Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di RSUD. Prof.Dr.H. Aloei Saboe Tahun 2013.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, 2013, *Hubungan Paritas dengan Kematian Maternal*, Karya Tulis

Ilmiah, Jurusan
Kebidanan, Gorontalo

- Anggarani dan Subakti, 2013, *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*, PT Angro Media Pustaka, Jakarta
- Anonimity, 2013, *Angka Kematian Ibu Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia*, <http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/25/15/787480/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak> di akses pada tanggal 20 Februari 2014
- _____. *Data Angka Kematian Ibu Menurut WHO*, <http://harian-pelita.pelitaonline.com/cetak/2013/09/30/data-angka-kematian-ibu-hamil-menurut-who> di akses pada tanggal 20 Februari 2014
- _____. *Hubungan antara Usia dan pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care*, <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/121/jtptunimus-gdl-sitituslih-6010-2-babii.pdf> di akses pada tanggal 20 Februari 2014
- Cunningham, F. Gary, *et al.* 2005. *Obstetri Williams Edisi 21*, Jakarta: EGC
- Hardjito, dkk, 2010, *Perbedaan Kejadian Abortus Berdasarkan Paritas di RSIA Uara Syifa kabupaten Kediri*, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume II Nomor 2, Jakarta
- Hidayat dan Sujiyatini, 2010, *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Lestari, 2013, *Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Abortus*, Karya Tulis Ilmiah, Jurusan Kebidanan, Gorontalo
- Lubis, 2013, *Faktor-faktor Resiko Kejadian Abortus*, Tesis Bidang Obstetri dan Gynekologi, Sumatra Utara
- Machfoedz, 2010, *Statistika Deskriptif*, Fitramaya, Yogyakarta
- Manuaba, dkk, 2013, *Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*, edisi 2, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Renika Cipta, Jakarta
- Nugroho, 2012, *Patologi Kebidanan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Nugroho, 2010, *Obstetri*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Oxorn dan Forte, 2010, *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*, C.V Andi Offset, Yogyakarta
- Pudiasuti, 2012, *Asuhan Kebidanan pada Hamil Normal dan Patologi*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Prawirohardjo, 2010, *Ilmu Kebidanan*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Pranata dan Sadewo, 2012, *Kejadian Keguguran, Kehamilan Tidak Direncanakan dan Pengangguran di Indonesia*, <http://www.academia.edu/>

- [3305713/kejadian-keguguran-kehamilan-tidak-direncanakan-dan-pengangguan-di-Indonesia#](#) di akses pada tanggal 4 Februari 2014
- Raden, 2008, ***Hubungan antara Kejadian Abortus dengan Usia Ibu Hamil***, Skripsi, Fakultas Kedokteran, Surakarta
- Rukiyah dan Yulianti, 2010, ***Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)***, CV. Trans Info Media, Jakarta
- Sarwono P, 2005. ***Ilmu Kebidanan***. Edisi ketiga. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta
- Sinaga, 2012, ***Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Abortus di Puskesmas Jorlang***, <http://uda.ac.id/jurnal/files/Elvipson%20Sinaga.pdf> di akses pada tanggal 04 Februari 2014
- Sinsin, 2008, ***Masa Kehamilan dan Persalinan***, PT Flex Media Komputindo, Jakarta
- Sujiyatini, dkk, 2009, ***Asuhan Patologi Kebidanan***, Nuha Medika, Yogyakarta
- Sugiyono, 2012, ***Statistik Nonparametris***, CV Alfabeta, Bandung
- Wiknjosastro, Hanifa.2007. ***Ilmu kebidanan***. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

