

# **FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL DI RSUD BAYU ASIH PURWAKARTA**

## ***Correlation Factors With Abortus Events In Pregnant Woman In RSUD Bayu Asih Purwakarta***

**Mardianti<sup>1</sup>, Santi<sup>2</sup>**

*Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung*

### **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu merupakan indikator dalam melihat derajat kesehatan masyarakat, sehingga menjadi salahsatu target yang telah ditentukan dan harus dicapai dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Salah satu penyebab kematian ibu adalah abortus. Menurut World Health Organization ( WHO ), abortus didefinisikan sebagai upaya terminasi kehamilan yang dilakukan sebelum janin mampu hidup di luar kandungan. Kejadian Abortus di RSUD Bayu Asih masih tinggi, Pada tahun 2014 jumlah abortus sebanyak 141 kasus atau 43,52%, dari 324 kehamilan yang mengalami komplikasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus di Rumah Sakit Bayu Asih Tahun 2015.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian dari objek yang akan diteliti. Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang usia kehamilannya  $\leq 28$  minggu yang di rawat di Rumah Sakit Bayu Asih pada Tahun 2015, dengan kriteria eklsusi molahidatidosa dan kehamilan ektopik terganggu yaitu sebanyak 300. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan Systematic random sampling.

Hasil penelitian dari 185 responden terdapat 125 responden (67,6%) yang abortus dan terdapat 60 responden (32,4%) yang tidak abortus. Dari 4 variabel yang diteliti terbukti secara statistis terdapat satu variabel yang memiliki hubungan yang bermakna, yaitu umur ibu dengan P value = 0,000. Sedangkan variabel yang tidak mempunyai hubungan yang bermakna adalah paritas dengan P value = 0,393 ( $p > 0,05$ ), usia kehamilan dengan P value = 0,650 ( $p > 0,05$ ), dan penyakit ibu dengan P value = 0,393 ( $p > 0,05$ ). Tenaga kesehatan disarankan meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada pasien yang mengalami abortus dengan menganjurkan untuk merencanakan kehamilan pada umur 20-30 tahun, sebelum memiliki anak lebih dari 3, dalam keadaan sehat serta sering periksa hamil terutama pada usia kehamilan kurang dari 12 minggu, sehingga komplikasi kehamilan khususnya abortus tidak terjadi.

**Kata kunci : abortus, umur ibu, paritas, usia kehamilan, penyakit ibu**

### **ABSTRACT**

*Maternal Mortality Rate is an indicator in view of public health status, so it becomes one of the targets that have been determined and must be achieved in Sustainable Development Goals (SDGs). One of the causes of maternal death is abortion. According to the World Health Organization (WHO), abortion is defined as a pregnancy termination attempt done before the fetus is able to live outside the womb .. Abortus incidence in RSUD Bayu Asih is still high, In 2014 the number of abortus counted 141 cases or 43.52%, from 324 pregnancy complications. The purpose of this study was to determine the factors that affect the occurrence of abortion at Bayu Asih hospital in 2015.*

*This research uses analytical research method with Cross Sectional approach. Population is the whole object of research of the object to be studied. The population taken in this study were all pregnant women whose gestational age  $\leq 28$  weeks were treated at Bayu Asih Hospital in 2015, with the criteria of molahidatidosa exclusion and ectopic pregnancy was disturbed that is as much as 300. In this study the sampling technique using Systematic random sampling .*

Result of research from 185 respondents there are 125 respondents (67,6%) abortus and there are 60 respondents (32,4%) which is not abortus. Dari 4 variables studied proved statistically there is one variable having significant relation, that is mother age with  $P$  value = 0,000. While the variables that did not have significant relationship were parity with  $P$  value = 0,393 ( $p > 0,05$ ), gestational age with  $P$  value = 0,650 ( $p > 0,05$ ), and maternal disease with  $P$  value = 0,393 ( $p > 0,05$ ). Health workers are advised to increase health counseling to patients with abortion by recommending to plan for pregnancy at age 20-30 years, before having more than 3 children, in good health and often check pregnant especially at gestational age less than 12 weeks, so pregnancy complication specially abortion does not occur.

**Keywords:** *abortion, maternal age, parity, gestational age, maternal disease*

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Salah satu penyebab kematian ibu adalah abortus. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa abortus merupakan upaya terminasi kehamilan yang dilakukan sebelum janin mampu hidup di luar kandungan. Abortus yang tidak aman (*unsafe abortion*) adalah abortus yang dilakukan dengan menggunakan metode beresiko tinggi, bahkan fatal dilakukan oleh orang yang tidak terlatih atau tidak terampil serta komplikasinya merupakan penyebab langsung kematian wanita usia reproduksi.<sup>1,2</sup>

Komplikasi dari abortus yaitu perdarahan, perforasi, infeksi dan syok. Kejadian Abortus di RSUD Bayu Asih masih tinggi, pada tahun 2013 dan 2014 menempati urutan pertama dari 10 besar komplikasi kebidanan. Pada tahun 2015 jumlah abortus sebanyak 141 kasus atau 43,52%, dari 324 kehamilan yang mengalami komplikasi. Jumlah abortus tersebut terdiri dari abortus incomplete 82 kasus, abortus iminen 56 kasus dan missed abortus 3 kasus. Pada tahun 2010 angka kejadian abortus masih tetap tinggi yaitu sebanyak 173 kasus atau 44,82%, dari 386 kehamilan yang mengalami komplikasi. Jumlah abortus tersebut terdiri dari abortus incomplete 119 kasus, abortus iminen 32 kasus, dan missed abortus 22 kasus. Angka kejadian ini lebih besar dibandingkan dengan angka abortus nasional.<sup>3</sup>

Lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu pertama dan paling sering disebabkan oleh kelainan kromosom. Resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12 % pada wanita berusia kurang dari 20 tahun menjadi 26 % pada mereka yang usianya lebih dari 40 tahun. Untuk usia yang sama, peningkatannya adalah dari 12 sampai 20 %. Akhirnya, insidensi abortus meningkat apabila wanita yang bersangkutan hamil dalam 3 bulan setelah melahirkan bayi aterm.<sup>4</sup>

Berdasarkan data di atas, angka kejadian abortus di RSUD Bayu Asih meningkat sebesar 1,3 % dari tahun 2013 ke tahun 2014, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015.

### B. Rumusan Masalah

Abortus merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia, yang termasuk dalam golongan penyebab perdarahan pada kehamilan muda. Kejadian

abortus khususnya di RSUD Bayu Asih terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Maka perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Bayu Asih Purwakarta tahun 2015.

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Bayu Asih Tahun 2015.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu pengambilan variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.<sup>5</sup> Variabel independen dalam penelitian ini adalah Usia, Paritas, usia kehamilan, penyakit ibu, dan variabel dependen adalah kejadian abortus. Populasi yang diambil pada penelitian ini sebanyak 300 responden yaitu semua ibu hamil yang usia kehamilannya  $\leq 28$  minggu yang di rawat di Rumah Sakit Bayu Asih pada tanggal 1 Januari sampai 31 Desember 2015, dengan kriteria eksklusi, yaitu mola hidatidosa dan kehamilan ektopik terganggu.

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *Systematic random sampling*. Besar sampel berdasarkan perhitungan rumus didapat yaitu 185 responden. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder yaitu dengan melihat catatan pada rekam medik. Data yang sesuai dengan populasi, diambil dan disusun. Kemudian dari populasi tersebut di ambil sampel sebanyak yang telah ditentukan, dengan menggunakan sistematis random sampling. Selanjutnya sampel tersebut dimasukkan ke dalam checklist. Setelah data-data yang diperlukan terkumpul, maka selanjutnya data tersebut diolah dengan tahapan sebagai berikut: Editing, Coding, Entering, serta penyajian data. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi square*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Desember tahun 2015 di RSUD Bayu Asih Purwakarta.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

Setelah dilakukan penelitian terhadap 185 responden tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2010. Maka pada bab ini penulis menyajikan hasil penelitian tersebut dalam bentuk tabel frekuensi untuk analisa univariat dan dalam bentuk tabel silang untuk analisa bivariat.

### 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Abortus Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

No	Kejadian abortus	Jumlah	%
1	Abortus	125	67,6
2	Tidak Abortus	60	32,4
Jumlah		185	100,0

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 185 responden yang diteliti, didapatkan proporsi responden yang mengalami abortus sebanyak 67,6% lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami abortus yaitu sebanyak 32,4%.

### 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

No	Umur Ibu	Jumlah	%
1	Beresiko	95	51,4
2	Tidak Beresiko	90	48,6
Jumlah		185	100,0

Dari tabel 2 terlihat bahwa proporsi umur ibu yang beresiko sebanyak 51,4% lebih besar dibandingkan dengan proporsi umur ibu yang tidak beresiko yaitu sebanyak 48,6%.

### 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

No	Paritas	Jumlah	%
1	Beresiko	15	8,1
2	Tidak beresiko	170	91,9
Jumlah		185	100,0

Dari tabel 3 terlihat bahwa proporsi responden dengan paritas yang tidak beresiko yaitu 91,9 % lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang memiliki paritas beresiko yaitu 8,1%.

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Kehamilan Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

No	Usia Kehamilan	Jumlah	%
1	≤ 12 minggu	135	73,0
2	>12 minggu	50	27,0
Jumlah		185	100,0

Dari tabel 4 terlihat bahwa proporsi responden dengan usia kehamilan ≤ 12 minggu yaitu sebanyak 73% lebih besar dibanding proporsi responden dengan usia kehamilan >12 yaitu sebanyak 27 %.

5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit Ibu

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit Ibu Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

No	Penyakit	Jumlah	%
1	Ya	15	8,1
2	Tidak	170	91,9
Jumlah		185	100,0

Dari tabel 5 terlihat bahwa proporsi responden yang tidak menderita penyakit yaitu sebanyak 91,9% lebih besar dibanding proporsi responden yang menderita penyakit yaitu sebanyak 8,1 %.

6. Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Kejadian Abortus

Tabel 6. Analisa Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

Umur Ibu	Kejadian Abortus				Jumlah		P value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	77	81,1	18	18,9	95	100	0,000
Tidak Beresiko	48	53,3	42	46,7	90	100	
Jumlah	125	67,6	60	32,4	185	100	

Berdasarkan tabel 6 proporsi umur ibu beresiko dan mengalami abortus sebanyak 81,1% lebih besar dibandingkan dengan umur ibu yang tidak beresiko dan mengalami abortus yaitu sebanyak 53,3 %. Hasil uji statistik diperoleh  $P\text{ value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian abortus.*

## 7. Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Abortus

Tabel 7. Analisa Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

Paritas	Kejadian abortus				Jumlah		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	12	80,0	3	20,0	15	100	0,393
Tidak Beresiko	113	66,5	57	33,5	170	100	
Jumlah	125	67,6	60	32,4	185	100	

Berdasarkan tabel 7 proporsi responden yang memiliki paritas beresiko dan mengalami abortus sebanyak 80,0 % lebih besar dari proporsi responden yang memiliki paritas tidak beresiko dan mengalami abortus yaitu sebanyak 66,5%. Hasil uji statistik memperoleh  $P \text{ value} = 0,393$  ( $p > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa *tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus*.

## 8. Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian Abortus

Tabel 8. Analisa Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

Usia Kehamilan	Kejadian abortus				Jumlah		P value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
≤ 12 minggu	93	68,9	42	31,1	135	100	0,650
>12 minggu	32	64,0	18	36,0	50	100	
Jumlah	125	67,6	60	32,4%	185	100	

Berdasarkan tabel 8 proporsi responden dengan usia kehamilan ≤ 12 minggu dan mengalami abortus sebanyak 68,9 % lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden pada usia kehamilan >12 dan mengalami abortus yaitu sebanyak 64,0 %. Hasil uji statistik memperoleh  $P \text{ value} = 0,650$  ( $p > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa *tidak ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian abortus*.

## 9. Hubungan Antara Penyakit Ibu Dengan Kejadian Abortus

Tabel 9. Analisa Hubungan Antara Penyakit Ibu Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2015

Penyakit Ibu	Kejadian abortus				Jumlah		P value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	12	80,0	3	20,0	15	100	0,393
Tidak	113	66,5	57	33,5	170	100	
Jumlah	125	67,6	60	32,4	185	100	

Berdasarkan tabel 9 proporsi responden yang mempunyai penyakit dan mengalami abortus sebanyak 80,0 % lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak mempunyai penyakit dan mengalami abortus yaitu sebanyak 66,5 %. Hasil uji statistik memperoleh  $P \text{ value} = 0,393 (p > 0,05)$ , dapat disimpulkan bahwa *tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit ibu dengan kejadian abortus*.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 185 responden, sebanyak 125 responden (67,6%) mengalami abortus dan sebanyak 60 responden (32,4%) tidak mengalami abortus.

Angka kejadian abortus di RSUD Bayu Asih Purwakarta yang masih tinggi merupakan tugas baru bagi tenaga kesehatan untuk dapat menurunkan angka kejadian abortus dan mencegah komplikasi dari abortus sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang disebabkan oleh abortus.

### **1. Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Kejadian Abortus**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa umur ibu beresiko dan mengalami abortus sebanyak 81,1% lebih besar dibandingkan dengan umur ibu yang tidak beresiko dan mengalami abortus yaitu sebanyak 53,3 %. Hasil uji statistik dalam penelitian ini didapatkan  $P \text{ value} = 0,000$ . Resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12 % pada wanita berusia kurang dari 20 tahun menjadi 26 % pada mereka yang usianya lebih dari 40 tahun.

Kondisi fisik ibu dengan usia lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini turut mempengaruhi kondisi janin. Pada proses pembuahan, kualitas sel telur perempuan pada usia ini telah menurun jika dibandingkan dengan sel telur pada perempuan dengan usia reproduksi sehat (25-30 tahun, karena umur yang kurang dari 20 tahun secara fisik dan psikologis, wanita belum siap untuk hamil dan melahirkan. Dan usia lebih dari 30 atau 35 tahun, fungsi dari sistem tubuh sudah mulai menurun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori diatas bahwa umur reproduksi sehat berkisar antara umur 20-30 tahun, sedangkan umur < 20 atau > 30 tahun merupakan umur yang beresiko mengalami abortus. umur yang kurang dari 20 tahun secara fisik dan psikologis, wanita belum siap untuk hamil dan melahirkan. Sedangkan usia yang lebih dari 30 atau 35 tahun, fungsi dari sistem tubuh sudah mulai menurun.

### **2. Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Abortus**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh proporsi responden yang memiliki paritas beresiko dan mengalami abortus sebanyak 80,0 %, lebih besar dari proporsi responden yang memiliki paritas tidak beresiko dan mengalami abortus yaitu sebanyak 66,5%. Hasil uji statistik didapatkan  $P \text{ value} = 0,393$ . Resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Ibu yang memiliki paritas >3 meningkatkan resiko pada kehamilan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori diatas. Hal

ini dimungkinkan karena ibu yang memiliki paritas  $> 3$  akan lebih berpengalaman dalam menjaga kehamilannya, sedangkan ibu yang paritas  $\leq 3$  dapat pula mengalami abortus karena dipengaruhi oleh faktor usianya yang beresiko tinggi untuk hamil. Apabila dilihat dari angka proporsinya, dimana proporsi paritas beresiko lebih besar dari proporsi paritas tidak beresiko, maka penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan diatas bahwa resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Paritas  $>3$  meningkatkan resiko pada kehamilan.<sup>4,8</sup>

### 3. Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh proporsi responden dengan usia kehamilan  $\leq 12$  minggu dan mengalami abortus sebanyak 68,9 % lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden pada usia kehamilan  $>12$  minggu dan mengalami abortus yaitu sebanyak 64,0 %. Hasil uji statistik memperoleh  $P\ value = 0,650$ . Cunningham (2006) menyatakan bahwa lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu pertama dan paling sering disebabkan oleh kelainan kromosom. Kajii(1980) melaporkan bahwa dari 3/4 dari abortus aneuploid terjadi sebelum minggu ke 8, sedangkan abortus euploid memuncak pada usia gestasi sekitar 13 minggu.<sup>4,6,11</sup>

Hasil penelitian ini, tidak sejalan dengan teori di atas. Hal ini mungkin dikarenakan ibu hamil yang memiliki kehamilan  $\leq 12$  minggu sering mengalami gangguan fisiologis pada kehamilan seperti mual dan muntah sehingga ibu hamil tersebut akan lebih sering datang ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Dengan demikian keadaan ibu dan janin akan lebih terpantau. Apabila dilihat dari angka proporsinya, dimana proporsi usia kehamilan  $\leq 12$  minggu lebih besar dibandingkan dengan proporsi usia kehamilan  $>12$  minggu, maka penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan diatas bahwa lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu pertama.

### 4. Hubungan Penyakit Ibu Dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh proporsi responden yang mempunyai penyakit dan mengalami abortus sebanyak 80,0 % lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak mempunyai penyakit dan mengalami abortus yaitu sebanyak 66,5 %. Hasil uji statistik memperoleh  $P\ value = 0,393(p>0,05)$ . Penyakit ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya abortus, penyakit ibu mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan melalui plasenta.<sup>7,8</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori diatas. Hal ini dimungkinkan karena ibu hamil yang mengetahui bahwa dirinya mempunyai suatu penyakit akan lebih sering memeriksakan diri dan kehamilannya, sehingga kondisi kesehatan ibu dan janin akan lebih terpantau. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ben (2011) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Karawang tahun 2012, yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit ibu dengan kejadian abortus dengan perolehan  $P\ value = 0,859$ .<sup>10, 12</sup>

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2015, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 185 responden terdapat 125 responden (67,6%) mengalami abortus.
2. Kejadian abortus di RSUD Bayu Asih yang terbesar terjadi pada responden yang umur beresiko ( $<20$  atau  $>30$  tahun) yaitu sebanyak 77 responden (81,1%), paritas beresiko ( $>3$ ) sebanyak 12 responden (80,0%), usia kehamilan  $\leq 12$  minggu sebanyak 93 responden (68,9%), dan responden yang memiliki penyakit sebanyak 12 responden (80,0%).
3. Dari 4 variabel yang diteliti terbukti secara statistis terdapat satu variabel yang memiliki hubungan yang bermakna, yaitu umur ibu dengan P value = 0,000. Sedangkan variabel yang tidak mempunyai hubungan yang bermakna adalah paritas dengan P value = 0,393 ( $p>0,05$ ), usia kehamilan dengan P value = 0,650 ( $p> 0,05$ ), dan penyakit ibu dengan P value = 0,393 ( $p>0,05$ ).
4. Apabila di lihat dari proporsinya terdapat 3 variabel yang sejalan dengan teori, yaitu paritas, usia kehamilan dan penyakit ibu.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus, maka saran yang dapat diberikan adalah :

1. Bagi RSUD Bayu Asih Purwakarta  
Tenaga kesehatan di Rumah Sakit disarankan dapat memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien yang mengalami abortus dengan menganjurkan untuk merencanakan kehamilan pada umur 20-30 tahun, dan bila hamil, sering periksa kehamilannya terutama pada usia kehamilan kurang dari 12 minggu, sehingga komplikasi kehamilan khususnya abortus tidak terjadi.
2. Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan kualitas dalam proses pendidikan sehingga dapat melahirkan bidan-bidan profesional dan mampu melakukan tindakan preventif terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus.
3. Bagi peneliti lain  
Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus ini masih banyak variabel yang belum dapat diteliti oleh peneliti, oleh karena itu disarankan kepada peneliti lain agar dapat melakukan penelitian mengenai variabel-variabel lain yang belum dapat diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Yudiayutz.2012. *Abortus*. <http://yudiayutz.wodpress.com/2008/12/04/abortus/>
2. Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta : Depkes RI
3. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP
4. Cunningham, F, 2011. *Obstetri William*. Jakarta. EGC
5. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
6. Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. *Asuhan kebidanan IV ( patologi kebidanan)*. Jakarta: CV. Trans Media
7. Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC
8. Setiawan, Ari. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
9. Handono, Budi. 2009. *Abortus Berulang*. Bandung : PT. Refika Aditama.
10. Rahadian, Ben. 2011. *Angka Kematian Ibu Di Asia Tenggara Paling Tinggi Di Dunia*. <http://benrahadian.blogspot.com/2011/03/angka-kematian-ibu-di-asia-tenggara.html>
11. Saifuddin, Abdul Bari. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP
12. Varney, Helen, dkk. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
13. Wiknjosastro, H, 2011. *Ilmu Kandungan*, Jakarta. Yayasan Bina Pustaka