

## Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI)

Factors Associated with the Incidence of Abortion at Tsuraya Dapok Clinic, OKI Regency

<sup>1</sup>Eka Yanti, <sup>2</sup>Arie Anggraini, <sup>3</sup>Sendy Pratiwi Rahmadhani, <sup>4</sup>Anisah

<sup>1234</sup>Universitas Kader Bangsa, Indonesia

Email : [eka.yanti90@gmail.com](mailto:eka.yanti90@gmail.com)

Submisi: 1 November 2024; Penerimaan: 25 November 2024; Publikasi : 28 Februari 2025

### Abstrak

Penyebab langsung kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, dan hipertensi saat kehamilan. Salah satu penyebab perdarahan pada ibu hamil adalah abortus. Tujuan penelitian ini diketahui hubungan pekerjaan, riwayat abortus, dan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024. Penelitian menggunakan metode *Survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medik ibu hamil Klinik Tsuraya Dapok dari tahun 2022 sampai 2023 sebanyak 801 dengan besar sampel 57 rekam medik. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*. Jenis data sekunder diambil melalui rekam medik. Analisis yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 14 (24,6%) abortus, 52 (91,2%) memiliki riwayat abortus, 34 responden (58,6%) tidak bekerja, dan 13 (22,8%) jarak kehamilan pendek. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan riwayat abortus ( $p$  value = 0,000), pekerjaan ( $p$  value = 0,016) dan jarak kehamilan ( $p$  value = 0,000) dengan abortus. Secara statistik terdapat hubungan riwayat abortus, pekerjaan dan jarak kehamilan dengan kejadian abortus.

Kata kunci : abortus, riwayat abortus, pekerjaan, jarak kehamilan

### Abstract

The direct causes of maternal deaths result from bleeding, infection, and hypertension during pregnancy. One of the causes of bleeding in pregnant women is abortion. The purpose of this study was to determine the relationship between occupation, history of spontaneous abortion, and interpregnancy interval with the incidence of spontaneous abortion in the Tsuraya Dapok Clinic, OKI Regency in 2024. The study used an analytic survey method and a cross sectional approach. The population in this study were all of the medical records of pregnant women at the Tsuraya Dapok Clinic from 2022 to 2023 totaling 801 with a sample size was 57 medical records. The sample was taken using simple random sampling technique. Secondary data was collected through medical records. The analysis used was univariate and bivariate analysis using the Chi Square statistical test. The results showed that there were 14 (24.6%) abortions, 52 (91.2%) had a history of abortion, 34 respondents (58.6%) did not work, and 13 (22.8%) had a short pregnancy distance. Based on the results of statistical tests, it is known that there is a relationship between abortion history ( $p$  value = 0.000), work ( $p$  value = 0.016) and pregnancy distance ( $p$  value = 0.000) with spontaneous abortion. Statistically there is a relationship between history of abortion, occupation and interpregnancy interval with the incidence of spontaneous abortion. Keywords: spontaneous abortion, history of abortion, occupation, interpregnancy interval

### Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) secara global pada tahun 2017 adalah 295.000 kematian atau 211 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization /WHO, 2019*). Pada tahun 2020, berdasarkan data Bank Dunia, Indonesia merupakan negara ketiga tertinggi di Asia Tenggara dengan AKI sebesar 173/100.000 kelahiran hidup (Rahman *et al.*, 2021). Pencapaian target 3.1 *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030, menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor pendidikan, ekonomi, sosial budaya dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan meningkatkan risiko peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Menurut WHO (2019), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pascamelahirkan. Sekitar 75% kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, dan hipertensi saat kehamilan (Andriani, 2019). Penyebab perdarahan pada ibu hamil adalah abortus, kehamilan ektopik, perdarahan antepartum, perdarahan post partum (retensio plasenta, atonia uteri, dan trauma kelahiran). Setidaknya terdapat 30% dari semua kehamilan dan 10-15% dari kehamilan yang diakui secara klinis berakhir dengan abortus (Du Fosse *et al.*, 2020).

Abortus merupakan berakhirnya masa kehamilan pada usia janin 22 minggu atau <22 minggu (WHO, 2020). Abortus umumnya didefinisikan sebagai hilangnya kehamilan sebelum viabilitas dan kebanyakan kasus abortus terjadi pada awal kehamilan (Edwards, 2020). Diperkirakan 23 juta kasus abortus terjadi setiap tahun di seluruh dunia atau sama dengan 44 abortus terjadi setiap menit. Setiap kehamilan, memiliki risiko mengalami abortus sebesar 10% hingga 15% pada wanita hamil dari seluruh kehamilan (WHO, 2024). Prevalensi populasi wanita yang telah mengalami satu kali abortus (10,8%), dua kali (1,9%) dan tiga kali atau lebih mengalami abortus (0,7%) (Quenby *et al.*, 2021).

Berdasarkan data yang dilansir dari CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) pada tahun 2018, terdapat 619.591 kasus abortus yang diambil dari 49 negara. Kejadian abortus menurut usia gestasinya, sebesar 77,7% terjadi pada usia kehamilan < 9 minggu, 92,2% terjadi pada usia kehamilan 13 minggu, pada usia gestasi 14-20 minggu sebesar 6,9% dan 1% pada usia kehamilan 21 minggu. Jarak kehamilan 25%, paritas 14%, umur ibu 11% dan tingkat pendidikan 9%. Kejadian abortus di Indonesia ± 4,5%-7,6% dari seluruh kehamilan merupakan penyebab kejadian abortus di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI), pada tahun 2021 sebanyak 98 ibu hamil mengalami abortus, tahun 2020 sebanyak 115 ibu hamil mengalami abortus, tahun 2023 106 ibu hamil mengalami abortus. Meskipun terjadi penurunan prevalensi kejadian abortus di Klinik Tsuraya Dapok, di tahun 2020 dan 2023, namun prevalensi kejadian abortus masih tinggi.

Konsekuensi abortus dapat berdampak pada fisik maupun psikologis. Konsekuensi fisik, seperti perdarahan atau infeksi, dan psikologis. Sedangkan, konsekuensi psikologis termasuk peningkatan risiko kecemasan, depresi, gangguan stres pasca-trauma, bahkan berisiko bunuh diri. Abortus dan abortus berulang juga merupakan penanda risiko untuk komplikasi obstetrik, termasuk kelahiran prematur, pertumbuhan janin, solusio plasenta, dan kelahiran mati pada kehamilan berikutnya, dan prediktor masalah kesehatan jangka panjang, seperti penyakit kardiovaskular dan tromboemboli vena (Quenby *et al.*, 2021).

Faktor risiko abortus termasuk usia wanita yang sangat muda atau lebih tua (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun), usia pria yang lebih tua (lebih dari 40 tahun), indeks massa tubuh yang sangat rendah atau sangat tinggi, etnis kulit hitam, riwayat abortus sebelumnya, merokok,

alkohol, stres, shift malam kerja, polusi udara, dan paparan pestisida (Quenby *et al*, 2021).

Prevalensi riwayat abortus spontan (pernah mengalami keguguran) di antara responden adalah 15,6%. 2977 dari mereka memiliki riwayat satu keguguran, 653 dari mereka mengalami dua keguguran, 193 dari mereka mengalami tiga keguguran, 60 dari mereka mengalami empat kali keguguran, 20 dari mereka mengalami lima kali keguguran, 4 dari mereka pernah mengalami enam kali keguguran dan hanya 3 memiliki riwayat tujuh kali keguguran (Alhassan, 2021). Abortus spontan berulang adalah kondisi yang sangat heterogen yang didefinisikan sebagai tiga atau lebih abortus spontan berturut-turut sebelum usia kehamilan 20

### Metode Penelitian

Penelitian menggunakan metode *Survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medik ibu hamil Klinik Tsuraya Dapok dari tahun 2022 sampai 2023 sebanyak 801 dengan besar sampel 57 rekam medik. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*. Jenis data sekunder diambil melalui rekam medik. Variabel independen : (1) riwayat abortus dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu ya (jika pernah mengalami abortus pada kehamilan sebelumnya) dan tidak (jika tidak pernah mengalami abortus pada kehamilan sebelumnya). (2) pekerjaan dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu

### Hasil dan Pembahasan

Variabel kejadian abortus di kelompokkan dalam dua kategori yaitu abortus (jika didiagnosa abortus) dan tidak

minggu dan mempengaruhi 1-2% wanita subur di seluruh dunia (Wang *et al*, 2021).

Jarak antar kehamilan <18 bulan telah secara signifikan meningkatkan risiko hasil perinatal yang merugikan. Jarak kelahiran yang optimal memiliki penurunan risiko berbagai hasil perinatal dan maternal yang merugikan, seperti berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, kecil untuk bayi usia kehamilan, komplikasi kehamilan, dan kematian ibu (Gurmu *et al*, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Klinik Tsuraya Dapok Dapok Kabupaten Ogan Kemering Ilir (OKI) Tahun 2024”.

tidak bekerja (jika mengurus rumah tangga) dan bekerja (jika selain mengurus rumah tangga), dan (3) jarak kehamilan dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu jarak kehamilan tidak ideal (jika  $\leq 2$  tahun) dan optimal (jika  $> 2$  tahun). Sedangkan, variabel dependen (kejadian abortus) dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu abortus (jika didiagnosa abortus) dan tidak abortus (jika tidak didiagnosa abortus). Analisis yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*. Data diolah secara komputerisasi menggunakan *software SPSS*.

abortus (jika tidak didiagnosa abortus). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024**

Kejadian Abortus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Abortus	14	24,6
Tidak Abortus	43	75,4
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 57 responden, sebanyak 43 responden (75,4%) tidak mengalami

**Riwayat Abortus**

Variabel riwayat abortus di kelompokkan dalam dua kategori, yaitu ya (jika memiliki riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya) dan tidak (jika

abortus dan 14 responden (24,6%) mengalami abortus.

tidak memiliki riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini:

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Abortus di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024**

Riwayat Abortus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	5	8,8
Tidak	52	91,2
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 57 responden, sebanyak 52 responden (91,2%) memiliki riwayat

abortus dan 5 responden (8,8%) tidak memiliki riwayat abortus.

**Pekerjaan**

Variabel pekerjaan di kelompokkan dalam dua kategori, yaitu tidak bekerja (jika mengurus rumah tangga) dan bekerja

(jika selain mengurus rumah tangga). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.3 dibawah ini:

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024**

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	34	59,6
Bekerja	23	40,4
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 57 responden, sebanyak 34

responden (58,6%) tidak bekerja dan 23 responden (40,4%) bekerja.

**Jarak Kehamilan**

Variabel jarak kehamilan di kelompokkan dalam dua kategori, yaitu interval pendek (jika  $\leq 2$  tahun) dan optimal (jika  $> 2$  tahun). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024**

Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendek	13	22,8
Optimal	44	77,2
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 57 responden, sebanyak 44

responden (77,2%) jarak kehamilan optimal dan 13 (22,8%) interval pendek.

**Tabel 5**  
**Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024**

Riwayat Abortus	Kejadian Abortus				Jumlah		P Value	OR 95% CI
	Abortus		Tidak Abortus					
	n	%	n	%	N	%		
Ya	5	100	0	0	5	100	<b>0,000</b>	5,778
Tidak	9	17,3	43	82,7	52	100		
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>		<b>43</b>		<b>57</b>			

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 52 responden tidak memiliki riwayat abortus mengalami abortus, sebanyak 9 (17,3%) responden mengalami abortus, sedangkan yang tidak mengalami abortus sebanyak 43 (82,7) responden. Dari 5 responden yang memiliki riwayat abortus mengalami abortus sebanyak 5 (100%) responden, sedangkan yang tidak mengalami abortus sebanyak 0 (0%) responden.

Berdasarkan uji *fisher exact* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 < 0,05 artinya secara statistik ada hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus. Hasil *Odds Ratio* (OR) = 5,778 artinya ibu hamil dengan riwayat abortus memiliki kemungkinan 5,778 kali untuk mengalami abortus dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat abortus.

Penelitian Shi *et al* (2022) berjudul *Efficacy Of Intravenous Immunoglobulin In The Treatment Of Recurrent Spontaneous Abortion: A Systematic Review And Meta-Analysis* menyatakan bahwa etiologi abortus berulang sangat

kompleks. Saat ini, ini terutama dianggap terkait dengan infeksi, sereditas, struktur anatomi abnormal, psikologi mental dan faktor lainnya, tetapi belum disatukan saat ini. Faktor kekebalan tubuh juga merupakan alasan penting (Shi *et al*, 2022).

Pada penelitian Andreescu (2023) berjudul *Recurrent Abortion and the Involvement of Killer-Cell Immunoglobulin-like Receptor (KIR) Genes, Activated T Cells, NK Abnormalities, and Cytokine Profiles* menemukan bahwa data klinis yang bertentangan tersedia mengenai proses imunologi di abortus spontan berulang, peran sel *Natural Killer* (NK) dan sel T dibahas secara signifikan dalam imunopatologi. Hasil kehamilan didasarkan pada beberapa faktor kekebalan termasuk non-sitotoksitas sel NK, populasi sitokin, dan keterlibatan sel T. Perubahan dalam respon imunologis normal telah terlibat dalam hilangnya toleransi dan keguguran kemudian. Peran sel-sel kekebalan tubuh tampaknya

didefinisikan dengan baik dalam kehamilan. Baik sel NK dan sel T memberikan efek perlindungan pada perkembangan janin pada kehamilan normal. Tinjauan saat ini menemukan bahwa mediator imun kritis terlibat dalam patogenesis keguguran (Andreescu, 2023).

Penelitian La *et al* (2022) berjudul *Definition and Multiple Factors of Recurrent Spontaneous Abortion* menyatakan bahwa abortus spontan berulang biasanya didefinisikan sebagai tiga atau lebih abortus spontan sebelum usia kehamilan 20-28 minggu. Abortus berulang mempengaruhi sekitar 2-5% dari semua wanita usia subur, dan itu membawa trauma psikologis dan kejiwaan yang luar biasa bagi para wanita dan juga mengakibatkan beban ekonomi. Penyebabnya bisa usia wanita, kelainan anatomi dan kromosom, genetik, endokrinologis, anomali plasenta, infeksi, merokok dan konsumsi alkohol, faktor psikologis, paparan (La *et al*, 2021).

Keguguran berulang (*Abortus habitualis*) atau yang disebut juga *Recurrent Pregnancy Loss* (RPL) merupakan abortus spontan yang terjadi lebih dari tiga kali secara berturut-turut dalam usia kehamilan dibawah 20 minggu dengan berat janin dibawah 500 gram (Sadeli, 2023).

Invasi dan proliferasi trofoblas ekstravili yang tidak diatur diketahui

meningkatkan risiko abortus spontan berulang. Namun, mekanismenya masih belum jelas. Selama trimester pertama kehamilan, plasenta manusia berkembang di lingkungan hipoksia yang disebabkan oleh oklusi arteriol spiral uterus oleh ledakan trofo ekstravili. Sebelum minggu ke-12 kehamilan, ketegangan oksigen relatif rendah sangat penting untuk kehamilan dan dapat meningkatkan invasi dan diferensiasi trofoblas ekstravili. Setelah remodeling vaskular selesai, oksigen menjadi penting untuk perkembangan normal. Hipoksia pada tahap ini, yang paling sering terjadi dengan preeklampsia setelah minggu ke-20, memang mempengaruhi fungsi plasenta sehingga menyebabkan abortus berulang (Wang *et al*, 2021).

Menurut asumsi peneliti, penyebab ibu hamil memiliki riwayat abortus berulang karena tindakan kuret yang dialami ibu pada abortus sebelumnya. Tindakan kuret dapat menyebabkan luka pada dinding uterus, sehingga perlu waktu untuk uterus bisa sembuh. Hal ini juga berkaitan juga dengan jarak kehamilan selanjutnya setelah abortus terjadi. Namun, terdapat juga factor-faktor lain yang perlu diperiksa lebih lanjut jika ibu hamil mengalami lebih dari tiga kali abortus berturut-turut tetapi tidak diteliti pada penelitian ini.

**Tabel 6**  
**Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Abortus**  
**di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024**

Pekerjaan	Kejadian Abortus				Jumlah		P Value	OR CI 95%
	Abortus		Tidak Abortus					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Bekerja	4	11,8	30	88,2	34	100	<b>0,016</b>	0,173
Bekerja	10	43,5	13	56,5	23	100		
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>		<b>43</b>		<b>57</b>			

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 34 responden yang tidak bekerja, sebanyak 30 (88,2%) responden tidak

mengalami abortus dan 4 (11,8%) responden mengalami abortus. Sedangkan dari 23 responden yang bekerja, sebanyak

13 (56,5%) responden tidak mengalami abortus dan 10 (43,5%) responden mengalami abortus.

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,016 < 0,05. Artinya, terbukti secara statistic terdapat hubungan pekerjaan dengan kejadian abortus. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai OR = 0,173 artinya ibu hamil yang tidak bekerja memiliki kemungkinan 0,173 kali mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian Jiang *et al* (2023) berjudul *Associations Between Maternal Occupational Exposures and Pregnancy Outcomes Among Chinese Nurses: A Nationwide Study* menunjukkan bahwa proporsi abortus terancam, abortus spontan, dan kelahiran mati perawat perempuan masing-masing adalah 2,6%, 7%, dan 2,1%. menemukan peningkatan risiko abortus terancam di antara perawat dengan kerja lembur (OR=1.719, 95% CI 1.158-2.550). Risiko abortus terancam dan abortus spontan meningkat di antara perawat yang menangani disinfektan (OR = 2,293 dan 1,63). Studi ini menemukan hampir dua kali lipat peningkatan risiko kelahiran prematur (OR=2.169, 95% CI 1.36-3.459) di antara perawat (Jiang *et al*, 2023).

Penelitian Nisa & Kartini (2023) yang berjudul *Karakteristik Ibu Berhubungan dengan Kejadian Abortus* juga menyatakan bahwa beban kerja yang terlalu berat ditambah dengan aktifitas kerja yang banyak, dapat membuat fisik kelelahan dan tekanan psikis pada ibu hamil sehingga berisiko terjadi abortus. Maka dari itu penting untuk ibu hamil memperhatikan kondisi kehamilan supaya tidak terlalu kelelahan saat bekerja (Nisa & Kartini, 2023).

Penelitian Syam *et al* (2021) berjudul *Kajian tentang Abortus pada*

Pekerja Wanita menyimpulkan bahwa pekerjaan adalah faktor penting untuk diperhatikan, karena banyak bahaya yang dapat ditemukan di tempat kerja. Banyaknya paparan yang berbahaya dalam bekerja termasuk shift kerja, lama waktu bekerja, mengangkat beban berat, berjongkok lama dan berdiri lama selama bekerja diketahui berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya abortus (Syam *et al*, 2021).

Salah satu faktor risiko terjadinya abortus adalah stress psikologis yang terjadi selama kehamilan (Shakeel *et al*, 2021). Adanya stres selama kehamilan menyebabkan perubahan respons fisiologis, respons kognitif dan respons emosional yang dapat mengganggu pikiran dan memicu terjadinya perdarahan serta abortus imminens. peningkatan kecemasan kehamilan dan *placental corticotropin-releasing hormone* (pCRH) dari trimester pertama hingga ketiga kehamilan secara independen terkait dengan kehamilan yang lebih pendek (Ramos *et al*, 2022).

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil bekerja memiliki kemungkinan lebih besar mengalami stres fisik dan psikologi terkait pekerjaannya. Salah satu dampak stress tersebut adalah risiko terjadi abortus. Sedangkan pada ibu hamil tidak bekerja yang mengalami abortus bisa disebabkan karena adanya aktifitas fisik yang terlalu berat saat mengerjakan pekerjaan rumah. Pada penelitian ini ada juga ibu hamil bekerja namun tidak mengalami abortus karena ibu hamil mengetahui cara menghilangkan stress psikologis dan fisik dengan memanfaatkan waktu istirahat. Ibu hamil diharapkan mampu mengetahui kondisi fisik dan risiko stress yang dihadapinya saat bekerja dan hindari factor penyebab stress berlebih.

**Tabel 7**  
**Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus**  
**di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI**  
**Tahun 2024**

Jarak Kehamilan	Kejadian Abortus				Jumlah		P Value	OR CI 95%
	Abortus		Tidak Abortus					
	n	%	N	%	N	%		
Tidak Ideal	9	69,2	4	30,8	13	100		
Optimal	5	11,4	39	88,6	44	100	<b>0,000</b>	17,550
<b>Total</b>	<b>14</b>		<b>43</b>		<b>57</b>			

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 44 responden dengan jarak kehamilan optimal, sebanyak 39 (88,6%) responden tidak abortus dan 5 (11,4%) mengalami abortus. Sedangkan dari 13 responden dengan jarak kehamilan tidak ideal, sebanyak 4 (30,8%) responden tidak abortus dan 9 (69,2%) mengalami abortus.

Berdasarkan uji statistik *chi square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 < 0,05. Artinya, secara statistik terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 17,550 artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan ideal memiliki kemungkinan 17,550 kali mengalami abortus dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan optimal.

Hasil penelitian Tuzzaroh *et al* (2021) berjudul Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus menyatakan bahwa jika ditinjau dari kondisi fisik, ibu hamil dengan jarak kehamilan terlalu dekat memiliki kondisi rahim belum siap secara optimal sebagai tempat implantasi embrio dan belum maksimalnya pembentukan cadangan makanan bagi janin sehingga dapat menyebabkan abortus, sedangkan jika ditinjau dari kondisi psikis, ibu masih dalam keadaan pemulihan setelah persalinan sebelumnya dimana ibu harus memberikan asuhan dan perhatian kepada anaknya yang baru lahir sehingga apabila ibu hamil dalam jarak kurang dari 2 tahun maka risiko komplikasi kehamilan masih sangat tinggi (Tuzzaroh *et al*, 2021).

Pada penelitian Gark *et al* (2021) berjudul *Long and Short Interpregnancy Intervals Increase Severe Maternal Morbidity* juga menyatakan bahwa risiko morbiditas ibu yang parah lebih tinggi pada wanita dengan interval interpregnancy pendek (<6 bulan) dan interval interpregnancy panjang (≥60 bulan) dibandingkan dengan wanita dengan interval interpregnancy normal (18-23 bulan) (Garg *et al*, 2021).

Berdasarkan penelitian Tessema *et al* (2022) berjudul *Interpregnancy Interval and Adverse Pregnancy Outcomes Among Pregnancies Following Miscarriages or Induced Abortions in Norway (2008–2016): A Cohort Study* menunjukkan bahwa hamil dalam waktu 3 bulan setelah keguguran atau abortus yang diinduksi tidak terkait dengan peningkatan risiko hasil kehamilan yang merugikan. Wanita dapat mencoba kehamilan segera setelah keguguran sebelumnya atau abortus yang diinduksi tanpa meningkatkan risiko kesehatan perinatal (Tessema *et al*, 2022).

Penelitian Nonyane *et al* (2019) *Pregnancy Intervals After Stillbirth, Neonatal Death and Spontaneous Abortion and The Risk of an Adverse Outcome in The Next Pregnancy in Rural Bangladesh*, interval antar-hasil pendek setelah lahir mati, kematian neonatal dan abortus spontan dikaitkan dengan risiko tinggi hasil yang sama pada kehamilan berikutnya. Temuan ini selaras dengan penelitian lain dari Bangladesh. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan kurang dari 14 bulan (yaitu,

interval antar-kehamilan < 5 bulan) dikaitkan dengan kelahiran mati atau abortus spontan, dan setelah kematian neonatal, interval antar-hasil kurang dari 26 bulan (yaitu, < interval antar-kehamilan 17 bulan) dikaitkan dengan ketiga hasil yang merugikan (Nonyane *et al*, 2019).

Pada penelitian Khadiamsi *et al* (2024) berjudul Hubungan Jarak Kehamilan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di Rsia Ananda Makassar Tahun 2021 menunjukkan bahwa faktor risiko merupakan faktor yang dapat berpotensi menimbulkan kejadian abortus dalam hal ini ibu dengan jarak kehamilan tidak ideal (4 tahun) dapat berisiko lebih tinggi mengalami abortus. Berdasarkan hasil analisis multivariat dari hasil uji regresi logistik berganda didapatkan faktor risiko yang lebih dominan menyebabkan abortus adalah jarak kehamilan. Jarak kehamilan sangat berkaitan dengan kesiapan kondisi rahim pasca persalinan terakhir (Khadiamsi *et al*, 2024).

Jarak antar kehamilan kurang dari 18 bulan telah secara signifikan meningkatkan risiko hasil perinatal yang merugikan. Jarak kelahiran yang optimal memiliki penurunan risiko berbagai hasil

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat abortus, pekerjaan, dan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Klinik Tsuraya Dapok Kabupaten OKI Tahun 2024. Diharapkan pada ibu bekerja untuk dapat mencegah dan menanggulangi stress psikologis dan fisik dengan memanfaatkan waktu istirahat. Ibu hamil diharapkan mampu mengetahui kondisi fisik dan risiko stress yang dihadapinya saat bekerja dan hindari factor penyebab stress berlebih. Selain itu, penting bagi ibu hamil mengetahui dan menjaga jarak kehamilan ideal baik setelah kelahiran anak sebelumnya maupun Tindakan kuret dapat menyebabkan luka

perinatal dan maternal yang merugikan, seperti berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, kecil untuk bayi usia kehamilan, komplikasi kehamilan seperti keguguran, perdarahan, dan kematian ibu (Gurmu *et al*, 2022). Jika jaraknya terlalu dekat, maka rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Dalam situasi ini, perlu mewaspadai kemungkinan pertumbuhan janin yang buruk, persalinan berkepanjangan, atau perdarahan (Gebremedhin *et al*, 2021).

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang jarak kehamilan pendek (< 24 bulan) belum sempat untuk pulih dari persalinan yang lalu dan jarak hamil setelah keguguran (< 6 bulan) juga demikian. Bekas luka pada dinding uterus yang belum sembuh sempurna akibat persalinan dan abortus sebelumnya akan mempengaruhi proses kesuburan untuk proses implantasi janin. Faktor nutrisi dan keseimbangan hormonal pasca kelahiran dan keguguran yang terlalu dekat juga mungkin berdampak pada peningkatan risiko keguguran pada kehamilan berikutnya. Maka dari itu, penting bagi ibu hamil mengetahui kapan jarak kehamilan ideal baik setelah kelahiran anak sebelumnya maupun pasca keguguran. pada dinding uterus, sehingga perlu waktu untuk uterus bisa sembuh.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih peneliti berikan kepada Klinik Tsuraya Dapok, OKI yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di ruangan rekam medik Klinik.

### **Referensi**

- Abdallah, A. (2023). Etiology of recurrent spontaneous abortion. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 19(03), 029–033.
- Alhassan, A. R. (2021). Factors Associated With Spontaneous Abortion (Miscarriage) Among Women In Ghana. *International Journal Of Anesthesia And Clinical Medicine*, 9(1), 1.

- Alifian, M., & Rumita, R. (2023). Analisis Beban Kerja Mental Menggunakan Metode National Aeronautics And Space Administration-Task Loadindex (Nasa-Tlx) Pada Part Making Area (Studi Kasus Cv Catur Bhakti Mandiri). *Industrial Engineering Online Journal*, 12(2).
- Andriani, R. (2019). *Pencegahan Kematian Ibu Saar Hamil Dan Melahirkan Berbasis Komunitas*. Deepublish.
- Aprianto, I., Nulanda, M., Wahyu, S., Mappaware, N. A., & Julyani, S. (2022). Karakteristik Faktor Resiko Kejadian Abortus Di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(7), 481-488.
- Ariyanti, E. P. (2021). *Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Non Fisik Terhadap Stress Kerja Perawat Bagian Rawat Inap Di Rsud Simpang Lima Gumul Kabupaten Kediri* (Doctoral Dissertation, UPN" VETERAN/JAWA TIMUR).
- BKKBN (2019) Sosialisasi Pentingnya Mengatur Jarak Kehamilan. Available At: <https://Kampungkb.Bkkbn.Go.Id/Post/slider/12116/195582> (Accessed: 20 April 2024).
- Citra, E. (2019). Hubungan Beban Kerja Mental Terhadap Kejadian Abortus pada Pekerja Buruh Pabrik Di PT. Great Giant Pineapple.
- Dahlan, S. (2020). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Du Fossé, N. A., Van Der Hoorn, M. L. P., Van Lith, J. M., Le Cessie, S., & Lashley, E. E. (2020). Advanced Paternal Age Is Associated With An Increased Risk Of Spontaneous Miscarriage: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Human Reproduction Update*, 26(5), 650-669.
- Fardiansyah, F., & Herlambang, A. (2022). Pengaruh Kebijakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan Pada Proyek Rumah Sakit Panyambungan. *IESM Journal (Industrial Engineering System And Management Journal)*, 3(1), 01-10.
- Fathimahhayati, L. D., Pawitra, T. A., & Purnomo, T. B. (2023). Optimalisasi Waktu Istirahat Berdasarkan Tingkat Beban Kerja Fisiologis (Studi Kasus: CV Eja Nursery, Kutai Kartanegara). *Jurnal Media Teknik Dan Sistem Industri*, 7(2), 112-121.
- Fu, Y. Y., Ren, C. E., Qiao, P. Y., & Meng, Y. H. (2021). Uterine Natural Killer Cells And Recurrent Spontaneous Abortion. *American Journal Of Reproductive Immunology*, 86(2), E13433.
- Gebremedhin, A. T., Regan, A. K., Ball, S., Betrán, A. P., Foo, D., Gissler, M., ... & Pereira, G. (2021). Interpregnancy Interval And Hypertensive Disorders Of Pregnancy: A Population-Based Cohort Study. *Paediatric And Perinatal Epidemiology*, 35(4), 404-414.
- Gumilar, D. G., & Rismawati, R. (2022). Pengaruh Stres Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Phintraco Sekuritas. *Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen (JIRM)*, 11(9).
- Gurmu, L., Wakgari, N., Kolola, T., & Danusa, K. T. (2022). Effect Of Short Inter-Pregnancy Interval On Perinatal Outcomes Among Pregnant Women In North-West Ethiopia: A Prospective Cohort Study. *Frontiers In Public Health*, 10, 953481.
- HAND, L. J., & HORSTMAN, H. K. (2023). Infertility And Pregnancy Loss.
- Hutabarat, J. (2021). *Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Kalla A, Loucif L, Yahia M. Miscarriage Risk Factors For Pregnant Women: A Cohort Study In Eastern Algeria's Population. *J Obstet Gynaecol India*. 2022 Aug;72(Suppl 1):109-120. Doi: 10.1007/S13224-021-01564-0. Epub 2021 Oct 6. PMID: 35928069; PMCID: PMC9343518.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Nasional Asuhan Pasca Abortus Yang Komprehensif. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kim, C. B., Choe, S. A., Kim, T., Kim, M. H., Ryu, J., Oh, J. W., & Yoon, J. W. (2023). Risk Of Adverse Pregnancy

- Outcomes By Maternal Occupational Status: A National Population-Based Study In South Korea. *Journal Of Occupational Health*, 65(1), E12380.
- Koech, D. (2023). Impact of Abortion on Hormonal Changes. *International Journal of Biology*, 3(1), 33-42.
- Li, D., Zheng, L., Zhao, D., Xu, Y., & Wang, Y. (2021). The Role Of Immune Cells In Recurrent Spontaneous Abortion. *Reproductive Sciences*, 28(12), 3303-3315.
- Mamo, H., Dagnaw, A., Sharew, N. T., Brhane, K., & Kotiso, K. S. (2021). Prevalence Of Short Interpregnancy Interval And Its Associated Factors Among Pregnant Women In Debre Berhan Town, Ethiopia. *Plos One*, 16(8), E0255613.
- Monica, O. T., Rizki, Y. S., Ningsih, N. K., & Haryanti, D. (2023). Relationship Between Age, Pregnancy Distance And Anemia To Abortus In Pregnant Women At H. Abdul Manap Hospital, Jambi City. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana Of Journal Public Health)*, 7(1), 35-42.
- Moradinazar, M. Najafi, F. Nazar, ZM. Hamzeh, B. Pasdar, Y. Shakiba, E. (2020). Lifetime Prevalence of Abortion and Risk Factors in Women: Evidence from a Cohort Study. *Jindawi Journal of Pregnancy*, 1-8.
- Musoddaq, M. A., Hidayat, T., Riyanto, S., Kusumawardani, H. D., Mulyantoro, D. K., & Supadmi, S. (2024). Determinants Of Pregnancy Loss Among Women Of Reproductive Age In Indonesia. *Periodic Epidemiology Journal/Jurnal Berkala Epidemiologi*, 12(1).
- Mutoharoh, S., ST, S., Yunetra Franciska, S. S. T., Keb, M., Jasmianti, S. S. T., Keb, M., ... & Sit, S. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid III*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Park, S. J., Min, J. Y., Kang, J. S., Yang, B. G., Hwang, S. Y., & Han, S. H. (2022). Chromosomal Abnormalities Of 19,000 Couples With Recurrent Spontaneous Abortions: A Multicenter Study. *Fertility And Sterility*, 117(5), 1015-1025.
- Quenby, S., Gallos, I. D., Dhillon-Smith, R. K., Podesek, M., Stephenson, M. D., Fisher, J., ... & Coomarasamy, A. (2021). Miscarriage Matters: The Epidemiological, Physical, Psychological, And Economic Costs Of Early Pregnancy Loss. *The Lancet*, 397(10285), 1658-1667.
- Rahman, N. H., Tosepu, R., & Salma, W. O. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Persalinan Di Wilayah Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Tahun 2020. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 187-192.
- Ramos, I. F., Ross, K. M., Rinne, G. R., Somers, J. A., Mancuso, R. A., Hobel, C. J., ... & Schetter, C. D. (2022). Pregnancy Anxiety, Placental Corticotropin-Releasing Hormone And Length Of Gestation. *Biological Psychology*, 172, 108376.
- Roifa, M., Hanifah, I., & Natalia, M. S. (2023). Relationship Of Employment Status Of First Trimester Pregnant Women With Abortion Incidence At Aminah Kraksaan Maternity Clinic. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 E-ISSN: 2685-7987*, 15(1), 338-346.
- Sadeli, J. (2023). Habitualis Abortion: A Case Report Of Pregnancy Care: Abortus Habitualis: Sebuah Laporan Kasus Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 728-735.
- SAPUTRI, G. (2021). TINJAUAN YURIDIS PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2019 TENTANG PENYAKIT AKIBAT KERJA.
- Setyowati, A., & Baroroh, I. (2023). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Penerbit NEM.
- Shakeel, G., Shafi, I., Noor, R., & Bashir, S. (2021). Prevalence Of Stress Among Women After First Trimester Miscarriage. *Rawal Med J*, 46, 2.
- Statistik, B. P. Mortalitas Di Indonesia.
- Susanti, I., Vatica, J. R., & Maharani, M. (2023). Relationship Between Age

- And Pregnancy Distance With The Incidence Of Miscarriage At The Sabang City Regional General Hospital. *Asian Journal Of Health Research*, 2(3), 38-42.
- Taskomur, A. T., & Aydin, S. M. (2022). Evaluation Of Inflammatory Markers In Threatened Abortions And Spontaneous Abortions. *Ginekologia Polska*, 93(9),
- Tessema, G. A., Håberg, S. E., Pereira, G., Regan, A. K., Dunne, J., & Magnus, M. C. (2022). Interpregnancy Interval And Adverse Pregnancy Outcomes Among Pregnancies Following Miscarriages Or Induced Abortions In Norway (2008–2016): A Cohort Study. *Plos Medicine*, 19(11), E1004129.721-727.
- Tuzzahro, S. F. (2021). Hubungan Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus. *Health Care Media*, 5(2), 47-52.
- Wang, X. H., Xu, S., Zhou, X. Y., Zhao, R., Lin, Y., Cao, J., ... & Zhao, J. Y. (2021). Low Chorionic Villous Succinate Accumulation Associates With Recurrent Spontaneous Abortion Risk. *Nature Communications*, 12(1), 3428.
- Wang, Y., Zeng, C., Chen, Y., Yang, L., Tian, D., Liu, X., & Lin, Y. (2022). Short Interpregnancy Interval Can Lead To Adverse Pregnancy Outcomes: A Meta-Analysis. *Frontiers In Medicine*, 9, 922053.
- WHO, UNICEF, UNFPA, WBG, United Nation. Trends In Maternal Mortality 2000 To 2017. Department Of Reproductive Health And Research. Switzerland; 2019
- WHO. (2024). We Need To Talk About Losing A Baby. Geneva: World Health Organization \. Why We Need To Talk About Losing A Baby (Who.Int)
- WHO. WHO ' S New Abortion Guideline: Highlights Of Its Law And Policy Recommendations. 2022 P. 1–15