



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS

Lia Yuliani*, Atikah Adyas, Dewi Rahayu

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Rajabasa, Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*liyuliani2607@gmail.com

ABSTRAK

Laporan RSUD Ragab Begawe Caram (2022) tercatat 80 pasien mengalami abortus. Komplikasi abortus yang tidak diobati termasuk perdarahan, perforasi, infeksi, dan syok abortus dapat meningkatkan kematian ibu. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan umur ibu, paritas, anemia dan status gizi dengan kejadian abortus. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain pendekatan case control. sampel sejumlah 141 responden. Teknik sampling dengan purposive sampling, pengumpulan data dengan observasi data rekam medic di RSUD Ragab Begawe Caram. Data di analisis menggunakan distribusi frekuensi prosentasi univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic ganda. Hasil analisis bivariat menyatakan bahwa ada hubungan umur ibu (p-value 0,021, OR 2,506), paritas (p-value 0,008, OR 3,074), anemia (p-value 0,006, OR 2,958), dan status gizi (p-value 0,001, OR 5,039) dengan kejadian abortus, adapun variabel status gizi menjadi variabel dominan dengan (p-value 0,000 dan OR 6,613) dengan kejadian abortus.

Kata kunci: abortus; anemia; paritas; status gizi; umur ibu

FACTORS ASSOCIATED WITH ABORTUS

ABSTRACT

The report from the Ragab Begawe Caram Hospital (2022) recorded 80 patients having abortions. Untreated abortion complications including bleeding, perforation, infection, and abortive shock can increase maternal mortality. The research objective was to determine the relationship between maternal age, parity, anemia and nutritional status with the incidence of abortion. This type of quantitative research with a case control approach design. With a sample of 141 respondents. Sampling technique with purposive sampling, data collection by observation of medical record data at Ragab Begawe Caram Hospital. Data were analyzed using the univariate percentage distribution, bivariate analysis using the chi square test and multivariate analysis using multiple logistic regression tests. The results of the bivariate analysis stated that there was a relationship between maternal age (p-value 0.021, OR 2.506), parity (p-value 0.008, OR 3.074), anemia (p-value 0.006, OR 2.958), and nutritional status (p-value 0.001, OR 5.039) with the incidence of abortion, while the nutritional status variable is the dominant variable (p-value 0.000 and OR 6.613) with the occurrence of abortion

Keywords: abortion; anemia; mother's age; nutritional status; parity

PENDAHULUAN

Secara global, telah terjadi 7 juta wanita meninggal di beberapa Negara berkembang. Dari semua kejadian kematian ibu, sekitar 4,7%-13,2% diakibatkan oleh aborsi. Tidak jarang dinegara berkembang, setiap tahun, dirumah sakit, dirawat ibu dengan komplikasi akibat aborsi yang tidak aman (WHO, 2022) Di Indonesia, jumlah kematian ibu menunjukkan peningkatan, tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian, tahun 2020 sebanyak 4627 kematian dan tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian. Berdasarkan laporan tersebut, menyebut bahwa dari 7.389 jumlah kematian ibu, sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 1.320 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus, abortus 207 kasus, gangguan peredaran darah 65 kasus, jantung 335 kasus, covid-19 sebanyak 2.982 kasus (Kemenkes RI, 2022)

Kematian ibu di Provinsi Lampung sejak tahun 2018-2021 menunjukkan peningkatan. Tahun 2018 sebanyak 102 kasus kematian, tahun 2019 sebanyak 110 kasus kematian, tahun 2020 sebanyak 115 kematian dan tahun 2021 sebanyak 187 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu sebagian besar, disebabkan oleh perdarahan sebanyak 39 kasus, hipertensi sebanyak 27 kasus, infeksi sebanyak 5 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 2 kasus, gangguan metabolic sebanyak 2 kasus, jantung 8 kasus, Covid 82 kasus dan lain-lain sebanyak 22 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021)

Berdasarkan data catatan petugas RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji, pada tahun 2021, kejadian abortus sebanyak 58 pasien dari 714 ibu hamil data yang tercatat, tahun 2021 terjadi kematian ibu sebanyak 3 kasus, disebabkan oleh 2 kasus perdarahan dan 1 kasus preeclampsia. Tahun 2022, pada Januari sampai dengan 15 November tercatat dari 728 ibu hamil, terdapat 80 pasien ibu mengalami abortus, sedangkan kasus kematian ibu, naik menjadi 10 kasus, dimana disebabkan oleh 5 kasus perdarahan, 3 kasus preeclampsia, dan 1 kasus gangguan metabolik sedangkan 1 kematian disebabkan karena faktor kelainan jantung. Berdasarkan data, tidak tertulis bahwa abortus merupakan salah satu penyebab dari kematian maternal, namun abortus dapat menyebabkan perdarahan pada ibu sehingga menyebabkan kematian maternal. Dari data didapatkan bahwa terdapat peningkatan kejadian abortus dari tahun 2021–2022 (Caram, 2022)

Terdapat faktor-faktor yang menyebabkan kejadian abortus diantaranya umur ibu, status ekonomi, paritas (jarak kehamilan), usia kehamilan, terdapat riwayat abortus sebelumnya dan tingkat pendidikan seorang ibu (Fitriyanti, 2021). Beberapa faktor penyebab terjadinya abortus yaitu paritas, usia ibu, riwayat abortus, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan (Farawansya et al., 2022) faktor ketidak suburannya endometrium yang disebabkan oleh kekurangan gizi, kehamilan dengan jarak pendek, terdapat penyakit di dalam rahim, faktor sistematik pada ibu seperti anemia, hati, dan penyakit kelenjar dengan gangguan hormon pada ibu merupakan penyebab dari abortus (Rosadi et al., 2019)

Usia ibu mempengaruhi aborsi. Tingkat aborsi meningkat antara usia 20 dan 35 tahun. Semakin muda dan tua wanita tersebut selama kehamilan, semakin tinggi risiko aborsinya. Paritas risiko tinggi dengan aborsi yang akan datang adalah 66,2% lebih besar dari paritas risiko rendah. Hasil penelitian (Purwaningrum & Fibriana, 2017) tentang faktor risiko kejadian abortus spontan menunjukkan bahwa secara statistik umur ibu merupakan faktor risiko kejadian abortus spontan. Penelitian (Rosadi et al., 2019) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan usia ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Penelitian (Anggi et al., 2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi secara parsial dengan kejadian abortus.

Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kelas ibu hamil dan pencegahan komplikasi pada persalinan dengan orientasi memberdayakan masyarakat, pertolongan persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi yang sesuai standar, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan penguatan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021) Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Dengan menggunakan desain dan pendekatan *case control*. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif*. Waktu penelitian tanggal 23 Februari-14 April 2023, dan tempat penelitian di RSUD Ragab Begawe Caram. Sampel penelitian 141 responden. Teknik pengambilan sampel *teknik purposive sampling*. Alat pengumpul data berupa lembar observasi, dan cara pengumpulan data dengan survey dan pengecekan dokumen berupa rekam medik. Analisis data dilakukan 3 tahap, analisis univariat, bivariate dan multivariate menggunakan uji chi square dan uji regresi logistic ganda.

HASIL

Tabel 1
 Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus (n=141)

Kejadian Abortus	f	%
Kasus (Ya, Abortus)	47	33,3
Kontrol (Tidak Abortus)	94	66,7

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Kelompok Kasus dan Kontrol (n=141)

	f	%
Umur Responden		
Berisiko <20 – >35 Tahun	49	34,8
Tidak Berisiko 21–34 Tahun	92	65,2
Pendidikan		
SD	28	19,9
SMP	62	44,0
SMA	48	34,0
Lulusan D3/Sarjana	3	2,1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga	68	48,2
Buruh	37	26,2
Petani	14	9,9
Karyawan Swasta	10	7,1
Pedagang	5	3,5
Wiraswast	4	2,8
Pegawai Negeri Sipil	3	2,1

Tabel 3.
 Distribusi Frekuensi Umur Ibu, Paritas, Anemia dan Status Gizi Ibu (n=141)

Variabel	f	%
Umur Responden		
Berisiko (<20->35 tahun)	49	34,8
Tidak Berisiko (21-34 tahun)	92	65,2
Paritas		
Berisiko (kehamilan ke 1 atau lebih dari 3 kali)	36	25,5
Tidak Berisiko (kehamilan ke 2-3 kali)	105	74,5

Variabel	f	%
Anemia		
Ya, anemia	46	32,6
Tidak Anemia	95	67,4
Status Gizi Ibu		
Gizi Kurang atau Berlebih	23	16,3
Gizi Normal	118	83,7

Tabel 4.
 Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus (n=141)

Variabel	Kejadian Abortus						p-value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Umur Ibu								2,506
Berisiko	23	48,9	26	32,7	49	34,8	0,02	(1,209-
Tidak Berisiko	24	51,1	68	72,3	92	65,2	1	5,195)

Tabel 5.
 Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus (n=141)

Variabel	Kejadian Abortus						p-value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Paritas								3,074
Berisiko	19	40,4	17	18,1	36	25,5	0,008	(1,403-
Tidak Berisiko	28	59,6	77	81,9	105	74,5		6,734)

Tabel 6.
 Hubungan Anemia dengan Kejadian Abortus (n=141)

Variabel	Kejadian Abortus						p-value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Anemia								2,958
Ya, Anemia	23	48,9	23	24,5	46	32,6	0,006	(1,411-
Tidak Anemia	24	51,1	71	75,5	95	67,4		6,203)

Tabel 7.
 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Abortus n=141)

Variabel	Kejadian Abortus						p-value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Status Gizi								
Kurang atau Berlebih	15	31,9	8	8,5	23	16,3	0,001	5,039
Gizi Normal	32	68,1	86	91,5	118	83,7		(1,950-13,019)

Tabel 8.
 Hasil Analisis Multivariat (n=141)

Pemodelan Akhir	p-value	OR	95% Coefisien Interval (C.I)	
			Lower	Upper
Paritas	0,009	3,115	1,324	7,331
Anemia	0,009	2,953	1,310	6,655
Status Gizi	0,000*	6,613	2,391	18,294

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 141 responden penelitian, terdapat 47 (33,3%) responden mengalami abortus (kasus) dan terdapat 94 responden tidak mengalami abortus (responden kontrol). Kemudian, berdasarkan karakteristik responden, pada umur responden, sebagian besar umur responden berada pada rentang umur kategori tidak berisiko (21-34 tahun) yaitu 92 orang (65,2%) dan hanya terdapat 49 responden (34,8%) yang memiliki rentang umur berisiko (<20 atau >35 tahun). Kemudian pada status pendidikan responden, sebagian besar responden, tamatan SMP yaitu 62 responden (44,0%), terdapat 48 responden berpendidikan SMA (34,0%), dan 28 orang berstatus pendidikan SD (19,9%) kemudian hanya 3 orang (2,1%) berpendidikan lulusan D3 dan S1.

Pada pekerjaan responden, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu 68 orang (48,2%), buruh 37 orang (26,2%), 14 orang (9,9%) petani, 10 orang (7,1%) karyawan swasta, 5 orang (3,5%) pedagang, 4 orang (2,8%) wiraswasta, dan 3 orang (2,1%) pegawai negeri sipil. Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin sehingga berisiko mengakibatkan terjadi abortus (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi (Madumurti et al., 2021) Penelitian (Anggi et al., 2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi secara parsial dengan kejadian abortus. Penelitian (Desmansyah, Erita Oktavianis, 2021) ditemukan ada hubungan status gizi dengan kejadian abortus

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Abortus

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dari 47 responden kelompok kasus, terdapat 23 responden (48,9%) memiliki umur berisiko (<20->35 tahun), dan terdapat 24 orang (51,1%) memiliki umur tidak berisiko (21-34 tahun). Kemudian, dari 94 responden kelompok kontrol, terdapat 68 responden (72,3%) memiliki umur tidak berisiko, dan hanya 26 responden (32,7%) memiliki umur berisiko. Uji statistik (chi square) yang dilakukan, mendapatkan hasil bahwa variabel umur ibu memiliki hubungan dengan kejadian abortus dengan nilai p-value sebesar 0,021 yang berarti <0,05 (nilai signifikansi pada kolom *continuity correction*). Diketahui pula terdapat nilai odd ratio (OR), sebesar 2,506 dimana memiliki arti bahwa, pada responden baik kelompok kasus maupun kontrol, yang memiliki umur berisiko (<20->35 tahun) memiliki risiko 2,506 lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan responden ibu yang memiliki umur tidak berisiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Utami et al., 2021) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, dimana diketahui hasil uji statistik, diperoleh nilai p-value 0,000 (<0,05) sehingga terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian abortus. Hal ini sesuai dengan teori yang tercantum dalam buku Ilmu Kebidanan Winkjosastro mengatakan bahwa faktor ibu yang memperbesar risiko

kematian perinatal adalah pada ibu dengan umur yang lebih muda dan pada umur yang lebih tua. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun penelitian yang diambil asuncion bogota, amerika latin memperlihatkan bahwa angka abortus dikalangan remaja relative paling rendah. Akan tetapi, memperlihatkan kecenderungan yang meningkat pesat dibandingkan kelompok umur yang lain. Angka tertinggi justru ditemukan dikalangan wanita berusia lebih dari 35 tahun. Umur dibawah 20 tahun maupun melebihi 35 tahun adalah faktor risiko adanya abortus. Hal ini dikarenakan di usia 20 tahun di bawah, kegunaan dari reproduksi wanita belum bisa berkembang secara penuh, adapun untuk usia 35 tahun diatas fungsi dari adanya reproduksi wanita telah menjalani turunnnya fungsi reproduksi secara normal yang membuat kemungkinan munculnya komplikasi di waktu kehamilan khususnya perdarahan menjadi besar (Pariani, 2012 dikutip dalam Agustina, 2018)

Hubungan paritas dengan Kejadian Abortus

Kemudian pada variabel paritas, dari 47 responden kelompok kasus, terdapat 28 responden (59,6%) memiliki paritas tidak berisiko (kehamilan ke 2 dan 3 kali) dan hanya 19 orang (40,4%) memiliki paritas berisiko (kehamilan ke 1 dan kehamilan lebih dari 3 kalinya). Dan pada kelompok kontrol, dari 94 responden, sebagian besar, yaitu 77 orang (81,9%) memiliki paritas tidak berisiko, dan hanya 17 responden (18,1%) memiliki paritas berisiko. Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan, diperoleh nilai kemaknaan p-value sebesar 0,008 (<0,05) berarti H_0 diterima (nilai signifikansi pada kolom *continuity correction*). Maka dinyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus di RSUD Ragab Begawe Caram Tahun 2022

Diketahui pada variabel paritas, terdapat nilai odd ratio, sebesar 3,074 yang berarti bahwa responden kondisi paritas berisiko memiliki risiko lebih besar yaitu 3,074 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas tidak berisiko Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurita Nilasari (2019), tentang analisis faktor yang mempengaruhi kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Bersalin Ar-Rahma Bangil Kabupaten Pasuruan, berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan, diketahui paritas memiliki nilai p-value sebesar 0,009 (<0,05) yang bermakna terdapat hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Bersalin Ar-Rahma Bangil Kabupaten Pasuruan. Risiko kematian janin ditentukan oleh jumlah paritas seorang ibu. Grandemultipara berisiko mengalami abortus lebih tinggi karena organ reproduksi sudah mulai melemah terutama lingkungan endometrium di daerah korpus uteri sudah mengalami kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi. Hal ini terjadi karena degenerasi dan nekrosis pada bekas luka implantasi plasenta pada kehamilan sebelumnya di dinding endometrium. Adanya kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi di daerah endometrium menyebabkan daerah tersebut tidak subur lagi dan tidak siap menerima menerima hasil konsepsi, sehingga pemberian nutrisi dan oksigenisasi kepada hasil konsepsi kurnag maksimal, hal ini dapat mengganggu sirkulasi darah ibu ke janin. Keadaan ini akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi, dimana hasil konsepsi tidak dapat berimplantasi secara maksimal, yang mengakibatkan kematian dan lepasnya sebagian atau seluruh hasil konsepsi dari tempat implantasinya. Bagian yang terlepas ini dianggap benda asing oleh uterus sehingga uterus berusaha untuk mengeluarkannya dengan cara berkontraksi (Manuaba, 2008, dikutip dalam buku Putri & Fajriah, 2020).

Hubungan Anemia dengan Kejadian Abortus

Diketahui dari 47 responden kelompok kasus, terdapat 23 responden (48,9%) mengalami anemia, dan terdapat 24 orang (51,1%) tidak mengalami anemia. Kemudian, dari 94 responden

kelompok kontrol, sebagian besar, yaitu sebanyak 71 responden (75,5%) tidak mengalami anemia, dan hanya 23 responden (24,5%) mengalami anemia. Uji statistik (chi square) yang dilakukan, mendapatkan hasil bahwa variabel anemia memiliki hubungan dengan kejadian abortus dengan nilai p-value sebesar 0,006 yang berarti $<0,05$ (nilai signifikansi pada kolom *continuity correction*) Diketahui pula terdapat nilai *od ratio* (OR), sebesar 2,958 dimana memiliki arti bahwa, pada responden baik kelompok kasus maupun kontrol, yang mengalami anemia memiliki risiko 2,958 kali lebih besar untuk mengalami abortus atau terulang kembali mengalami abortus dibandingkan dengan responden kelompok kasus dan kontrol yang tidak mengalami anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Rosadi et al., 2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, dimana hasil uji statistik yang dilakukan, diketahui anemia memiliki hubungan dengan nilai p-value 0,000 ($<0,05$) dengan kejadian abortus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Menurut Sulistyoningsih (2011) dikutip dalam (Siregar et al., 2021) anemia menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia dapat mengakibatkan kematian janin dan abortus. Ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi. Hal ini dikarenakan kebutuhan volume darah selama kehamilan yang meningkatkan kebutuhan zat besi tidak tercukupi secara optimal, selain itu ibu lebih rentan terhadap infeksi. Menurut peneliti, sebagian besar penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Anemia terjadi karena tidak cukupnya zat gizi besi yang diserap dari makanan sehari-hari guna pembentukan sel darah merah menyebabkan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat besi dalam tubuh. Anemia pada ibu hamil mengakibatkan gangguan nutrisi dan oksigenasi utero plasenta, sehingga ibu hamil yang mengalami anemia akan berdampak pada gangguan pertumbuhan hasil konsepsi.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Diketahui dari 47 responden kelompok kasus, terdapat 32 responden (68,1%) memiliki status gizi normal, dan hanya terdapat 15 orang (31,9%) memiliki status gizi kurang atau berlebih. Kemudian, dari 94 responden kelompok kontrol, sebagian besar, yaitu sebanyak 86 responden (91,5%) memiliki status gizi normal, dan hanya 8 responden (8,5%) memiliki status gizi kurang dan berlebih. Uji statistik (*chi-square*) yang dilakukan, mendapatkan hasil bahwa variabel status gizi ibu memiliki hubungan dengan kejadian abortus dengan nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti $<0,05$ (nilai signifikansi pada kolom *continuity correction*). Diketahui pula terdapat nilai *od ratio* (OR), sebesar 5,039 dimana memiliki arti bahwa, pada responden baik kelompok kasus maupun kontrol, yang memiliki status gizi kurang atau lebih memiliki risiko 5,039 kali lebih besar untuk mengalami abortus atau terulang kembali mengalami abortus dibandingkan dengan responden kelompok kasus dan kontrol yang memiliki status gizi normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Desmansyah, Erita Oktavianis, 2021) tentang hubungan status gizi, anemia dan riwayat abortus dengan kejadian abortus. Hasil uji statistik diketahui, diperoleh nilai p-value 0,006 ($<0,05$) pada variabel anemia yang bermakna bahwa terdapat hubungan antarstatus gizi dengan kejadian abortus. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Anggi et al., 2022) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Burnai Mulya, dimana status gizi memiliki nilai p-value 0,025 ($<0,05$) yang bermakna terdapat hubungan status gizi dengan kejadian abortus.

Status gizi merupakan faktor yang memengaruhi kejadian abortus yaitu kekurangan gizi. Kondisi gizi yang rendah atau kurang akan berisiko baik pada ibu maupun pada janinya. Masalah yang dapat timbul pada ibu diantaranya yaitu ibu mengalami perdarahan, kekurangan energy

kronik, terjadi anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan dapat dengan mudah terinfeksi penyakit. Adapun bahaya yang timbul pada janin yaitu dapat menyebabkan abortus, afeksia intrapartum, bayi lahir mati, dan berat badan lahir rendah. Banyak penelitian menyebutkan bahwa status gizi ibu yang rendah atau kurang baik, akan berdampak terjadinya abortus. Hal ini dikarenakan ibu yang mengalami status gizi yang rendah atau kurang baik akan berdampak pada rentannya ibu mengalami infeksi penyakit dan penurunan kondisi janin, sehingga berisiko menyebabkan abortus (Kustiyani et al., 2017).

Menurut peneliti, permasalahan gizi pada ibu hamil sangat berdampak pada peningkatan risiko kematian ibu, dan kegagalan pertumbuhan pada janin. Seperti diketahui, kebutuhan nutrisi sebenarnya bukan hanya ketika ibu mengandung, melainkan ketika siap untuk mengandung sudah harus memperhatikan gizi, makanan dan komposisi nutrisinya secara lengkap, sehingga ketika hamil, maka dari segi fisik sudah siap dan proses kehamilan pun akan berlangsung optimal secara nutrisi. Dalam upaya perbaikan gizi, tentunya semua pihak didalam setiap lapisan masyarakat ikut terlibat, sehingga peningkatan upaya sinergi antar tokoh masyarakat, kelompok organisasi, dan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan. Untuk itu, perlu dilakukannya strategi yang konkrit terhadap pembenahan kesadaran gizi di masyarakat, tidak hanya edukasi dan promosi kesehatan tentang gizi tetapi perlu ada cara lain, seperti program penanaman atau akses bibit pangan yang mudah diakses oleh setiap warga, pemerintah setempat berkolaborasi dengan dinas pertanian dengan meningkatkan upaya ketahanan pangan mandiri.

Analisis Multivariat

Berdasarkan analisis multivariate, variabel yang berhubungan dan bermakna terhadap kejadian abortus yaitu paritas, anemia dan status gizi ibu. Sedangkan variabel umur ibu dinyatakan sebagai variabel coundounding. Untuk melihat variabel independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian abortus, dilihat dari nilai $\exp(B)$ untuk variabel yang signifikan, semakin besar nilai $\exp(B)$ / OR berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis. Hasil analisis didapatkan nilai OR (odd ratio) paling besar yaitu variabel status gizi ibu dengan nilai OR, 6,613 yang bermakna bahwa responden baik kelompok kasus dan kontrol yang memiliki status gizi kurang atau berlebih memiliki risiko 6,613 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan responden dengan status gizi normal. Terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan abortus, baik yang berkaitan dengan kondisi ibu maupun janin. Faktor maternal meliputi penyakit infeksi, kelainan hormonal, masalah gizi, penyakit menahun dan kronis, konsumsi alkohol, merokok dan penggunaan obat-obatan, anomaly uterus dan serkviks, gangguan imunologis, serta trauma fisik dan psikologis. Selain itu, faktor janin, misalnya kelainan genetic pada janin, yang merupakan penyebab utama terjadinya abortus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021)

Status gizi merupakan faktor yang memengaruhi kejadian abortus yaitu kekurangan gizi. Kondisi gizi yang rendah atau kurang akan berisiko baik pada ibu maupun pada janinya. Masalah yang dapat timbul pada ibu diantaranya yaitu ibu mengalami perdarahan, kekurangan energy kronik, terjadi anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan dapat dengan mudah terinfeksi penyakit. Adapun bahaya yang timbul pada janin yaitu dapat menyebabkan abortus, afeksia intrapartum, bayi lahir mati, dan berat badan lahir rendah. Banyak penelitian menyebutkan bahwa status gizi ibu yang rendah atau kurang baik, akan berdampak terjadinya abortus. Hal ini dikarenakan ibu yang mengalami status gizi yang rendah atau kurang baik akan berdampak pada rentannya ibu mengalami infeksi penyakit dan penurunan kondisi janin, sehingga berisiko menyebabkan abortus (Kustiyani et al., 2017)

SIMPULAN

Terdapat hubungan umur ibu, paritas, anemia dan status gizi dengan kejadian abortus di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji Tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggi Sivia, Hasbia, Eka Afrika. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Burnai Mulya*. Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa.
- Agustina, (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Utara*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Fitriyanti, Pipit. (2021). *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus inkomplit di RSIA Amanat Tahun 2021*. Program studi pendidikan dokter. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Farawansya Khofifah, Pradiva Dwi Lestari, Merisa Riski. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*.
- Kustiyan, Nikmatun. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di RSUD Sleman Yogyakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Madumurti, Susana Dyah Ratna. (2020). *Hubungan kurang energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Bojonegoro*. STIKes Insan Cendikia Medika Jombang
- Nurita, Nilasari, Bunga Kharisma, Arifiana Putri. (2019). *Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian abortus pada ibu hamil di RB Ar Rahma Bangil Kabupaten Pasuruan*. Akademi Kebidanan Medika Wiyata Kediri
- Profil Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). *Data kematian ibu di Provinsi Lampung*. Lampung
- Purwaningrum, Duyah, Elisa, Fibriyanan Ika Arulita, (2017). *Faktor risiko kejadian abortus spontan*. Universitas Negeri Semarang
- Putri, Irene, Santy, Fajriah Sani Asruria. (2020). *Buku Ajar asuhan kebidanan patologi*. Penerbit CV Pena Persada. Jawa Tengah.
- RSUD Ragab Begawe Caram, 2021-2022. *Data kejadian abortus*. Mesuji
- Rosandi, erik, Fitriyani, Hidayat Muhammad. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi*
- Rangkuti, Layla Fadhillah. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus imminens di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Sidempuan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Rahmi Rika, Rachmawati, Kurniawati. (2013). *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.

- Ruqaiyah. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar*. Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar
- Sari, Dewi Ratna, Prabowo, Yudho Arif. (2018). *Buku Ajar Perdarahan Pada Kehamilan Trisemester I*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- WHO. (2022). *Data aborsi* Diakses dilaman website resmi WHO pada tanggal 10Juli 2022 pukul 05.38 WIB. Dengan link https://www.who.int/health-topics/abortion#tab=tab_1