

HUBUNGAN UMUR DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RSUD CIBABAT KOTA CIMAHI TAHUN 2017

Eti Sukmiati¹, Marjani Khoirunnisa², Sani Sugiarti³

¹Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, esukmiati79@gmail.com

²Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, mjkhairunnisa@gmail.com

³Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, sanisugiaarti29@gmail.com

ABSTRAK

Abortus belum diketahui penyebab pastinya, namun terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus antara lain umur ibu 12,1%, paritas 7,75%, riwayat abortus 3-5%, jarak kehamilan 2,7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara umur dengan kejadian abortus di RSUD. Cibabat Kota Cimahi Tahun 2017. Metode penelitian ini *retrospektif* bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan data yaitu *total sampling* yaitu sebanyak 2.819. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan data skunder yang tersedia di rekam medik. Hasil penelitian diketahui bahwa kejadian abortus sebanyak 267 orang dan lebih banyak pada kelompok umur 20-35 tahun dengan jumlah 166 orang (62,2%). Didapatkan hasil analisis uji *chi-square* bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan abortus dengan didapatkan (p -value = 0,00 ; CI = 95%). Saran bagi peneliti selanjutnya adalah untuk meneliti faktor-faktor yang terjadi pada kejadian abortus selain umur, serta untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

ABSTRACT

Abortion is not yet known the exact cause, but there are several risk factors associated with abortion occurrence include maternal age 12.1%, parity 7.75%, abortion history 3-5%, gestational distance 2.7%. This study aims to determine the relationship between age with the incidence of abortion in hospitals Cibabat Cimahi Year 2017. This retrospective research method is analytic with cross sectional approach. The data collecting technique is total sampling that is 2,819 pregnant women. Data collection conducted using secondary data available in medical record. The results of the study revealed that the incidence of abortus as many as 267 people and more in the age group 20-35 years with the number of 166 people (62.2%). The result of chi-square test showed that there was a correlation between maternal age with abortion and obtained (p -value = 0,00; CI = 95%). Suggestions for the next researcher is to examine the factors that occur in the incidence of abortion in addition to age, as well as to further improve the quality of services provided.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap hari terdapat 830 wanita diseluruh dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. (WHO,2011).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat AKI dari 128 menjadi 102 per 100.000 kelahiran

hidup. Abortus menjadi salah satu penyebab utama terjadinya kematian ibu sebesar 5% disamping penyebab lainnya seperti perdarahan 25%, eklamsia 24%, infeksi 11%, komplikasi masa puerperium 8%, emboli obstetri 3%, partus lama atau partus macet 3%. (Depkes RI,2011).

Berdasarkan survei BKKBN (2011), di Indonesia Kasus abortus diperoleh 2,6 juta jiwa pertahun. Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu sangat terkait dengan kesehatan reproduksi. Pada siklus hidupnya, wanita mengalami tahap-tahap kehidupan di

antaranya dapat hamil dan melahirkan. Beberapa kehamilan berakhir dengan kelahiran tapi tidak jarang yang mengalami abortus. (Depkes RI,2011).

Berdasarkan data Rekam Medis RSUD. Cibabat pada tahun 2017 terdapat kejadian 267 kasus abortus yang terbagi dalam beberapa macam abortus. Diantaranya, abortus insipiens 0,75% , abortus komplitus 1,1%, abortus imminens 0,31%, dan yang terbanyak yaitu kasus abortus inkomplit yang mencapai 97,84%.(Rekam Medis RSUD Cibabat,2018).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan abortus adalah faktor janin, faktor ibu, faktor bapak, faktor genetik, faktor anatomi konginetal, infeksi, faktor imunologi, penyakit-penyakit kronis, faktor nutrisi, obat-obatan retresional dan faktor psikologis⁷. Faktor risiko yang dapat meyebabkan abortus yaitu umur 12,1 % , paritas 7,75 % , riwayat abortus 3-5 % , jarak kehamilan 2,7 % dan pendidikan, 1,01.(Prawirohardjo,2013)

Kejadian abortus spontan secara umum pernah disebutkan sebesar 10% dari seluruh kehamilan. Lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu pertama kehamilan. Kelainan kromosom merupakan penyebab paling sedikit separuh dari abortus (Prawirohardjo, 2013).

KAJIAN LITERATUR

Abortus adalah berakhirnya kehamilan melalui cara apapun, spontan maupun buatan, sebelum janin mampu bertahan hidup. Atau abortus adalah terminasi kehamilan sebelum 20 minggu kehamilan atau berat janin dibawah 500 gram. Pendapat lain mengatakan bahwa 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 (Handono,2009).

Abortus spontan terjadi sebelum usia kehamilan 12 minggu. Abortus tahap lanjut terjadi antara minggu ke-12 dan ke-20 kehamilan. Lebih dari sebagian abortus spontan dini disebabkan oleh perkembangan abnormal embrionik, defek kromosom, dan penyakit herediter. Abortus spontan tahap lanjut disebabkan oleh sebab-sebab maternal, seperti usia lanjut dan paritas, infeksi kronis, penyakit kronis yang mengganggu, nutrisi

buruk, dan pemakaian obat-obatan terlarang (Handono,2009).

Lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu pertama, separuhnya disebabkan oleh anomali kromosom. Setelah trimester pertama, baik angka abortus maupun insidensi anomali kromosom menurun. (Rukiyah,2010). Insidensi abortus meningkat apabila wanita yang bersangkutan hamil dalam 3 bulan setelah melahirkan bayi aterm. Meskipun mekanisme-mekanisme yang berperan dalam abortus tidak selalu jelas, selama 3 bulan pertama kehamilan, ekspulsi spontan hampir selalu didahului oleh kematian mudigah atau janin (Rukiyah,2010. Etiologi kejadian abortus.

1. Faktor Janin

Faktor janin penyebab keguguran adalah kelainan genetik, dan ini terjadi pada 50%-60% kasus keguguran, faktor kelainan yang paling sering dijumpai pada abortus adalah gangguan zigot, embrio, janin atau plasenta. Kelainan tersebut biasanya menyebabkan abortus pada trimester pertama, yakni :

- Kelainan telur, telur kosong (blighted ovum), kerusakan embrio, atau kelainan kromosom, (monosomi, trisomi, atau poliploidi).
- Embrio dengan kelainan local
- Abnormalitas pembentukan plasenta (hipoplasi trofoblas)

2. Faktor Ibu

- Kelainan endokrin (hormonal) misalnya kekurangan tiroid, kencing manis
- Faktor kekebalan (imunologi) misalnya pada penyakit lupus, anti phospholipid syndrome
- infeksi, diduga akibat beberapa virus seperti cacar air, campak jerman, toksoplasma, herpes, kiamidia
- Kelemahan otot leher rahim
- Kelainan bentuk rahim

3. Faktor Bapak

Kelainan kromosom dan infeksi sperma diduga dapat menyebabkan abortus.

4. Faktor Genetik

Sekitar 5% abortus terjadi karena faktor genetik. Paling sering ditemukan kromosom trisomi dengan trisomi 16. Penyebab yang paling sering menimbulkan abortus spontan

adalah abnormalitas kromosom pada janin.

5. **Faktor Anatomi Kogenital**, dan didapat pernah dilaporkan timbul pada 10-15 % wanita dengan abortus spontan yang rekuren.

- Lesi anatomi kogenital yaitu kelainan duktus mullerian (uterus bersepta).

6. Faktor Endokrin

- Faktor endokrin berfotensi menyebabkan aborsi pada sekitar 10-20% kasus.
- Insufisiensi fase luteal (fungsi corpus luteum yang abnormal dengan tidak cukupnya produksi progesteron)
- Hipotiroidisme, diabetes dan sindrom polikistik ovarium merupakan faktor kontribusi pada keguguran.

7. **Kenaikan insiden abortus** bisa disebabkan oleh hipertiroidismus, diabetes melitus dan defisiensi progesteron. Hipotiroidismus tampaknya tidak berkaitan dengan kenaikan insiden abortus. defisiensi progesteron karena kurangnya sekresi hormon tersebut dan korpus luteum atau plasenta. Mempunyai kaitan dengan kenaikan insiden abortus (Rukiyah,2010).

8. Faktor Infeksi

Infeksi termasuk infeksi yang diakibatkan oleh (TORC) Toksoplasma, Rubella, Cytomegalovirus dan malaria. Infeksi intra uterin sering dihubungkan dengan abortus spontan berulang. Organisme-organisme yang sering diduga penyebab antara lain Chlamydia, Ureaplasma, Mycoplasma, Cytomegalovirus, Listeria monocytogenes dan Toxoplasma gondii (Rukiyah,2010).

9. Faktor Imunologi

Terdapat antibodikariopilid yang mengakibatkan pembekuan darah dibelakang ari-ari sehingga mengakibatkan kematian janin karena kurangnya aliran darah dari ari-ari tersebut (Prawirohardjo,2013).

10. **Penyakit-penyakit kronis yang melemahkan** pada awal kehamilan, penyakit-penyakit kronis yang melemahkan keadaan ibu, misalnya penyakit-penyakit kronis yang melemahkan keadaan ibu, misalnya penyakit tuberkulosis atau karsinomatosis jarang menyebabkan abortus, sebaliknya pasien penyakit tersebut sering meninggal dunia tanpa melahirkan (Rukiyah,2010).

11. Faktor Nutrisi

Malnutrisi umum yang sangat berat memiliki kemungkinan paling besar menjadi predisposisi abortus, meskipun demikian, belum ditemukan bukti yang menyatakan bahwa defisiensi salah satu/ semua nutrien dalam makanan merupakan defisiensi salah satu/semua nutrien dalam makanan merupakan satu penyebab abortus yang penting (Prawirohardjo,2013).

12. Obat-obat rekreasional dan toksin lingkungan, peranan penggunaan obat-obatan rekreasional tertentu yang dianggap teratogenik harus dicari dan ananasa seperti tembakau dan alkohol, yang berperan karena jika ada mungkin hal ini merupakan salah satu yang berperan (Rukiyah,2010).

13. Faktor psikologis

Yang peka terhadap terjadinya abortus ialah wanita yang belum matang secara emosional dan sangat penting dalam menyelamatkan kehamilan (Rukiyah,2010). Patofisiologi terjadinya abortus mulai dari terlepasnya sebagian atau seluruh jaringan plasenta, yang menyebabkan perdarahan sehingga janin kekurangan nutrisi dan O₂. Bagian yang terlepas dianggap benda asing, sehingga rahim berusaha untuk mengeluarkan dengan kontraksi. Pengeluaran tersebut dapat terjadi spontan seluruhnya atau sebagian masih tertinggal, yang menyebabkan berbagai penyulit. Oleh karena itu, abortus memiliki gejala umum sakit perut karena kontraksi rahim, terjadi perdarahan, dan disertai pengeluaran seluruh atau sebagian hasil konsepsi (Prawirohardjo,2013).

Umumnya abortus spontan terjadi segera setelah kematian janin, diikuti oleh perdarahan ke dalam desidua basalis. Selanjutnya, terjadi perubahan nekrotik di daerah implantasi, infiltrasi sel-sel peradangan akut, dan berakhir dengan perdarahan pervaginam. Pelepasan hasil konsepsi, baik seluruhnya maupun sebagian, diinterpretasi sebagai benda asing dalam rongga rahim, sehingga uterus mulai berkontraksi untuk mendorong benda asing keluar rongga rahim (ekspulsi). Perlu ditekankan bahwa pada abortus spontan, kematian embrio biasanya terjadi paling lama 2 minggu sebelum perdarahan, sehingga

pengobatan untuk mempertahankan janin tidak layak dilakukan jika perdarahan sudah sedemikian banyak karena abortus tidak akan dapat dihindari (Rukiyah,2010). Faktor risiko terjadinya abortus salah satunya adalah umur. Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 tahun sampai 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun dihitung sejak dilahirkan (BKKBN,2010).

Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu, ibu yang berumur dibawah 20 tahun organ reproduksinya yang belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum bersedia menjadi ibu yang dapat mengakibatkan peningkatan risiko mengalami persalinan komplikasi atau komplikasi obstetri seperti abortus (Wiknjosastro,2010).

Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-30 tahun. Idealnya kehamilan berlangsung saat ibu berusia 20 tahun sampai 35 tahun. Kenyataannya sebagian perempuan hamil berusia dibawah 20 tahun dan tidak sedikit pula yang mengandung diatas 35 tahun. Padahal kehamilan yang terjadi dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun termasuk berisiko (Bobak,2005).

Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang, belum siap menjadi ibu sehingga mudah mengalami guncangan yang menyebabkan kurangnya pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya sehingga Umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya abortus yang dapat memengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Anggraeni,2013). Kejadiannya sekitar 12,1%, faktor risiko yang dapat menyebabkan abortus yaitu umur kurang dari 20 (2,70%) tahun dan lebih dari 35 (40,54) tahun merupakan usia resiko untuk hamil dan melahirkan Seperti kehamilan kurang dari 20 tahun, kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun juga memiliki risiko tinggi terjadinya abortus. sejalan dengan bertambahnya usia, fungsi organ tubuh semakin menurun. Pada usia diatas 35 tahun , peluang untuk hamil semakin kecil. Penyebabnya adalah sel telur yang siap dibuahi semakin sedikit

dan kondisi sel telur tidak sebaik beberapa tahun sebelumnya. Akibatnya beresiko terjadi perdarahan akibat jaringan rongga dan otot panggul yang melemah (Anggraeni,2013).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan data retrospektif yaitu hubungan dengan variabel dependen dan variabel independen dilakukan pada waktu yang bersamaan dengan menggunakan data rekam medik. Digunakan untuk mengukur hubungan antara umur dengan kejadian abortus tahun 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan ANC ke RSUD Cibabat Tahun 2017 dan tercatat di rekam medis berjumlah 2.819 orang .

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 2.819 ibu hamil, berdasarkan hasil analisa dan pembahasan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai “Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2017” didapatkan hasil sebagai berikut:

Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus di RSUD. Cibabat Tahun 2017

Abortus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	267	9,5
Tidak	2.552	90,5
Total	2.819	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 2.819 ibu hamil menunjukkan bahwa ibu yang mengalami abortus sebanyak 267 ibu (9,5%) dan tidak mengalami abortus sebanyak 2.552 ibu (90,5%) pada tahun 2017. Menurut sumber data dari buku titik kuntari bahwa insiden abortus tahun 2012 memperkirakan 15-20% dari 100.000 ibu hamil di dunia, sedangkan insiden abortus di Indonesia 12% dari seluruh ibu hamil (Desyanti,2017) Penelitian ini terdapat perbedaan karena insiden abortus di RSUD. Cibabat lebih kecil yaitu 9,5% daripada insiden di Indonesia. Karena RSUD. Cibabat adalah salah satu rumah sakit yang ada di Indonesia sehingga proporsinya pun berbeda.

Berdasarkan hasil penelitian dari 2.819 ibu hamil menunjukkan bahwa ibu yang mengalami abortus sebanyak 267 ibu (9,5%) dan tidak mengalami abortus sebanyak 2.552 ibu (90,5%) pada tahun 2017. Menurut teori bahwa insiden abortus tahun 2012 diperkirakan 15-20% dari 100.000 ibu hamil di dunia, sedangkan insiden abortus di Indonesia 12% dari seluruh ibu hamil. (Desyanti, 2017) Penelitian ini terdapat perbedaan karena insiden abortus di RSUD. Cibabat lebih kecil yaitu 9,5% daripada insiden di Indonesia. Karena RSUD. Cibabat adalah salah satu rumah sakit yang ada di Indonesia sehingga proporsinya pun berbeda.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Eka Yuni Handayani mengenai Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD. Kabupaten Rokan hulu yang menyebutkan bahwa angka kejadian abortus sebesar 10% dari seluruh ibu hamil (Handayani,2015).

Berdasarkan data dari rekam medik RSUD Cibabat Kota Cimahi, kejadian abortus paling banyak terjadi pada ibu dengan kehamilan <12 minggu. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kehamilan pada trimester I berisiko menimbulkan abortus karena alat reproduksi belum kuat karena fungsi plasenta belum terbentuk sempurna sehingga fungsi hormon progesteron menurun. Apabila ibu hamil trimester I terlalu lelah dan kurang istirahat kemungkinan akan terjadi abortus. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Jelita Reynldis tentang Gambaran Pekerjaan Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Aborus di RSIA Kirana Sidoarjo menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami abortus pada trimester I adalah 89,44 % (Handayani,2015).

Distribusi Frekuensi Umur Ibu yang Mengalami Abortus di RSUD. Cibabat tahun 2017

Umur Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20	29	10,9
20-35	166	62,2
>35	72	26,9
Total	267	100

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD. Cibabat tahun 2017 di dapatkan hasil paling tinggi pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu 166 ibu (62,2%) dan terendah pada kelompok umur <20 tahun yaitu 29 ibu (10,9%). Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan teori karena mayoritas ibu yang mengalami abortus yaitu pada usia 20-35 tahun.

Menurut penelitian Eka Yuni Handayani mengenai Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD. Kabupaten Rokan Hulu, hal tersebut disebabkan karena persalinan terbanyak terjadi pada ibu dengan umur 20-35 tahun. Kecilnya umur <20 tahun dan >35 tahun karena semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk tidak menikah dan hamil pada umur muda dan semakin sadarnya bahwa hamil/bersalin di umur lanjut dapat menimbulkan penyulit-penyulit yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Salah satu penyakit yang menyertai ibu hamil yang dapat menyebabkan abortus adalah mioma uteri yang risiko kejadiannya 10-30% pada perempuan usia reproduksi (Prawirohardjo,2014).

Menurut Hendarto Samsulhadi kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi terjadinya abortus. Karena wanita yang ber umur kurang dari 20 tahun masih belum memiliki alat reproduksi yang matang dan kondisi rahim belum sempurna untuk hamil dan melahirkan sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin (Manuaba,2012). Disamping itu, kehamilan lebih dari 35 tahun adalah usia lanjut umur wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin. Makin lanjut usia wanita, maka risiko terjadi abortus semakin meningkat, karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya risiko kejadian kelainan kromosom (Samsulhadi,2009).

Dalam hal ini terlihat perbedaan antara teori dan hasil penelitian karena sebagian besar ibu hamil dengan abortus berumur 20-35 tahun. Dalam masa ini merupakan kurun reproduktif yang sehat dan aman untuk kehamilan dan persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian abortus terbanyak pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Hal ini dikarenakan proporsi ibu hamil yang datang ke

RSUD. Cibabat Cimahi terbanyak adalah kelompok umur 20-35 tahun. Sehingga menjadi risiko kelompok umur dengan abortus paling besar.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maliana Andesia, tahun 2016 di RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi, menunjukkan kejadian abortus yang paling tinggi pada ibu dengan umur tidak berisiko yaitu 20-35 tahun sebanyak 53 orang (57,6%) penyebabnya sama yaitu proporsi umur 20-35 tahun yang lebih banyak daripada umur 20 tahun dan 35 tahun (Maliana,2016). Hasil penelitian ini pun serupa dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Eka Yuni Handayani (2015) di RSUD Kabupaten Rokan Hulu menunjukkan kejadian abortus yang paling tinggi pada ibu dengan umur tidak berisiko yaitu 20-35 tahun sebanyak 70,9% penyebabnya sama yaitu proporsi kelompok ibu hamil umur 20-35 tahun yang lebih banyak daripada umur 20 tahun dan 35 tahun (Maliana,2016).

Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus di RSUD. Cibabat Kota Cimahi Tahun 2017

Umur	Abortus						Nilai <i>p Value</i> *
	Ya		Tdk		Total		
	F	%	F	%	F	%	
< 20	29	10,9	233	9,2	262	9,3	0,00
20-35	166	62,2	1887	73,9	2053	72,8	
> 35	72	26,9	432	16,9	504	17,9	

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Cibabat menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian abortus, dengan hasil *p-value* = 0,00. Maka mendukung H_a yaitu terdapat hubungan umur dengan kejadian abortus. Hal ini terjadi karena kemungkinan jumlah populasi umur ibu hamil dengan kejadian abortus tidak merata di wilayah kerja RSUD Cibabat Cimahi (Maliana, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Cibabat menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian abortus, dengan hasil *p-value* = 0,0 0. Maka mendukung H_a yaitu terdapat hubungan umur dengan kejadian abortus. Hal ini terjadi karena kemungkinan jumlah populasi umur ibu hamil dengan kejadian abortus tidak merata di wilayah kerja RSUD Cibabat Cimahi (Maliana,

2016).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desyanti Dwi (2017) di RSUD. PKU Muhammadiyah Bantul, bahwa terdapat hubungan umur dengan kejadian abortus, yaitu menunjukkan hasil yang bermakna *p-value* = 0,00 (Desyanti,2017).

Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka Yuli Handayani mengenai Hubungan umur dan paritas di RSUD. Kabupaten Rokan Hulu, menyatakan bahwa terdapat hubungan ibu dengan kejadian abortus dengan hasil uji *chi-square* di dapatkan *p-value* = 0,00 (Kuntari,2011). Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Desyanti mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016, yaitu didapatkan hasil yang signifikan dengan hasil uji *chi-square* yaitu *p-value* 0,00. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan umur dengan kejadian abortus di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016 terbukti secara statistic (Desyanti, 2017).

Hasil penelitian ini didapatkan umur dapat menyebabkan kejadian abortus, karena umur mempengaruhi kesiapan fisik, kesiapan mental, kesiapan emosi, kesiapan psikologi, dan kesiapan sosial. Selain itu, umur sangat mempengaruhi keadaan biologis seseorang yaitu kepekaan indung telur terhadap rangsangan gonadotropin dan mempegaruhi kualitas sel telur atau ovum dan peningkatan risiko kelainan kromosom, mempengaruhi fungsi plasenta dan hormon yang berada dalam tubuh (Prawihardjo, 2014).

PENUTUP

Simpulan

1. Angka kejadian abortus di RSUD. Cibabat Kota Cimahi Tahun 2017 adalah sebanyak 267 (9,5%) dari 2.819 ibu hamil.
2. Angka kejadian umur ibu yang mengalami abortus di RSUD. Cibabat Kota Cimahi Tahun 2017 yaitu kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 166 (62,2%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian abortus, dengan hasil *p-value* = 0,00 ; CI = 95%.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan mampu memberikan media pembelajaran yang lengkap, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dalam sumber bacaan mengenai asuhan kebidanan. Sehingga mahasiswa dapat menerapkan perkembangan ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan khususnya tentang abortus dalam praktik lapangan.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Disarankan kepada bidan untuk melakukan asuhan kepada klien khususnya mengenai komplikasi dini yang terjadi pada ibu hamil Trimester I, serta umur yang berisiko rentan terjadinya abortus. Mengikuti pelatihan untuk dapat memberikan tatalaksana ketika terjadi perdarahan atau komplikasi yang disebabkan oleh abortus dengan cara yang cepat dan tepat.

3. Bagi Ibu Hamil

Memeriksa kehamilan secara rutin kepada tenaga kesehatan sesuai dengan jadwal ANC, mengikuti kelas ibu hamil sehingga ibu hamil lebih mengetahui dan bisa lebih cepat dalam mengenai tanda-tanda bahaya 20 minggu kehamilan

4. Bagi Peneliti

Diharapkan lebih sering belajar khususnya tentang metodologi penelitian dan membaca asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan abortus, sehingga pengetahuan dan keterampilan bertambah banyak untuk peneliti.

REFERENSI

- Anggraeni, Deri Rizki dan Yazid S. 2013. *Kupas tuntas seputar kehamilan*. Jakarta: PT. Agromedia Pustaka
- BKKBN. (2010). *Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja*. J Jakarta.
- Bobak, Irene. Lowdermilk. Deitra. Jensen, Margaret. Dkk. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing)*. Jakarta: EGC
- DepkesRI2011.Profikes.indonesia.Jakarta
[Http://www.depkes.go.id/resources/download/.../profil-kesehatan-indonesia-2011.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/.../profil-kesehatan-indonesia-2011.pdf) di akses pada tgl 19 Maret 2018
- Desyanti, (2017) Faktor-faktor yang erhubungan dengan kejadian abortus di RSUD. PKU Muhammadiyah Bantul <http://digilib.unisayogya.ac.id/2686/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> Diakses pada tgl 4 juli 2018
- Handono. Budi. Dkk. (2009). *Abortus Berulang*. Bandung: Refik Adiana.
- Kuntari Titik (2011) Determinan Abortus di Indonesia <http://media.neliti.com> diunduh pada tgl 5 juli 2018
- Manuaba I. A. C., I. B. G. Fajar M., dan I. Manuaba, 2012, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*, Jakarta: EGC.
- Maliana Andesa, (2016) Faktor-faktor y Yang berhubungan dengan kejadian abortus incomplit di ruang kebidanan RSUD.Mayjend.HM.Ryacudu kota Bumi
<http://ejurnal.poltekkestjik.ac.id/index.php/JK/rt/printerFriendly/14> Diakses pada tgl 15 juni 2018
- Manuaba, Ida A C. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo Sarwono.2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Rekam Medis RSUD.Cibabat
- Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media Semesta
- Samsulhadi H. *Induksi Ovulasi dan Stimulasi Ovarium*. CV Sagung Seto.2009
- Handayani Yuni Eka (2015) Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD. Kabupaten Rokan Hulu e-journal.upp.ac.id Diunduh pada tgl 5 juli 2018
- Wiknjosastro, Hanifa. 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan B Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo