

# Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024

Evi Wulandari<sup>1\*</sup>, Suhada<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

<sup>2</sup>Kebidanan, RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polman

\*e-mail: [eviwulandarihimawan@gmail.com](mailto:eviwulandarihimawan@gmail.com)

## Abstrak

**Latar Belakang:** Kehamilan tidak selalu berlangsung normal dan dapat menimbulkan komplikasi. Di negara berkembang, banyak kasus komplikasi akibat aborsi tidak aman yang menimbulkan risiko tinggi bagi kesehatan ibu. **Tujuan:** Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024 sebanyak 32 responden yang diambil dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar wawancara dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji chi-square. **Hasil:** Terdapat hubungan signifikan antara status gizi ( $p=0,000$ ), jarak kehamilan ( $p=0,003$ ), dan anemia ( $p=0,000$ ) dengan kejadian abortus. **Kesimpulan:** Ibu hamil dengan status gizi kurang, jarak kehamilan dekat, dan anemia berisiko lebih tinggi mengalami abortus. Faktor ini penting diperhatikan dalam upaya pencegahan abortus.

**Kata Kunci:** *abortus, anemia, ibu hamil, jarak kehamilan, status gizi*

## Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis terjadi pada setiap wanita. Proses kehamilan tidak selalu berlangsung normal, ada kalanya mengalami masalah (Sari, 2022). 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)

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). Faktor lain penyebab terjadinya abortus yaitu paritas, usia ibu, riwayat abortus, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan (Farawansya et al., 2022) faktor ketidaksuburan 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. 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.

Hasil penelitian Monica (2023) yang telah dilakukan didapatkan hasil dari analisis data menggunakan uji statistik chi Square menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan abortus adalah usia ibu  $p\text{-value} = 0,039$ , Jarak Kehamilan  $p\text{-value} = 0,023$ , dan Anemia  $p\text{-value} = 0,044$  ( $\leq 0,05$ ). Dari ketiga variabel didapatkan variabel usia yang paling berisiko mengalami abortus dengan nilai  $OR = 3,675$ .

Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam nifas dan masa selanjutnya. Berbagai penyulit yang dapat timbul akibat anemia seperti abortus, partus premature, partus lama karena inertia uteri, perdarahan post partum karena antonia uteri, syok, infeksi, baik intrapartum maupun post partum. Anemia dalam kehamilan merupakan sebab potensial morbiditas serta mortalitas ibu dan anak. Selain itu faktor gizi kurang karena anemia atau anemia berat dapat menyebabkan terjadinya keguguran (Sari, 2023).

Pemenuhan gizi ibu hamil sangat penting karena dapat memberikan dampak baik bagi ibu maupun bayi yang dikandungnya, Ibu hamil dengan status gizi yang kurang dapat menyebabkan resiko tidak berkembangnya janin, kecacatan pada bayi, berat lahir rendah, dan kematian bayi dalam kandungan. Penentuan status gizi wanita hamil dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan menghitung IMT atau mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas). Seorang ibu hamil dikatakan status gizinya normal apabila mempunyai IMT 18,5 s/d 24,9  $\text{kg/m}^2$  selama kehamilan atauditandai dengan hasil pengukuran LILA lebih dari atau sama dengan 23,5 cm yang merupakan indikator seorang ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kalori (KEK). (Ilmiani, 2020)

Pemenuhan gizi pada ibu hamil salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap gizi saat kehamilan. Ueningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi ibu hamil, bidan harus rutin memberikan konseling saat kunjungan Antenatalcare (ANC) untuk mempermudah ibu hamil memahami nutrisi apa saja yang dibutuhkan selama kehamilan. Pemenuhan gizi ibu hamil sangat penting karena dapat memberikan dampak baik bagi ibu maupun bayi yang dikandungnya, Ibu hamil dengan status gizi yang kurang dapat menyebabkan resiko tidak berkembangnya janin, kecacatan pada bayi, berat lahir rendah, dan kematian bayi dalam kandungan. (Ilmiani, 2020)

Meskipun penelitian mengenai abortus telah banyak dilakukan, sebagian besar studi hanya menyoroiti faktor usia ibu, riwayat obstetri, dan faktor medis umum sebagai determinan. Penelitian sebelumnya oleh Rosadi et al. (2019) serta Fitriyanti (2021) menunjukkan hubungan signifikan antara faktor maternal dengan kejadian abortus, namun masih terbatas pada populasi tertentu dan belum banyak yang mengintegrasikan faktor status gizi, jarak kehamilan, dan anemia secara simultan. Selain itu, penelitian Monica (2023) hanya menekankan pada usia ibu, jarak kehamilan, dan anemia, tanpa mengaitkan dengan aspek gizi secara komprehensif. Kondisi ini menimbulkan kesenjangan penelitian (research gap), terutama di daerah dengan prevalensi tinggi abortus seperti Kabupaten Polewali Mandar, sehingga perlu dilakukan kajian yang lebih menyeluruh terhadap faktor-faktor tersebut agar hasil penelitian dapat dijadikan dasar intervensi yang lebih tepat sasaran.

Berdasarkan data rekam medic RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polman menunjukkan pada than 2023 sebanyak 276 kejadian abortus dan pada tahun 2024 sebanyak 102 kejadian abortus. Berdasarkan beberapa teori dan pentingnya keseimbangan berat badan selama kehamilan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " Faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024".

## Metode

Metode yang digunakan adalah *Observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang variabel bebas dan variabel terikatnya diukur secara bersamaan dan dilakukan sesaat atau sekali. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu di ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel adalah total random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Pengumpulan data menggunakan intrument berupa lembar wawancara dan teknik observasi menggunakan lembar observasi. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program statistik SPSS versi 20 dan dianalisis dengan menggunakan uji *chi-Square*.

## Hasil

### 1. Analisis Karakteristik Responden

| Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden penelitian (N=32) |              |    |                |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------|----|----------------|
| Kategori                                                                |              | N  | Persentasi (%) |
| Umur                                                                    |              |    |                |
|                                                                         | < 20 tahun   | 4  | 12.5           |
|                                                                         | 20-35 tahun  | 20 | 62.5           |
|                                                                         | >35 tahun    | 8  | 25.0           |
| Pendidikan                                                              |              |    |                |
|                                                                         | SD           | 10 | 31.3           |
|                                                                         | SMP          | 8  | 25.0           |
|                                                                         | SMA          | 8  | 25.0           |
|                                                                         | PT           | 6  | 18.8           |
| Pekerjaan                                                               |              |    |                |
|                                                                         | IRT          | 21 | 65.6           |
|                                                                         | PNS          | 3  | 9.4            |
|                                                                         | Honoror      | 2  | 6.3            |
|                                                                         | Wiraswasta   | 6  | 18.8           |
| Paritas                                                                 |              |    |                |
|                                                                         | Primigravida | 7  | 21.9           |
|                                                                         | Multigravida | 25 | 78.1           |

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut diatas, data umur responden rata-rata terdiri dari umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (62,5%), kemudian data pendidikan sebagian besar tamat SD 10 orang (31,3%). Data berdasarkan pekerjaan, kategori IRT sebanyak 21 orang (65,6%) dengan paritas lebih dominan multigravida sebanyak 25 orang (78,1%) dari total responden sebanyak 32 di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024.

## 1. Analisis Univariat

**Tabel 2. Distribusi frekuensi status gizi di Wilayah Kerja Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024**

| Status Gizi              | N         | Persentasi (%) |
|--------------------------|-----------|----------------|
| Resiko Tinggi (<23,5 cm) | 18        | 56.3           |
| Resiko Rendah (>23,5 cm) | 14        | 43.8           |
| <b>Total</b>             | <b>32</b> | <b>100.0</b>   |

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 2. tersebut diatas, data variabel status gizi kategori resiko tinggi (< 23,5) sebanyak 18 responden (56,3%) dengan total 32 responden.

**Tabel 3. Distribusi frekuensi jarak kehamilan di Wilayah Kerja Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024**

| Jarak Kehamilan       | N         | Persentasi (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Resiko Tinggi (<2thn) | 20        | 62.5           |
| Resiko Rendah (>2thn) | 12        | 37.5           |
| <b>Total</b>          | <b>32</b> | <b>100.0</b>   |

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 3. tersebut diatas, data variabel jarak kehamilan dominan kategori < 2thn sebanyak 20 orang (62,5%) dari 32 responden.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Anemia di Wilayah Kerja Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024**

| Kategori                  | N         | Persentasi (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Resiko Tinggi (<11 gr/dl) | 11        | 34.4           |
| Resiko Rendah (>11 gr/dl) | 21        | 65.6           |
| <b>Total</b>              | <b>32</b> | <b>100.0</b>   |

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 4. tersebut diatas, data variabel anemia kategori resiko tinggi (<11 gr/dl) sebanyak 11 orang (34,4%) dan resiko rendah (>11 gr/dl) sebanyak 21 orang (65,6%) dari 32 responden.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Abortus di Wilayah Kerja Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024**

| Kejadian Abortus | N         | Persentasi (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Ya               | 13        | 40.6           |
| Tidak            | 19        | 59.4           |
| <b>Total</b>     | <b>32</b> | <b>100.0</b>   |

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 5. tersebut diatas, data variabel kejadian abortus kategori mengalami abortus sebanyak 13 orang (40,6%) dan tidak mengalami abortus sebanyak 19 (59,4%) dari 32 responden.

## 2. Analisa Bivariat

**Tabel 6. Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024**

| Status Gizi              | Kejadian Abortus |             |           |             | Total     |            | p-value |
|--------------------------|------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|---------|
|                          | Ya               |             | Tidak     |             |           |            |         |
|                          | n                | %           | n         | %           | N         | %          |         |
| Resiko Tinggi (<23,5 cm) | 13               | 40,6        | 5         | 15,6        | 18        | 56,3       | 0,000   |
| Resiko Rendah (>23,5 cm) | 0                | 0           | 14        | 43,6        | 14        | 43,8       |         |
| <b>Total</b>             | <b>13</b>        | <b>40,6</b> | <b>19</b> | <b>59,3</b> | <b>32</b> | <b>100</b> |         |

(Sumber : Uji Chi Square, 2024)

Berdasarkan tabel 6. tersebut diatas, hasil analisis menunjukkan bahwa dari 18 responden dengan status gizi berisiko tinggi (LILA <23,5 cm), seluruhnya mengalami abortus. Sementara itu, dari 14 responden dengan status gizi normal (LILA  $\geq$ 23,5 cm), tidak ada yang mengalami abortus. Hasil uji chi square dengan nilai Sig. (2-tailed)  $0,000 < 0,05$ , maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024.

**Tabel 7. Analisis Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024**

| Jarak Kehamilan       | Kejadian Abortus |      |       |      | Total |      | p-value |
|-----------------------|------------------|------|-------|------|-------|------|---------|
|                       | Ya               |      | Tidak |      |       |      |         |
|                       | n                | %    | n     | %    | N     | %    |         |
| Resiko Tinggi (<2thn) | 13               | 40,6 | 7     | 21,9 | 20    | 62,5 | 0,003   |
| Resiko Rendah (>2thn) | 0                | 0    | 12    | 37,5 | 12    | 37,5 |         |
| Total                 | 13               | 40,6 | 19    | 59,3 | 32    | 100  |         |

(Sumber : Uji Chi Square, 2024)

Berdasarkan tabel 7. dapat dilihat bahwa dari 20 ibu dengan jarak kehamilan berisiko tinggi ( $\leq$  2 tahun), sebanyak 13 orang (40,6%) mengalami abortus, sementara 7 orang (21,9%) tidak mengalami abortus. Sedangkan pada kelompok dengan jarak kehamilan berisiko rendah ( $>$  2 tahun), seluruh responden (12 orang atau 37,5%) tidak mengalami abortus.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,003 ( $<$  0,05), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus. Dengan demikian, dapat diinterpretasikan bahwa ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat ( $\leq$  2 tahun) memiliki risiko lebih tinggi mengalami abortus dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan  $>$  2 tahun.

**Tabel 8. Analisis Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024**

| Anemia                    | Kejadian Abortus |             |           |             | Total     | p-value    |       |
|---------------------------|------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|-------|
|                           | Ya               |             | Tidak     |             |           |            |       |
|                           | n                | %           | n         | %           | N         | %          |       |
| Resiko Tinggi (<11 gr/dl) | 11               | 34,4        | 0         | 0           | 11        | 34,4       | 0,000 |
| Resiko Rendah (>11 gr/dl) | 2                | 6,3         | 19        | 59,4        | 21        | 65,6       |       |
| <b>Total</b>              | <b>13</b>        | <b>40,6</b> | <b>19</b> | <b>59,3</b> | <b>32</b> | <b>100</b> |       |

(Sumber : Uji Chi Square, 2024)

Berdasarkan tabel 8 tersebut diatas, berdasarkan hasil analisis, dari 11 responden yang mengalami anemia (Hb <11 gr/dl), seluruhnya mengalami abortus. Sebaliknya, dari 21 responden yang tidak anemia, hanya 2 orang (6,3%) yang mengalami abortus. menunjukkan hasil uji chi square dengan nilai Sig. (2-tailed)  $0,000 < 0,05$ , maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024.

## Metode

### 1. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024.

Berdasarkan hasil *uji chi square* menunjukkan nilai Sig. (2-tailed)  $0,000 < 0,05$ , maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024. Sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni (2022) menunjukkan bahwa abortus bisa dipengaruhi faktor infeksi, paritas, umur, riwayat abortus, jarak kehamilan, anemia dan kurang energi kronis pada saat ibu hamil.

Begitupun dengan penelitian Anggriani (2023) menunjukkan berdasarkan analisa bivariat, dari 114 responden yang memiliki status gizi normal terdapat 8 orang (3,1%) mengalami abortus. ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan abortus dengan nilai Pvalue  $0,000 < \alpha 0,05$ . Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya abortus berasal dari faktor fetal, maternal, dan paternal. Faktor maternal yang berhubungan dengan terjadinya abortus seperti infeksi, trauma mayor, malnutrisi, konsumsi alkohol dan kafein berlebihan, serta kelainan medis seperti diabetes melitus dan penyakit tiroid.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa status gizi ibu berhubungan signifikan dengan kejadian abortus. Penelitian Anggi et al. (2022) juga menemukan bahwa ibu dengan status gizi kurang memiliki risiko 2,8 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan ibu dengan status gizi baik. Hal ini dapat dijelaskan karena kekurangan gizi berdampak pada gangguan implantasi embrio serta pertumbuhan plasenta. Sejalan dengan temuan ini, penelitian Lopez et al. (2021) menegaskan bahwa kekurangan zat besi sebagai bagian dari status gizi buruk dapat meningkatkan risiko abortus melalui mekanisme hipoksia janin akibat menurunnya kapasitas pengikatan oksigen darah. Kekurangan nutrisi esensial lain seperti asam folat juga berkontribusi terhadap risiko keguguran.

Kondisi ibu hamil dengan status gizi yang tidak normal merupakan faktor penghambat perkembangan janin. Pada tahap preembrionik apabila ibu mengalami status gizi yang tidak normal maka dapat mengakibatkan ketidaksempurnaan perkembangan pada janin sehingga bayi mengalami kelainan kromosom. Kelainan pada kromosom ini terjadi pada saat proses fertilisasi berlangsung sehingga mengakibatkan hasil pembuahan (embrio) yang terbentuk cacat dapat keluar dalam bentuk

abortus (keguguran) (Lopez, 2021)

Asumsi peneliti terkait kejadian abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar menunjukkan ibu yang mengalami abortus juga mengalami KEK atau LILA <23,5cm dan ada kemungkinan dipengaruhi paritas ibu karena sebagian besar ibu memiliki lebih dari 2 anak. Penelitian Farawansya, Kusumawati, & Rahayu (2022) menunjukkan bahwa multiparitas berhubungan signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil karena adanya deplesi cadangan energi akibat kehamilan dan menyusui berulang. Selain itu, Aldenia (2024) menemukan bahwa KEK, anemia, usia, dan paritas lebih dari dua merupakan faktor risiko yang meningkatkan kejadian abortus.

## **2. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024.**

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan nilai Sig. (2-tailed)  $0,003 < 0,05$ , maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024. Sejalan dengan hasil penelitian Monica (2023) terdapat hubungan usia, jarak kehamilan dan anemia terhadap abortus pada ibu hamil di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2023.

Menurut Wahyuni (2022) jarak kehamilan kurang dari dua tahun kondisi uterus dan otot otot kandungannya masih belum sehat sempurna sehingga belum mampu untuk terjadi kehamilan yang sehat, begitupun jika terlalu lama uterus menjadi kaku sehingga uterus pun tidak support untuk tempat berkembangnya janin. Jarak kehamilan dapat menyebabkan abortus dikarenakan jarak kehamilan adalah ruang sela antara persalinan yang lalu dengan kehamilan berikutnya (Persi, 2016). Penelitian Cunningham et al. (2019), bahwa kejadian abortus tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, melainkan interaksi antara kondisi maternal, status gizi, jarak kehamilan, dan anemia. Oleh karena itu, intervensi pencegahan harus dilakukan secara holistik, meliputi edukasi gizi, suplementasi zat besi, serta promosi perencanaan keluarga.

Rata-rata dari hasil penelitian dapat disimpulkan jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun atau lebih dari 5 tahun dapat berisiko terhadap abortus, karena jarak kehamilan yang baik untuk mengandung adalah 2-5 tahun. Dimana sesuai dengan teori jarak antara kehamilan yang terlalu singkat dan terlalu jauh menjadi salah satu faktor resiko terjadinya abortus. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun merupakan salah satu faktor resiko kematian akibat abortus, semakin dekat jarak kehamilan sebelumnya dengan sekarang akan semakin besar resiko terjadinya abortus (Ningrum Novi Budi, 2018).

Faktor jarak kehamilan dalam penelitian ini juga terbukti berhubungan dengan kejadian abortus. Menurut Nurdin et al. (2020), jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) membuat kondisi rahim belum sepenuhnya pulih, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap komplikasi termasuk abortus. Hal ini menunjukkan pentingnya perencanaan keluarga untuk menjaga jarak kelahiran ideal.

Asumsi peneliti terkait kejadian abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar bahwa ibu yang mengalami abortus sebagian besar jarak kehamilan diantara anak dekat atau kurang dari 2 tahun sebagian besar ibu memiliki lebih dari 2 anak. Faktor riwayat reproduksi (paritas, jarak kehamilan) merupakan determinan penting abortus, terutama di negara berkembang (WHO, 2022).

### **3. Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024.**

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan nilai Sig. (2-tailed)  $0,003 < 0,05$ , maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang artinya ada Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus di Ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024. Sejalan dengan hasil penelitian Romlah (2023) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian abortus ( $p=0.035$ ), ada hubungan yang signifikan antara penyakit ibu dengan kejadian abortus ( $p=0.017$ ) Faktor maternal yang melekat pada ibu seperti status hemoglobin dan penyakit ibu perlu di monitoring, pemantauan ini dapat dilakukan pada saat ibu melakukan kunjungan ANC, karena itu disarankan ibu tetap mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan sebanyak 90 tablet untuk mencukupi kebutuhan hemoglobin, dan juga melakukan kunjungan ANC secara teratur.

Penelitian oleh Aldenia (2024) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas, kurang energi kronik dan anemia pada kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Patut Patuh Patju. Anemia memengaruhi kesejahteraan dan perkembangan janin selama kehamilan. Salah satu jenis anemia yang berpengaruh ialah anemia aplastik yang dapat memicu timbulnya komplikasi kehamilan salah satunya ialah abortus melalui gangguan pada aliran darah dan kecukupan nutrisi dari ibu ke bayi melalui plasenta. Menurut pernyataan yang dikemukakan oleh Sarwono bahwa anemia paling sering disebabkan oleh defisiensi zat-zat nutrisi, dengan penyebab tersering adalah defisiensi zat besi, lalu defisiensi asam folat dan vitamin B12 (anemia megaloblastik) (Cunningham, et al., 2019; Prawirohardjo, 2020).

Selama kehamilan darah tidak hanya digunakan untuk tubuh namun darah juga akan dialirkan kepada anak sehingga kebutuhan nutrisi tentunya akan meningkat, misalnya kebutuhan zat besi pada ibu hamil. Zat besi memiliki peran pada proses hematopoiesis dalam tubuh yaitu sebagai salah satu bahan yang dibutuhkan dalam sintesis Hb dalam eritrosit jadi saat tubuh kekurangan zat besi maka hal ini akan mempengaruhi proses hematopoiesis hingga akhirnya menyebabkan kadar Hb menurun (Nurdin et al., 2020). Defisiensi zat besi juga dapat menyebabkan stress oksidatif, hal ini dapat merusak perkembangan plasenta hingga dapat berakhir dengan kejadian abortus (Lopez, et al., 2021).

Anemia ditemukan berhubungan signifikan dengan kejadian abortus dalam penelitian ini. Hal serupa dilaporkan oleh Romlah (2023), yang menemukan bahwa anemia meningkatkan risiko abortus hingga tiga kali lipat. Kondisi ini disebabkan kurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke janin, sehingga pertumbuhan dan kelangsungan hidup janin terganggu. Defisiensi zat besi pada ibu hamil, selain menimbulkan abortus, juga meningkatkan risiko komplikasi lain seperti persalinan prematur dan perdarahan postpartum (Lopez et al., 2021). Hal ini memperkuat urgensi pencegahan dan pengobatan anemia sejak masa awal kehamilan.

Menurut asumsi penulis anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam nifas dan masa selanjutnya. Berbagai penyulit yang dapat timbul akibat anemia seperti abortus, partus premature, partus lama karena inertia uteri, perdarahan post partum karena antonia uteri, syok, infeksi, baik intrapartum maupun post partum.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah sampel hanya 32 responden sehingga generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas masih terbatas. Kedua, desain cross sectional hanya menggambarkan hubungan sesaat, sehingga tidak dapat memastikan hubungan kausal. Ketiga, variabel lain seperti riwayat penyakit kronis, tingkat pengetahuan, serta kepatuhan konsumsi suplemen tidak diteliti lebih lanjut. Keempat, data diperoleh melalui wawancara dan observasi sehingga berpotensi bias responden.

## Simpulan

Penelitian ini menunjukkan adanya Hubungan status gizi ( $p=0,000$ ), jarak kehamilan ( $p=0,003$ ) dan anemia ( $p=0,000$ ) dengan kejadian abortus di ruang Cempaka RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2024. Ibu hamil dengan status gizi kurang, jarak kehamilan terlalu dekat, dan anemia terbukti lebih berisiko mengalami abortus. Faktor-faktor ini dapat dijadikan dasar intervensi dalam upaya pencegahan abortus di tingkat pelayanan kesehatan primer maupun rumah sakit.

## Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Institusi STIKes Bina Bangsa Majene atas dukungannya selama proses penelitian berlangsung

## Referensi

- Aldenia, R. (2024). Hubungan usia, paritas, kurang energi kronik, dan anemia pada kehamilan dengan kejadian abortus. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 45–52.
- Anggi, D., Lestari, M., & Putra, R. (2022). Hubungan status gizi dengan kejadian abortus pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 10(2), 101–108.
- Anggriani, N. (2023). Hubungan status gizi dengan kejadian abortus pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 89–97.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2019). *Williams obstetrics* (25th ed.). McGraw-Hill Education.
- Farawansya, D., Kusumawati, Y., & Rahayu, E. (2022). Faktor maternal yang berhubungan dengan kejadian abortus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Reproduksi*, 6(1), 25–34.
- Fitriyanti, A. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian abortus di Indonesia. *Jurnal Kebidanan dan Reproduksi*, 5(2), 77–85.
- Ilmiani, R. (2020). Status gizi ibu hamil dan hubungannya dengan outcome kehamilan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(3), 120–128.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf>
- Lopez, A., Cacoub, P., Macdougall, I. C., & Peyrin-Biroulet, L. (2021). Iron deficiency anaemia. *The Lancet*, 397(10270), 233–248.
- Monica, P. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. *Jurnal Riset Kebidanan*, 9(1), 33–41.
- Ningrum, N. B. (2018). Jarak kehamilan dan risiko abortus. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 55–62.
- Nurdin, H., Fajriani, & Rahmawati, D. (2020). Defisiensi zat besi pada ibu hamil dan dampaknya terhadap kesehatan janin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 110–117.
- Persi, S. (2016). Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5(1), 44–50.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan* (5th ed.). PT Bina Pustaka.
- Rifdiani, N. (2017). Hubungan jarak kehamilan dengan komplikasi kehamilan. *Jurnal Kesehatan STIKes Bina Bangsa Majene*, <https://ejournal.stikesbbmajene.ac.id/index.php/delima>

*Reproduksi*, 8(1), 65–71.

Romlah, S. (2023). Anemia sebagai faktor risiko kejadian abortus pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 8(2), 56–63.

Rosadi, D., Lestari, R., & Pratama, H. (2019). Faktor maternal yang berhubungan dengan abortus. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 22–29.

Sari, M. (2022). Faktor penyebab abortus pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 7(2), 66–72.

Sari, M. (2023). Dampak anemia pada kehamilan terhadap ibu dan janin. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 15–23.

Wahyuni, A. (2022). Faktor maternal yang berhubungan dengan abortus di Indonesia: Tinjauan literatur. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 7(2), 77–85.

World Health Organization. (2022). *Abortion care guideline*. WHO.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>