
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS INKOMPLIT DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KOTA BENGKULU

Elysabeth Sembiring✉, Lidwina Trieleventa Lumruan Sihombing

Magister Kebidanan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Email: Elisabethsembiring.ES@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci:
abortus inkomplit, usia ibu, paritas, pekerjaan, riwayat abortus

Abstrak

Latar Belakang: Abortus merupakan salah satu dari lima penyebab kematian ibu yang disebabkan oleh infeksi. Angka kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu setiap tahun mengalami peningkatan. Tahun 2016 sebanyak 30 (23,6%) dan tahun 2017 meningkat sebanyak 45 kasus (30,2%). **Tujuan Penelitian:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2018. **Metode:** Jenis penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Jumlah sampel 150 dengan perbandingan 1:1 untuk kelompok kasus dan kontrol. Metode analisis menggunakan uji statistik *Chi Square* dan hasil uji regresi logistik ganda. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit meliputi usia ibu ($p=0,003$; OR 2,855), paritas ($p=0,014$; OR 2,379), pekerjaan ($p=0,031$; OR 2,182), dan riwayat abortus ($p=0,001$; OR 3,455). Hasil uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa usia ibu merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian abortus inkomplit ($p=0,000$; Exp (B) 5,529; CI 95% 2,328-13,130). **Kesimpulan:** Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat memberikan konseling kepada ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga komplikasi kehamilan dan persalinan dapat di deteksi secara dini.

FACTORS RELATED TO INCOMPLETE ABORTION IN BHAYANGKARA HOSPITAL BENGKULU CITY

Article Info

Keywords:
Incomplete abortion, maternal age, parity, occupation, maternal's of abortion

Abstract

Background: Abortion is one of the five causes of maternal death caused by infection. The incidence of incomplete abortion in Bhayangkara Hospital Bengkulu increases every year. In 2016 there were 30 cases (23,6%) and 2017 there were 45 cases (30,2%). **Objective:** The purpose of this study was to determine the factors associated with the occurrence of Incomplete Abortion in Bhayangkara Hospital Bengkulu in 2018. Type of analytic descriptive research with case control approach. The number of sample is 150 with a ratio of 1:1 for the case and control groups. **Method:** The analysis method uses the Chi-Square statistical test and the results of multiple logistic regression tests. The results showed that factors related to the incidence of Incomplete Abortion of included maternal age ($p=0,003$; OR 2,855), parity ($p=0,014$; OR 2,379), occupation ($p=0,031$; OR 2,182) and maternal's history of abortion ($p=0,001$; OR 3,455). The results of multiple logistic regression tests showed that maternal age were the most dominant factor in the incidence of incomplete abortion ($p=0,000$; Exp (B) 5,529; CI 95% 2,328-13,130). **Conclusion:** For health workers especially midwives to be able to provide counseling to pregnant women about the danger signs of pregnancy so that complications of pregnancy and childbirth can be detected early.

© 2024 Poltekkes Kemenkes Pontianak

Pendahuluan

Abortus termasuk dalam lima penyebab penyumbang angka kematian pada ibu, yang sangat berpotensi menyebabkan perdarahan hebat, syok pada ibu, perforasi serta infeksi dan kerusakan faal ginjal (*renal failure*) maupun kerusakan organ lainnya sehingga dapat mengancam keselamatan ibu yang mengalami abortus (Winkjosastro, 2010).

Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2016 di dunia mencapai 303.000 jiwa antara lain Amerika Serikat mencapai 79.000 jiwa, Afrika Utara 195.000 jiwa, dan Asia Tenggara 61.000 jiwa. Di Negara-negara Asia Tenggara diantaranya Indonesia AKI pada tahun 2016 sebesar 305 per 100.000 KH dan menempati urutan kedua. Perkiraan angka kejadian abortus tercatat sebanyak 40-50 juta, sama halnya dengan 125.000 abortus per hari (WHO, 2016).

Abortus itu sendiri di definisikan sebagai keluarnya janin sebelum mencapai viabilitas yaitu pada kehamilan kurang dari 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram. Secara umum kejadian abortus pernah disebutkan sebesar 10% dari seluruh kehamilan dan lebih dari 80% abortus terjadi pada 12 minggu pertama kehamilan (Winkjosastro, 2010).

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2016 mencatat angka kematian ibu sebanyak 41 ibu, yang 6 orang diantaranya terjadi pada ibu hamil, dan pada tahun 2017 tercatat angka kematian ibu sebanyak 28 orang, yang terdiri dari kematian terjad pada ibu hamil sebanyak 6 orang (Profil Kesehatan Bengkulu, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari catatan rekam medik di Rumah Sakit (RS) Bhayangkara Kota Bengkulu angka kejadian abortus inkomplit pada tahun 2017 sebanyak 45 kasus dari 149 ibu hamil <20 mg (30,2%). Berdasarkan data-data dan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2018.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *case control* dengan pendekatan *Retrospektif*, yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi Abortus, kemudian dari efek tersebut ditelusuri kebelakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut. (Notoadmojo, 2010).

Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan <20 minggu yang dirawat di RS Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2016-2017 berjumlah 276 orang dan yang mengalami Abortus Inkomplit sebanyak 75 orang.

Sampel Kelompok Kasus adalah ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit yang berjumlah 75 orang dan di ambil secara *total sampling*.

Sampel Kelompok Kontrol adalah ibu hamil yang tidak mengalami abortus yang berjumlah 201 orang. Sampel dalam penelitian ini di ambil dengan tehnik *simple random sampling* (Notoatmodjo, 2010). Dengan menggunakan perbandingan 1:1 dengan cara diundi maka diperoleh sampel kontrol sebanyak 75 orang dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan <20 minggu yang berkunjung maupun di rawat di RS Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2016-2017 serta yang tidak mengalami perdarahan pervaginam maupun *death conceptus* dan gangguan kehamilan lainnya.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2018

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Abortus		
Abortus	75	50
Tidak Abortus	75	50
Usia		
<20 tahun atau >35 tahun	67	44,7
20-35 tahun	83	55,3
Paritas		
Primipara atau Grandemultipara	74	49,3
Multipara	76	50,7
Pekerjaan		
Bekerja	62	41,3
Tidak Bekerja	88	58,7
Riwayat Abortus		
Ya	64	42,7
Tidak	86	57,3

*sumber: data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden hampir sebagian (44,7%) ibu hamil dengan usia <20 dan >35 tahun, hampir sebagian (49,3%) ibu hamil dengan paritas Primipara dan Grandemultipara, hampir sebagian (41,3%) ibu hamil yang bekerja dan hampir sebagian (42,7%) ibu hamil dengan riwayat abortus.

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu

Usia Ibu	Abortus Inkomplit				p	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<20 dan >35 tahun	43	57,3	24	32	0,003	2,855
20-35 tahun	32	42,7	51	68		

*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa yang mengalami abortus inkomplit sebagian besar (57,3%) ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun, dan hampir sebagian (42,7%) ibu dengan usia 20-35 tahun. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,003 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian abortus inkomplit, dengan nilai $OR=2,855$ berarti ibu yang mengalami abortus inkomplit memiliki risiko 2,855 kali pada usia <20 tahun dan >35 tahun dibandingkan dengan ibu usia 20-35 tahun.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu

Paritas	Abortus Inkomplit				p	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Primi/ Grande	45	60	29	38,7	0,014	2,379
Multi	30	40	46	61,3		

*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa yang mengalami abortus inkomplit sebagian besar (60%) ibu hamil dengan primipara dan grandemultipara, dan hampir sebagian (40%) ibu hamil dengan multipara. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,014 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus inkomplit, dengan nilai $OR=2,379$ berarti ibu yang mengalami abortus inkomplit memiliki risiko 2,379 kali pada primipara dan grandemultipara dibandingkan ibu hamil yang multipara.

Tabel 4. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu

Pekerjaan	Abortus Inkomplit				p	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Bekerja	38	50,7	24	32	0,031	2,182
Tidak bekerja	37	49,3	51	76,5		

*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa yang mengalami abortus inkomplit sebagian besar (50,7%) ibu hamil bekerja, dan hampir sebagian (49,3%) ibu hamil tidak bekerja. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,031 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian abortus inkomplit, dengan nilai $OR=2,182$ berarti ibu yang mengalami abortus inkomplit memiliki risiko 2,182 kali pada ibu yang bekerja dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Tabel 5. Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu

Riwayat Abortus	Abortus Inkomplit				p	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Ya	43	57,3	21	28	0,001	3,455
Tidak	32	42,7	54	72		

*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa yang mengalami abortus inkomplit sebagian besar (57,3%) dengan ibu yang memiliki riwayat abortus, dan hampir sebagian (42,7%) dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit, dengan nilai $OR= 3,455$ berarti ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit memiliki risiko 3,455 kali pada ibu yang memiliki riwayat abortus dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat abortus.

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independen yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji regresi logistik sederhana. Variabel yang diikutkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$.

Tabel 6. Regresi Logistik Berganda Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus Inkomplit di RS. Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2018

Variabel	P Value	Exp (B)	OR (CI 95%)	
			Lower	Upper
Usia	0,001	4,985	2,093	11,874
Paritas	0,051	2,133	0,995	4,571
Pekerjaan	0,012	5,422	2,192	13,413
Riwayat Abortus	0,005	3,835	1,748	8,414

Hasil analisis pada tabel 6 menunjukkan beberapa variabel nilai $p < 0,05$ kecuali paritas. Sehingga pemodelan selanjutnya variabel paritas dikeluarkan.

Tabel 7. Regresi Logistik Berganda Faktor Faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus Inkomplit di RS. Bhayangkara Kota Bengkulu.

Variabel	P Value	Exp (B)	OR (CI 95%)	
			Lower	Upper
Usia	0,000	5,529	2,328	13,130
Pekerjaan	0,003	4,914	2,035	11,862
Riwayat Abortus	0,001	4,209	1,942	9,121

Hasil analisis tabel 7 menunjukkan variabel yang paling dominan berhubungan dalam penelitian ini adalah usia ibu dengan nilai $p= 0,000$ hal tersebut dibuktikan dengan nilai OR variabel usia ibu yaitu 2,328.

Hubungan Usia dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Pada ibu dengan usia <20 tahun kondisi organ reproduksinya belum siap menerima hasil konsepsi begitu pula ibu dengan usia >35 tahun kondisi organ reproduksinya sudah mengalami penurunan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan bahwa di RS Bhayangkara pada ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit mayoritas terjadi pada ibu dengan usia beresiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Renni (2016) yang menunjukkan dari 40 ibu yang mengalami abortus inkomplit terdapat umur <20 tahun dan >35 tahun berjumlah 27 orang (67,5%). Hasil uji statistik *chi square* X^2 hitung=7,22 di peroleh nilai $p < 0.05$ yaitu $p = 0.003$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian abortus inkomplit. Nilai OR=3,46 ini menunjukkan ibu yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sebagai faktor risiko terjadinya abortus inkomplit sebesar 3,46 kali di banding ibu yang berumur 20-35 tahun di Rumah Sakit Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Kendari tahun 2016.

Ibu dengan usia <20 dan >35 tahun menjadi ibu dengan faktor risiko tinggi yang dapat menyebabkan terjadinya abortus ataupun komplikasi kehamilan dan kematian maternal karena fungsi organ reproduksi belum siap atau sudah mengalami penurunan (Hellen, 2010).

Sementara di RS Bhayangkara Kota Bengkulu terdapat juga sebesar 42,7% ibu hamil yang berusia 20-35 tahun tetapi mengalami abortus inkomplit. Pada ibu hamil dengan usia yang reproduktif aman seharusnya tidak mengalami abortus inkomplit ataupun komplikasi lainnya. Namun di RS Bhayangkara ada ibu dengan usia tidak beresiko tetapi mengalami abortus inkomplit. Bila dilihat dari data lainnya yang di peroleh peneliti pada ibu yang berusia reproduktif tetapi mengalami abortus inkomplit, hampir sebagian ialah ibu dengan status bekerja.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Pada ibu dengan paritas berisiko akan rentan mengalami komplikasi kehamilan maupun persalinan dikarenakan kondisi organ reproduksi ibu yang belum siap ataupun mengalami penurunan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sitti Hubaya (2014) di rumah sakit umum Daerah Dr. Chasan Boesoirie Ternate menunjukkan proporsi ibu dengan paritas >3 pada kelompok kasus sebesar 46,8% lebih besar dari pada kelompok kontrol yaitu sebesar 22,8%. Hasil analisis Odds Ratio menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus ($p=0,003$).

Frekuensi kejadian abortus meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka paritas, ini

di sebabkan karena ibu hamil dengan paritas tinggi otomatis memiliki otot rahim yang lemah (Astuti maya, 2010). Kejadian abortus meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka gravida 6% pada kehamilan pertama dan kedua berakhir dengan abortus, angka ini meningkat menjadi 16% pada kehamilan keempat dan seterusnya (Rahmawati, 2011).

Tercatat juga hasil dari rekam medik Rumah Sakit, terdapat ibu hamil multipara tetapi mengalami abortus inkomplit sebanyak 40%. Pada ibu dengan paritas multipara seharusnya tidak rentan terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan. Tetapi setelah peneliti kaji dan olah, pada ibu hamil multipara di RS Bhayangkara ini kebanyakan pernah mengalami abortus sebelumnya serta sebagian ada ibu yang bekerja. Sehingga peneliti berasumsi hal inilah yang menyebabkan ibu mengalami komplikasi kehamilan seperti abortus inkomplit.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Ibu dengan status bekerja akan sangat rentan mengalami komplikasi atau gangguan pada masa kehamilannya dikarenakan aktivitas fisik dan pikiran dari pekerjaan ibu. Di RS Bhayangkara ibu dengan abortus inkomplit kebanyakan memiliki pekerjaan.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Septiani (2015) menunjukkan bahwa kejadian abortus banyak terjadi pada ibu bekerja sebesar (61,5%) dibandingkan dengan yang tidak Abortus yaitu (38,5%) begitu pula sebaliknya ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga lebih banyak yang tidak mengalami Abortus yaitu (36,7%). Hasil uji statistik dengan kai kuadrat menghasilkan p value 0,000 nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$ yang berarti ada hubungan bermakna antara ibu yang bekerja dengan kejadian abortus.

Menurut Kusmiyati (2009) bahwa pekerjaan pada ibu hamil dengan beban atau aktivitas yang terlalu berat dan beresiko akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim karena adanya hubungan akses Ietopiasenta dan sirkulasi retropiasenta yang merupakan satu kesatuan. Bila terjadi gangguan atau kegagalan salah satu akan menimbulkan risiko pada ibu atau pada janin. Teori lainnya mengatakan bekerja pada umumnya membutuhkan waktu dan tenaga yang banyak aktivitas yang berlebihan memengaruhi kehamilan ibu untuk menghadapi proses persalinannya (Nursalam, 2001).

Peneliti juga memperoleh data bahwa terdapat ibu hamil yang tidak bekerja tetapi mengalami abortus inkomplit sebanyak 49,3%. Pada ibu hamil yang tidak bekerja seharusnya tidak rentan dengan komplikasi kehamilan. Ibu tidak merasakan tekanan pekerjaan dan juga minim aktifitas fisik.

Namun di RS Bhayangkara Kota Bengkulu terdapat ibu yang tidak bekerja tetapi mengalami abortus inkomplit. Data yang di peroleh menunjukkan sebagian ibu yang tidak bekerja ini merupakan primipara dan grandemultipara. Dimana primipara dan grandemultipara merupakan paritas beresiko yang rentan terhadap komplikasi kehamilan meskipun ibu tidak bekerja. Sehingga peneliti berasumsi hal inilah yang menjadi faktor pendorong pada ibu yang tidak bekerja tetapi mengalami abortus inkomplit.

Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Penelitian yang di lakukan oleh Rifka (2018) menunjukkan diketahui 81,8% dari ibu yang memiliki riwayat abortus sebelumnya mengalami abortus spontan pada kehamilan selanjutnya. Hasil uji chi square untuk variabel riwayat abortus di dapatkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,020$, $OR = 5,870$). Hal ini menunjukkan bahwa riwayat abortus sebelumnya berpengaruh secara bermakna terhadap abortus spontan dan ibu yang memiliki riwayat abortus berpeluang 5 kali lebih besar untuk mengalami abortus pada kehamilan berikutnya.

Teori mengemukakan bahwa diperkirakan kurang dari 4% keguguran berkaitan dengan aborsi yang pernah dilakukan atau terjadi sebelumnya. Bila sebelumnya pernah mengalami keguguran, memang sedikit meningkatkan terulangnya keguguran, tetapi statistic menunjukkan bahwa kesempatan untuk berhasil adalah 70% setelah dua kali keguguran dan 68% setelah tiga kali keguguran atau lebih. Riwayat abortus menunjukkan bahwa kondisi Rahim yang kurang baik atau adanya kelainan pada kehamilan sebelumnya, hal ini akan beresiko mengalami abortus pada kehamilan berikutnya (Murphy, 2010).

Pada ibu hamil di RS Bhayangkara tercatat juga yang tidak memiliki riwayat abortus tetapi mengalami abortus inkomplit sebanyak 42,7% ibu hamil yang tidak memiliki riwayat abortus sebelumnya berpeluang lebih kecil untuk mengalami abortus atau komplikasi kehamilan lainnya. Hal ini dikarenakan kondisi fisik maupun psikis ibu dalam keadaan baik.

Namun di RS Bhayangkara terdapat ibu yang tidak memiliki riwayat abortus sebelumnya tetapi mengalami abortus inkomplit. Data lainnya menunjukkan bahwa sebagian dari jumlah ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit ialah ibu yang berkerja dan sebagian lagi berusia <20 dan >35 tahun. Karena hal inilah, peneliti berasumsi bahwa ibu yang tidak pernah abortus sebelumnya tetapi mengalami abortus inkomplit kembali didukung oleh faktor penyebab lain seperti usia dan pekerjaan ibu.

Faktor yang paling dominan berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit

Setelah di lakukan analisis tahap I, didapatkan hasil bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit adalah usia ibu ($p = 0,000$, Exp (B) 4,209) sehingga faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu adalah usia ibu.

Semakin tinggi umur maka risiko terjadinya abortus semakin tinggi pula. Hal ini terjadi karena kelainan kromosom pada ibu yang berusia 35 tahun dan wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil.

Penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi di dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara 20-30 tahun. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila di tambah dengan tekanan (stress) psikologi, sosial, ekonomi sehingga memudahkan terjadinya abortus. Masalah kehamilan pada ibu memang sangat erat kaitannya dengan usia seorang ibu saat hamil maupun melahirkan, untuk itu ibu yang memiliki usia yang relatif tua maupun yang muda bisa rentan akan terjadinya abortus dan masalah komplikasi lainnya yang rentan terjadi pada ibu maupun janinnya (Manuaba, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan sesuai teori keperawatan Ramona T Mercer bahwa usia sangat berpengaruh dan termasuk komponen yang utama dalam pencapaian peran ibu. Sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian abortus pada ibu hamil (Yulifah dkk, 2013).

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2018, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut bahwa Ibu hamil hampir sebagian dengan usia <20 tahun dan >35 tahun, hampir sebagian pada ibu hamil adalah primipara dan grandemultipara, hampir sebagian pada ibu hamil yang bekerja dan hampir sebagian ibu hamil memiliki riwayat abortus, ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian abortus inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu tahun, ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian abortus inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu tahun, ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian abortus inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu tahun, ada hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu tahun, faktor dominan

yang berhubungan dengan kejadian abortus inkomplit di RS Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2018 adalah usia ibu.

Daftar Pustaka

- Ansar, 2010. Definisi *Abortus* Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis
- Ai Yeyeh, Rujiyah, Yulianti, Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Medika
- Astuti M. 2010. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: EGC
- Aquaria. 2016. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Bangkatan Ptpn II Binjai Tahun 2016*
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bobak. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Benson. 2011. *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Cunningham. 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2016. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2016*. Bengkulu
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2016. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2016*. Bengkulu
- Desyanti. 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Bantul*
- Eni Nur Rahmawati. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan*. Surabaya: Victory Inti Cipta
- Gumayesty. 2014. *Abortus Inkomplit Dan Faktor Yang Berhubungan Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru*. Jurnal Keperawatan Abdurrah. <https://www.neliti.com/id/publications/322391/abortus-inkomplit-dan-faktor-yang-berhubungan-di-rsud-arifin-achmad-pekanbaru>
- Gustina F. 2012. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSUD Soreang Kabupaten Bandung*. Jakarta: FKM Universitas Sumatera Utara
- Hellen Farrer. 2010. *Asuhan Kebidanan: Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC
- Hoetomo. 2005. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta: Mitra Pelajar Swadaya
- Kemenkes RI. 2015. *Infodation 2014-2015 Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mansjoer, A. 2010. *Kapita Selekta Kedokteran, edisi 4*. Jakarta: Media Aesculapius
- Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan. Penyakit Kandungan dan KB Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Maliana. 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend Hm. Rycudu Kota Bumi*. Jurnal Kesehatan 7 (1). <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/114>
- Maryunani, A. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM
- Mochtar, Rustam. 2011. *Sinopsis Obstetri 3*. Jakarta: EGC
- Murphy. 2010. *Keguguran: Apa Yang Perlu Diketahui*. Jakarta: Ardan
- Norwitz E, Schorge JO. 2008. *At a glance obstetric & ginekologi. Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2001. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwaningrum, dkk. 2017. *Faktor Resiko Kejadian Abortus Spontan*. HIGEIA (journal of Public Health Research and Development, 1(3), 84-94. <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/15977>
- Putri, R. 2013. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Abortus di Rumah Sakit Pusat DR. Soeradjo Tirtonegoro Kaltan Tahun 2013*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Raden, 2010. *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta Mitra Pustaka
- Ramali, A. 2003. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Djambatan
- Renni A. 2016. *Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Kendari Tahun 2016*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Retno, Restuargo. 2010. *Hubungan Usia, Jumlah Kehamilan, Dan Riwayat Abortus Spontan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kabupaten Cilacap*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Risa, Pitriani. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Kesehatan Komunitas Vol 2 (2). https://www.researchgate.net/publication/318195889_Faktor-Faktor_yang_Berhubungan_dengan_Abortus_Inkomplit_di_Rumah_Sakit_Umum_Daerah_Arifin_Achmad_Provinsi_Riau#fullTextFileContent
- Mustikawati. 2014. *Hubungan antara*

Karakteristik Ibu dengan Kejadian Abortus Spontan di Bagian Kebidanan Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Prosiding Universitas Islam Bandung.
<https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/1355>

- Saifuddin. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sastrawinata, S. 2010. *Ilmu Kesehatan Reproduksi, Obstetri Patologi.* Jakarta: EGC
- SDKI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Seno. 2008. *Sistem Kesehatan.* Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
- Septiani. 2015. *Hubungan Umur Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus.* Jurnal Obstetrika Scienta 3 (2).
<https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/176>
- Silmi. 2013. *Faktor Resiko Kejadian Abortus di Rumah Sakit Prikasih. Univeristas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.*
<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25611>
- Sinsin, I. 2008. *Masa Kehamilan dan Persalinan.* Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Siti Hubaya. 2014. *Faktor Resiko Abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Chasan Boesoerie Ternate Tahun 2014.*
- Wahyuni, S. 2017. *Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus di RSUD Ungaran Jawa Tengah.* Jurnal Kebidanan. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/2864>
- Varney, H. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4.* Jakarta: EGC
- Winkjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Buna Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yulifah, Rita. 201. *Konsep Kebidanan.* Jakarta Selatan: Salemba Medika