

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
ABORTUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BRANG  
REA KABUPATEN SUMBAWA BARAT  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :**

**SRI NUR AGUSTINA  
NIM. 2022E1D057M**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BRANG REA KABUPATEN SUMBAWA BARAT TAHUN 2021

## SKRIPSI

Disusun Oleh :

**SRI NUR AGUSTINA**  
**NIM. 2022E1D057M**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan di  
Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal .....

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
Aulia Amin, M.Keb  
NIDN. 0814068901

  
Cahaya Indah Lestari, M.Keb  
NIDN. 0817038602

## HALAMAN PENGESAHAN

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BRANG REA KABUPATEN SUMBAWA BARAT TAHUN 2021

### SKRIPSI

Disusun Oleh :

SRI NUR AGUSTINA  
NIM. 2022E1D057M

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat  
Untuk Mendapatkan Gelar S1 Pada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu  
Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji	:	Tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji	:	15/01/24	
2. Penguji I	:	15/01/24	
3. Penguji II	:	15/01/24	

Mengeesahkan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammdiyah Mataram  
Dekan,



(Apt. Nurul Qiyam, M.Farm, Klin.)  
NIDN. 0827108402

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lainnya, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan di sebut dalam daftar Pustaka.

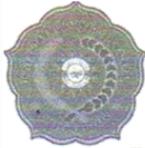
Mataram, Februari 2024

Tanda tangan



Sri Nur Agustina





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

**SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Nur Agustina  
 NIM : 2022E1D057M  
 Tempat/Tgl Lahir : Lantung 09 Agustus 1991  
 Program Studi : SI Kebidanan  
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan  
 No. Hp : 085238732392 / srinuragustina621@gmail.com  
 Email : srinuragustina621@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Abortus  
di Wilayah Kerja Puskesmas Brangrea Kabupaten  
Sumbawa Barat.

**Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 48%**

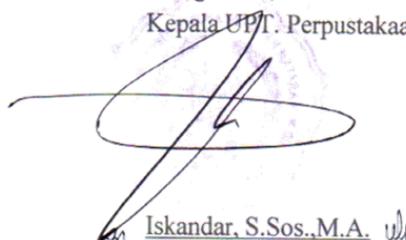
Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

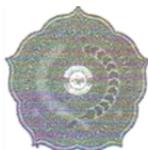
Mataram, ..... 18 Januari ..... 2024  
 Penulis

  
SRi NUR AGUSTINA  
 NIM. 2022E1D057M

Mengetahui,  
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

  
Iskandar, S.Sos.,M.A.  
 NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Nur Agustina  
NIM : 2022E1D057M  
Tempat/Tgl Lahir : Lantung, 09 Agustus 1991  
Program Studi : SI Kebidanan  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan  
No. Hp/Email : 085238732392 / srrnuragustina621@gmail.com  
Jenis Penelitian :  Skripsi  KTI  Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

*faktor yang berhubungan dengan kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brangrea Kabupaten Sumbawa Barat*

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 18 Januari 2024  
Penulis

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



SRI NUR AGUSTINA  
NIM. 2022E1D057M

Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

## MOTTO

*Kewajiban Berusaha Adalah Milik Kita, Hasil Adalah Milik Allah*



## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Faktor yang Berhubungan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2021”** Skripsi ini dapat terselesaikan karena adanya kerja sama, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Bapak Drs. Abdul Wahab, MA, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Ibu Apt. Nurul Qiyaam, M. Farm., Klin, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Cahaya Indah Lestari, M.Keb, selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram sekaligus Dosen Pembimbing II yang juga selalu sabar memberikan bimbingan selama proses konsultasi berlangsung, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Ibu Catur Esty Pamungkas, M. Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Ibu Aulia Amini, M.Keb, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan petunjuk dengan sabar dan teliti kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Rizkia Amilia, M.Keb, selaku penguji yang telah memberikan arahan dan petunjuk dengan sabar dan teliti kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Orang Tua Tercinta, yang selalu memberikan doa, semangat, serta kasih sayang yang tiada hentinya agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman – teman seperjuangan yang tentunya tidak bisa penulis sebut satu persatu, yang selalu memberi semangat, membagi pengalaman serta ilmu pengetahuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap skripsi ini dapat memberi manfaat bagi pengembangan dunia pendidikan.

Mataram, Desember 2023

Penulis

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BRANG  
REA KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

Sri Nur Agustina<sup>1</sup>, Aulia Amini<sup>2</sup>, Cahaya Indah Lestari<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Abortus adalah terhentinya (mati) dan dikeluarkannya kehamilan sebelum janin berumur 20 minggu (dihitung dari haid terakhir) atau berat janin kurang dari 500 gram atau panjang janin kurang dari 25 cm. Berdasarkan hasil survey awal di Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat didapatkan bahwa 8 dari 10 ibu hamil yang mengalami abortus adalah ibu hamil yang pernah mengalami abortus, berusia  $\geq 35$  tahun dan jarak kehamilan ibu yang mengalami abortus adalah  $\geq 5$ . **Tujuan :** Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Wilayah Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat. **Metode :** Jenis penelitian yang digunakan yakni observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara Usia, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian anemia, sedangkan jarak kehamilan tidak memiliki hubungan dengan kejadian abortus. **Hasil :** Faktor yang paling dominan dengan kejadian Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2021 adalah Faktor Usia. **Kesimpulan :** Bidan dapat berperan dalam upaya penurunan kejadian abortus dengan ikut serta dalam program keluarga berencana.

Kata Kunci : Kejadian Abortus, Paritas, Riwayat Abortus, Usia.  
Kepustakaan : 5 Buku 2015-2019, 30 Artikel 2017-2022  
Jumlah Halaman : 56 Halaman, 8 Tabel, 2 Gambar, 7 Lampiran

---

1. Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
2. Dosen Universitas Muhammadiyah Mataram
3. Dosen Universitas Muhammadiyah Mataram

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF ABORTION IN  
THE WORKING AREA OF BRANG REA HEALTH CENTER, WEST  
SUMBAWA REGENCY**

Sri Nur Agustina<sup>1</sup>, Aulia Amini<sup>2</sup>, Cahaya Indah Lestari<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Abortion is the termination (death) and expulsion of pregnancy before the fetus reaches 20 weeks of gestation (calculated from the last menstrual period), or the fetus weighs less than 500 grams, or the length of the fetus is less than 25 cm. Based on preliminary survey results at the Brang Rea Health Center in West Sumbawa Regency, it was found that 8 out of 10 pregnant women who experienced abortion were those who had a history of abortion, aged  $\geq 35$  years, and had a pregnancy spacing of  $\geq 5$ . **Objective:** To determine the factors associated with the occurrence of abortion in the working area of Brang Rea Health Center, West Sumbawa Regency. **Method:** The research design used was analytical observational with a case-control approach. This study was conducted in April 2023 in the working area of Brang Rea Health Center, West Sumbawa Regency. The research results showed a correlation between age, parity, and a history of abortion with the occurrence of anemia, while the spacing of pregnancies did not have a correlation with the occurrence of abortion. **Results:** The most dominant factor associated with the occurrence of abortion in the working area of Brang Rea Health Center, West Sumbawa Regency in 2021 was the Age factor. **Conclusion:** Midwives can play a role in reducing the incidence of abortion by participating in family planning programs.

**Keywords** : Abortion, Parity, History of Abortion, Age.  
**References** : 5 Books 2015-2019, 30 Articles 2017-2022  
**Number of Pages** : 56 Pages, 8 Tables, 2 Figures, 7 Appendices

<sup>1</sup> Student of Midwifery Program, Faculty of Health, Muhammadiyah University of Mataram

<sup>2</sup> Lecturer at Muhammadiyah University of Mataram

<sup>3</sup> Lecturer at Muhammadiyah University of Mataram

**MENGESAHKAN**  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM

**KEPALA**  
**IPT P3B**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>v</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>INTISARI</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
F. Keaslian Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	10
B. Tinjauan Islami .....	22
C. Kerangka Teori .....	24
D. Kerangka Konsep .....	25
D. Hipotesis .....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>27</b>
A. Rancangan Penelitian .....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
B. Variabel Penelitian .....	27
C. Definisi Operasional .....	28
D. Populasi dan Sampel .....	29
E. Etika Penelitian .....	31
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	32
G. Metode Pengolahan dan Analisa Data.....	33
H. Rencana Jalannya Penelitian .....	37
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>40</b>
A. Hasil Penelitian .....	40
B. Pembahasan .....	45
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>54</b>
A. Kesimpulan .....	54

B. Saran .....55  
**DAFTAR PUSTAKA**



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi .....	39
Tabel 4.2 Hasil Uji <i>Chi Square</i> Usia .....	41
Tabel 4.3 Hasil Uji <i>Chi Square</i> Paritas .....	42
Tabel 4.4 Hasil Uji <i>Chi Square</i> Riwayat Abortus .....	43
Tabel 4.5 Hasil Uji <i>Chi Square</i> Riwayat Kehamilan .....	43
Tabel 4.6 Hasil Uji Multivariat .....	45



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Studi Peendahuluan
- Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 Master Tabel
- Lampiran 6 Hasil Uji SPSS
- Lampiran 7 *Ethical Clereance*



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Abortus merujuk pada terhentinya dan eliminasi kehamilan sebelum janin mencapai usia 20 minggu (diukur dari awal haid), atau jika berat janin kurang dari 500 gram, atau panjang janin kurang dari 25 cm (Asniar et al., 2022). Kejadian abortus merupakan suatu masalah umum dalam kehamilan dan menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu dan janin. Abortus berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ibu. Sulit menentukan angka kejadian abortus secara akurat karena banyak kasus abortus provokatus yang tidak dilaporkan, kecuali jika terjadi komplikasi. Abortus spontan yang tidak memiliki keterangan usia kehamilan seringkali minim gejala atau tanda, sehingga sering tidak dilaporkan atau diobati oleh ibu (Tuzzahro et al., 2021).

Abortus merupakan penyebab kematian ibu yang serius. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terjadi sekitar 21.600.000 kasus abortus tidak aman di seluruh dunia pada tahun 2008. Angka kematian akibat abortus tidak aman mencapai 30 per 100.000 kelahiran hidup. Di negara-negara berkembang, kejadian abortus tidak aman mencapai sekitar 21.200.000 kasus dengan tingkat 16 per 1000 wanita usia 15-44 tahun. Di Asia Tenggara, angka kejadian abortus tidak aman mencapai 3.130.000 dengan tingkat 22 per 1000 wanita usia 15-44 tahun. Tingginya angka abortus

tidak aman ini menjadi penyebab 47.000 kematian ibu di negara-negara berkembang dan 2.300 kematian ibu di Asia Tenggara (WHO, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu target utama dalam Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran ibu pada tahun 2030. Untuk mengatasi tingginya angka kejadian abortus di Indonesia dan menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN), pemerintah telah meluncurkan Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit. Kedua program ini beroperasi 24 jam sehari, 7 hari seminggu, diharapkan dapat menangani kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal (Mariati et al., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi indikator penting yang mencerminkan kesejahteraan masyarakat suatu negara. Di Indonesia, AKI mencapai 7.389 pada tahun 2021, meningkat sebesar 56,69% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencatat 4.627 kasus. Penyebab kematian melibatkan perdarahan (1.320 kasus), infeksi saat melahirkan (207 kasus), gangguan metabolik (80 kasus), gangguan sistem peredaran darah (65 kasus), abortus (14 kasus), dan penyebab lainnya (1.309 kasus) (Kemenkes RI, 2021). Di NTB, AKI mencapai 251 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan NTB, 2021).

Berdasarkan laporan kabupaten/kota, terdapat 144 kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2021, mengalami peningkatan dibandingkan



Ratio sebesar 7,857, mengindikasikan bahwa ibu dengan usia yang berisiko tinggi (<20 dan >35 tahun) memiliki peluang 7,857 kali lebih besar untuk mengalami abortus.

Wulandari et al. (2019) mengidentifikasi bahwa jumlah paritas > 2 sebagai faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian abortus. Temuan ini didukung oleh hasil uji Chi-Square dengan nilai signifikansi ( $P = 0,000$ ) yang lebih kecil dari 0,05. Selain itu, riwayat abortus sebelumnya juga terbukti berhubungan dengan kejadian abortus, dengan nilai Chi-Square hitung = 21,512 dan signifikansi  $P = 0,000 < 0,05$ .

Penelitian oleh Fitri (2017) menyoroti bahwa jarak kehamilan memiliki dampak signifikan terhadap kejadian abortus. Hasil analisis menunjukkan signifikansi dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ , dan Odds Ratio (OR) sebesar 3,955 (CI;95%: 2,354-8,556). Artinya, ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun memiliki risiko 3,955 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun.

Perawatan aborsi komprehensif dikenal sebagai bagian integral dari perawatan kesehatan primer. Ketersediaan layanan ini sangat penting untuk mencapai cakupan kesehatan universal, tetapi di banyak tempat, akses terhadap layanan tersebut masih terbatas. WHO telah mengembangkan alat perawatan aborsi komprehensif untuk tenaga kesehatan primer, membantu menguraikan kompetensi utama dan pedoman program dan kurikulum untuk pendidikan dan pelatihan mereka, yang dirilis setelah pembaruan buku

pegangan keluarga berencana WHO dan rekomendasi perawatan aborsi (WHO, 2022).

Bidan memegang peranan penting dalam mengatasi kasus abortus dengan mengenali tanda-tanda komplikasi selama kehamilan dan menanganinya sebelum merujuk ke rumah sakit. Keterampilan bidan dalam menangani kasus ini sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi dan mengurangi mortalitas ibu dan janin (Fauzi, 2020).

Komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil yang mengalami abortus termasuk perdarahan, perforasi, infeksi, dan syok. Oleh karena itu, meningkatkan kesadaran masyarakat, terutama ibu hamil, tentang kesehatan ibu hamil menjadi suatu keharusan (Mardianti & Santi, 2018).

Kasus abortus di Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2020 mencapai 236 kasus, dengan Puskesmas Brang Rea, Puskesmas Taliwang, dan Puskesmas Maluk menjadi tiga Puskesmas dengan kasus terbanyak. Pada tahun 2021, jumlah kasus abortus turun menjadi 142, dengan peningkatan yang signifikan di Puskesmas Brang Rea (42 kasus tambahan) (Dikes KSB, 2022).

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Brang Rea, 8 dari 10 ibu hamil yang mengalami abortus memiliki riwayat abortus, berusia  $\geq 35$  tahun, dan jarak kehamilan  $\geq 5$ . Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian abortus di wilayah kerja Puskesmas Brang Rea, Kabupaten Sumbawa Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Wilayah Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat
- b. Mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
- c. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
- d. Mengetahui hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
- e. Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
- f. Mengetahui faktor dominan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menyajikan data mengenai faktor-faktor yang terkait dengan kejadian abortus di area Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

### 2. Bagi Praktis

#### a. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya abortus di daerah Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat..

#### b. Bagi Instansi dan Tenaga Kesehatan

Memberikan gambaran mengenai faktor-faktor pemicu terjadinya abortus di area kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat. Data dan temuan yang diperoleh dari penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan.

#### c. Bagi Bidang Penelitian

Sebagai sumber referensi untuk peneliti lain yang hendak melakukan studi tentang faktor-faktor terkait dengan kejadian abortus di Puskesmas Brang Rea, Kabupaten Sumbawa Barat.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

### 1. Materi

Materi mencakup Ibu hamil yang mengalami abortus, Faktor penyebab dan Tinjauan Islami

### 2. Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami abortus di wilayah kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

### 3. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat pada 06 April – 06 Mei 2023 dimulai dari keluarnya Surat *Etichal Creance*.

### 4. Justifikasi Ilmiah

Penelitian ini dilakukan berdasarkan fakta yang didapatkan di lapangan dan penelitian terdahulu.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Peneliti/Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di poli kebidann RS Budi kemuliaan Batam (Mardianti & Santi 2018)	Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>case control</i>	Paritas, umur ibu, dan anemia defisiensi besi memiliki hubungan dengan kejadian abortus	Variabel yang digunakan dan lokasi penelitian
2	Faktor-Faktor penyebab kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>retrospektif study</i>	Paritas dan riwayat abortus dapat mempengaruhi kehamilan dan	Variabel yang digunakan, metode penelitian dan uji analisis data dan lokasi

	Mohammad Hoesin (Megawati Sitilonga, Januar Sitorus, and Yeni 2017)		merupakan faktor risiko terjadinya abortus	penelitian
3	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsd Dr.M Yunus Bengkulu (Yulita Elvira Silviani 2018)	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hail konsepsi dan anemia memiliki hubungan dengan kejadian abortus	Variabel yang digunakan, metode penelitian dan uji analisis data dan lokasi penelitian



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Abortus**

###### **a. Definisi**

Abortus atau keguguran adalah peristiwa pelepasan hasil pembuahan sebelum memiliki kemampuan untuk bertahan hidup di luar rahim, dengan berat kurang lebih 500 gram atau di bawah 1000 gram, dan terjadinya penghentian proses kehamilan sebelum mencapai usia kehamilan kurang dari 28 minggu (Tuzzahro *et al.* 2021).

###### **b. Etiologi**

Terdapat berbagai faktor yang dapat menyebabkan kejadian abortus, sebagaimana disampaikan oleh Utami *et al.* (2021):

###### 1) Faktor Janin:

Cenderung menyebabkan abortus pada trimester pertama dan merupakan penyebab paling umum. Kelainan yang sering terjadi mencakup gangguan pada pembentukan zigot, embrio, dan plasenta.

###### 2) Faktor Maternal:

###### a) Infeksi:

Sering terjadi pada akhir trimester pertama atau awal trimester kedua. Penyakit-penyakit yang dapat menyebabkan abortus melibatkan virus (seperti rubella, CMV, HSV, varicella zoster,

vaccinia, campak, hepatitis, polio, ensefalomielitis), bakteri (contohnya *Salmonella thypi*), dan parasit (*Toxoplasma gondii*, *Plasmodium*).

b) Penyakit Vaskuler:

Misalnya, hipertensi vaskular.

c) Kelainan Endokrin:

Disebabkan oleh produksi hormon progesteron yang tidak mencukupi atau pada penyakit disfungsi tiroid; defisiensi insulin.

d) Faktor Imunologis Trauma:

Kasusnya jarang terjadi, dan umumnya abortus terjadi segera setelah trauma, seperti trauma akibat pembedahan.

e) Kelainan Uterus

f) Faktor Psikosomatik:

Pengaruh faktor ini masih dipertanyakan.

g) Faktor Eksternal:

Melibatkan radiasi, obat-obatan, dan bahan kimia yang dapat membahayakan janin sehingga dapat menyebabkan abortus

### c. Patofisiologi

Menurut Asniar et al. (2022), sebagian besar abortus spontan terjadi secara cepat setelah kematian janin, yang kemudian diikuti oleh perdarahan ke dalam desidua basalis. Proses ini menyebabkan perubahan nekrotik pada daerah implantasi, infiltrasi sel-sel peradangan akut, dan akhirnya perdarahan per vaginam. Selama kejadian ini, buah kehamilan terlepas baik

seluruhnya maupun sebagian, yang kemudian dianggap sebagai benda asing dalam rongga rahim. Dampaknya adalah terjadinya kontraksi uterus dan ekspulsi benda asing dari rongga rahim.

Perlu ditekankan bahwa pada abortus spontan, kematian embrio biasanya terjadi maksimal dua minggu sebelum terjadi perdarahan. Oleh karena itu, pengobatan untuk mempertahankan janin tidak praktis jika perdarahan telah terjadi karena tidak mungkin menghindari terjadinya abortus. Sebelum mencapai minggu ke-10, hasil konsepsi umumnya dikeluarkan secara lengkap. Hal ini disebabkan oleh belum melekatnya vili korialis secara kuat pada desidua sebelum minggu ke-10, sehingga telur mudah terlepas. Antara minggu ke-10 hingga minggu ke-12, korion tumbuh dengan cepat dan keterikatan vili korialis dengan desidua semakin erat, sehingga pada periode ini, seringkali sisa-sisa korion (plasenta) dapat tertinggal jika terjadi abortus. Pengeluaran hasil konsepsi dapat terjadi melalui empat cara.

- 1) Pada kehamilan yang sangat dini, terjadi pelepasan kantong korion yang meninggalkan sisa desidua.
- 2) Kantong amnion beserta isinya (fetus) didorong keluar, sehingga korion dan desidua tetap tertinggal.
- 3) Terjadi pecahnya amnion yang disertai dengan putusya tali pusat dan dorongan keluar janin, namun sisa amnion dan korion masih dipertahankan (hanya janin yang dikeluarkan).
- 4) Keseluruhan janin beserta desidua yang masih melekat didorong keluar

secara utuh. Dalam kasus ini, kuretasi diperlukan untuk membersihkan uterus dan mencegah terjadinya perdarahan atau infeksi lebih lanjut.

#### **d. Klasifikasi Abortus**

Abortus dapat dikelompokkan berdasarkan kejadian dan gambaran klinisnya :

1) Berdasarkan kejadiannya, abortus dibagi menjadi 2 yaitu (Purwaningrum and Fibriana 2017) :

a) Abortus Spontan

Adalah pelepasan hasil konsepsi yang terjadi secara alami tanpa melibatkan intervensi medis atau mekanis, serta terjadi tanpa adanya tindakan dari pihak luar dengan kekuatan alami tubuh sendiri.

b) Abortus buatan/*Abortus provokatus*, yang terbagi menjadi 2 yaitu :

Abortus Provokatus Terapeutikus, yang juga dikenal sebagai abortus buatan berdasarkan indikasi medis, merujuk pada tindakan sengaja mengakhiri kehamilan dengan tujuan tertentu. Tindakan ini dilakukan atas indikasi medis yang jelas, seperti untuk menyelamatkan nyawa ibu dalam situasi penyakit jantung, hipertensi esensial, atau karsinoma serviks. Keputusan untuk melakukan abortus terapeutikus ini diambil oleh tim ahli yang terdiri dari dokter spesialis kebidanan, penyakit dalam, dan psikiatri atau psikolog.

Sementara itu, Abortus Provokatus Kriminalis, yang merupakan pengguguran kehamilan tanpa alasan medis yang sah atau dilakukan

oleh individu yang tidak memiliki kewenangan, adalah tindakan ilegal yang dilarang oleh hukum.

2) Berdasarkan gambaran klinis, abortus dibagi menjadi 6 yaitu (Purwaningrum and Fibriana 2017).

a) *Abortus imminens* (keguguran mengancam) Abortus pada tahap ini masih dalam ancaman dan terdapat peluang untuk mempertahankannya. Diagnosis dapat ditegakkan ketika seorang wanita hamil kurang dari 20 minggu mengalami keluarnya sedikit darah per vaginam. Perdarahan ini dapat berlanjut selama beberapa hari atau terjadi secara berulang, mungkin disertai dengan rasa nyeri di bagian bawah perut atau punggung bagian bawah.

b) *Abortus insipiens* (keguguran berlangsung)

Abortus sedang berlangsung dan tidak dapat dicegah lagi. Diagnosis dapat ditegakkan ketika wanita hamil mengalami perdarahan yang cukup banyak, terkadang disertai dengan keluarnya gumpalan darah dan rasa nyeri akibat kontraksi rahim yang kuat. Pemeriksaan dapat menunjukkan dilatasi serviks sehingga jari pemeriksa dapat masuk dan ketuban teraba. Terkadang, perdarahan ini dapat menjadi ancaman serius bagi ibu, dan sisa-sisa jaringan yang tertinggal dapat menyebabkan infeksi, sehingga evakuasi segera diperlukan. Pada kondisi ini, janin biasanya sudah tidak hidup lagi, dan mempertahankan kehamilan menjadi kontraindikasi.

c) *Abortus inkompletus* (keguguran tidak lengkap)

Didiagnosa ketika sebagian hasil konsepsi telah dikeluarkan atau teraba di vagina, sementara sebagian lainnya masih tertinggal di dalam rahim, umumnya berupa plasenta. Perdarahan yang signifikan terus berlanjut, mengancam keselamatan ibu. Serviks cenderung tetap terbuka karena adanya benda asing di dalam rahim, yang menyebabkan kontraksi uterus untuk mengeluarkannya, sehingga ibu akan mengalami rasa nyeri.

d) *Abortus kompletus* (keguguran lengkap)

Semua bayi telah lahir secara utuh. Pada jenis abortus ini, perdarahan segera menurun setelah konten rahim dikeluarkan, dan pada akhirnya, perdarahan berhenti sepenuhnya karena pada periode ini luka pada rahim telah sembuh. Serviks juga segera menutup kembali

e) *Abortus tertunda* (*missed abortion*)

Situasi di mana janin mengalami kematian sebelum mencapai usia 20 minggu, namun tetap tertanam dalam rahim selama beberapa minggu (8 minggu atau lebih) setelah kematian janin. Ketika janin mati, terkadang terjadi perdarahan mirip dengan gejala abortus imminens. Selanjutnya, rahim tidak mengalami pembesaran, bahkan bisa mengecil karena penyerapan cairan di dalam ketuban dan maserasi janin.

f) *Abortus habitualis* (keguguran berulang)

Abortus berulang, yang terjadi setidaknya 3 kali berturut-turut, merupakan kejadian yang jauh lebih jarang dibandingkan dengan

abortus spontan, dengan tingkat kejadian kurang dari 1%.

Abortus mengancam atau abortus imminens, menurut teori, menggambarkan kondisi di mana terjadi pendarahan, yang mungkin disertai atau tanpa mulas pada bagian perut bawah. Saat pemeriksaan infeksi genetalia interna, abortus mengancam dapat dipertahankan jika diatasi dengan tepat. Namun, jika perdarahan terus berlanjut dengan adanya mulas, prognosis kehamilan dapat menjadi lebih buruk, menandakan kemungkinan terjadinya kehamilan spontan.

Bayi yang lahir dari riwayat abortus imminens memiliki beberapa risiko, termasuk peningkatan kejadian ketuban pecah prematur dini (PPROM), kelahiran sesar, atonia uterus pasca melahirkan, dan kebutuhan perawatan intensif neonatal (NICU) yang lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan normal (Anestesia dan Satria 2017).

Beberapa faktor yang menjadi predisposisi terjadinya abortus melibatkan faktor janin, maternal, lingkungan, usia, paritas, pekerjaan, dan riwayat abortus. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus memiliki pekerjaan, terutama yang melibatkan pekerjaan berat. Hal ini dapat meningkatkan risiko abortus karena ibu yang bekerja mengalami kelelahan fisik dan psikologis yang dapat berpengaruh signifikan pada kesehatan ibu dan janin (Anestesia dan Satria 2017).

#### **e. Faktor Penyebab Terjadinya Abortus**

Berdasarkan literature review yang dilakukan oleh (Akbar 2019), beberapa faktor penyebab abortus terdiri dari :

## 1) Usia

Usia merujuk pada lama waktu hidup atau sejak seseorang dilahirkan. Penting untuk mencatat bahwa usia memiliki dampak signifikan pada kesehatan ibu, di mana risiko kehamilan yang tinggi terkait dengan usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Usia menjadi parameter yang berguna untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi masalah kesehatan serta menentukan tindakan yang diperlukan (Walyani, 2017).

Kematangan seseorang dapat diukur melalui usianya, dan semakin tua usia seseorang, tingkat kematangannya diharapkan semakin tinggi. Tingkat kematangan ini berkontribusi pada pola berpikir yang lebih dewasa. Ibu dengan usia reproduksi yang memadai atau yang tidak berisiko cenderung memiliki pola berpikir yang lebih rasional dan matang terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan, serta tingkat motivasi yang lebih tinggi untuk menjalani pemeriksaan kehamilan (Fatkhiah dan Izzatul, 2019).

Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan di bawah usia 20 tahun diketahui memiliki risiko 2-5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita usia 21-35 tahun. Setelah usia 35 tahun, risiko kematian maternal meningkat kembali. Kehamilan pada usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) dapat menimbulkan ketakutan terhadap kehamilan dan persalinan, karena mungkin saja ibu belum siap untuk memiliki anak, dan alat reproduksi belum siap untuk kehamilan. Sementara itu, pada usia

tua (di atas 35 tahun), kecemasan terkait kehamilan dan persalinan dapat timbul karena alat reproduksi ibu dianggap terlalu tua untuk menghadapi kehamilan (Fatkhiah dan Izzatul, 2019).

Teori dari Soekidjo Notoatmodjo (2015) menyebutkan bahwa usia seseorang menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perubahan perilaku kesehatan. Bertambahnya usia berkontribusi pada perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan tangkap dan pola pikir semakin berkembang, yang pada akhirnya memperbaiki pengetahuan seseorang. Proses ini merupakan hasil dari pengalaman hidup dan kematangan jiwa..

## 2) Pendidikan

### a) Definisi

Pendidikan memiliki peran penting dalam pengembangan individu dan peningkatan kematangan intelektual. Tingkat kematangan intelektual ini memengaruhi pemahaman dan kemampuan berpikir seseorang, baik dalam tindakan sehari-hari maupun dalam proses pengambilan keputusan terkait kebijakan penggunaan layanan kesehatan. Individu dengan tingkat pendidikan yang rendah mungkin kurang peduli terhadap program kesehatan, sehingga mereka mungkin tidak menyadari potensi risiko yang dapat timbul. Meskipun fasilitas kesehatan sudah tersedia, namun partisipasi mereka dalam memanfaatkannya belum tentu optimal.

## b) Klasifikasi

Wanita dengan pendidikan rendah lebih berisiko mengalami abortus dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan tinggi.

## 3) Paritas

Paritas merujuk pada jumlah persalinan yang telah dialami oleh seorang ibu, baik melahirkan bayi yang hidup maupun yang telah meninggal. Menurut Wiknjosastro (2016), paritas dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1 Nulipara ( belum pernah melahirkan )
- 2 Primipara (satu kali melahirkan)
- 3 Multipara ( 2-4 kali melahirkan)
- 4 Grandemultipara (melahirkan > 5 orang anak).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2018), ditemukan bahwa kehamilan pada rahim ibu dipengaruhi oleh teregangnya rahim akibat keberadaan janin. Jika ibu sering melahirkan, dapat menyebabkan pelemahan rahim, yang kemudian meningkatkan risiko terjadinya abortus. Paritas ibu menjadi faktor yang signifikan dalam menentukan risiko tersebut, dan perlu diwaspadai terutama pada multipara dan grande multipara. Dalam konteks ini, kelahiran anak yang dianggap aman adalah kurang dari 3 anak, sedangkan dianggap tidak aman jika sudah melahirkan atau hamil lebih dari atau sama dengan 3 anak.

#### 4) Kadar Hemoglobin

##### a) Definisi

Konsentrasi Hemoglobin (Hb) merupakan parameter untuk mengukur pigmen pernapasan dalam sel darah merah, yang berfungsi sebagai petunjuk adanya anemia pada ibu hamil jika konsentrasi Hb berada di bawah 11 gram per desiliter. Sementara itu, abortus dapat terjadi ketika janin dikeluarkan dengan berat kurang dari 500 gram atau usia kehamilan di bawah 20 minggu.

##### b) Klasifikasi

Konsentrasi hemoglobin menjadi faktor yang dapat menyebabkan terjadinya abortus. Jika kadar Hb rendah dalam darah, hal ini mengindikasikan berkurangnya kemampuan darah untuk mengikat dan membawa oksigen, serta mengurangi transportasi zat-zat nutrisi oleh sel-sel darah merah. Keadaan ini dapat mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen untuk janin, meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan pada janin, dan meningkatkan kemungkinan kelahiran bayi dengan berat badan rendah.

#### 5) Riwayat Abortus

Pengaruh dari riwayat abortus sebelumnya yang dialami oleh seorang ibu dapat menyebabkan komplikasi pada kandungan, termasuk risiko infeksi, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kehamilan berikutnya. Dampaknya dapat berupa kelahiran prematur atau bahkan mengalami abortus kembali. Hal ini didasarkan pada temuan Yulita Elvira

Silviani pada tahun 2018.

#### 6) Jarak Kehamilan

Purwaningrum and Fibriana (2017) juga menyatakan bahwa interval antara persalinan terakhir dan kehamilan berikutnya sebaiknya berkisar antara 2 hingga 5 tahun. Kehamilan yang terlalu dekat dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan ibu dan janin. Sebaiknya, interval kehamilan tidak kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan setelah kelahiran sebelumnya. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dianggap sebagai faktor risiko untuk terjadinya abortus, semakin pendek jarak kehamilan, semakin besar risiko terjadinya keguguran.

#### f. **Diagnosis**

Jika seorang wanita dalam masa reproduksi mengalami keluhan perdarahan pervaginam setelah keterlambatan haid dan sering mengalami rasa mules, kemungkinan adanya abortus dapat dicurigai. Indikasi tersebut dapat diperkuat dengan penemuan kehamilan yang masih muda melalui pemeriksaan bimanual dan tes kehamilan biologis (seperti Galli Mainini) atau imunologis (seperti pregnosticon, gravindex) (Purwaningrum and Fibriana, 2017). Selain itu, abortus dapat didiagnosis jika terdapat satu atau lebih tanda, termasuk perdarahan, kekakuan pada perut, keluarnya sebagian produk konsepsi, pembukaan serviks, atau ukuran uterus yang lebih kecil dari seharusnya (Megawati Sitalonga et al., 2017).

### **g. Penanganan**

Pada kasus abortus insipiens dan abortus inkompletus yang disertai tanda-tanda syok, langkah pertama adalah penanganan syok melalui pemberian cairan dan transfusi darah. Selanjutnya, jaringan yang terlibat segera dikeluarkan menggunakan metode digital dan kuretase. Setelah prosedur tersebut, pemberian obat-obatan uterotonika dan antibiotika diberikan. Pada abortus kompletus, di mana seluruh hasil konsepsi telah dikeluarkan, terapi utama adalah uterotonika. Jika menghadapi abortus tertunda, pemberian obat dilakukan untuk merangsang kontraksi sehingga fetus dan desidua dapat dikeluarkan; jika tidak berhasil, dilakukan dilatasi dan kuretase atau histerotomia anterior. Penderita juga mendapatkan terapi tonik dan antibiotika. Untuk kelainan endometrium pada abortus habitualis, pengobatan sebaiknya dilakukan sebelum konsepsi, dan mengurangi atau menghentikan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Pada kasus serviks inkompeten, terapi operatif seperti operasi Shirodkar atau McDonald dapat dilakukan (Tuzzahro et al. 2021).

### **B. Tinjauan Islami**

Dalam ilmu fiqih, abortus akan kita dapati istilah "السقط". Terjemahan untuk paragraf tersebut dapat dilakukan sebagai berikut: "Ada tiga cara membacanya: As-siqthu, As-Saqthu, dan As-Suqthu, yang merujuk pada anak, baik laki-laki maupun perempuan, yang meninggal di dalam kandungan sebelum waktu kelahirannya dan sudah memiliki bentuk yang jelas. Pengertian guguran dari rahim wanita mencakup antara lain:"

1. نطفة Nuthfah : air mani, dia tidak ada kaitan hukumnya kecuali jika sudah terproses dalam rahim.
2. علقة Alaqah : segumpah darah, sudah ada ketentuan hukumnya jika terjadi keguguran
3. مضغة Mudzghoh : segumpal daging.
4. جنين مخلوق Janin Mukholaq : janin yang sudah sempurna penciptaannya.

Ada beberapa ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang urutan penciptaan manusia. Di antaranya Surat yang paling komplit adalah surat al-Mukminun 12-14:

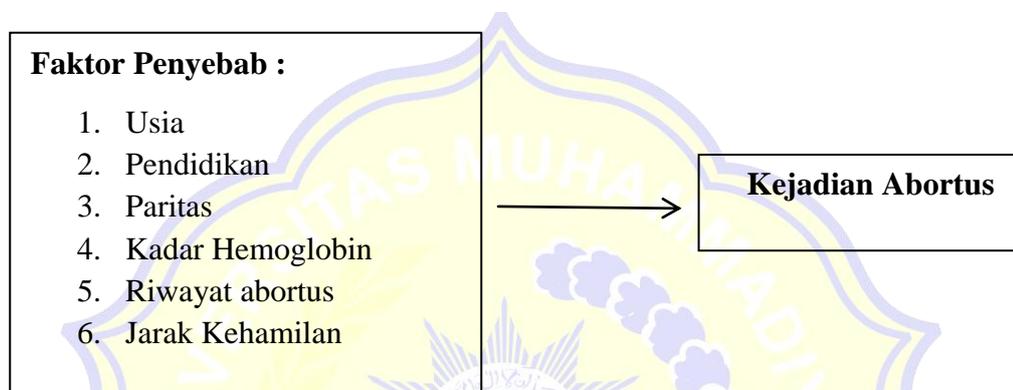
12-14 فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْوَالِقِينَ { [المؤمنون]:  
 فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْهُنَّ الْعِظَامَ لَئِيْمًا  
 فَخَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَكَانَ مِنْهَا  
 نَسْلٌ مِنْ سُلَيْمٍ لَئِيْمٍ

Artinya :

“Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah (12). Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim) (13). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging”.

### C. Kerangka Teori

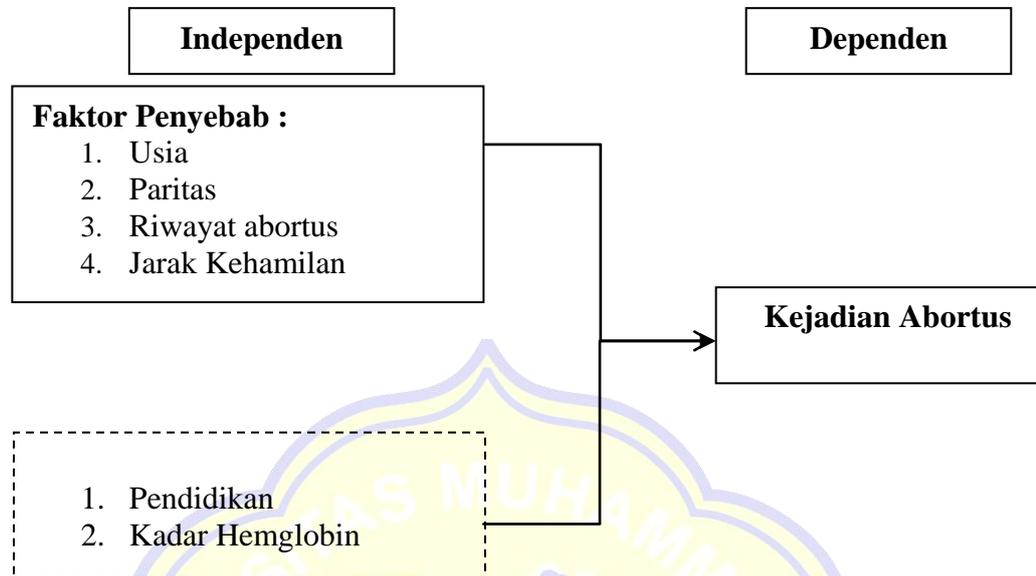
Kerangka teori dapat dianggap sebagai suatu konstruksi yang menjelaskan variabel atau inti permasalahan yang ada dalam suatu penelitian. Teori-teori ini berfungsi sebagai panduan referensi untuk tahap analisis lebih lanjut. Oleh karena itu, penyusunan kerangka teoretis dilakukan untuk memastikan keabsahan penelitian (Sugiyono, 2017).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Tuzzahro *et al* 2021), (Purwaningrum and Fibriana 2017) dan (Wiknjosastro 2016)

#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

————— Variabel yang diteliti

- - - - - Variabel yang tidak diteliti

#### E. Hipotesis

Berdasarkan hal tersebut di atas maka hipotesis pada penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan usia dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
2. Ada hubungan paritas dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
3. Ada hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

4. Ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
5. Faktor dominan kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang diterapkan adalah observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Penelitian observasional analitik bertujuan untuk menemukan hubungan antara variabel-variabel tertentu. Dalam penelitian ini, dilakukan analisis terhadap data, dan oleh karena itu, penyusunan hipotesis menjadi langkah yang esensial sebelum memulai penelitian (Soekidjo Notoatmodjo, 2015).

Desain penelitian *case control* merujuk pada suatu penelitian analitik yang mendalami bagaimana faktor risiko dapat dipelajari melalui pendekatan retrospektif. Penelitian *case control* berguna untuk mengevaluasi sejauh mana peran faktor risiko dalam terjadinya suatu penyakit (hubungan sebab-akibat)

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat pada tanggal 1 April – 30 April 2023 setelah keluarnya Surat *Ethical Clearance*.

#### **C. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Terdapat dua variabel penelitian yaitu :

1. Variabel terikat (dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, pada penelitian ini adalah kejadian abortus

2. Variabel bebas (independen)

Variabel independen adalah yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya dan timbulnya variabel dependen, pada penelitian ini adalah usia, paritas, riwayat abortus dan jarak kehamilan.

#### D. Definisi Operasional Penelitian

Menurut Sugiyono (2016), definisi operasional mengacu pada atribut, sifat, atau nilai yang dimiliki oleh individu, objek, atau kegiatan, yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diinvestigasi dan kemudian dianalisis untuk mencapai kesimpulan. Rincian mengenai definisi operasional dapat ditemukan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Variabel	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	<b>Dependen</b>				
1	Kejadian Abortus	Pengeluaran hasil konsepsi atau berakhirnya kehamilan sebelum janin dapat hidup di dunia luar, tanpa melihat penyebabnya dengan berat badan <500 gram atau umur kehamilan <20 minggu (Tuzzahro <i>et al</i> 2021)	Lembar Observasi di Rekam medis	1. Abortus 2. Tidak Abortus	Nominal

<b>Independen</b>						
2	Usia	Usia ibu yang tercatat dalam rekam medis (Fatkhiah and Izzatul 2019)	Lembar Observasi di Rekam medis	1. Berisiko (<20 tahun atau > 35 tahun) 2. Tidak berisiko (20-35 tahun)	Nominal	
3	Paritas	Jumlah banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati (Winkjosastro 2016)	Lembar Observasi di Rekam medis	1. Berisiko Multipara dan grande mutipara) 2. Tidak berisiko (Nulipara dan Primipara)	Nominal	
4	Riwayat Abortus	Ibu yang memiliki riwayat keguguran atau terminasi kehamilan $\leq 20$ minggu (Trimester I) (Yulita Elvira Silviani 2018)	Lembar Observasi di Rekam medis	1. Ada riwayat abortus 2. Tidak ada riwayat abortus	Nominal	
5	Jarak Kehamilan	Rentang kehamilan terakhir dengan kehamilan sebelumnya (Purwaningrum and Fibriana 2017).	Lembar Observasi di Rekam medis	1. Berisiko (< 2 tahun atau >4 tahun) 2. Tidak Berisiko (2-4 tahun)	Nominal	

## E. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merujuk pada setiap individu atau kelompok yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan, atau sekelompok subyek yang memiliki kesamaan ciri tertentu. Dalam konteks penelitian ini, populasi mengacu pada populasi terjangkau, yang merupakan bagian dari populasi target yang

dapat diakses oleh peneliti, dibatasi oleh faktor tempat dan waktu. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil pada trimester pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2021, dengan jumlah sebanyak 317 orang.

## 2. Sampel

Sampel merujuk kepada himpunan bagian atau sebagian tertentu dari suatu populasi. Definisi lainnya menyebut sampel sebagai sebagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Proses pengambilan sampel dari populasi tertentu disebut sebagai teknik sampling. Dalam proposal penelitian, metode pemilihan subjek penelitian harus dijelaskan secara eksplisit dan terperinci, sebagaimana disarankan oleh I Putu Suiraoaka dan Ni Nyoman Budiani pada tahun 2019.

Dengan mempertimbangkan desain penelitian case-control, di mana penyakit (outcome) ditentukan terlebih dahulu, kemudian penyebabnya (faktor risiko) diidentifikasi, sampel dalam penelitian ini terdiri dari kasus-kontrol pada ibu hamil. Sampel ini diambil dari data rekam medis di wilayah kerja Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2021. Proporsi pengambilan data untuk kelompok kasus dan kontrol adalah 1:1 (42:42), sehingga total sampel yang diambil mencapai 84.

### a. Kelompok kasus

Pada kelompok kasus adalah ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 42 sebagai sampel kasus.

b. Kelompok Kontrol

Jumlah sampel kontrol digunakan perbandingan 1:1. Sampel kontrol diambil sebanyak 42 sampel dengan menggunakan teknik *random sampling*, dengan menggunakan metode ini, sampel diambil sedemikian rupa sehingga setiap unit penelitian dari populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai bagian dari sampel, seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono pada tahun 2017.

Dalam memilih sampel peneliti menggunakan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

Ibu yang tidak mengalami abortus di rekam medik wilayah Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

b. Kriteria Eksklusi

Ibu yang mempunyai data tidak lengkap di rekam medik wilayah Puskesmas Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

## F. Etika Penelitian

1. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*Respect for privacy and confidentiality*)

Individu sebagai objek penelitian memiliki hak privasi dan hak asasi yang harus dihormati, termasuk hak untuk merahasiakan informasi pribadi mereka. Meskipun demikian, adalah kenyataan bahwa penelitian dapat mengakibatkan pengungkapan informasi tentang subjek penelitian. Oleh karena itu, peneliti perlu menjaga kerahasiaan berbagai informasi yang

berkaitan dengan privasi subjek yang mungkin tidak ingin identitas dan informasi pribadinya diketahui oleh orang lain.

2. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*Respect for just inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam konteks penelitian mencerminkan konsep bahwa penelitian harus dilakukan dengan kejujuran, akurasi, ketelitian, hati-hati, dan dilaksanakan dengan profesionalisme. Sementara itu, prinsip keadilan mencakup prinsip bahwa penelitian harus memberikan manfaat dan tanggung jawab mental yang seimbang sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas subjek penelitian.

3. Memperhitungkan manfaat kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*)

Prinsip tersebut mencakup konsep bahwa setiap penelitian harus memperhatikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi di mana temuan penelitian akan diterapkan. Selain itu, penelitian juga diharapkan untuk mengurangi sebanyak mungkin risiko atau dampak yang dapat merugikan subjek penelitian.

## **G. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

1. Alat Pengumpulan Data

Menyusun dokumen, atau yang umumnya dikenal sebagai metode dokumentasi, adalah cara pengumpulan data yang digunakan dalam konteks penelitian. Jenis dokumen ini bisa melibatkan foto atau gambar, seperti catatan pasien. Dalam konteks penelitian, dokumen dapat berfungsi sebagai sumber data utama atau dapat juga berperan sebagai data pendukung dalam

menggali lebih dalam terhadap permasalahan penelitian (I Putu Suraoka, Ni Nyoman Budiani 2019).

## 2. Metode Pengumpulan Data

Penyediaan formulir dokumentasi sebagai alat pengukuran sejalan dengan konsep teknik pengumpulan data sekunder, seperti yang dijelaskan oleh I Putu Suraoka dan Ni Nyoman Budiani pada tahun 2019. Metode ini melibatkan proses pengumpulan informasi dengan menyalin data yang sudah ada (data sekunder) ke dalam formulir isian yang telah disusun sebelumnya. Dalam penelitian ini, instrumen pengumpulan data menggunakan formulir dokumentasi. Formulir dokumentasi ini digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang ibu yang mengalami abortus, yang disajikan dalam bentuk tabel dengan kolom-kolom berisi kode responden, usia, paritas, riwayat abortus, dan jarak kehamilan.

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Proses pengelolaan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara manual dan menggunakan komputer, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Pengeditan (*Editing*): Merupakan tahap pengecekan dan koreksi data yang telah terkumpul. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengoreksi kesalahan yang mungkin terjadi pada pencatatan di lapangan.

b. Pemberian Kode (*Coding*): Melibatkan penambahan kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode ini berupa angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan diolah. Pemberian kode untuk variabel yang dikategorikan dilakukan sesuai dengan petunjuk yang telah ditetapkan

1) Kejadian abortus

a) Abortus = 1

b) Tidak abortus = 2

2) Usia

a) Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) = 1

b) Tidak berisiko (20-35 tahun) = 2

3) Paritas

a) Berisiko ( $\geq 5$  kali) = 1

b) Tidak berisiko (<5 kali) = 2

4) Riwayat abortus

a) Ada riwayat abortus = 1

b) Tidak ada riwayat abortus = 2

5) Jarak kehamilan

a) Berisiko (<2 tahun atau >4 tahun) = 1

b) Tidak berisiko (2-4 tahun) = 2

b. Tabulasi, Penyusunan tabel-tabel yang memuat data yang telah dikode sesuai dengan kebutuhan analisis dilakukan. Proses tabulasi ini

memerlukan tingkat ketelitian yang tinggi untuk mencegah terjadinya kesalahan.

- c. *Processing*, kegiatan memproses data agar dapat dianalisis, dengan cara melakukan *entry data* ke dalam program computer.

## 2. Analisa Data

Analisa data yang akan digunakan pada penelitian ini terdiri dari :

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat merujuk pada proses analisis yang menguraikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini, metode analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran umum tentang ibu yang mengalami abortus, termasuk distribusi frekuensi atau proporsi berdasarkan variabel yang sedang diinvestigasi. Analisis univariat pada penelitian ini fokus pada variabel usia dan paritas, dengan menggunakan rumus yang telah dijelaskan oleh Soekidjo Notoatmodjo pada tahun 2015:

$$P = \frac{X \times 100}{N}$$

Keterangan :

P : Persentase

X : Jumlah kategori masing-masing variabel

n : Jumlah responden.

## b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah proses analisis data yang bertujuan untuk mengevaluasi keterkaitan antara variabel bebas dan variabel terikat untuk mengetahui apakah hubungan tersebut memiliki signifikansi atau tidak. Penelitian ini menggunakan data nominal pada variabel independen dan variabel dependen dengan hipotesis asosiatif, sehingga uji statistik yang diterapkan adalah uji chi square. Dari hasil analisis statistik ini, dapat disimpulkan apakah hubungan antara dua variabel dalam penelitian ini bersifat signifikan atau tidak.

Dalam rangka memudahkan analisis data, peneliti menggunakan program SPSS 16.0 for Windows. *Odds Ratio* (OR) digunakan untuk membandingkan paparan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Untuk menentukan tingkat risiko terjadinya suatu efek pada kelompok kasus, digunakan odds ratio dengan menggunakan tabel kontingensi 2x2:

Tabel 3.2 Tabel 2x2 analisis *odds ratio*

	<b>Abortus</b>	<b>Tidak Abortus</b>	<b>Jumlah</b>
Faktor risiko A (+)	A	B	A + B
Faktor risiko C (-)	C	D	C + D
Jumlah	42	42	84

Analisis dilakukan dengan tabel silang 2x2 untuk menghitung nilai *Odds ratio* dan nilai *Confidence Interval* (CI). Uji statistik yang digunakan adalah *Chi square* dengan menggunakan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 5\%$ ). Maka formula odds ratio adalah :

$$OR = \frac{a \times d}{b \times c}$$

Dengan Interpretasi Hasil sebagai berikut:

- a. Jika nilai Odds Ratio = 1, hal tersebut mengindikasikan bahwa variabel yang dianggap sebagai faktor risiko tidak memiliki keterkaitan dengan terjadinya efek; dengan kata lain, variabel tersebut bersifat netral.
- b. Apabila nilai Odds Ratio > 1, dapat diartikan bahwa variabel tersebut merupakan faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit tertentu.
- c. Jika nilai Odds Ratio < 1, hal tersebut menunjukkan bahwa faktor yang sedang diteliti sebenarnya dapat mengurangi kejadian penyakit, dengan kata lain variabel tersebut berperan sebagai faktor pendukung untuk mencegah penyakit tersebut.

## I. Rencana Jalannya Penelitian

Penelitian ini di lakukan melalui tahap – tahap sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
  - a. Pengajuan Judul
  - b. Penyusunan proposal penelitian
  - c. Ujian Proposal
  - d. Pengurusan *Etichal Clereance* pada Fakultas Kesehatan Universitas Mataram dengan nomor surat 101/UN18.F8/ETIK/2023
  - e. Pengurusan surat permohonan izin penelitian di Jurusan Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram.

- f. Pengurusan rekomendasi perizinan Badan Perizinan Kabupaten Sumbawa Barat
- g. Pengurusan rekomendasi perizinan penelitian di Puskesmas Brang Rea.
- h. Peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa lembar master tabel

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memohon izin ke Ruang KIA Puskesmas Brang Rea untuk melakukan penelitian
- b. Peneliti mengumpulkan data rekam medis ibu hamil abortus dan tidak abortus
- c. Peneliti melakukan pengambilan data yang sudah tersedia pada ibu hamil abortus sebanyak 42 dan pada ibu hamil tidak abortus dipilih dengan menggunakan random sampling sebanyak 42.
- d. Peneliti melakukan rekap hasil data ibu hamil abortus dan tidak abortus disertai dengan data Usia, Paritas, Riwayat abortus dan Jarak kehamilan .

## 3. Tahap Akhir

- 1) Peneliti mendapatkan surat keterangan sudah selesai melakukan penelitian dari Puskesmas Brang Rea
- 2) Peneliti melakukan pengolahan data menggunakan Aplikasi SPSS versi 25.0
- 3) Peneliti melakukan analisis data
- 4) Peneliti membuat laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi.

Tabel 3.3 Rencana Jalannya Penelitian

Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023					
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
Pengajuan judul								
Studi pendahuluan								
Pembuatan proposal								
Konsul proposal								
Ujian proposal								
Persiapan instrumen penelitian								
Pelaksanaan penelitian								
pengolahan data dan analisis data								
Penyusunan hasil Skripsi								
Ujian Skripsi								
Pembuatan artikel								

