

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa responden pada kelompok kasus, yaitu ibu yang mengalami abortus sebagian besar memiliki usia beresiko (54%), sedangkan pada kelompok kontrol, yaitu ibu yang tidak mengalami abortus sebagian besar memiliki usia yang tidak beresiko (74,6%).

Dari analisis uji *Chi Square* yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* $(0,002) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian abortus di RSUD Bunda Margonda Depok.

Dari hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) sebesar 3,444 yang berarti bahwa ibu hamil dengan usia beresiko memiliki peluang 3,4 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki usia tidak beresiko.



4.1.2.2 Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Abortus

Tabel 4.8
Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Abortus

Variabel Paritas	Kejadian Abortus				Total	<i>P</i> <i>value</i>	OR	
	Kasus		Kontrol					
	f	%	f	%				f
Primipara	18	28,6	34	54	52	41,3	0,007	0,341
Multipara	45	71,4	29	46	74	58,7		
Jumlah	63	100	63	100	126	100		

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa responden pada kelompok kasus, yaitu ibu yang mengalami abortus sebagian besar memiliki paritas multipara (71,4%), sedangkan pada kelompok kontrol, yaitu ibu yang tidak mengalami abortus sebagian besar memiliki paritas primipara (54%).

Dari analisis uji *Chi Square* yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* $(0,007) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus di RSUD Bunda Margonda Depok.

4.1.2.3 Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus

Tabel 4.9
Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus

Variabel	Kejadian Abortus				Total	<i>P value</i>	OR	
	Kasus		Kontrol					
	Jarak Kehamilan	f	%	f	%	F	%	
< 2 tahun	39	61,9	27	42,9	66	52,4	0,05	2,167
≥ 2 tahun	24	38,1	36	57,1	60	47,6		
Jumlah	63	100	63	100	126	100		

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil bahwa responden pada kelompok kasus, yaitu ibu yang mengalami abortus sebagian besar memiliki jarak kehamilan < 2 tahun (61,9%), sedangkan pada kelompok kontrol, yaitu ibu yang tidak mengalami abortus sebagian besar memiliki jarak kehamilan ≥2 tahun (57,1%).

Dari analisis uji *Chi Square* yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,05) < α (0,05), sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Bunda Margonda.

Dari hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) sebesar 2,167 yang berarti bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki peluang 2,1 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

4.1.2.4 Hubungan Antara Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus

Tabel 4.10
Hubungan Antara Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus

Variabel Riwayat Abortus	Kejadian Abortus				Total	<i>P value</i>	OR	
	Kasus		Kontrol					
	f	%	f	%				
Pernah	35	55,6	18	28,6	53	42,1	0,004	3,125
Tidak Pernah	28	44,4	45	71,4	73	57,9		
Jumlah	63	100	63	100	126	100		

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil bahwa responden pada kelompok kasus, yaitu ibu yang mengalami abortus sebagian besar memiliki riwayat pernah abortus (55,6%), sedangkan pada kelompok kontrol, yaitu ibu yang tidak mengalami abortus sebagian besar memiliki riwayat tidak pernah abortus (71,4%). Dari analisis uji *Chi Square* yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,004) $< \alpha$ (0,05), sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSUD Bunda Margonda.

Dari hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) sebesar 3,125 yang berarti bahwa ibu hamil dengan riwayat pernah abortus memiliki peluang 3,1 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus.

4.1.2.5 Hubungan Antara Anemia dengan Kejadian Abortus

Tabel 4.11
Hubungan Antara Anemia dengan Kejadian Abortus

Variabel	Kejadian Abortus				Total		<i>P</i> <i>value</i>	OR
	Kasus		Kontrol		f	%		
	f	%	f	%				
Anemia	36	57,1	24	38,1	60	47,6	0,05	2,167
Tidak Anemia	27	42,9	39	61,9	66	52,4		
Jumlah	63	100	63	100	126	100		

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan hasil bahwa responden pada kelompok kasus, yaitu ibu yang mengalami abortus sebagian besar memiliki anemia (57,1%), sedangkan pada kelompok kontrol, yaitu ibu yang tidak mengalami abortus sebagian besar tidak anemia (61,9%).

Dari analisis uji *Chi Square* yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* $(0,05) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian abortus di RSUD Bunda Margonda.

Dari hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) sebesar 2,167 yang berarti bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki peluang 2,1 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

4.1.2.6 Hubungan Antara Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Abortus

Tabel 4.12
Hubungan Antara Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Abortus

Variabel Paparan Asap Rokok	Kejadian Abortus				Total	<i>P value</i>	OR	
	Kasus		Kontrol					
	f	%	f	%	f	%		
Ya	38	60,3	20	31,7	58	46	0,002	3,268
Tidak	25	39,7	43	68,3	68	54		
Jumlah	63	100	63	100	126	100		

Berdasarkan tabel 4.12 didapatkan hasil bahwa responden pada kelompok kasus, yaitu ibu yang mengalami abortus sebagian besar terpapar asap rokok (60,3%), sedangkan pada kelompok kontrol, yaitu ibu yang tidak mengalami abortus sebagian besar tidak terpapar asap rokok (68,3%).

Dari analisis uji *Chi Square* yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* $(0,002) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa terdapat hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian abortus di RSUD Bunda Margonda.

Dari hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) sebesar 3,268 yang berarti bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok memiliki peluang 3,2 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak terpapar asap rokok.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Abortus di RSUD Bunda Margonda Depok Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,002) yang artinya bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian abortus, selain itu diperoleh nilai OR sebesar 3,444 yang berarti bahwa ibu hamil dengan usia beresiko memiliki peluang 3,4 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki usia tidak beresiko.

Menurut Prawirohardjo (2016) Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Ibu yang berumur dibawah 20 tahun organ reproduksinya yang belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum bersedia menjadi ibu yang dapat mengakibatkan peningkatan risiko mengalami persalinan komplikasi atau komplikasi obstetrik seperti abortus inkomplit, toksemia, eklamsia, solusio plasenta, inersia uteri, perdarahan post partum, persalinan macet, BBLR, kematian neonatus dan perinatal. Demikian juga ibu yang berumur di atas 35 tahun mempunyai risiko 2 atau 3 kali untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan seperti perdarahan atau hipertensi dalam kehamilan, dan partus lama. Bertambahnya usia pada wanita juga sangat berpengaruh terhadap jumlah sel telur yang belum di keluarkan dari ovarium atau indung telur.

Hal serupa juga ditemukan pada beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian Arnianti & Umami (2021) yang menemukan 60,9% ibu hamil yang abortus memiliki usia resiko tinggi dan (39,1%) ibu hamil memiliki usia resiko rendah. Sejalan dengan hasil penelitian Yuliani *et al.* (2023) bahwa variabel umur ibu memiliki hubungan dengan kejadian abortus dengan nilai *p value* sebesar

0,021 yang berarti $< 0,5$ dan terdapat nilai *od ratio* (OR) sebesar 2,506 dimana memiliki arti bahwa pada responden baik kelompok kasus maupun kontrol, yang memiliki umur berisiko ($<20, >35$ tahun) memiliki risiko 2,5 lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan responden ibu yang memiliki umur tidak berisiko. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian Utami *et al.* (2021) dimana diketahui hasil uji statistik, diperoleh nilai *p value* 0,000 ($<0,05$) sehingga terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian abortus.

Asumsi peneliti, usia merupakan salah satu faktor terjadinya abortus karena dengan usia risiko tinggi sangat berkaitan dengan organ reproduksi wanita, usia reproduksi yang sehat dan aman adalah pada usia 20-35 tahun. Pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini. Usia yang kemungkinan tidak risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya sendiri. Sedangkan usia 35 tahun merupakan risiko tinggi kehamilan dan persalinan. Dengan demikian diketahui bahwa usia pada saat melahirkan turut berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan. Pada kehamilan usia muda keadaan ibu masih labil dan belum siap mental untuk menerima kehamilannya. Akibatnya, selain tidak ada persiapan, kehamilannya tidak dipelihara dengan baik. Kondisi ini menyebabkan ibu menjadi stress. Akan meningkatkan risiko terjadinya abortus.

4.2.2 Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD Bunda Margonda Depok Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,007) yang artinya bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus, selain itu diperoleh nilai OR sebesar 0,341 yang berarti bahwa ibu hamil dengan paritas multipara memiliki peluang 0,3 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang paritas primipara.

Menurut teori Prawirohardjo (2016) pada kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas ibu. Dan pada paritas pertama, ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan.

Hal serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Isnainah (2017) sebanyak 171 orang (7,9%) yang mengalami abortus dan hasil penelitian didapatkan dari 342 ibu hamil yang memiliki paritas tidak aman sebanyak 237 orang (69,3%), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2016) terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antar paritas dengan kejadian abortus di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016, dengan nilai $p=0,02$ ($<0,05$) dan OR = 3,214, dan hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani *et al.* (2023) terdapat 28 responden (59,6%) memiliki paritas tidak berisiko dan hanya 19 orang (40,4%) memiliki paritas berisiko, berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh nilai *p value* sebesar

0,008 ($<0,05$), maka dinyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus.

Peneliti berasumsi bahwa kejadian abortus banyak terjadi pada multipara karena bila ibu telah melahirkan beberapa kali (> 3 kali) fungsi organ reproduksi mulai terganggu yang membuat rahim ibu teregang oleh adanya janin, rahim semakin kendur, sehingga rahim lemah dan resiko abortus meningkat dengan paritas ibu yang tidak aman.

4.2.3 Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus di RSUD Bunda Margonda Depok Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,05) yang artinya bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus, selain itu diperoleh nilai OR sebesar 2,167 yang berarti bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki peluang 2,1 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Menurut Prawirohardjo (2016) bila jarak kelahiran dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami persalinan yang lama, atau perdarahan (abortus). Insidensi abortus pada wanita yang hamil dalam 3 bulan setelah melahirkan aterm. Jarak ideal antar kehamilan adalah lebih dari 2 tahun, dengan demikian memberi kesempatan pada tubuh untuk memperbaiki persediannya dan organ – organ reproduksi untuk siap mengandung lagi (Susanti, 2018).

Hal serupa juga ditemukan pada beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian Putri dan Ismiyatun (2020) menunjukkan terdapat ibu hamil yang beresiko yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 15 responden (11,7%), sejalan dengan penelitian Yanti (2018) pada variabel jarak kehamilan terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan *p value* 0,026, semakin dekat jarak kehamilan semakin besar resiko terjadinya abortus, dan penelitian ini sejalan dengan Salanti *et al.* (2020) didapatkan nilai *P value* 0,003 ($p < 0,05$) berarti ada hubungan anatar jarak kehamilan dengan kejadian abortus pada ibu hamil.

Peneliti berasumsi bahwa kejadian abortus terjadi, karena ibu hamil sudah hamil lagi sebelum usia anak lebih dari 2 tahun, dimana idealnya jarak antar kehamilan adalah lebih dari 2 tahun, dengan demikian organ reproduksi wanita sudah siap untuk memgandung lagi sehingga pertumbuhan janin akan berkemang baik didalam rahim yang sudah pulih sehingga kemungkinan kecil terjadinya abortus pada kehamilan berikutnya.

4.2.4 Hubungan Antara Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus di RSU Bunda Margonda Depok Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,004) yang artinya bahwa terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus , selain itu diperoleh nilai OR sebesar 3,125 yang berarti bahwa ibu hamil dengan riwayat abortus memiliki peluang 3,1 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus.

Menurut Prawirohardjo (2016) riwayat abortus pada penderita abortus merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadiannya sekitar 3-5%. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus pasangan punya risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali maka risikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi menyatakan risiko abortus setelah 3 kali abortus berurutan adalah 30-45%.

Hal serupa juga ditemukan pada beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian Arnianti dan Umami (2021) bahwa dari 69 responden sebanyak 27 orang (39,1%) yang memiliki riwayat abortus risiko tinggi, dan OR terhadap riwayat abortus diperoleh nilai $OR = 2,97$ hal ini menunjukkan ibu hamil yang memiliki riwayat abortus berisiko 2.9 kali lebih besar untuk mengalami abortus. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dwi (2016) terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus dengan nilai $p\ value\ 0,042\ (< 0,05)$. Dan sejalan juga dengan hasil penelitian Arnianti dan Umami (2021) menunjukkan terdapat (56,5%) ibu hamil yang riwayat abortus dan juga diperoleh nilai $OR=2,97\%$, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat abortus berisiko 2,97 kali lebih besar untuk mengalami abortus.

Peneliti berasumsi abortus terjadi karena ibu hamil sebelumnya mempunyai riwayat abortus 1-3 kali, sehingga resiko untuk terjadinya abortus semakin tinggi dimana jika 1 kali pernah abortus mempunyai risiko 15% untuk mengalami abortus juga begitupula jika pernah abortus sebanyak 2-3 kali risiko abortus bisa 25-45%.

4.2.5 Hubungan Antara Anemia dengan Kejadian Abortus di RSUD Bunda Margonda Depok Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,05) yang artinya bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian abortus, selain itu diperoleh nilai OR sebesar 2,167 yang berarti bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki peluang 2,1 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Dampak anemia pada kehamilan dapat bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan keseimbangan kehamilan, berupa: 1) (abortus, partus imatur atau prematur), 2) gangguan proses persalinan (inersia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), 3) gangguan pada masa nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, kurang produksi ASI rendah), dan 4) gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomia, BBLR, kematian perinatal, bahkan kelainan bawaan) (Rahyani *et al.*, 2020).

Hal serupa juga ditemukan pada beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian Yulianai *et al.* (2023) didapatkan hasil variabel anemia memiliki hubungan dengan kejadian abortus dengan nilai *p value* 0,006 yang berarti $< 0,05$ dan nilai OR=2,958 dimana yang mengalami anemia 2,958 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibanding dengan yang tidak anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosadi *et al.* (2019) dimana variabel anemia memiliki hubungan dengan abortus dengan nilai *p value* 0,000 ($< 0,05$). Menurut (Rahyani *et al.*, 2020) anemia selama kehamilan berisiko bagi kesehatan ibu dan janinnya karena tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia menyebabkan rendahnya kemampuan fisik karena sel-sel tubuh tidak cukup

mendapat pasokan oksigen. Anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian prenatal dapat meningkat. Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang menderita anemia dan lebih sering berakibat fatal yang disebabkan oleh karena wanita yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah. Sedangkan kita ketahui, bahwa pada perempuan bersalin dapat mengeluarkan darah yang cukup banyak selama proses kelahiran bayi dan setelah kelahiran plasenta.

Peneliti berasumsi ibu hamil yang anemia memiliki resiko terjadi keguguran/abortus saat hamil dimana ibu hamil dengan anemia tidak cukup mendapat pasokan oksigen karena berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan termasuk memberikan oksigen pada janinnya. Dan Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan perubahan payudara. Dan terjadi hipervolemia, menyebabkan terjadinya pengenceran darah, penambahan darah tidak sebanding dengan penambahan plasma, kurangnya zat besi dalam makanan, kebutuhan zat besi meningkat, peredaran darah ke janin kurang dan bisa menyebabkan berbagai keluhan pada ibu hamil salah satunya terjadinya abortus.

4.2.6 Hubungan Antara Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Abortus di RSUD Bunda Margonda Depok Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *p value* (0,002) yang artinya bahwa terdapat hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian abortus, selain itu diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) sebesar 3,268 yang berarti bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok memiliki peluang 3,2 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang tidak terpapar asap rokok.

Adanya paparan asap rokok ini dibagi menjadi paparan dengan tingkat rendah hingga tinggi. Semakin sering seorang ibu hamil terpapar, maka peluang kejadian berat lahir rendah pada bayi semakin tinggi. Wanita yang terpapar asap rokok cenderung lebih sering mengalami gangguan pada kehamilannya karena kandungan zat kimia pada perokok pasif lebih tinggi dibandingkan perokok aktif. Menurut penelitian asap rokok dapat tertinggal lama dalam suatu ruangan, toksin yang terkandung dari asap rokok melekat pada pakaian, tertinggal dalam ruangan, pintu dan perabotan yang ada disekitarnya selama beberapa minggu dan bulan setelah digunakan untuk merokok. Kondisi ini menyebabkan wanita dengan suami perokok atau tinggal dilingkungan yang terdapat banyak perokok akan menjadi perokok pasif (Kemenkes, 2022). Dampak dari terpaparnya asap rokok pada saat hamil ialah ancaman keguguran, bayi lahir dengan berat lahir rendah, kelahiran prematur, ibu yang terpapar asap rokok selama kehamilan memiliki peluang lebih besar melahirkan bayi berat lahir rendah karena kandungan karbon monoksida dalam rokok yang dapat mengganggu kerja hemoglobin dalam mengikat oksigen

yang diedarkan ke seluruh tubuh sehingga janin dalam kandungan kekurangan oksigen dan nutrisi, dan terjadi sindrom kematian mendadak (Kemenkes, 2022).

Hal serupa juga ditemukan pada beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian Choirunnisa *et al.* (2022) bahwa paparan asap rokok pada ibu hamil dapat berefek juga meningkatkan kejadian abortus, hal ini sejalan dengan penelitian Hanum (2022) terdapat nilai OR sebesar 0,074, sehingga paparan asap rokok pada perokok pasif risikonya 0,074 kali lebih besar terjadinya abortus, dan hal ini juga sejalan dengan penelitian Purwaningrum dan Fibriana (2017) mengatakan bahwa salah satu faktor risiko kejadian abortus dalam paparan asap rokok selama kehamilan dan ditunjukkan dengan hasil OR 2,81 dimana seorang ibu hamil yang terpapar asap rokok selama >120 menit perhari dapat meningkatkan risiko kejadian abortus karena kandungan yang terdapat dalam asap rokok dapat mempengaruhi plasenta dan perkembangan janin. Prevalensi di Indonesia lebih dari 57% dan dalam rumah tangga paling sedikit terdapat satu perokok aktif dan 91,8% merokok di rumah. Presentasi perokok pasif di Indonesia 31,8% laki-laki dan 66% perempuan (Aini *et al.*, 2020).

Peneliti berasumsi ibu hamil dengan perokok pasif dan terpapar asap rokok cenderung berisiko tinggi mengalami abortus dibanding ibu hamil yang tidak terpapar asap rokok. Karena kandungan zat kimia pada perokok pasif lebih tinggi dibandingkan perokok aktif. Asap rokok dapat tertinggal lama dalam suatu ruangan, toksin yang terkandung dari asap rokok melekat pada pakaian, tertinggal dalam ruangan, pintu dan perabotan yang ada disekitarnya selama beberapa minggu dan bulan setelah digunakan untuk merokok. Sehingga jika ibu hamil

setiap hari terkena paparan asap rokok semakin tinggi terjadinya abortus pada kehamilannya.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini sampel yang digunakan yaitu variabel yang dieliti hanya penilaian terhadap faktor ibu saja yaitu usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus, anemia dan paparan asap rokok. Sedangkan penilaian terhadap faktor janin dan faktor ayah tidak diteliti. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu dari peneliti.



BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dari hasil penelitian mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Bunda Margonda Tahun 2023 terdapat:

- 5.1.1 Ibu hamil pada kelompok kasus dengan usia beresiko sebanyak 54%, multipara sebanyak 71,4%, jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 61,9%, mengalami riwayat abortus sebanyak 55,6%, dengan anemia sebanyak 57,1% dan yang terkena paparan asap rokok sebanyak 60,3%.
- 5.1.2 Adanya hubungan antara faktor usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus, anemia dan paparan asap rokok dengan kejadian abortus dengan ($p\ value < 0,05$).
- 5.1.3 Peluang kejadian abortus diurutkan dari hasil terbesar yaitu faktor usia, paparan asap rokok, riwayat abortus, anemia, jarak kehamilan dan paritas, dengan OR tertinggi pada usia (OR 3,444).

5.2 **Saran**

5.2.1 **Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat membantu tempat penelitian dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 1. Selain itu hasil penelitian dapat digunakan sebagai alat edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor-faktor kejadian abortus.

5.2.2 **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperkaya kurikulum pendidikan kesehatan mengenai skrining pra hamil, persiapan kehamilan dan pencegahan terjadinya abortus.

5.2.3 **Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan Lainnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pemahaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus, sehingga tenaga kesehatan mampu dengan komunikatif dan edukatif dalam pemberian penkes & bisa melanjutkan penelitian dengan mencari variabel yang lain.

5.2.4 **Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini bisa menjadi informasi untuk calon pengantin dan ibu yang akan merencanakan kehamilan.