

FAKTOR RISIKO USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN *ABORTUS* DI RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN

Ratih Indah Kartikasari, Syifaul Ummah***
Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Lamongan

ABSTRAK

Pada usia yang terlalu muda secara fisik alat reproduksi ibu belum siap untuk menerima hasil konsepsi dan secara psikologis belum matang menjadi seorang ibu sedangkan pada usia terlalu tua proses faal tubuhnya sudah mengalami kemunduran berupa elastisitas otot panggul sekitar organ reproduksinya dan keseimbangan hormonalnya mulai terganggu sehingga beresiko tinggi mengalami *abortus*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Metode sampling menggunakan *simple random sampling* dengan besar sampel 32 pasien. Instrumen pengumpulan datanya menggunakan data sekunder dari buku rekam medik. Setelah ditabulasi, data dianalisis menggunakan uji Koefisien Kontingensi dengan SPSS 16.0, dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan usia muda setengahnya mengalami abortus sebanyak 5 orang (50%), sedangkan pasien dengan usia dewasa yang mengalami abortus sebanyak 1 orang (7%), serta pasien dengan usia tua hampir sebagian mengalami abortus sebanyak 3 orang (43%). Hasil uji statistik dengan koefisien kontingensi di dapatkan nilai $C=0,412$ maka terdapat hubungan yang lemah dan nilai $p=0,038$ dimana $p < 0,05$ maka H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Melihat hasil penelitian ini maka diperlukan peran bidan dan tenaga kesehatan untuk memberikan *Health Education* pada wanita hamil untuk menghindari faktor pencetus terjadinya *abortus* serta pada remaja dan pasangan usia subur agar mempersiapkan kehamilannya pada usia yang aman.

Kata Kunci : Usia Ibu Hamil, Abortus

PENDAHULUAN

Di dunia, angka kematian ibu dan bayi yang tertinggi adalah di Asia Tenggara, termasuk Indonesia. *Abortus* merupakan penyebab utama mortalitas dari ibu jika tidak tertangani dengan cepat. *Abortus* merupakan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan dengan berat janin mencapai 500 gram atau usia kehamilan kurang dari 22 minggu dengan timbulnya perdarahan pervaginam (Prawiroharjo, 2014)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sekarang masih tinggi, dan ini merupakan suatu problem kesehatan yang sampai saat ini belum dapat diatasi secara tuntas. Menurut survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia adalah 359 per 100 ribu kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi (AKB) adalah 32 per 1000 kelahiran hidup. Dan target penurunan AKI secara global pada tahun 2030 adalah 70 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Meski demikian, penurunan yang terjadi belum signifikan dan masih jauh dari harapan. Departemen kesehatan sendiri menargetkan angka kematian ibu pada tahun 2015 menjadi 102 orang pertahun (Ummi, 2015). Sebagian besar (60-80%) kematian ibu di Indonesia di sebabkan oleh

perdarahan saat melahirkan, persalinan macet, sepsis, tekanan darah tinggi pada kehamilan dan komplikasi dari aborsi.

Angka kejadian *abortus* sukar di tentukan karena *abortus* buatan banyak tidak dilaporkan. Kecuali apabila terjadi komplikasi. *Abortus* spontan dan tidak jelas umur kehamilannya, hanya sedikit memberikan gejala atau tanda sehingga biasanya ibu tidak melapor atau berobat. Sementara itu, dari kejadian yang di ketahui 15-20% merupakan *abortus* spontan atau kehamilan ektopik. Sekitar 5% dari pasangan yang mencoba hamil akan mengalami 2 keguguran yang berurutan, dan sekitar 1% dari pasangan mengalami 3 atau lebih keguguran yang berurutan (Prawiroharjo, 2014)

Berdasarkan data yang di ambil di Ruang Bersalin RSUD Dr. Soegiri Lamongan bahwa selama bulan Oktober 2015 sampai bulan Januari 2016 terdapat ibu hamil dengan usia kehamilan kurang dari 22 minggu sebanyak 40 orang, sedangkan jumlah ibu yang mengalami *abortus* sebanyak 13 orang (32,5%). Maka masalah penelitian ini adalah masih tingginya angka kejadian *abortus*.

Adapun faktor yang menjadi penyebab kejadian *abortus*, yaitu usia, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, pendidikan, riwayat obstetrik, penyakit, faktor janin, faktor maternal.

Pada usia kurang dari 20 tahun belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sedangkan *abortus* yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan pada kromosom, dan penyakit kronis (Manuaba, 2007)

Wanita yang bekerja pada tempat yang berbahaya seperti : bahan kimia, radiasi dan jika terpapar bahan tersebut dapat menyebabkan *abortus* (Norma, 2013).

Resiko *abortus* meningkat seiring dengan bertambahnya paritas ibu. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (Wiknjosastro, 2007).

Jarak kehamilan terlalu dekat bisa membahayakan ibu dan janin, idealnya jarak kehamilan tak kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan sejak kelahiran sebelumnya. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun merupakan salah satu faktor resiko kematian akibat *abortus*, semakin dekat jarak kehamilan sebelumnya dengan sekarang akan semakin besar resiko terjadinya *abortus* (Norma, 2013).

Umumnya ibu yang mengalami *abortus* mempunyai pendidikan 1-9 tahun dan yang memungkinkan *abortus* pada pendidikan terendah lebih besar di banding kelompok yang berpendidikan lebih tinggi. Menurut Prawiroharjo (1999), bahwa kejadian *abortus* pada wanita yang berpendidikan lebih rendah lebih banyak.

Berbagai penyakit medis, kondisi lingkungan, dan kelainan perkembangan diperkirakan berperan dalam *abortus*. Misalnya penyakit infeksi akut virus yang menyebabkan cacar, Rubella, Hepatitis, Infeksi bakteri seperti Streptokokus. Infeksi kronis seperti Sifilis, Tuberculosis paru dan Pneumonia. Penyakit kronis seperti hipertensi, Nephritis, Diabetes, anemia berat, penyakit jantung, gangguan fisiologis (Norma, 2013)

Kejadian *abortus* diduga mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik pada timbulnya penyulit kehamilan maupun pada hasil kehamilan itu sendiri. Wanita dengan riwayat *abortus* mempunyai resiko lebih tinggi untuk terjadinya *abortus* berulang (Ningrum, 2007).

Tidak banyak yang di ketahui tentang faktor ayah dapat menyebabkan *abortus*. Penyakit ayah juga bisa berpengaruh terhadap kualitas sperma (Mochtar, 1998).

Abortus atau keguguran itu sendiri dapat menyebabkan “trias komplikasi” yaitu kehilangan

darah yang cukup bermakna, kerusakan alat genitalia, dan infeksi yang berakhir dengan infertilitas dan peningkatan kehamilan ektopik sehingga secara tidak langsung *abortus* dapat membahayakan nyawa ibu (Norma, 2013)

Upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut antara lain dengan mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan dengan memotivasi melakukan kunjungan antenatal secara teratur, selain itu penyuluhan tentang kontrasepsi berperan penting dalam menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan dan kematian akibat *abortus* yang tidak aman serta pemberian konseling pra konsepsi (Prawirohardjo, 2014).

Peran petugas kesehatan sangat penting dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat, pasangan yang merencanakan kehamilan dan ibu hamil tentang perencanaan dan perawatan kehamilan yang aman dalam rangka menurunkan kejadian *abortus*.

Mengingat banyaknya faktor yang mempengaruhi terjadinya *abortus*, maka peneliti terdorong untuk mengadakan studi kasus penelitian tentang “Faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional* menggunakan *simple random sampling* dengan besar sampel 32 responden. Instrumen pengumpulan datanya menggunakan lembar observasi dari data sekunder buku rekam medik ruang bersalin RSUD Dr. Sugiri Lamongan bulan Juni 2016. Setelah ditabulasi, data dianalisis menggunakan uji Koefisien Kontingensi dengan program SPSS 16.0, dengan taraf signifikan = 0,05.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik Responden

1) Pendidikan

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016

No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	SD	5	15.6
2	SMP	9	28.1
3	SMA	12	37.5
4	PT/Diploma	6	18.8
Jumlah		32	100

Sumber : data Sekunder, Juni 2016

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir sebagian (37%) responden berpendidikan SMA sebanyak 12 orang. Dan sebagian kecil (15%) berpendidikan SD sebanyak 5 orang.

2) Pekerjaan

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016

No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1	Tidak Bekerja	2	6.2
2	Petani	9	28.1
3	Wiraswasta	7	21.9
4	Swasta	11	34.4
5	PNS	3	9.4
Jumlah		32	100

Sumber : data Sekunder, Juni 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir sebagian (34.4%) responden bekerja swasta sebanyak 11 orang. Dan sebagian kecil (6.2%) tidak bekerja sebanyak 2 orang.

3) Paritas

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan paritas di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016

No	Paritas	Frekuensi	(%)
1	Primipara	12	37.5
2	Multipara	14	43.8
3	Grandemultipara	6	18.7
Jumlah		32	100

Sumber : data Sekunder, Juni 2016

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir sebagian (43.8%) responden merupakan multipara sebanyak 14 orang. Dan sebagian kecil (18.7%) responden merupakan grandemultipara sebanyak 6 orang.

Data Khusus

1) Usia

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016

No	Usia	Frekuensi	(%)
1	Muda <20 tahun	10	31.2
2	Dewasa 20-35 tahun	15	46.9
3	Tua >35 tahun	7	21.9
Jumlah		32	100

Sumber : data Sekunder, Juni 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir sebagian (46.9%) responden berusia dewasa 20-35 tahun sebanyak 15 orang. Dan sebagian kecil (21.9%) berusia >35 tahun sebanyak 7 orang.

2) Kejadian *Abortus*

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016

No	Kejadian <i>Abortus</i>	Frekuensi	(%)
1	<i>Abortus</i>	9	28.1
2	Tidak <i>Abortus</i>	23	71.9
Jumlah		32	100

Sumber : data Sekunder, Juni 2016

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (71.9%) tidak *abortus* sebanyak 23 orang.

3) Hubungan Faktor Risiko Usia dengan Kejadian *Abortus*

Tabel 6 Tabulasi Silang Faktor Risiko Usia Responden dengan Kejadian *Abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016

No	Usia	Kejadian <i>Abortus</i>				N	(%)
		<i>Abortus</i>		Tidak <i>Abortus</i>			
		N	%	N	%		
1	Muda <20 tahun	5	50	5	50	10	100
2	Dewasa 20-35 tahun	1	7	14	93	15	100
3	Tua >35 tahun	3	43	4	57	7	100
Jumlah		100		100		32	100
		$C=0,412$		$p=0,038$			

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 10 responden yang berusia muda (<20 tahun) setengahnya (50%) mengalami *abortus* dan tidak *abortus*, masing-masing sebanyak 5 responden. Dari 15 responden yang berusia dewasa (20-35 tahun) hampir seluruhnya (93%) tidak mengalami *abortus* sebanyak 14 responden, sebagian kecil (7%) mengalami *abortus* sebanyak 1 responden. Dan dari 7 responden yang berusia tua (>35 tahun) setengahnya (57%) tidak mengalami *abortus* sebanyak 4 responden, hampir sebagian (43%) mengalami *abortus* sebanyak 3 responden.

Berdasarkan hasil uji koefisien kontingensi di peroleh hasil $(C)=0,412$ dan $p = 0,038$ dimana $p < 0,05$ maka H_1 terima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

PEMBAHASAN

Faktor Risiko Usia Ibu Hamil

Hasil penelitian pada tabel 4 tentang usia ibu hamil di RSUD Dr. Soegiri Lamongan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil

berusia 20-35 tahun. Usia ibu saat hamil harus diperhatikan karena kesehatan reproduksi wanita yang baik adalah berusia 20-35 tahun. Seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Usia yang terlalu tua dan terlalu muda beresiko tinggi untuk melahirkan. Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian Siti Khoiriyah (2010) bahwa semakin bertambah usia ibu hamil kejadian preeklamsi semakin meningkat. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Lukman, 2014). Usia ibu saat hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir sebagian ibu hamil berpendidikan SMA. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah mudah menerima informasi yang diberikan sehingga akan mempermudah perkembangan sikap terhadap penerimaan informasi tentang kesehatan, misalnya pemberian penyuluhan tentang usia yang aman untuk merencanakan kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Friedman (2009) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula seseorang itu berfikir dan mengambil keputusan dalam hal kehamilan atau kelahiran.

Pekerjaan juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi usia ibu saat hamil. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir sebagian ibu hamil bekerja swasta. Seseorang yang bekerja dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baru serta memiliki ketrampilan dalam melakukan suatu hal sehingga dapat menunjang pengetahuan dan informasi yang diperoleh. Hal ini menyebabkan seseorang lebih baik dalam mempersiapkan kehamilannya serta mendorong untuk melakukan pemeriksaan secara teratur pada saat hamil. Sesuai dengan pendapat Mubarak (2008) bahwa lingkungan pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi dalam menerima suatu informasi baik secara langsung atau tidak langsung. Status pekerjaan yang baik dan keadaan ekonomi yang tinggi membuat ibu lebih memperhatikan kondisi kesehatannya, seperti hamil pada usia yang aman yaitu 20-35 tahun.

Dari uraian di atas sangatlah penting ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun mendapatkan perawatan selama kehamilan lebih dini dan teratur. Dengan diagnosa awal dan terapi yang tepat, kelainan tersebut tidak menyebabkan resiko besar baik terhadap ibu maupun bayinya. Selain itu juga dapat meningkatkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Kejadian Abortus

Hasil penelitian pada tabel 5 tentang kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan sebagian kecil mengalami *abortus* dan sebagian besar tidak mengalami *abortus*.

Abortus merupakan penyebab utama mortalitas dari ibu jika tidak tertangani dengan cepat. *Abortus* merupakan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan dengan berat janin mencapai 500 gram atau usia kehamilan kurang dari 22 minggu dengan timbulnya perdarahan pervaginam (Prawiroharjo, 2008).

Kejadian *abortus* dapat dipengaruhi oleh usia. Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa usia ibu hamil sebagian besar berusia 20-35 tahun, sedangkan sebagian kecil berusia < 20 tahun. Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Menurut Manuaba (2007) usia aman untuk kehamilan adalah 20-35 tahun, lebih atau kurang dari usia tersebut adalah resiko tinggi. Kehamilan pada usia < 20 tahun dapat menyebabkan terjadinya *abortus* karena belum sempurnanya perkembangan dinding rahim. Sedangkan pada ibu yang hamil dengan usia >35 tahun, proses faal tubuhnya sudah mengalami kemunduran berupa elastisitas otot panggul dan sekitar organ reproduksi lain, keseimbangan hormonalnya mulai terganggu sehingga terjadi berbagai resiko kehamilan diantaranya *abortus*. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Lu'lul Maghni Amalia dan Sayono (2015) yang menyatakan bahwa pada usia resiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) berisiko mengalami *abortus* inkompletus dan *abortus* kompletus 2,345 kali dibandingkan dengan usia resiko rendah (20-35 tahun). Kehamilan pada usia <20 tahun berisiko, karena menurut teori ukuran panggul masih sempit, otot rahim belum terbentuk sempurna, pembuluh darah yang menyuplai endometrium belum banyak terbentuk dikarenakan usia ini masih dalam tahap pertumbuhan (Prawirohardjo, 2006).

Paritas juga merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya *abortus*. Resiko *abortus* meningkat seiring dengan bertambahnya paritas ibu. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal paling tinggi. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada keadaan multipara yaitu kehamilan yang ke 2-3. Sebagian besar ibu multipara tidak mengalami *abortus*, tetapi jika ada ibu yang mengalami *abortus* kemungkinan disebabkan oleh faktor lain seperti riwayat obstetric, penyakit ibu, faktor janin atau penyebab lain yang memperberat terjadinya *abortus*. Hal ini sesuai penelitian sebelumnya juga

oleh Lu'lul Maghni Amalia dan Sayono (2015), bahwa ibu yang memiliki paritas tinggi (4) berisiko mengalami abortus inkompletus dan abortus kompletus 3 kali dibandingkan ibu paritas rendah (1). Alasannya, ibu dengan paritas tinggi mempunyai resiko tinggi terhadap kesehatannya dan juga janinnya karena dengan seringnya melahirkan maka timbul kerusakan-kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Sedangkan abortus pada paritas rendah disebabkan faktor fisik ataupun alasan sosial belum siap memiliki anak.

Resiko pada ibu primipara dapat ditangani dengan asuhan obstetric yang lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi (grandemultipara) dapat dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Wiknjosastro, 2007). Sehingga ibu hamil dengan paritas tinggi kurang memperhatikan kondisi kehamilannya seperti tidak melakukan pemeriksaan secara dini dan teratur.

Hubungan Faktor Risiko Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus

Dari tabel 6 tentang hubungan usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* menunjukkan bahwa ibu yang hamil pada usia muda setengahnya mengalami *abortus* sebanyak 5 orang (50%), sedangkan ibu yang hamil pada usia dewasa yang mengalami *abortus* 1 orang (7%), dan ibu hamil pada usia tua hampir sebagian mengalami *abortus* sebanyak 3 orang (43%).

Berdasarkan hasil uji Koefisien Kontingensi antara usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* diperoleh hasil koefisien kontingensi (C) =0,412 maka terdapat hubungan yang lemah dan nilai $p = 0,038$ dimana $p < 0,05$ maka H1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa usia ibu pada saat hamil mempunyai hubungan yang erat dengan perkembangan alat reproduksinya.

Menurut Manuaba (2007) usia yang aman untuk kehamilan adalah 20-35 tahun, lebih dari itu atau kurang dari usia tersebut adalah resiko tinggi. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil pada usia < 20 tahun, secara fisik alat reproduksinya belum siap untuk menerima hasil konsepsi dan secara psikologis belum cukup dewasa dan matang untuk menjadi seorang ibu. Sedangkan pada usia >35 tahun, proses faal tubuhnya sudah mengalami kemunduran berupa elastisitas otot

panggul dan sekitar organ reproduksi lain, keseimbangan hormonalnya mulai terganggu sehingga terjadi berbagai resiko kehamilan diantaranya *abortus*. Semakin lanjut umur wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin. Makin lanjut usia wanita, maka resiko terjadi *abortus* semakin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau *ovum* dan meningkatnya resiko kejadian kelainan *kromosom*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang lemah antara factor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *abortus* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Para peneliti mengatakan wanita dengan usia > 35 tahun dua kali lebih rawan dibandingkan wanita berusia 20 tahun untuk mengalami *abortus*. Wanita yang hamil pertama kali pada usia di atas 40 tahun memiliki kemungkinan sebanyak 60% menderita hipertensi dan 4 kali lebih rawan mengalami *abortus* selama kehamilan di bandingkan wanita yang berusia 20 tahun pada penelitian serupa di *University of California* tahun 1999. Hal ini membuat pemikiran sangatlah penting ibu yang berusia 35 tahun ke atas mendapatkan perawatan selama kehamilan lebih dini dan teratur.

Namun perlu ditekankan, bahwa tidak hanya usia yang menjadi faktor utama terjadinya *abortus*. Selain itu, faktor lain yang menjadi penyebab adalah pekerjaan, paritas, jarak kehamilan pendidikan, riwayat obstetrik, penyakit, faktor janin, dan faktor paternal.

Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa *abortus* dipengaruhi oleh usia ibu hamil sehingga untuk itu diperlukan peranan bidan dan tenaga kesehatan yang sangat dominan untuk memberikan *Health Education* dan konseling pada wanita hamil untuk menghindari faktor pencetus terjadinya *abortus* misalnya dengan memotivasi melakukan kunjungan antenatal secara teratur untuk mengetahui perkembangan kehamilannya hingga memasuki proses persalinan sehingga deteksi dini kemungkinan adanya komplikasi dapat dikenali dan ditangani secara dini, khususnya pada ibu yang baru pertama kali hamil dengan usia <20 tahun atau ibu hamil dengan usia >35 tahun. Penyuluhan pada remaja dan pasangan usia subur juga diperlukan untuk mempersiapkan kehamilannya pada usia yang aman. Selain itu penyuluhan tentang kontrasepsi berperan penting dalam menunda kehamilan bagi ibu yang berusia <20 tahun dan mengakhiri kehamilannya bagi ibu yang sudah berusia >35 tahun agar kejadian *abortus* dapat diminimalkan.

PENUTUP

1. Kesimpulan

Setelah penelitian menganalisa data dan melihat hasil analisa, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan:

Hampir sebagian ibu hamil di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016 berusia dewasa 20-35 tahun.

Hampir sebagian ibu hamil di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2016 tidak mengalami abortus.

Terdapat hubungan antara faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD Dr. Soegiri tahun 2016.

2. Saran

Saran Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai teori pendukung tentang hubungan factor risiko usia ibu hamil dengan kejadian abortus.

Praktis

Bagi Pemerintah diharapkan dapat dipakai sebagai bahan acuan dalam membuat kebijakan tentang usia yang aman untuk hamil dalam rangka meminimalisasi angka kejadian abortus.

Bagi Rumah Sakit diharapkan pihak rumah sakit meningkatkan penyuluhan pada para ibu dalam mempersiapkan kehamilan harus memperhatikan usianya saat ini, serta meningkatkan kualitas pelayanan atau asuhan kehamilan.

Bagi Profesi Kebidanan diharapkan profesi kebidanan meningkatkan atau mendorong anggota bidan untuk selalu memberikan penyuluhan pada remaja dan pasangan usia subur agar mempersiapkan kehamilannya pada usia yang aman.

Peneliti lain hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian berikutnya dan dapat melakukan penelitian dengan faktor dan sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2013). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Depdiknas
- Friedman. (2009). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Khoiriyah, Siti. (2010). *Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsi Di RSUD Dr. Soegiri*. Lamongan: STIKES Muhammadiyah Lamongan
- Kodim, Nasrin. (2011). *Epideminologi Abortus Yang Tidak Aman*. <http://Www.Tempo.Co.Id/Medika/Arsip/0>

[120015/Top-1.Htm](#). Diakses Tanggal 12 Juni 2016

- Lu'lul Maghni Amalia dan Sayono, (2015). Faktor Risiko Kejadian Abortus (Studi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang). Semarang: FKM UMS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 10(1).
- Lukman, Abdul Djabbar, (2014). *Remaja Hari Ini Adalah Pemimpin Masa Depan*. Jakarta: BKKBN
- Mansjoer, Arif. (2012). *Kapita Selekta Kedokteran*, Jakarta : Media Aesculapius
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2007). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC
- Mubarak, Wahid Iqbal. (2008). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Mengajar Dalam Pendidikan*. Jakarta: Graha Ilmu
- Ningrum. (2007). *Cari Penyebab Abortus*. <http://www.Jawapos.Com/Indeks>. Diakses Tanggal 2 Januari 2016
- Norma, (2013). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. (1999). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Prawirohardjo, Sarwono. (2006). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2008). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Rekam Medik Ruang Bersalin. (Juni 2016). RSUD Dr. Sugiri Lamongan.
- Suara Tanah Air. (2011). Lamongan Terus Tekan Angka Kematian Ibu. <File:///C:/User/User/Download/Media> Tanah Air. Htm. Diakses Tanggal 12 Januari 2016
- Ummi. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Perinatal. <Http://Urs-Babel.Blogspot.Com/Favicon.Ico>. Diakses tanggal 12 mei 2016
- Winkjosastro, Hanifah. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP
- Yulaikhah, Lily. (2008). *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: EGC