

**Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Mitra Medika  
Tanjung Mulia Medan Tahun 2019**  
*(Factors Related To Abortus Events In Mitra Medika Rsu Tanjung Mulia Medan  
In 2019)*

<sup>1</sup>Qori Armiza Septia, <sup>2</sup>Asriwati, dan <sup>3</sup>Jitasari Tarigan Sibero  
<sup>4</sup>Mahasiswa S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia  
<sup>5</sup>Dekan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia  
<sup>6</sup>Dosen D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan  
Email : [gorisepia11@gmail.com](mailto:gorisepia11@gmail.com)

**Submitted : 23-12-2019, Reviewer:09-03-2020, Accepted: 09-03-2020**

**ABSTRACT**

*Abortion is an important problem in public health because it affects maternal morbidity and mortality. Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2016, around 830 women die from pregnancy-related complications worldwide every day. During 2010-2014, an estimated 56 million abortions occur each year worldwide. The aim is to find out factors related to the abortion at Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Hospital in 2019.*

*This research uses a Mix Methods research with a Sequential Explanatory strategy. The approach used in quantitative retrospectives and qualitative uses a case study approach. The population in this study were all pregnant women who experienced abortion recorded in the medical records of Mitra Medika Hospital Tanjung Mulia Medan as many as 73 respondents. The sample in a quantitative approach of 73 respondents with the technique of Total Population while for qualitative 2 pregnant women who have abortion, 2 husbands, 1 midwife. Data collection is carried out with primary, secondary and tertiary data. Data analysis was performed by univariate, bivariate analysis. Qualitative data analysis with data reduction, data presentation, and drawing conclusions.*

*Data obtained from the results of statistical tests show there is a relationship between age and abortion p value 0.005, there is a relationship of work with abortion p value 0.017, there is a relationship of parity with abortion p value 0.022, there is a relationship between historical abortion with abortion p value 0.001. And there is no correlation between contraceptive failure and abortion p value 0.297. Qualitatively based on in-depth interviews with informants that the cause of the occurrence of abortion is due to the age of the mother at risk, a history of previous abortion and fatigue at work. Another factor related to the incidence of abortion is husband's support.*

*The conclusion of this study is that there is a relationship between age, occupation, parity, history of abortion of pregnant women with abortion and there is no relationship between contraceptive failure of pregnant women with abortion in Mitra Medika Tanjung Mulia Hospital in 2019.*

**Keywords : Age, Occupation, Parity, Abortion History, Contraceptive Failure, Abortion**

**ABSTRAK**

Abortus menjadi masalah yang penting dalam kesehatan masyarakat karena berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas maternal. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan di seluruh dunia setiap hari. Selama 2010–2014, diperkirakan 56 juta abortus terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Mix Methods* dengan strategi *Eksplanatoris Sekuensial*. Pendekatan yang digunakan dalam kuantitatif *retrospektif* dan kualitatif menggunakan pendekatan *study kasus*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami abortus yang tercatat di rekam medis RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan sebanyak 73 responden. Sampel dalam pendekatan kuantitatif sebanyak 73 responden dengan teknik *Total Population* sedangkan kualitatif 2 ibu hamil yang mengalami abortus, 2 suami, 1 bidan. Pengumpulan data yang dilakukan dengan data primer, sekunder, dan tersier. Analisis data yang dilakukan dengan analisis univariat, bivariat. Analisis data kualitatif dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh pada variabel umur p value 0,005, pekerjaan p value 0,017, paritas p value 0,022, riwayat abortus value 0,001. Dan kegagalan kontrasepsi p value 0,297. Secara kualitatif berdasarkan wawancara mendalam terhadap informan bahwa yang menyebabkan kejadian abortus dikarenakan usia ibu yang berisiko, adanya riwayat abortus sebelumnya dan kelelahan dalam bekerja. Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian abortus adalah dukungan suami.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan umur, pekerjaan, paritas, riwayat abortus ibu hamil dengan kejadian abortus dan tidak ada hubungan kegagalan kontrasepsi ibu hamil dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

**Kata Kunci : Umur, Pekerjaan, Paritas, Riwayat Abortus, Kegagalan Kontrasepsi, Abortus**

## PENDAHULUAN

Abortus sering diartikan dengan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk tumbuh (1).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, dijelaskan bahwa angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Lebih dari setengah kematian ini terjadi di kawasan Afrika sub-Sahara dan hamper sepertiga terjadi di Asia Selatan. Angka kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh penyakit yang terkait dengan penyakit seperti malaria dan lainnya (2).

Selama 2010-2014, diperkirakan 56 juta abortus terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Tingkat abortus setiap tahunnya dinegara berkembang adalah 37/1000 wanita, lebih tinggi dibanding dengan negara maju yang berjumlah 27/1000 wanita (3). Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup dimana perdarahan menjadi penyebab terbesar kematian maternal. Angka ini meningkat jika dibandingkan dengan SDKI tahun sebelumnya yaitu 228/100.000 kelahiran hidup (4).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, angka kematian ibu

kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kemarian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (5).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016, dari laporan profil kesehatan kab/kota pada tahun 2016 dilaporkan jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 239 kematian. Namun angka tersebut belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dengan hasil Sensus Penduduk 2010. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 kelahiran hidup, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil Sensus Penduduk 2010 yaitu sebesar 259/100.000 kelahiran hidup (6).

Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan pada tahun 2016 tercatat 18 ibu yang mengalami abortus, terdiri dari abortus imminens sebanyak 9 orang, abortus inkomplit 3 orang dan abortus komplit 6 orang. Pada tahun 2017 meningkat menjadi 69 ibu yang mengalami abortus yang terdiri dari abortus imminens 27 orang, abortus inkomplit 12 orang dan abortus komplit 30 orang. Pada tahun 2018 kejadian abortus kembali meningkat yaitu tercatat sebanyak 73 ibu yang mengalami abortus, terdiri dari abortus imminens 21 orang, abortus inkomplit 36 orang dan abortus komplit 16 orang. Dan tahun 2019 periode Bulan Januari-Agustus tercatat 43 Orang yang mengalami abortus, terdiri dari abortus imminens 9 orang, abortus inkomplit 22 orang, dan abortus komplit 12 orang. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kejadian abortus pada setiap tahun mengalami peningkatan.

Selain itu, sebagai data awal yang merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan 5 orang ibu hamil yang mengalami abortus diperoleh, 4 diantaranya

mengatakan bahwa penyebab abortus dikarenakan adanya riwayat abortus sebelumnya. Sedangkan 1 lagi mengatakan kelelahan karena bekerja.

#### **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Mix Methods* dengan strategi *eksplanatoris sekuensial*. Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan. Waktu penelitian berlangsung mulai bulan April sampai bulan Oktober 2019.

Populasi dalam penelitian kuantitatif yaitu seluruh ibu hamil yang mengalami abortus yang tercatat di Rekam Medis RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan periode bulan Januari sampai Desember 2018 sebanyak 73 responden. Sedangkan penelitian

kualitatif 2 ibu hamil yang mengalami abortus, 2 suami, dan 1 bidan. Teknik yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan pada penelitian ini dan ibu hamil yang mengalami abortus, data hasil survey dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan diperkuat dengan penelitian kualitatif guna untuk memperdalam hasil dari penelitian kuantitatif.

#### **HASIL**

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan 73 responden dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Ibu Hamil yang Mengalami Abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>Persentase</b>
<b>Pendidikan Responden</b>		
Rendah	49	67,1
Tinggi	24	32,9
<b>Interval Kehamilan</b>		
Anak pertama	31	42,5
Kurang 2	22	30,1
Lebih 2	20	27,4
<b>Umur</b>		
Berisiko	51	69,9
Tidak berisiko	22	30,1
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	62	84,9
Tidak bekerja	11	15,1
<b>Paritas</b>		
Lebih 3	52	71,2
Kurang 3	21	28,8
<b>Riwayat Abortus</b>		
Ada riwayat	50	68,5
Tidak ada riwayat	23	31,5
<b>Kegagalan Kontrasepsi</b>		
Gagal	33	45,2
Tidak gagal	40	54,8
<b>Abortus</b>		
Inkompli	36	49,3
Kompli	16	21,9
Imminens	21	28,8

**Sumber : Data Primer, 2019**

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa faktor pendidikan ibu dengan kejadian abortus mayoritas rendah sebanyak 49 responden (67,1%). Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa faktor interval kehamilan dengan kejadian abortus mayoritas anak pertama sebanyak 31 responden (42,5%). Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa faktor umur dengan kejadian abortus mayoritas berisiko sebanyak 51 responden (69,9%). Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa faktor pekerjaan dengan kejadian abortus mayoritas bekerja sebanyak 62 responden (84,9%). Berdasarkan

tabel di atas dapat diketahui bahwa faktor paritas dengan kejadian abortus mayoritas >3 sebanyak 52 responden (71,2%). Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa faktor dukungan riwayat abortus dengan kejadian abortus mayoritas ada riwayat sebanyak 50 responden (68,5%). Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa faktor riwayat abortus dengan kejadian abortus mayoritas tidak gagal sebanyak 40 responden (54,8%). Dan Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa frekuensi abortus mayoritas inkomplit sebanyak 36 responden (49,3%).

**Tabel 2**  
**Tabulasi Silang Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019**

Variabel	Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia						Jumlah		p (Sig)
	0-6 Bulan								
	Inkomplit		Komplit		Imminens		n	%	
	n	%	N	%	n	%	n	%	
<b>Umur</b>									
Berisiko	30	41,1	12	16,4	9	12,3	51	69,9	0,005
Tidak berisiko	6	8,2	4	5,5	12	16,4	22	30,1	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>49,3</b>	<b>16</b>	<b>21,9</b>	<b>21</b>	<b>28,8</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	
<b>Pekerjaan</b>									
Bekerja	34	46,6	14	19,2	14	19,2	62	84,9	0,017
Tidak bekerja	2	2,7	2	2,7	7	9,6	11	15,1	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>49,3</b>	<b>16</b>	<b>21,9</b>	<b>21</b>	<b>28,8</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	
<b>Paritas</b>									
Lebih 3	31	42,5	9	12,3	12	16,4	52	71,2	0,022
Kurang 3	5	6,8	7	9,6	9	12,3	21	28,8	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>49,3</b>	<b>16</b>	<b>21,9</b>	<b>21</b>	<b>28,8</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	
<b>Riwayat abortus</b>									
Ada riwayat	32	43,8	9	12,3	9	12,3	50	68,5	0,001
Tidak ada riwayat	4	5,5	7	9,6	12	16,4	23	31,5	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>49,3</b>	<b>16</b>	<b>21,9</b>	<b>21</b>	<b>28,8</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	
<b>Kegagalan kontrasepsi</b>									
Gagal	13	17,8	9	12,3	11	15,1	33	45,2	0,297
Tidak gagal	23	31,5	7	9,6	10	13,7	40	54,8	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>49,3</b>	<b>16</b>	<b>21,9</b>	<b>21</b>	<b>28,8</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 51 responden (69,9%) umur berisiko, mayoritas abortus inkomplit sebanyak 30 orang (41,1%), sedangkan sebanyak 22 responden (30,1%) umur tidak

berisiko, mayoritas dengan abortus imminens sebanyak 12 orang (16,4%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel umur dengan nilai  $p=0,005<0,05$  yang artinya ada hubungan umur dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 62 responden (84,9%) yang bekerja, mayoritas abortus inkomplit sebanyak 34 orang (46,6%), sedangkan sebanyak 11 responden (15,1%) tidak bekerja, mayoritas dengan abortus imminens sebanyak 7 orang (9,6%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pekerjaan dengan nilai  $p=0,017<0,05$  yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 52 responden (71,2%) dengan paritas  $>3$ , mayoritas abortus inkomplit sebanyak 31 orang (42,5%), sedangkan sebanyak 21 responden (28,8%) dengan paritas  $\leq 3$ , mayoritas dengan abortus imminens sebanyak 9 orang (12,3%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pekerjaan dengan nilai  $p=0,022<0,05$  yang artinya ada hubungan paritas dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 50 responden (68,5%) ada riwayat abortus, mayoritas abortus inkomplit sebanyak 32 orang (43,8%), sedangkan sebanyak 23 responden (31,5%) dengan tidak ada riwayat abortus, mayoritas dengan abortus imminens sebanyak 12 orang (16,4%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pekerjaan dengan nilai  $p=0,001<0,05$  yang artinya ada hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 33 responden (45,2%) dengan kegagalan kontrasepsi, mayoritas abortus inkomplit sebanyak 13 orang (17,8%), sedangkan sebanyak 40 responden (54,8%) dengan tidak terjadi kegagalan kontrasepsi, mayoritas dengan abortus inkomplit sebanyak 23 orang (31,5%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pekerjaan dengan nilai  $p=0,297>0,05$  yang artinya tidak ada hubungan kegagalan kontrasepsi dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

### Hasil Studi Kualitatif

Faktor umur, pekerjaan, paritas, riwayat abortus berhubungan dengan kejadian abortus. Diperkuat dengan pernyataan informan 5 (Bidan) mengatakan mayoritas abortus terbanyak yang terdapat di RSUD Mitra Medika adalah abortus imminens, komplit dan inkomplit dan salah satu pernyataannya yang mengatakan “*ya kalo umur berhubunganlah. Kenapa cobak, karena kalo umur dia kurang dari 20 tahun itu kan resiko tu karena resiko terlalu muda. Jadi terlalu muda ini kenapa bisa dia mengalami abortus, karena organ reproduksinya itu kan belum matang, belum siap itu membuahi tapi karena dia sudah menikah di usia itu kan otomatis dia melakukan hubungan suami istri, nah hamil lah dia, nah sedangkan organ-organ reproduksi dia belum sempurna, mangkannya itu lebih rentan mengalami komplikasi keguguran. Yang umur lebih tua juga itu ya, kalo gag salah umur diatas 35 tahun di bilang dokter kami itu juga beresiko itu karena pada usia tersebut fungsi organ reproduksinya kan cenderung menurun dan ibu itu juga sangat rentan mengalami penyakit kehamilan, contohnya ajakan pre eklamsi, eklamsi, diabetes, anemia yang menyebabkan keguguran itu*”.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 50 responden (68,5%) ada riwayat abortus, mayoritas abortus inkomplit sebanyak 32 orang (43,8%), sedangkan sebanyak 23 responden (31,5%) dengan tidak ada riwayat abortus, mayoritas dengan abortus imminens sebanyak 12 orang (16,4%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel pekerjaan dengan nilai  $p=0,001<0,05$  yang artinya ada hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019. Secara kualitatif, informan 1 dan informan 2 mempunyai riwayat abortus sebelumnya. Diperkuat dengan pernyataan informan 5 mengatakan “*ada hubungan karena dengan adanya riwayat abortus, ibu hamil akan beresiko mengalami abortus kembali. Ini terjadi karena faktor psikologis yang dapat*

*mengganggu ibu dalam menghadapi kehamilan, trauma pernah mengalami abortus sebelumnya dapat memicu terjadinya abortus selanjutnya.”*

Menurut asumsi peneliti, riwayat abortus sangat berhubungan dengan kejadian abortus. Riwayat abortus yaitu jumlah seluruh kejadian abortus yang pernah dialami oleh seorang wanita selama hidupnya. Risiko tinggi jika pernah terjadi abortus baik sengaja maupun tidak disengaja sebanyak lebih atau sama dengan satu kali dan risiko rendah jika tidak pernah terjadi abortus. Ada berbagai alasan orang untuk melakukan abortus antara lain karena faktor sosial (hamil di luar nikah), faktor ekonomi (penghasilan yang terbatas), hamil anak yang tidak dikehendaki, kegagalan program keluarga berencana, dan faktor medis. Apapun alasannya pada dasarnya abortus dilarang karena dengan melakukan abortus berarti mencabut hak asasi manusia untuk hidup. Riwayat abortus menunjukkan bahwa kondisi rahim yang kurang baik atau adanya kelainan pada kehamilan sebelumnya hal ini akan beresiko mengalami abortus pada kehamilan berikutnya bila tidak tertangani dengan baik. Upaya untuk mengatasi abortus berulang salah satunya ibu hamil harus mendapatkan pengetahuan tentang risiko riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus pada kehamilan berikutnya dan mendapat pemeriksaan antenatal rutin dan teratur untuk memantau kondisi kehamilan.

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 73 responden (100%) terdapat sebanyak 51 responden (69,9%) umur berisiko, mayoritas abortus inkomplit sebanyak 30 orang (41,1%), sedangkan sebanyak 22 responden (30,1%) umur tidak berisiko, mayoritas dengan abortus imminens sebanyak 12 orang (16,4%). Hasil uji statistik *chi square* pada variabel umur dengan nilai  $p=0,005 < 0,05$  yang artinya ada hubungan umur dengan kejadian abortus di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019. Secara kualitatif, kedua informan memiliki umur berisiko >35 tahun. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba, umur ibu yang dikategorikan berisiko dalam

kehamilan, persalinan dan nifas merupakan kurang dari 20 dan lebih 35 tahun (7).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu berusia < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko tinggi untuk hamil dan melahirkan (8). Usia ibu yang ideal untuk mengandung adalah usia 20-35 tahun, karena pada usia ini organ reproduksi telah matang dengan sempurna sehingga lebih siap untuk menerima kehamilan (9).

Dilakukan promosi kesehatan yang adekuat yang dilakukan oleh bidang promosi kesehatan bukan hanya bidang kesehatan ibu dan anak saja sehingga ibu usia subur dan pasangan usia subur memahami kondisi mereka bahwa usia perlu menjadi bahan pertimbangan sebelum mengambil keputusan untuk hamil, sehingga kehamilan yang terjadi betul-betul menjadi kehamilan yang diinginkan atau direncanakan, karena kehamilan yang direncanakan atau yang diharapkan akan mendapatkan perlakuan atau perawatan yang lebih dalam perkembangan kehamilannya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur ( $p=0,005$ ), pekerjaan nilai ( $p=0,017$ ), paritas ( $p=0,022$ ), riwayat abortus ( $p=0,001$ ) dengan kejadian abortus. Kegagalan kontrasepsi ( $p=0,297$ ) tidak berhubungan dengan kejadian abortus. Dilakukan promosi kesehatan yang adekuat yang dilakukan oleh bidang promosi kesehatan bukan hanya bidang kesehatan ibu dan anak saja sehingga ibu usia subur dan pasangan usia subur memahami kondisi mereka bahwa usia perlu menjadi bahan pertimbangan sebelum mengambil keputusan untuk hamil, sehingga kehamilan yang terjadi betul-betul menjadi kehamilan yang diinginkan atau direncanakan, karena kehamilan yang direncanakan atau yang diharapkan akan mendapatkan perlakuan atau perawatan yang lebih dalam perkembangan kehamilannya.

1. Nugroho T. *Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika;2015.

## DAFTAR PUSTAKA

2. World Health Organization. Maternal Mortality Fact Sheet. Dept Reprod Heal Res World Heal Organ. 2014;4.
4. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdk. 2013;16.
5. Didik Budijanto D, Hardhana B, Yudianto et al. Data and Information Indonesia Health Profile 2016. Pus Data dan Inf Kementeri Kesehat RI 2017. 2016;168.
6. Profil Kesehatan Sumatera Utara. 2016;
3. Key Facts on Induced Abortion Induced Abortion. World Heal Organ. 2014;
7. Manuaba, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Edisi 2. EGC, Jakarta.
8. Cunningham F.G. 2014. *Obstetri Williams*. Edisi 21 EGC. Jakarta
9. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi IV . Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 2011.