

USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ABORTUS

Oleh:
Risma Wanda Wardani
Rafhani Rosyidah
Progam Studi S1 Kebidanan dan Profesi
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Agustus, 2026

Pendahuluan

APA ITU ABORTUS?

Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum usia gestasi 20 minggu atau sebelum janin mampu hidup diluar uterus



SITUASI GLOBAL



Diperkirakan sekitar
73 JUTA
kasus abortus terjadi
setiap tahun di dunia.



Hampir **45%** terjadi
dalam kondisi tidak aman,
meningkatkan risiko
komplikasi pada ibu.



15-20% kehamilan mengalami
perdarahan pada trimester
pertama dan sebagian dapat
berakhir sebagai abortus.



SITUASI DI INDONESIA



Abortus masih menjadi
penyebab penting gangguan
kesehatan maternal dan
sering ditemukan dalam
pelayanan obstetri



Komplikasi dapat berupa
perdarahan, infeksi, anemia
hingga gangguan kesehatan
reproduksi lainnya.



Sebagian besar faktor risiko
dapat dikenali sejak awal
kehamilan melalui
pemeriksaan antenatal yang
teratur.

KONDISI DI LOKASI PENELITIAN RSUD R.T NOTOPURO SIDOARJO



Data rekam medis
menunjukkan kasus
perdarahan trimester
pertama dan abortus masih
sering ditemukan dalam
pelayanan kebidanan.



Tingginya kejadian abortus
menunjukkan adanya
kesenjangan antara harapan
penurunan komplikasi
melalui pelayanan antenatal
dengan kondisi nyata
dilapangan.

FAKTOR RISIKO ABORTUS YANG BERHUBUNGAN

Abortus dipengaruhi oleh faktor ibu, janin, dan lingkungan.

Faktor maternal yang paling sering diteliti adalah **usia dan paritas**

USIA IBU



- **Usia <20 tahun** : sistem reproduksi belum matang optimal sehingga beresiko mengganggu implantasi dan perkembangan embrio.
- **Usia >35 tahun**: penurunan kualitas ovum, peningkatan risiko kelainan kromosom dan penyakit penyerta.



Usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) meningkatkan peluang terjadinya abortus.

PARITAS



- **Paritas rendah** (Nullipara/Primipara) masih dalam tahap adaptasi fisiologis terhadap kehamilan.
- **Paritas tinggi** (Grandmultipara): penurunan fungsi elastis uterus, perubahan vasikularisasi fungsi reproduksi akibat kehamilan berulang.



Paritas yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat meningkatkan risiko abortus.

RUMUSAN MASALAH

Apakah terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian abortus di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo?

TUJUAN PENELITIAN

Menganalisis hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian abortus di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo

RESEARCH GAP



Hasil penelitian mengenai hubungan paritas dengan abortus masih belum konsisten. Selain itu, penelitian yang mengkaji usia dan paritas secara simultan masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat.

Metode

DESAIN PENELITIAN



Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *case-control*

VARIABEL PENELITIAN



- **Variabel Independen** : Usia, Paritas
- **Variabel Dependen** : Kejadian Abortus
- **Usia** : Beresiko (<20 th dan >35 th)
Tidak beresiko (20-35 th)
- **Paritas** : Beresiko (Nullipara, Primipara, Grande multipara),
Tidak beresiko (Multipara).

LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN



- **Lokasi** : RSUD R.T Notopuro Sidoarjo
- **Waktu Pengambilan Data** : 25 Juni-1 Juli 2026
- **Sumber data** : Data sekunder rekam medis ibu hamil periode Januari-Juni 2025

PENGUMPULAN DATA



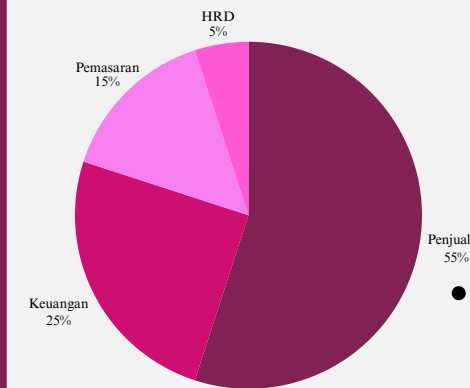
- **Instrumen** : Lembar checklist
- **Tahap Pengolahan data** : Editing => Coding=> Entry=> Cleaning

POPULASI DAN SAMPEL



- **Populasi** : Seluruh ibu hamil yang tercatat pada periode Januari-Juni 2025
- **Sampel** : 146 Responden terdiri dari 73 kasus dan 73 kontrol dengan perbandingan 1:1

ANALISIS DATA



- **Analisi Univariat** : Disajikan dalam tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden dan masing-masing variabel.
- **Analisis Bivariat** : Menggunakan Uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara independen dan dependen.

TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL



Consecutive sampling
(responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk eksklusi secara berurutan).

METODE

BESAR SAMPEL

Ditemukan menggunakan rumus Lameshow :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \times P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan: jii

n = besar sampel

Z = nilai standar normal (1,96 pada tingkat kepercayaan 95%)

P = proporsi kejadian (0,05)

d = tingkat kesalahan (0,05)

ETIKA PENELITIAN



Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo
(No. 000.9.2/040/438.5.2.1.1/2026)

Kerahasiaan data dijaga dengan prinsip anomitas dan kerahasiaan.

Hasil

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Beresiko (<25 tahun dan >35 tahun)	97	66,5
Tidak Beresiko (25-35 tahun)	49	33,5
Paritas		
Beresiko (nullipara, primipara & grandemultipara ≥ 5)	33	22,6
Tidak Beresiko (multipara 2-4)	113	77,4
Anemia		
Ya	11	7,5
Tidak	135	92,5
Riwayat Abortus		
Ya	93	63,7
Tidak	53	36,6
Jarak Kehamilan		
Ya	6	4,2
Tidak	140	95,8
Penyakit Penyerta		
Ya	14	9,5
Tidak	132	90,5
Abortus		
Ya	73	50
Tidak	73	50
Total		100,00

Berdasarkan table 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia beresiko (<20 dan >35 tahun) sebesar 66,5% dan memiliki paritas tidak beresiko (multipara 2-4) sebesar 77,4%. Sebagian besar responden tidak mengalami anemia (92,5%), memiliki riwayat abortus (63,7%), jarak kehamilan tidak beresiko (92,8%), serta tidak memiliki penyakit penyerta (90,5%). Jumlah responden pada kelompok kasus dan control masing-masing sebesar 50,0% sesuai dengan desain case-control

Variabel	Abortus		Total n %	p-value	OR	(95% CI)
	Ya (n%)	Tidak (n%)				
Usia						
Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	51 (52,6%)	46 (47,4%)	97 100,00	0,023	2,287	1,115-4,688
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	16 (32,7%)	33 (67,3%)	49 100,00			
Paritas						
Beresiko (nullipara, primipara & grandemultipara ≥5)	10 (29,4%)	24 (70,6%)	34 100,00	0,028	0,402	0,176-0,918
Tidak Beresiko (multipara 2–4)	57 (50,9%)	55 (49,1%)	112 100,00			

Berdasarkan Tabel 2, responden dengan kategori beresiko lebih banyak mengalami abortus dibandingkan dengan kelompok tidak beresiko. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian abortus ($p=0,023$; $OR=2,287$; $95\% CI=1,115-4,688$). Nilai OR sebesar 2,287 bermakna bahwa responden dengan usia beresiko memiliki peluang sekitar 2,3 kali lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan responden yang tidak beresiko.

Selanjutnya, hasil uji statistik juga menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus ($p=0,028$; $OR=0,402$; $95\% CI=0,176-0,918$). Nilai OR sebesar 0,402 menunjukkan bahwa paritas tidak beresiko bersifat protektif, artinya responden dengan paritas tidak beresiko memiliki peluang lebih kecil mengalami abortus, atau sebaliknya, responden dengan paritas beresiko memiliki kemungkinan lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan kelompok tidak beresiko.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dan paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dan paritas berhubungan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Temuan ini sejalan dengan teori Manuaba, Prawirohardjo, dan Cunningham bahwa usia dan paritas memengaruhi kesiapan organ reproduksi serta kemampuan uterus mempertahankan kehamilan.

Usia terlalu muda dapat menyebabkan kematangan organ reproduksi, hormonal, implantasi, dan perfusi uteroplasenta belum optimal. Sementara usia lebih tua berkaitan dengan penurunan kualitas ovum dan peningkatan risiko kelainan kromosom yang dapat menyebabkan kegagalan perkembangan embrio. Pada primipara, adaptasi uterus dan pembentukan plasenta belum optimal, sedangkan pada grandemultipara, kehamilan berulang dapat menurunkan elastisitas miometrium, kualitas endometrium, dan fungsi vaskularisasi uterus. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan implantasi → perfusi uteroplasenta menurun → hipoksia embrio → kegagalan perkembangan → abortus.

Karakteristik responden yang sebagian besar berada pada kelompok usia berisiko dan memiliki riwayat abortus turut memperkuat temuan penelitian. Meskipun sebagian besar responden multipara, abortus tetap terjadi karena bersifat multifaktorial dan dapat dipengaruhi oleh riwayat reproduksi serta faktor maternal lainnya.

Manfaat Penelitian

MANFAAT TEORITIS

Menambah wawasan dan referensi ilmiah dalam bidang kebidanan mengenai hubungan usia dan paritas dengan kejadian abortus serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya.

MANFAAT PRAKTIS

Menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan deteksi dini faktor risiko melalui pelayanan antenatal (ANC) serta sebagai edukasi bagi ibu hamil untuk mencegah terjadinya abortus.

Referensi

- [1] I. Albin And M. A. Koto, “Abortus Inkomplit,” *Abort. Inkomplit*, Vol. 3, No. 4, Pp. 70–80, 2024.
- [2] L. R. Asiyah Wardah2, “Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Sleman Yogyakarta 2024,” *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Abort. Di Rsud Sleman Yogyakarta 2024*, Vol. 01, No. 04, Pp. 302–307, 2025.
- [3] A. Muhtar1 And Y. Setiawati, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Lasinrang Kabupaten Pinrang,” *Fakt. Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abort. Di Rsud Lasinrang Kabupaten Pinrang*, Pp. 34–40, 2024.
- [4] A. B. Yutra Rinawati1, Nirmala Harahap2, “Hubungan Usia, Paritas Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Jakarta Tahun 2021 - 2022,” *Hub. Usia, Parit. Dan Riwayat Abort. Dengan Kejadian Abort. Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Jakarta Tahun 2021 - 2022*, Vol. 3, No. 1, Pp. 7–15, 2024.
- [5] M. A. D. B. Yetti Natalia Tambunan, “Hubungan Usia, Infeksi, Riwayat Penyakit, Paritas Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rsud Cikalongwetan Tahun 2024,” *Hub. Usia, Infeksi, Riwayat Penyakit, Parit. Dengan Kejadian Abort. Pada Ibu Hamil Di Rsud Cikalongwetan Tahun 2024*, Vol. 2, No. 11, Pp. 4893–4911, 2025.
- [6] E. Aguskristiana, “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Umur 31 Tahun Dengan Risiko Tinggi Jarak Kehamilan Kurang Dari 2 Tahun Di Puskesmas Bumiayu Tahun 2024,” *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Umur 31 Tahun Dengan Risiko Tinggi Jarak Kehamilan Kurang Dari 2 Tahun Di Puskesmas Bumiayu Tahun 2024*, Vol. 3, Pp. 106–115, 2025.
- [7] N. Putri, N. Fitri, And J. Herdiman, “Hubungan Riwayat Abortus Pada Ibu Hamil Terhadap Faktor Usia, Pekerjaan, Dan Indeks Massa Tubuh Di Rumah Sakit Umum Kudus Tahun 2023,” *Hub. Riwayat Abort. Pada Ibu Hamil Terhadap Fakt. Usia, Pekerjaan, Dan Indeks Massa Tubuh Di Rumah Sakit Umum Kudus Tahun 2023*, Vol. 7, No. 1, Pp. 156–163, 2025.
- [8] S. Israwati1, St, “Hubungan Usia Ibu Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus Di Rs. Tk Ii Pelamonia Makassar Tahun 2024,” *Hub. Usia Ibu Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abort. Di Rs. Tk Ii Pelamonia Makassar Tahun 2024*, Vol. 1, No. 3, Pp. 170–177, 2025.
- [9] N. U. Arnianti1), “Faktor Risiko Usia Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus,” *Fakt. Risiko Usia Dan Riwayat Abort. Dengan Kejadian Abort.*, Vol. Xiv, No. 1, 2021.
- [10] R. Hayu Et Al., “Peran Usia , Paritas , Dan Pendidikan Dalam Memprediksi Resiko Abortus Pada Ibu Hamil Di Rsud M Zein Painan,” *Peran Usia, Parit. Dan Pendidik. Dalam Memprediksi Resiko Abort. Pada Ibu Hamil Di Rsud M Zein Painan*, Vol. 5, Pp. 2633–2640, 2025.
- [11] N. Baiq Nova Aprilia Azamti1* , Nursetiawati2, “Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Di Puskesmas Sape Kabupaten Bima,” *Hub. Usia Dan Parit. Ibu Hamil Dengan Kejadian Abort. Di Puskesmas Sape Kabupaten Bima*, Vol. 4, No. 2, Pp. 119–127, 2021.
- [12] R. Adilla, L. Yuniarti, And H. Widjajanegara, “Paritas , Riwayat Abortus , Dan Pekerjaan Ibu Sebagai Faktor Risiko Kejadian Abortus,” *Parit. , Riwayat Abort. , Dan Pekerj. Ibu Sebagai Fakt. Risiko Kejadian Abort.*, 2025.
- [13] Yesi Putri Fitriyani, Meita Tria Saputri, “Hubungan Usia, Paritas Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Di Rsu Ummi Bengkulu Tahun 2024,” *Hub. Usia, Parit. Dan Riwayat Abort. Dengan Kejadian Abort. Di Rsu Ummi Bengkulu Tahun 2024*, Vol. 3, No. 2, Pp. 155–166, 2025.
- [14] N. A. Septia Wulansari1, “Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023: Studi Meta Analisis,” *Fakt. Risiko Abort. Di Indones. Tahun 2014-2023 Stud. Meta Anal.*, Vol. 3, Pp. 92–101, 2024.
- [15] E. B. Santoso, “Jarak Kehamilan Umur Dan Paritas Dengan Lama Persalinan,” *Jarak Kehamilan Umur Dan Parit. Dengan Lama Persalinan*, Pp. 1–8, 2024.
- [16] W. Anggraini, A. Arif, S. Septina, And K. Kunci, “Distribusi Faktor Risiko Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil Di Rs Yarsi Tahun 2023,” *Distrib. Fakt. Risiko Kejadian Abort. Pada Ibu Hamil Di Rs Yars. Tahun 2023*, Vol. 3, No. 6, Pp. 954–961, 2025.
- [17] E. T. Wulandari, R. Enjelina, R. Maisaroh, And H. Betri, “Analisis Dampak Pasca Abortus Sebagai Penyebab Terjadinya Komplikasi Perforasi Uterus Yang Tidak Aman Bagi Ibu Bersalin: Narrative Review,” *Anal. Dampak Pasca Abort. Sebagai Penyebab Terjadinya Komplikasi Perforasi Uterus Yang Tidak Aman Bagi Ibu Bersalin Narrat. Rev.*, Vol. 6, No. September, Pp. 9578–9588, 2025.
- [18] Sri Ratna Dwiningsih Rania Sabrina, Dwi Apriliawati, “Risk Factors Associated With Spontaneous Abortion At Dr. Soetomo Hospital In 2019–2023,” *Risk Factors Assoc. With Spontaneous Abort. Dr. Soetomo Hosp. 2019–2023*, Vol. 9, No. 1, Pp. 59–73, 2025, Doi: 10.20473/Imhsj.V9i1.2025.59-73.
- [19] S. T. Hidayat And M. R. Hidayat, “Differences Of Serum Progesterone-Induced Blocking Factor (Pibf) Levels In Pregnant Women With Abortus Imminent And Normal Pregnancy (Study On Pregnancy I Trimester),” *Differ. Serum Progesterone-Induced Blocking Factor Levels Pregnant Women With Abort. Imminent Norm. Pregnancy (Study Pregnancy I Trimester)*, Vol. 10, No. 7, Pp. 8616–8625, 2025.

