



**DETERMINAN ABORTUS DI INDONESIA
(ANALISIS DATA *INDONESIAN FAMILY LIFE SURVEY*
2014)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

**OLEH :
BUNGA SRIWIJAYA ANDA YANI
NIM. 10011281419086**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

**EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2018**

**Bunga Sriwijaya Anda Yani, NIM. 10011281419086
Determinan Abortus Di Indonesia (Analisis Data *Indonesian Family Life Survey 2014*)**

xvi + 80 halaman, 34 tabel, 4 gambar, 3 lampiran

ABSTRAK

Abortus merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Komplikasi yang ditimbulkan pasca abortus meliputi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok. Di Indonesia, abortus sering tidak dilaporkan sebagai kasus abortus melainkan kasus perdarahan. Hal ini dikarenakan penanganan kasus abortus dilakukan dengan mengatasi perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi abortus di Indonesia. Penelitian ini menggunakan studi desain *cross sectional* dan menggunakan data sekunder *Indonesian Family Life Survey 2014*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 6.395 wanita yang sudah pernah kawin usia 15-49 tahun yang berada di Indonesia dari 13 provinsi yang terpilih menjadi responden IFLS 2014 dan memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi-square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Hasil menunjukkan bahwa umur, paritas, status pekerjaan, status ekonomi, riwayat penyakit kronis, riwayat abortus, status merokok dan wilayah tempat tinggal berhubungan dengan abortus. Faktor yang paling dominan berpengaruh dengan abortus yaitu umur dengan nilai $PR_{adjusted}$ terbesar yaitu sebesar 2,8. Abortus dapat disebabkan oleh umur <20 tahun atau >35 tahun, status paritas multipara, status pekerjaan bekerja, status ekonomi rendah, memiliki riwayat abortus, memiliki riwayat penyakit kronis, merokok, dan berempati tinggal di pedesaan. Peneliti menyarankan kepada institusi kesehatan untuk memberikan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat untuk lebih memperhitungkan umur yang tepat untuk merencanakan kehamilan dan melahirkan untuk mengurangi risiko abortus. Peneliti juga menyarankan kepada masyarakat untuk melakukan konsultasi pra hamil kepada tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Abortus, *Indonesian Family Life Survey*
Daftar Bacaan : 52 (1984-2017)

**EPIDEMIOLOGY AND BIOTATISTICS
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, on July 2018**

**Bunga Sriwijaya Anda Yani, NIM. 10011281419086
Determinant of Abortion at Indonesian (Analysis of *Indonesian Family Life Survey (IFLS) 2014*)**

xvi + 80 pages, 34 tables, 4 pictures, 3 attachments

ABSTRACT

Abortion was a major cause of maternal mortality. Complications posed after abortion were bleeding, perforation, infection and shock. In Indonesia, recently abortion was not reported as abortion cases but rather as bleeding cases. It is because the handling of abortion cases is done by overcoming the bleeding that may result in maternal death. This study aims to analyze the factors affecting abortion in Indonesia. This study was used a cross sectional design study and secondary data of the Indonesian Family Life Survey 2014. Samples in this study was 6.395 grieved women who have been married between age 15-49 years residing in Indonesia from 13 provinces eligible to IFLS 2014 respondents who meets inclusion. Data analysis was done by univariate analysis, bivariate analysis with chi-square test and multivariate analysis with multiple logistic regression test. The results showed that age, parity, employment status, economic status, history of chronic disease, abortion history, smoking status and residence areas were associated with abortion. The most dominant factor with abortion is age with the largest $PR_{adjusted}$ value of 2.8. Abortion has caused by age <20 years or > 35 years, multiparent parity status, occupational employment status, low economic status, history of abortion, history of chronic disease, smoking, and four living in rural areas. Researchers to provide health services for CIE (Communication, Information and Education) for the community for gestational age. Recommandation to the society was to have pre-pregnancy consultation to health personnel.

Keywords : Abortion, Indonesian Family Life Survey
Reading List : 52 (1984-2017)

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

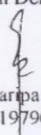
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : BUNGA SHWIJAYA ANDA YANI
NIM : 10011281419086
Fakultas : KESEHATAN MASYARAKAT
Judul : DETERMINAN ABORTUS DI INDONESIA (ANALISIS DATA
INDONESIAN FAMILY LIFE SURVEY 2014)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Mengetahui,
a.n Dekan
Wakil Dekan I,


Asmarita Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP.197909152006042005

Indralaya, Juli 2018
Yang Membuat pernyataan,



HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

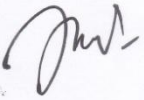
Skripsi ini dengan judul “Determinan Abortus di Indonesia (Analisis Data *Indonesian Family Life Survey* 2014)” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Juli 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 27 Juli 2018

Panitia Ujian Skripsi

Ketua :

1. Imelda Gernauli Purba, S.KM., M.Kes.
NIP. 197502042014092003


()

Anggota :


2. Amrina Rosyada, S.KM., M.PH.
NIP. 199304072016012201

()

3. Feranita Utama, S.KM., M.Kes.
NIP. 198808092018032002

()

4. Rini Mutahar, S.KM., M.KM.
NIP. 197806212003122003

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN


HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Abortus Di Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* Tahun 2014)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 13 Juli 2018.

Indralaya, 25 Juli 2018

Pembimbing :

1. Rini Mutahar, S.KM. M. KM.
NIP. 197806212003122003

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Bunga Sriwijaya Anda Yani
NIM : 10011281419086
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang / 5 Januari 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Sukabangun 2 Lr. Alamiah Blok P No. 5 RT 56
RW 08 Kel. Sukajaya, Kec. Sukarami, Kota
Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. Kode Pos
30151
No. HP/email : 082281119722 / bungasriwijaya78@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2002-2008) : SD Negeri 131 Palembang
2. SMP (2008-2011) : MTs Negeri 1 Palembang
3. SMA (2011-2014) : MA Negeri 3 Palembang
4. S1 (2014-2018) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2014 – 2015 : Anggota Dept. Kaderisasi LDF BKM Adz-Dzikra
2. 2014 – 2015 : Anggota Biro Kestari BEM KM FKM Unsri
3. 2015 – 2016 : Sekretaris BPMF LDF BKM Adz-Dzikra
4. 2015 – 2017 : Anggota Dept. PSDM BO GEO FKM Unsri
5. 2016 – 2017 : Anggota Bidang UDD KSR PMI Unsri
6. 2017 – 2018 : Sekretaris Bidang UDD KSR PMI Unsri

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas segala rahmat dan karunia yang diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam tercurahkan kepada Rasulullah SAW serta keluarga, sahabat dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Dalam proses penyelesaian hasil penelitian ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM selaku pembimbing atas kesabaran dan perhatiannya telah memberikan arahan dan bimbingan penyusunan hasil penelitian skripsi ini.

Terima kasih kepada Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan FKM Unsri dan Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Prodi S1 FKM Unsri yang telah memberikan fasilitas kepada penulis untuk melakukan penelitian skripsi ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan juga untuk kedua orang tua yaitu Bapak Ir. Johardi dan Ibu Subur Yanti yang memberikan doa dan dukungan, serta kakak tersayang Mentari Ramadhani, S.P dan adik tersayang M. Dimas Ilham Bintang yang membantu penulis untuk melancarkan penyelesaian hasil penelitian skripsi ini.

Terima kasih juga penulis ucapkan kepada para sahabat yaitu Arodiah Arum, Meyzulya, Yeni Safitri, Oktovia Harmayanti, Edminia Septi, Anggita Nahda, Nelsya Nuraida, Aulia Varatasya, dan Dwi Kesuma Asih yang selalu memberikan doa dan dukungan. Terima kasih penulis ucapkan kepada mahasiswa/i FKM Unsri 2014 dan terkhusus kepada mahasiswi Pemeniatan Epidemiologi dan Biostatistik yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Mudah-mudahan skripsi ini dapat memberikan sumbangan pemikiran yang bermanfaat bagi kita semua.

Indralaya, 2018

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Kehamilan.....	6
2.1.1. Pengertian Kehamilan	6
2.1.2. Tanda dan Gejala Kehamilan	6
2.2. Abortus	8
2.2.1. Definisi Abortus	8
2.2.2. Klasifikasi Abortus.....	9
2.2.3. Etiologi Abortus	11

2.2.4. Patogenesis Abortus	12
2.2.5. Diagnosis Abortus	12
2.2.6. Komplikasi Abortus	13
2.3. Faktor yang Berhubungan dengan Abortus	14
2.3.1. Umur.....	14
2.3.2. Paritas	15
2.3.3. Pendidikan.....	16
2.3.4. Status Pekerjaan	16
2.3.5. Status Ekonomi	17
2.3.6. Riwayat Penyakit.....	18
2.3.7. Riwayat Abortus.....	18
2.3.8. Status Merokok	19
2.3.9. Wilayah Tempat Tinggal.....	20
2.4. Kerangka Teori	21
2.5. Penelitian Terkait.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS	27
3.1 Kerangka Konsep.....	27
3.2 Definisi Operasional.....	28
3.3 Hipotesis	29
BAB IV METODE PENELITIAN	30
4.1. Desain Penelitian	30
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
4.2.1. Populasi	30
4.2.2. Sampel.....	31
4.2.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	33
4.2.4. Teknik Pengambilan Sampel (<i>Sampling</i>).....	34
4.3. Pengumpulan Data.....	34
4.4. Pengolahan Data	35
4.4.1. Manajemen Data	35
4.4.2. Analisis Data	35
4.5. Penyajian Data.....	39

BAB V HASIL PENELITIAN	40
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
5.2. Hasil Penelitian.....	41
5.2.1. Analisis Univariat.....	41
5.2.2. Analisis Bivariat.....	49
5.2.3. Analisis Multivariat.....	58
5.3. Kekuatan Uji Penelitian.....	64
BAB VI PEMBAHASAN.....	65
6.1 Keterbatasan Penelitian	65
6.2 Pembahasan	66
6.2.1. Abortus	66
6.2.2. Umur.....	67
6.2.3. Paritas	69
6.2.4. Pendidikan.....	70
6.2.5. Status Pekerjaan	71
6.2.6. Status Ekonomi	72
6.2.7. Riwayat Penyakit Kronis.....	73
6.2.8. Riwayat Abortus.....	75
6.2.9. Status Merokok	76
6.2.10. Wilayah Tempat Tinggal.....	77
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	79
7.1. Kesimpulan.....	79
7.2. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 4.1 Alur Pemilihan Populasi Berdasarkan IFLS 2014.....	31
Gambar 4.2 Alur Pemilihan Sampel Penelitian.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Perhitungan Sampel Minimal Berdasarkan Penelitian Sebelumnya	33
Tabel 4.2 Tabulasi Silang untuk Menghitung <i>Prevalance Ratio</i> (PR).....	37
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Abortus.....	41
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Urutan Kehamilan Abortus.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Umur	42
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas.....	43
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Paritas.....	43
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan	44
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan	44
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Ekonomi	45
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi	45
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Penyakit Kronis	46
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Penyakit Kronis yang Diderita Ibu	46
Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Abortus	47
Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Merokok.....	48
Tabel 5.15 Distribusi Frekuensi Batang Rokok yang Dikonsumsi	48
Tabel 5.16 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal	49
Tabel 5.17 Hubungan antara Umur dengan Abortus.....	49
Tabel 5.18 Hubungan antara Paritas dengan Abortus	50
Tabel 5.19 Hubungan antara Pendidikan dengan Abortus	51
Tabel 5.20 Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Abortus.....	52
Tabel 5.21 Hubungan antara Status Ekonomi dengan Abortus.....	53
Tabel 5.22 Hubungan antara Riwayat Penyakit Kronis dengan Abortus.....	54
Tabel 5.23 Hubungan antara Riwayat Abortus dengan Abortus.....	55
Tabel 5.24 Hubungan antara Status Merokok dengan Abortus.....	56

Tabel 5.25 Hubungan antara Wilayah Tempat Tinggal dengan Abortus.....	57
Tabel 5.26 Hasil Seleksi Bivariat	58
Tabel 5.27 Pemodelan Awal Analisis Multivariat	59
Tabel 5.28 Perhitungan Perubahan PR Tanpa Variabel Pendidikan	60
Tabel 5.29 Perhitungan Perubahan PR Tanpa Variabel Status Merokok.....	61
Tabel 5.30 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat.....	61
Tabel 5.31 Perhitungan Kekuatan Uji Statistik Penelitian	64

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
CEPS	: <i>Center for Population and policy Studies</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
IFLS	: <i>Indonesian Family Life Survey</i>
KB	: Keluarga Berencana
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MMR	: <i>Maternal Mortality Ratio</i>
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
RAND	: <i>Research and Development</i>
Sakerti	: Survei Aspek Kehidupan Rumah Tangga Indonesia
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
Susenas	: Survei Status ekonomi Nasional
UGM	: Universitas Gajah Mada
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Etik

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Output SPSS Hasil Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kematian ibu adalah kematian yang terjadi pada ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas akibat segala sesuatu yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan, persalinan atau nifas atau penanganannya, namun bukan disebabkan karena kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu. Namun bukan hanya itu, AKI dapat dijadikan penilaian derajat kesehatan masyarakat di sebuah negara, karena aksesibilitas maupun kualitas terhadap perbaikan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat 10,7 juta jumlah wanita yang meninggal di dunia dalam waktu 25 tahun antara tahun 1990 dan 2015, akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Namun demikian, angka tersebut telah membuat kemajuan dalam mengurangi angka kematian ibu. Pada tahun 2015, jumlah kematian ibu di dunia sebesar 303.000 dengan *Maternal Mortality Ratio* (MMR) sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun sebesar 42% dari tahun 1990 dimana jumlah kematian ibu sebesar 532.000 dengan MMR sebesar 385 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah MMR di negara berkembang memiliki 19 kali lebih besar lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju (WHO, 2015).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup dalam periode tahun 2008 – 2012. Namun, angka ini belum mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang ke-5 yang harus dicapai tahun 2015, yaitu 115 per 100.000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2011). Angka ini juga meningkat dari laporan SDKI tahun 2007 dengan AKI sebesar 228 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, hal yang perlu diketahui bahwa responden dalam SDKI 2012 dan SDKI 2007 sedikit berbeda. Responden pada SDKI 2012 adalah semua wanita usia subur (15-49 tahun), sedangkan responden pada SDKI 2007 adalah wanita pernah kawin usia subur (15-49 tahun). Menurut Kemenkes

RI (2016), penyebab langsung kematian ibu antara lain perdarahan (10,3%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama(0%), dan abortus (0%), dan lain-lain (40,8%).

Abortus merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Namun abortus sering tidak dilaporkan sebagai kasus abortus melainkan kasus perdarahan. Hal ini dikarenakan penanganan kasus abortus dilakukan dengan mengatasi perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Perdarahan yang terjadi pada abortus biasanya hanya sedikit, namun akan menjadi cukup banyak yang diikuti kram perut seperti haid. Oleh karena itu, kasus abortus akan dilaporkan jika sudah ditemukan komplikasi. Abortus memiliki tanda dan gejala yang sedikit sehingga dianggap sebagai haid yang terlambat. Hal ini mengakibatkan ibu tidak melapor dan berobat ke pelayanan kesehatan (Halim, 2012; Meti, 2012; Prawirohardjo, 2016).

Menurut teori McCarthy & Maine (1992), proses kematian ibu terdiri atas 3 komponen, yaitu kehamilan, persalinan dan komplikasinya. 3 komponen tersebut dapat dipengaruhi oleh status kesehatan, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan dan faktor lainnya yang belum diketahui. Abortus memiliki nilai sumbangsi terhadap angka kematian ibu dikarenakan abortus dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu. Komplikasi yang ditimbulkan pasca abortus meliputi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok. Kematian ibu yang disebabkan karena perdarahan terjadi jika tidak diberi pertolongan segera. Selain itu, apabila abortus ditangani oleh tenaga kesehatan yang belum terlatih, karena akan mengakibatkan perdarahan secara terus menerus dan menimbulkan infeksi. Hal ini juga berdampak pada kondisi psikologis ibu yang merasakan kesedihan dan perasaan bersalah serta penyesalan yang mengakibatkan depresi. Infeksi yang terjadi pada abortus biasanya disebabkan oleh bakteri *Eschericia coli* yang menyebabkan infeksi jika menjalar ke vagina. Penatalaksanaan abortus diantaranya yaitu dilakukan pengerosan pada bagian uterus yang dapat mengakibatkan luka pada uterus. Abortus juga mengakibatkan syok. Hal ini terjadi karena perdarahan dan infeksi berat pasca abortus (Wahyuni, 2017; Rukiyah & Yulianti, 2010)

Abortus didefinisikan sebagai berhentinya suatu kehamilan sebelum berusia 20 minggu dengan berat janin kurang dari 500 gram. Abortus yang terjadi sebelum masa kehamilan berusia 12 minggu disebut dengan abortus dini, sedangkan abortus yang terjadi pada masa kehamilan antara 12 minggu dan 20 minggu disebut dengan abortus akhir (*late abortions*). Berdasarkan riwayat kejadiannya, abortus terbagi menjadi abortus provokatus, abortus terapeutik atau abortus buatan, dan abortus. Berdasarkan gambaran klinisnya, abortus terdiri atas abortus *imminens*, abortus *insipiens*, abortus *inkompletus*, abortus *kompletus*, *missed abortion*, abortus habitualis, abortus septik dan kehamilan anembrionik (*blighted ovum*) (Prawirohardjo, 2016; Sinclair, 2009). Menurut Kemenkes (2016), kejadian keguguran di Indonesia berdasarkan kelompok umur, yaitu pada kelompok umur 15-19 tahun sebesar 3,8%, pada kelompok umur 20-24 tahun sebesar 5,8%, pada kelompok umur 25-29 tahun sebesar 5,8%, pada kelompok umur 30-34 tahun sebesar 5,7%. Oleh karena itu, keguguran dapat terjadi pada wanita usia subur sebesar 30-35%.

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa, faktor predisposisi abortus seperti umur, jarak kehamilan, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, paritas, usia menikah, riwayat penyakit kronis, riwayat abortus, status merokok dan wilayah tempat tinggal (Rahmani, 2014; Fitri, 2017; Tilahun, 2017; Kuntari, 2010; Adjei, *et al.*, 2015; Wahyuni, 2012; Zheng, *et al.*, 2017; Purwaningrum & Fibriana, 2017).

Berdasarkan pemaparan di atas, maka penulis ingin meneliti suatu permasalahan dengan judul “Determinan Abortus Di Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* Tahun 2014)”.

1.2. Rumusan Masalah

Kematian ibu merupakan salah satu masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian. Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu abortus. Hal ini dikarenakan abortus dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu yaitu perdarahan, perforasi, infeksi dan syok. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi abortus di Indonesia (analisis lanjut data IFLS 2014).

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi abortus di Indonesia.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan distribusi frekuensi abortus di Indonesia.
- b. Mendeskripsikan distribusi frekuensi abortus dan faktor-faktor yang mempengaruhi abortus (umur, paritas, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, riwayat penyakit kronis, riwayat abortus, status merokok, dan wilayah tempat tinggal) di Indonesia.
- c. Menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi abortus (umur, paritas, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, riwayat penyakit kronis, riwayat abortus, status merokok, dan wilayah tempat tinggal) dengan abortus di Indonesia.
- d. Menganalisis faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan abortus di Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, khususnya tentang abortus.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi peneliti selanjutnya mengenai abortus dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

B. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk menyusun langkah intervensi yang efektif dan efisien dalam menanggulangi abortus, sehingga mampu menekan angka abortus dan AKI di Indonesia.

C. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah kepustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang dapat digunakan sebagai sumber informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

D. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai abortus, khususnya abortus dan faktor yang mempengaruhinya, sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan agar tidak mengalami abortus.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari Survey Meter Indonesia, Yogyakarta, yaitu data dari *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) tahun 2014. IFLS merupakan penelitian *longitudinal* (panel survei). IFLS memberikan informasi secara rinci berupa cakupan keadaan rumah tangga berupa kesehatan maupun status ekonomi. Penelitian ini didasarkan pada sampel rumah tangga yang mewakili 83% penduduk Indonesia yang berada di 13 dari 26 provinsi di Indonesia pada tahun 1993. 13 Provinsi tersebut antara lain Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Jawa Timur, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Bali, Sumatera Utara, Sumatera Barat, dan Lampung. Variabel yang diteliti yaitu umur, paritas, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, riwayat penyakit kronis, riwayat abortus, status merokok, dan wilayah tempat tinggal dengan abortus.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjei, George. *et al.* 2015. Predictors of Abortions in Rural Ghana: A Cross-Sectional Study. *Journal of Public Health*. [on line]. Vol. 15, No. 202. Dari <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1572-1>. [14 November 2017]
- Baba, Sachiko. *et al.* 2011. Risk Factors of Early Spontaneous Abortions among Japanese: A Matched Case-Control Study. *Journal of Human Reproduction*. Vol. 26, No. 2, pp. 466-472. Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21156724>. [8 Desember 2017]
- BAPPENAS. 2011. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
- BKKBN. 2007. *4 Terlalu Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional*. Dapat Diunduh pada Laman <http://nad.bkkbn.go.id>
- BPS. 2008. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Cunningham, F.G. *et al.*, 2012. *Obstetri Williams*, Cet. 23. Jakarta: EGC (Penerbit Buku Kedokteran)
- Depdiknas. 2003. Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Depkes RI. 2000. Buku pedoman pengenalan tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembangunan Masyarakat Desa.
- Ekotama, Suryono. Pudjiarto, St Harum. Widiartana, G. 2001. *Abortus Provokatus Bagi Korban Perkosaan Perspektif iktimologi, Kriminologi dan Hukum Pidana*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya.
- Fitri, Nuri Luthfiatil. 2017. Hubungan Usia dan Usia menikah dengan Kejadian Abortus. *Wacana Kesehatan*. [on line]. Vol. 1, No. 1, pp. 146-153. Dari <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/41>. [25 Januari 2018]
- Fitria. Triandhini, R.I.N.K. Retno. Mangimbulude, Jubhar C. & Karwur, Ferry F. 2013. Merokok dan Oksidasi DNA. *Sains Medika*. [on line]. Vol. 5, No.2, pp. 113-120. Dari

<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=271121&val=4928&title=Merokok>. [20 April 2018]

- Goetzinger, K. Shanks, A. & Odibo, A. 2014. Advance Maternal Age and The Risk of Major Congenital Anomalies: Survival of The Fittest. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. [on line]. Vol. 34, No. 3, pp. 217-222. Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27398707>. [29 Juni 2018]
- Hamidah. & Masitoh, Siti. 2013. Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Imminens. *Jurnal Ilmu & Teknologi Ilmu Kesehatan*. [on line]. Vol. 1, No. 1, pp. 29-33. Dari <http://ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/JITEK/article%20/view/23/17>. [23 maret 2018]
- Halim, Rizqiana. 2012. *Karakteristik Penderita Abortus Inkompletus Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2010-2011*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Hastono, S.P. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- George, Lena. 2006. Spontaneous Abortion: Risk Factors and Measurement of Exposures. [Tesis]. Departemen Epidemiologi dan Biostatistik Kesehatan Institut Karolinska, Stockholm, Sweden. Dari <https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/39362/thesis.pdf;sequence=1>. [29 Maret 2018].
- Kemenkes RI & WHO. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Dari <http://www.searo.who.int/indonesia/documents/976-602-235-265-5-buku-saku-pelayanan-kesehatan-ibu.pdf?ua=1bukusakukebidananabortus.pdf>. [10 Desember 2017].
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kuntari, Titik. Wilopo, Siswanto Agus. & Emilia, Ova. 2010. Determinan Abortus di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. [on line]. Vol. 4, No. 5, pp. 223-229. Dari <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/kesmas/article/view/173>. [20 Desember 2017]
- Kline, J. Z. & Stein, Z. 1984. *Spontaneous Abortion*. Perinatal Epidemiology. M. B.Bracken. New York: Oxford University Press.

- Leveno, K. J. *et al.* 2009. *Obstetri William Panduan Ringkas Edisi 21*. Jakarta: EGC (Penerbit Buku Kedokteran).
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 1998. *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta: EGC (Penerbit Buku Kedokteran).
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC (Penerbit Buku Kedokteran).
- Maryunani, A. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Mas'ud, Z. 2010. *Faktor Risiko Kejadian Abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2010*. [Tesis]. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
- McCarthy, J. & Maine, D. 1992. A Framework for Analyzing the Determinants of Maternal Mortality. *Studies in Family Planning*. [on line]. Vol. 23, No. 1, pp. 23-33. Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1557792>. [27 maret 2018]
- Meti, Diana. 2012. Karakteristik Ibu Hamil pada Kejadian Abortus. *Jurnal Keperawatan*. [on line]. Vol. 8, No. 2, pp. 101-106. Dari <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/150>. [26 Februari 2018].
- Najmah. 2015. *Managemen dan Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nybo-Anderson AM, *et al.* 2000. Maternal Age and Fetal Loss: Population-Based Register Linkage Study. *BMJ*. [on line]. Dari <https://www.bmj.com/content/320/7251/1708>. [28 Maret 2018].
- Peraturan Kepala BPS Nomor 37 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan, Ed. 4, Cet. 5*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawodihardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2017. *Ilmu Kandungan, Ed. 3, Cet. 3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawodihardjo.

- Purwaningrum, Elisa Diyah. & Fibriana, Arulita Ika. 2017. Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. *Higeia Journal of Public Health Research dan Development*. [on line]. Vol 1, No. 3, pp. 84-94. Dari <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>. [20 Desember 2017]
- Rahmani, Silmi Lisani. 2014. *Faktor-faktor Risiko Kejadian Abortus di RS Prikasih Jakarta Selatan pada Tahun 2013*. [Skripsi]. Program Studi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Ronald, S. 2008. *Gejala Penyakit dan Pencegahannya*. Bandung: Yrama Widya
- Rukiyah, Ai Yeyeh. & Yulianti, Lia. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifudin, Bari. (2006). *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Simarmata, O.S., *et al.* 2012. Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007). *Jurnal Ekologi Kesehatan*. [on line]. Vol. 11, No. 1, pp. 11-23. Dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/view/3822>. [3 Februari 2018]
- Sinclair, C. 2009. *Baku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC (Penerbit Buku Kedokteran).
- Strauss, John. Witoelar, Firman. & Sikoki, Bondan. 2016. *The Fourth Wave of Indonesian Family Life Survey: Overview and Field Report*. RAND.
- Tiar, Estu. 2008. *Manajemen Abortus Inkomplet Edisi 2*. Jakarta: EGC (Penerbit Buku Kedokteran).
- Tilahun, Fikreselassie. Dadi, Abel Fekadu. & Shiferaw, Getachew. 2017. Determinants of Abortion among Clients Coming for Abortion Service at Felegehiwot Referral Hospital Northwest Ethiopia: A Case Control Study. *Contraception and Reproductive Medicine*. [on line]. Vol. 2, No. 11. Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29201416>. [17 November 2017].
- Wahyuni, Heni. 2012. *Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Wilayah Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat*. [Skripsi]. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Wahyuni, Sri. Ngadiyono. & Sumarni, Sri. 2017. *Faktor risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Ungaran Jawa Tengah*. *Jurnal*

Kebidanan. [on line]. Vol. 6, No. 13. Dari <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/2864/0>. [12 Desember 2017]

WHO. 2015. *Trends in maternal mortality: 1990 to 2015: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. Switzerland: World Health Organization.

Wulandari, W. & Zulkifli, A. 2012. Faktor Risiko Kejadian Abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2011. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. [on line]. Vol. 8, No.4. Dari <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=176173>. [23 Maret 2018].*

Zheng, Danni. *et al.* 2017. Factor associated with spontaneous abortion: A cross sectional study of Chinese population. *Journal of Reproductive Health. [on line]. Vol. 14, No. 33. Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28259178>. [8 November 2017].*