

## Gambaran Kejadian Abortus Pada Kehamilan Usia Remaja Di RS Sumber Waras

Ashira Graciana<sup>1</sup>, Andriana Kumala Dewi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara  
Email: ashira.405200014@stu.untar.ac.id

<sup>2</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

<sup>3</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat  
Email: Andrianad@fk.untar.ac.id

Masuk: 24-10-2023, revisi: 07-11-2023, diterima untuk diterbitkan: 30-11-2023

### ABSTRAK

Fenomena global yang dikenal dengan istilah kehamilan remaja didefinisikan sebagai perempuan yang hamil pada usia 10 sampai 19 tahun. Pada tahun 2020, Indeks Pembangunan Pemuda memaparkan data kehamilan remaja adalah 18,22% di Indonesia. Tahun 2015, Kemenkes RI juga memaparkan sebuah data yaitu terdapat sebanyak 3,8% insidensi kejadian abortus spontan remaja di Indonesia. Berbagai macam faktor dapat berkontribusi dalam kejadian abortus spontan pada kehamilan remaja. Mengetahui karakteristik kehamilan remaja dengan kejadian abortus spontan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif dengan design potong lintang. Sampel terdiri dari 12 pasien yang diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit Sumber Waras pada tahun 2020 – 2022 dan dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS. Prevalensi kejadian abortus spontan pada kehamilan remaja di Rumah Sakit Sumber Waras adalah 4,61%. Karakteristik yang ditemukan meliputi 75% kehamilan remaja terjadi pada usia 18 – 19 tahun, insidensi keguguran dini adalah 66,67%, prevalensi remaja yang sudah menikah adalah 83,33% dan terdapat remaja dengan pendidikan terakhir SMA adalah 50%. Kejadian abortus pada kehamilan remaja masih cukup tinggi di Rumah Sakit Sumber Waras.

**Kata Kunci:** Abortus; Spontan; Keguguran; Kehamilan; Remaja.

### ABSTRACT

A global phenomenon known as teenage pregnancy is defined as adolescents who conceives a child during the age 10 until 19 years old. In the year 2020, Indeks Pembangunan Pemuda presented the data of teenage pregnancy in Indonesia, which was 18.22%. In the year 2015, Kemenkes RI presented the data of spontaneous abortion cases that occur during teenage pregnancy, which was 3.8%. The cause of spontaneous abortion during teenage pregnancy is multifactorial. The goal of this study is to establish the prevalence and characteristics of teenage pregnancy who went through spontaneous abortion in Sumber Waras Hospital. This is a descriptive retrospective type of research with a cross-sectional design. The sample is consisted of 12 patients gained from the Sumber Waras Hospital's medical records from the year 2020 – 2022 and are analyzed using the SPSS software program. This research gained 4.61% of teenage pregnancies with spontaneous abortion cases. As per its characteristics, there are 75% teenagers who got pregnant at the range of ages 18 – 19 years old, the data of early miscarriage is found to be 66.67%, 83.33% teenagers are found to be married and there are 50% teenagers who has completed their senior high school education. The incidence of abortion in teenage pregnancy is still quite high at Sumber Waras Hospital.

**Keywords:** Miscarriage; Pregnancy; Spontaneous; Abortion; Teenagers.

## 1. PENDAHULUAN

Pusat Statistik Kesehatan Nasional dan Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan abortus sebagai kehilangan atau penghentian kehamilan dengan janin berusia kurang dari 20 minggu kehamilan atau

beratnya kurang dari 500 gram (Cunningham,2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan remaja sebagai seseorang yang ada pada rentang usia 10 sampai 19 tahun (Oinam, 2019). Indeks Pembangunan Pemuda mengatakan bahwa terdapat presentase kehamilan remaja sebanyak 18,22% pada tahun 2020. (Indeks Pembangunan Pemuda Indonesia, 2021). Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka tertinggi mengenai pernikahan usia anak atau remaja dibawah 18 tahun, yang merupakan beban pernikahan anak, dan menduduki peringkat ketujuh di dunia (UNICEF Indonesia, 2013 dan 2015). Adanya beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan pada seorang remaja, seperti latar belakang ekonomi remaja, kurangnya pengetahuan remaja dan pernikahan usia dini. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh *United Nations Children's Fund (UNICEF)* Malaysia menemukan bukti bahwa kehamilan remaja dikaitkan dengan tingkat kemiskinan yang lebih tinggi, yang berakhir dengan pengangguran remaja atau remaja memiliki pekerjaan bergaji rendah (Suan, 2015). Seorang peneliti bernama Khairani Omar et al melakukan sebuah penelitian yang berjudul “hasil kehamilan remaja dan faktor risiko di Malaysia” dan menemukan bahwa 68% pendidikan terakhir remaja yang hamil adalah SMA. Diperkirakan 14,2 juta anak perempuan diseluruh dunia menikah sebelum usia 18 tahun setiap tahunnya (UNICEF Indonesia, 2013 dan 2015).

Apabila dilihat dari aspek kejadian abortus spontan, beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya abortus spontan adalah abnormalitas kromosom dan infeksi (Cunningham, 2022). Di tahun 2013, Tavo et al melakukan studi retrospektif di daerah *Albania*, menemukan *Ureaplasma urealyticum* dan *Mycoplasma hominis* dengan masing-masing presentase 54,3 dan 30,4 dari 150 perempuan infertil yang pernah mengalami kejadian keguguran sebelumnya (Giakoumelou S, 2015). Selain abnormalitas kromosom dan infeksi, usia remaja juga berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan pada remaja perempuan. Kasus kehamilan seperti preeklampsia, eklampsia ataupun infeksi sistemik juga lebih banyak ditemukan pada kalangan kehamilan remaja dibandingkan wanita yang hamil di atas 20 tahun (Ganchimeg, 2014). Peniliti juga menemukan bahwa nutrisi seorang remaja juga berpengaruh pada keadaan janinya. Kebutuhan nutrisi yang meningkat seiring dengan pertumbuhan pubertas yang cepat, membuat remaja dan janinnya lebih rentan terhadap kekurangan gizi. Kekurangan gizi selama kehamilan sangat menonjol pada masa remaja karena adanya persaingan antara ibu dan janin untuk mendapatkan energi dan nutrisi yang sangat penting bagi pertumbuhan remaja perempuan (Patton, 2018). Berdasarkan latar belakang berikut peneliti ingin mengetahui gambaran kejadian abortus pada kehamilan usia remaja di Rumah Sakit Sumber Waras.

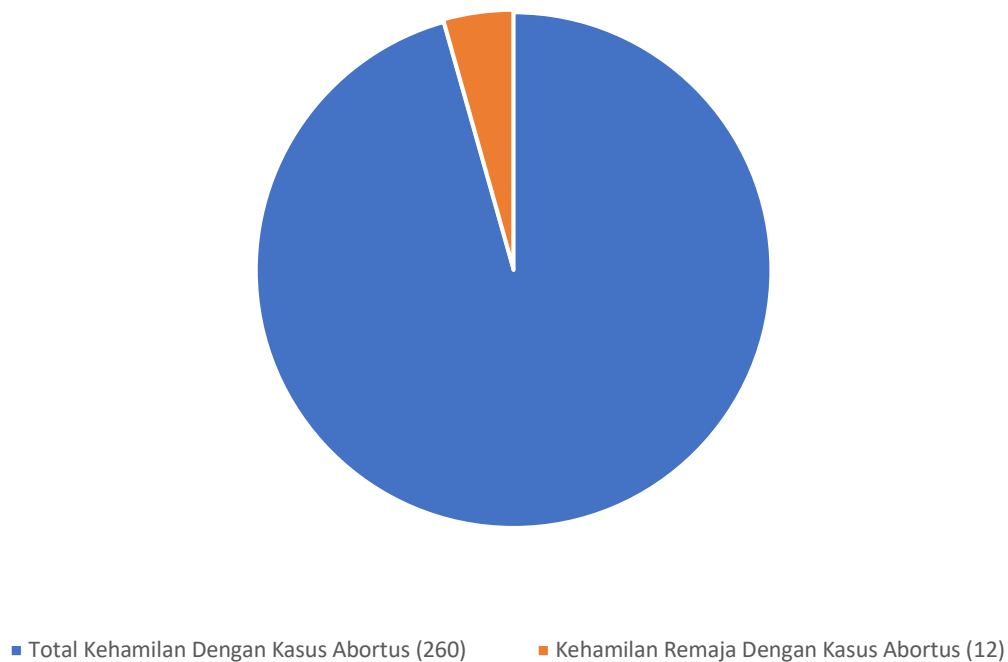
## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif potong lintang yang dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras. Populasi penelitian adalah semua remaja perempuan yang hamil dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat tahun 2020 sampai 2022. Pengambilan sampel penelitian tersebut adalah dari rekam medis Rumah Sakit Sumber Waras. Subjek penelitian terdiri dari perempuan yang hamil di bawah usia 20 tahun dengan kriteria inklusi yaitu adanya kejadian abortus di Rumah Sakit Sumber Waras. Untuk kriteria eksklusinya adalah data rekam medis yang tidak lengkap. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan total sampel yang terkumpul yaitu 12 remaja perempuan yang hamil dengan kejadian abortus yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel-variabel yang digunakan untuk penelitian tersebut termasuk usia, status, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat paritas, usia kehamilan, pemeriksaan penunjang ataupun pemeriksaan penunjang yang tercantum dalam rekam medis, sosial ekonomi serta faktor yang

menyebabkan terjadinya abortus spontan. Peneliti menggunakan metode analisis deskriptif/univariat dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 26 untuk membantu analisis.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti menemukan 260 total kasus abortus dari pasien-pasien yang datanya ada pada rekam medis Rumah Sakit Sumber Waras pada tahun 2020 – 2022 dan terdapat 4.61% kehamilan remaja dengan kasus abortus dari total kasus abortus tersebut. Terdapat 75% remaja pada rentang usia 18 tahun sampai 19 tahun dan terdapat 66,67% remaja yang mengalami abortus spontan pada usia kehamilan di bawah 12 minggu. 83,33% remaja perempuan tersebut ditemukan sudah berumah tangga. Untuk pendidikan terakhir, mayoritas remaja-remaja perempuan tersebut telah menyelesaikan SMA (50%) dan mayoritas pekerjaan remaja-remaja perempuan tersebut adalah sebagai ibu rumah tangga (50%).



Gambar 1. Presentase Kehamilan Remaja Di RS Sumber Pada Tahun 2020-2022

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian

| Variabel  | N (%)      | Mean (SD)    | Median (Min-Max) |
|---|------------|--------------|------------------|
| Usia Remaja   |            | 18 (1,595)   | 19 (14-19)       |
| Remaja tahap awal (10-14 tahun)                       | 1 (8,33)   |              |                  |
| Remaja tahap pertengahan (15-17 tahun)                | 2 (16,67)  |              |                  |
| Remaja tahap akhir (18-19 tahun)                      | 9 (75)     |              |                  |
| Usia Kehamilan Remaja                                 |            |              |                  |
| <i>Early miscarriage</i> (<12 minggu)                 | 8 (66,67)  |              |                  |
| <i>Late miscarriage</i> (12-20 minggu)                | 4 (33,33)  |              |                  |
| IMT Remaja  |            |              |                  |
| Normal (18.5 – 22.9)                                  | 7 (58,3)   |              |                  |
| Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> ) (23-24.9) | 1 (8,3)    |              |                  |
| Obesitas (>25)  | 4 (33,3)   |              |                  |
| Kadar Hb Remaja                                       |            |              |                  |
| Rendah (<11 g/dL)                                     | 5 (41,66)  |              |                  |
| Normal (>11 g/dL)                                     | 7 (58,33)  |              |                  |
| Status Remaja   |            |              |                  |
| Kawin   | 10 (83,33) |              |                  |
| Tidak Kawin   | 2 (16,67)  |              |                  |
| Riwayat Paritas                                       |            | 0.25 (0,452) | 0 (0-1)          |
| Nullipara   | 9 (75)     |              |                  |
| Primipara   | 3 (25)     |              |                  |
| Pendidikan Terakhir Remaja                            |            |              |                  |
| SD  | 2 (16,67)  |              |                  |
| SMP   | 4 (33,33)  |              |                  |
| SMA   | 6 (50)     |              |                  |
| Pekerjaan   |            |              |                  |
| Wiraswasta  | 2 (16,67)  |              |                  |
| Karyawan Swasta                                       | 4 (33,33)  |              |                  |
| Ibu Rumah Tangga                                      | 6 (50)     |              |                  |
| Sosial Ekonomi  |            |              |                  |
| Penghasilan menengah ke atas                          | 0 (0)      |              |                  |
| Penghasilan rendah                                    | 12 (100)   |              |                  |

Tahun 2015, Kemenkes RI juga memaparkan data bahwa kasus kejadian abortus spontan pada kehamilan remaja usia 15 – 19 tahun adalah 3,8%. Tahun 2017, WHO mengatakan bahwa terdapat 20 juta kasus abortus yang terjadi setiap tahunnya. Pada penelitian ini, peneliti menemukan beberapa gambaran pada kehamilan remaja dengan kejadian abortus. Gambaran pertama adalah mengenai riwayat paritas dari remaja-remaja perempuan tersebut. Risiko terjadinya abortus spontan dengan riwayat paritas kurang dari 1 atau riwayat paritas lebih dari 3 akan lebih tinggi 2 kali lipat bila dibandingkan dengan risiko terjadinya abortus spontan pada riwayat paritas 1 sampai 3 (Purwaningrum, 2017). Hasil ini sesuai dengan penemuan peneliti bahwa terdapat 75% remaja dengan

riwayat paritas 0 yang mengalami kasus kejadian abortus dan yang mempunyai riwayat paritas 1 terdapat 25% yang mengalami kasus kejadian abortus. Gambaran kedua adalah mayoritas remaja perempuan yang terdata oleh peneliti sudah mempunyai status perkawinan. Urusan Ekonomi dan Sosial Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDESA) mengpaparkan data bahwa Indonesia termasuk salah satu negara yang memiliki angka kejadian pernikahan usia dini yang tinggi, dengan angka presentase mencapai 34. SKDI mengatakan bahwa kasus pernikahan usia dini di Indonesia sudah mencapai 50 juta penduduk (Arimurti, 2017). Peneliti menemukan 83,33% remaja yang sudah menikah. Mayoritas remaja perempuan yang sudah menikah pada usia di bawah 20 tahun ingin mempunyai keturunan (Vincent, 2016).

Gambaran lainnya yang ditemukan selain riwayat paritas dan pernikahan usia dini adalah mengenai sosial ekonomi dan kurangnya pengetahuan seorang remaja mengenai organ reproduksi dan seksualitas mereka. Seorang peneliti pernah menuliskan bahwa karena adanya peningkatan kegigihan pernikahan dini dan apabila status ekonomi seorang remaja perempuan itu rendah, maka remaja perempuan tersebut terpaksa untuk menikah dan mengakhiri pendidikannya. Mereka akhirnya memikul tanggung jawab rumah tangga mereka pada usia yang sangat muda (Moore, 2009). Pada tahun 2017, SDKI mengatakan terdapat 34% perempuan di rentang usia 15 – 24 tahun yang berhenti sekolah karena tidak ada biaya. Hal ini berjalan seiring dengan temuan peneliti, dimana tidak terdapat seorang remaja yang sedang menempuh derajat sekolah yang lebih tinggi dari SMA. SDKI pun mengatakan bahwa perempuan pada usia 15 – 24 tahun yang mengetahui mengenai masa subur mereka yang baik dan benar hanya 33% (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Pada penelitian ini, peneliti telah menemukan gambaran mengenai indeks massa tubuh (IMT) dan kadar hb pada remaja-remaja perempuan tersebut. Peneliti menemukan 58,3% remaja perempuan mempunyai IMT yang normal, 8,3% remaja perempuan mempunyai berat badan yang berlebih dan terdapat 33,3% remaja perempuan yang mengalami obesitas. Peneliti juga menemukan 41,66% remaja yang mempunyai kadar Hb yang rendah dan 58,33% remaja yang mempunyai kadar Hb yang normal. Sebuah jurnal mengatakan bahwa stres terkait obesitas dapat mengubah lingkungan kekebalan pada antarmuka ibu-janin, sehingga mengganggu fungsi plasenta normal dan dapat menyebabkan kegagalan kehamilan (Wang, 2023). Penyebab kerusakan sel dan organel pada obesitas adalah lipotoksitas, sebuah kondisi dimana asam lemak dari makanan yang melebihi kemampuan penyimpanan adiposit dapat terakumulasi di jaringan lain dan menyebabkan efek toksik. Adanya kasus-kontrol di Denmark terhadap 1644 wanita yang mengalami obesitas dan 3288 wanita kontrol dengan usia yang sama, menunjukkan bahwa wanita yang mengalami obesitas mempunyai insiden keguguran trimester pertama yang lebih tinggi (Malasevskaja, 2021). Seorang remaja yang hamil dapat mengalami anemia apabila kekurangan zat besi. Selama kehamilan, pastinya kebutuhan zat besi akan meningkat. Sekitar 300 mg zat besi diperlukan oleh janin dan sekitar 500 mg zat besi diperlukan oleh sang ibu supaya massa haemoglobinnya dapat berkembang (Cunningham, 2022). Karena kebutuhan zat besi yang lebih tinggi selama tahap pertumbuhan yang cepat di mana perubahan biologis yang signifikan sedang terjadi, remaja yang sedang hamil lebih mungkin mengalami anemia (Chakole, 2022). Sebuah penelitian dapat membuktikan pada penelitiannya bahwa terdapat 61% dari total 384 remaja yang mengalami anemia pada saat kehamilan (Shipala, 2013). Seorang peneliti bernama Andesia Maliana menemukan bahwa terdapat 38 dari 92 wanita yang hamil dengan anemia yang mengalami abortus inkomplit. Anemia pada remaja yang hamil juga dapat terjadi karena kurangnya dilakukan *antenatal care*, sehingga remaja tersebut tidak mendapatkan suplementasi zat besi yang diperlukan selama kehamilan (Maliana, 2016).

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kehamilan remaja adalah sebuah hal yang memerlukan tingkat perhatian yang lebih tinggi dan juga gerakan pencegahan yang lebih efektif. Salah satu konsekuensi yang ditemukan dari kehamilan remaja adalah abortus spontan. Dari penelitian ini, ditemukan prevalensi kejadian kehamilan remaja dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Sumber Waras adalah 4,61%. Saran yang dapat diberikan adalah perlunya edukasi kepada masyarakat bahwa abortus spontan merupakan salah satu dampak buruk yang dapat terjadi akibat kehamilan remaja. Pemerintah sebaiknya menyarankan larangan menikah di usia dini di negara Indonesia karena belum cukupnya kesiapan dari aspek kesehatan, mental, emosional, pendidikan, sosial ekonomi dan reproduksi.

#### Ucapan Terima Kasih

Dengan penelitian ini, peneliti mengucapkan apresiasi sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. Noer Saelan Tadjudin, Sp.KJ selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta;
2. dr. Wiyarni Pambudi, Sp.A, IBCLC. selaku Ketua Unit Penelitian dan Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara;
3. dr. Andriana Kumala Dewi, Sp.OG – KFER selaku dosen pembimbing skripsi yang telah berjasa sangat besar dalam penulisan penelitian ini;
4. dr. Freddy Ciptono, Sp.PK selaku penasehat akademik saya;
5. Bu Upi berserta rekannya selaku Tim Koordinasi Pendidikan (Bakordik) Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta yang telah mengayomi saya dalam pengurusan surat kepada instansi terkait;
6. Bu Rista, Bu Tasya, Kak Putri berserta rekan-rekannya selaku Unit Rekam Medis dan Unit Kebidanan Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta yang telah membimbing dan membantu mencari data rekam medis untuk sampel penelitian;
7. Ayah saya, Ashok Kumar Manghanmal Vasandani atas doa, restu, bimbingan, serta dukungan finansial dalam penulisan skripsi ini;
8. Ibu saya, Heera Vasandani atas doa, restu, bimbingan, serta dukungan finansial dalam penulisan skripsi ini;
9. Adik saya, Ashish Vasandani atas doa dan dukungannya dalam penulisan skripsi ini;

Akhir kata, semoga penelitian ini membawa manfaat sebesar-besarnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arimurti I, Nurmala I. (2017). Analisis Pengetahuan Perempuan Terhadap Perilaku Melakukan Pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso. *The Indonesian Journal of Public Health*;12(2):250.
- Cunningham G. F, Leveno J. K, Dashe S. J, Hoffman L. B, Spong Y. C, Casey M. B. (2022). *Williams Obstetrics*. 26<sup>th</sup> ed. New York, Chicago, San Fransisco, Lisbon, London, Madrid, Mexico City, Milan, New Delhi, San Juan, Seoul, Singapore, Sydney, Toronto: Mc Graw Hill;

- Chakole S, Akre S, Sharma K, Wasnik P, Wanjari B. M. (2022). Unwanted Teenage Pregnancy and Its Complications: A Narrative Review. *Cureus*;14(12):3.
- Ganchimeg T. (2014). Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organisation multicountry study. *RCOG*:43.
- Giakoumelou S, Wheelhouse N, Cuschieri K, Entrican G, Howie M.E. S, Horne W. A. (2015). The role of infection in miscarriage. *Human Reproduction Update*;22(1):117-123.
- Indeks Pembangunan Pemuda Indonesia (2021). Direktorat Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda dan Olahraga Kementerian PPN/Bappenas Jakarta:28.
- Malasevskaia I et al. (2021). Epidemi-Obesitas Abad 21: Dan Dampaknya terhadap Keguguran Kehamilan. *Cureus.*;13(1):3.
- Maliana A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi. *Jurnal Kesehatan*;7(1):23.
- Moore M. A, Singh S, Ram U, Remez L, Audam S. (2009). Adolescent Marriage and Childbearing in India: Current Situation and Recent Trends. *April*:9
- Oinam S. (2019). Importance of Adolescence Period. *International Journal of Research in Social Sciences*;9(9):117.
- Omar K, Hasim S, Muhammad A. N, Jaffar A, Hashim M. S, Siraj H. H. (2010). Adolescent pregnancy outcomes and risk factors in Malaysia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*;111:221.
- Patton C. G. et al. (2018). Adolescence and the next generation. *Nature*;554:459.
- Progress on Pause: (2013 dan 2015). An Analysis of Child Marriage Data In Indonesia and Child Marriage in Indonesia. UNICEF Indonesia: Research Brief.
- Purwaningrum D E, Fibriana I A. (2017). Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. *HIGEIA*;1(3):85.
- Shipala K. E, Swayi A. G, Kagwiria P. M, Were O. E. (2013). Prevalence Of Anemia Among Teenage Pregnant Girls Attending Antenatal Clinic In Two Health Facilities In Bungoma District, Western Kenya. *Journal Of Biology, Agriculture and Healthcare*;2(6):73.
- Suan M. A. M, Ismail H. A, Ghazali H. (2015). A review of teenage pregnancy research in Malaysia. *Med J Malaysia*;70(4):215.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Buku Remaja. 2017.

Vincent G, Alemu M. F. (2016). Factors contributing to, and effects of, teenage pregnancy in Juba. South Sudan Medical Journal;9(2):28-30.

Wang Q, Liu F, Tuo Y, Ma L, Feng X. (2023). Associations between obesity, smoking behaviors, reproductive traits and spontaneous abortion: a univariable and multivariable Mendelian randomization study. Frontiers in Endocrinology:5