

Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 12 - 24 Bulan Di Klinik Pratama Masta Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

Defacto Firmawati Zega^{1*}, Yanti², Rini Febrianti³, Elseria Saragih⁴

¹Pendidikan Profesi Bidan STIKes Senior Medan, Indonesia; defactozega87@gmail.com

²Sarjana Kebidanan STIKes Senior Medan, Indonesia; afriwayanti@gmail.com

³Sarjana Kebidanan STIKes Senior Medan, Indonesia; rinifebrianti408@gmail.com

⁴Sarjana Kebidanan STIKes Senior Medan, Indonesia; elseriasaragih983@gmail.com

*(Korespondensi e-mail: defactozega87@gmail.com)

ABSTRAK

Status gizi merupakan suatu keadaan dimana kesehatan tubuh membutuhkan asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan. Status gizi baik dan cukup, namun karena pola konsumsi yang tidak seimbang maka akan timbul status gizi buruk dan status gizi lebih (Anggraini, 2010). Penelitian ini merupakan jenis penelitian cross sectional yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Klinik Pratama Masta Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan pada Tahun 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dari anak pada usia 12-24 bulan yang berjumlah 54 responden yang ditetapkan berdasarkan perhitungan rumus slovin. Analisis data dilakukan menggunakan analisis bivariante dengan uji chi square pada $\alpha = 5\%$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi anak pada usia 12-24 bulan mayoritas baik sebanyak 33 responden (61,11%) sesuai dengan perkembangan usia anak sebanyak 28 responden (51,9%). Hasil uji chi square diperoleh nilai p-value sebesar 0,003. Dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan anak pada usia 12-24 bulan di Klinik Pratama Masta Tahun 2020. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bahwa masih terdapat gizi yang belum baik serta perkembangan yang belum sesuai, para kader harus terus memotivasi orang tua agar terus mengikuti posyandu, diharapkan memperbanyak jumlah sampel dan cakupan wilayah serta memperluas faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Kata kunci: Status Gizi, Perkembangan, Anak Usia 12-24 bulan

Abstract

Nutritional status is a condition in which the body's health requires nutrient intake through food and drink which is linked to needs. The nutritional status is good and sufficient, but due to unbalanced consumption patterns, malnutrition and excess nutritional status will arise (Anggraini, 2010). This research is a type of cross sectional study which is used to determine the relationship between nutritional status and development of children aged 12-24 months at the Pratama Masta Clinic, Pekan Labuhan Village, Medan Labuhan District in 2020. The sample in this research is mothers of children aged 12-24 months, amounting to 54 respondents who were determined based on the calculation of the Slovin formula. Data analysis was performed using bivariate analysis with the chi square test at $\alpha = 5\%$. The results of this study indicate that the nutritional status of children at the age of 12-24 months is mostly good as many as 33 respondents (61.11%) according to the development of the child's age as many as 28 respondents (51.9%). The results of the chi square test obtained a p-value of 0.003. Thus, there is a significant relationship between nutritional status and development of children aged 12-24 months at the Primary Masta Clinic in 2020. It is hoped that the results of this study can provide information that there is still poor nutrition and inappropriate development, cadres must continue to

motivate. Parents to continue to follow posyandu, are expected to increase the number of samples and the coverage area and expand other factors that affect the growth and development of babies.

Keywords: *Nutritional Status, Development, Children Aged 12-24 Months*

PENDAHULUAN

Kehamilan ibu saat ini masih banyak bermasalah terutama dalam Bidang kesehatan. Minimnya informasi tentang kesehatan reproduksi terutama. Menurut Walyani S (2021) pada masa kehamilan menyebabkan terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan atau terjadi resiko tinggi pada masa kehamilan. Pemeriksaan Antenatal Care diadakan dalam upaya pencegahan resiko tinggi ataupun untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak. Kehamilan merupakan sebagai fertilisasi atau pernyataan dari spermatozoid dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Ismiati & Maulida, 2018).

Menurut Kusmayanti W (dalam Ratna Suhartini et al., 2018) abortus merupakan ancaman atau pengeluaran konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, dan usia kehamilan yang kurang 20 minggu atau berat janin yang kurang dari 500 gram. Abortus inkomplet berarti walaupun janin dikeluarkan sebagai atau seluruh bagian plasenta tertahan terjadi pendarahan hebat, walaupun nyeri hilang (Arai et al., 2021). Gejala utama abortus adalah penyakit perut, pendarahan yang diikuti dengan pengeluaran jaringan hasil konsepsi. Bentuk abortus dibagi menurut terjadinya abortus spontan, abortus provokatus (Kriminalis, medisinalis) dan menurut bentuk klinis (abortus imminens, abortus insipien, abortus inkomplitus, abortus habitualis, dan abortus infeksiosis (Afifah, 2018).

Menurut WHO (World Health Organization) Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan terdapat 830 wanita meninggal setiap mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan pada tahun 2017, mengurangi resiko kematian ibu global dari 216 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 menjadi sedikit dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan target SDG pada tahun 2030 nantinya akan membutuhkan tingkat pengurangan tahunan global pada sekitarnya (Mayar & Astuti, 2021). Berdasarkan hasil survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 116,01 per 100.000 kelahiran hidup (Sari & Ernawati, 2018). Sebesar 57,93 kematian maternal pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,4% dan pada waktu persalinan sebesar 17,33% di Indonesia pendarahan mencapai 30% Eklamsi sebanyak 25%, infeksi 12%, emboli obat 3%, dan di Indonesia angka kematian ibu masih tinggi dimana provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten / kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup (Rohmawati, 2019). Abortus atau keguguran adalah terhentinya kehamilan sebelum janin dapat belum mencapai 500 gram (Khan et al., 2019). Abortus biasanya di tandai dengan terjadinya pendarahan pada wanita yang sedang hamil (Suharyanto et al., 2017). Dengan adanya Ultrasonografi (USG), sekarang dapat diketahui bahwa abortus dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yang pertama adalah abortus dikarenakan adanya kegagalan perkembangan janin dimana gambaran Ultrasonografi (USG) menunjukkan kantong kehamilan yang kosong (Utami et al., 2019), sedangkan jenis kedua adalah abortus karena kematian janin dimana janin tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan seperti denyut jantung atau pergerakan yang sesuai dengan usia kehamilan (Hadi, 2019).

Abortus spontan tidak jelas umur kehamilannya. Hanya sedikit memberikan gejala atau tanda sehingga biasanya ibu bisa melapor atau berobat. Sementara itu, dari kejadian yang diketahui 15-20% merupakan abortus spontan atau kehamilan ektopik. Sekitar 5% daripasangan yang mencoba hamil akan mengalami 2 keguguran yang berurutan, dan sekitar 1% dari pasangan mengalami 3 atau lebih keguguran yang berurutan. Abortus adalah 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 kan-

dungan. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum di beri kesempatan untuk tubuh. Apabila janin lahir selamat (hidup) sebelum 38 minggu namun setelah 20 minggu, maka istilahnya adalah kelahiran premature (Maghfuroh, 2018).

Abortus dapat diduga bila seorang wanita dalam masa reproduksi mengeluh tentang pendarahan pervagina setelah mengalami haid terlambat, sering pula terdapat rasa mulas, kecurigaan tersebut dapat diperkuat dengan ditentukannya kehamilan muda pada pemeriksaan bimanual dan dengan tes kehamilan secara biologis (Khofiyah, 2019). Harus diperhatikan macam dan banyaknya perdarahan, pembukaan serviks dan adanya jaringan dalam kavum uterus atau vagina (Kusuma, 2019).

Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Abortus Pada Ibu Hamil. Usia adalah suatu keadaan dimana setiap kaum wanita khususnya pada usia muda yang tentunya dalam kesehatan reproduksi yang belum matang atau siap meneriama kehamilannya mempunyai akibat selain tidak ada persiapan, kehamilan tidak dijaga dengan baik. Kondisi ini menyebabkan ibu menjadi stress, dan akan meningkatkan resiko terjadinya abortus. Paritas 2-3 adalah paritas paling aman ditinjau dari sudut kematianmaternal. Paritas tinggi (> dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas maka lebih tinggi resiko komplikasi dan kematian maternal (Mubasyiroh & Aya, 2018). Resiko pada paritas maka lebih tinggi resiko komplikasi dan kematianmaternal. Resiko pada paritas 1 dapat di tangani dengan asuhan obstetric lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan KB (Khairunnisa & Ghinanda, 2022).

Tingginya angka kejadian abortus pada ibu hamil trimester 1 yang bekerja disebabkan karena tempat bekerja dengan beban yang cukup tinggi antara lain buruh tani, pedagangkakilima, ibu rumah tangga. Melihat tingginya angka kejadian abortus, tenagamedis memberikan pelayanan terhadap masyarakat tentang pencegahan terjadinya abortus melalui konseling yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangipekerjaan berat saat usia kehamilan masih muda (Yuneta et al., 2019). Menyarankan ibu yang berhadapan langsung dengan zat-zat kimia untuk memakai alat pelindung diri (masker), menganjurkan ibu untuk memeriksa kehamilannya secara rutin ditenga kesehatan serta jika abortus yang terjadi masih bisa dipertahankan maka dilakukan perawatan konservatif dengan memberikan obat untuk mengurangi kontraksi rahim maupun untuk memberikan konseling sesuai kondisi ibu seperti istirahat total (Agustin et al., 2023).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain studi cross sectional yang digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang kontrasepsi KB suntik 3 bulan terhadap kepatuhan jadwal suntik ulang yang dilaksanakan di Desa Sudirejo Kecamatan Namu Rambe pada bulan Maret-Juni 2022 (Lestari et al., 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 38 orang dengan teknik pengambilan Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan memakai kuesioner dan menggunakan analisa univariat dan bivariat (Masyudi et al., 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jenis penelitian ini adalah surveryanalitik dengan pendekatan cross sectional yaitu survei penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadiserta mempelajari dinamika antara korelasi dan faktor resiko, Iman M (2016). Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Eviyanti Rokan di Jalan Baru Kecamatan Medan Marelan. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamilsebanyak 36 responden. Pengambilan sampel

dengan metode total sampling. Data yang diperoleh dari rekam medik diolah menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji chi square untuk menganalisis hubungan antara variabel. Dalam penelitian ini, data rekam medik kelompok umur ibu hamil dibagi menjadi tiga kategori, yaitu kelompok umur < 20 tahun, kelompok umur 20-35 tahun dan kelompok umur >35 tahun.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi kelompok umur

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase %
< 20	5	13,89
20-35	11	30,55
> 35	20	55,56
Total	36	100

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil yang mengalami abortus pada umur <20 tahun sebanyak 5 (13,89%) responden, pada umur 20-35 tahun sebanyak 11 (30,55%) responden, sedangkan pada umur >35 tahun sebanyak 20 (55,56%) responden.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kelompok paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase %
Primipara	10	27,78
Multipara	18	50,00
Grandemultipara	8	22,22
Total	36	100

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu dengan status Multipara sebanyak 18 responden(50%), ada 10 (27,78%) responden dengan status Primipara, dan ada 8 responden(22,22%) ibu dengan status Grandemultipara..

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
IRT	19	52,78
Wiraswasta	12	33,33
PNS	5	13,89
Total	36	100

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan mayoritas responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga ada 19responden (52,77%), wiraswasta sebanyak 12responden (33,33%), yang bekerja sebagai PNS ada 5 responden (13,89%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabulasi silang umur terhadap abortus diperoleh hasil bahwa pada umur 20-35 tahun paling banyak mengalami abortus inkomplit sebanyak 15 responden(41,67%), sebanyak 3responden (8,33%) dibawah umur <20 tahun dan diatas >35 tahun terdapat 3responden (8,33%) yang mengalami abortus inkomplit. Pada abortus Imminens lebih banyak dialami diatas umur <35 tahun sebanyak 6responden (16,68%), sebanyak 5responden (13,89%) berada pada umur 20-35 tahun, sedangkan pada umur dibawah 20 tahun tidak

mengalami abortus imminens. Pada abortus insipiens lebih banyak dialami pada usia dibawah 20 tahun terdapat 2 responden (5,55%), dan diatas 35 tahun sebanyak 2 responden (5,55%), sedangkan pada umur 20-35 tahun tidak mengalami abortus insipiens. Hasil analisis statistik pengaruh umur terhadap abortus menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,011 pada taraf signifikansi $\alpha=5\%$ (0,05), artinya $0,011 < 0,05$. Secara statistik dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan umur terhadap terjadinya abortus di Klinik Pratama Eviyanti Rokan tahun 2019. Tabulasi silang umur terhadap kejadian abortus dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4. Tabulasi Silang Umur terhadap Abortus

Abortus	Umur						Total	p	
	<20		20-35		>35				
	N	%	N	%	N	%			
Inkomplit	3	8,33	15	41,67	3	8,33	21	58,33	0,011
Imminens	0	0	5	13,89	6	16,68	11	30,57	
Insipiens	2	5,55	0	0	2	5,55	4	11,1	
Total	5	13,88	20	55,56	11	30,56	36	100	

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rochmawati (2013) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten periode 1 Januari – Desember tahun 2012. Dari 371 sampel diperoleh 193 (52,0%) responden berumur 20-35 tahun melakukan abortus, sementara sebanyak 178 (48%) responden berumur <20 / > 35 tahun. Hasil uji statistik p-value = 0,000. Dalam penelitiannya disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan usia terhadap terjadinya abortus. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Yulita Elvira Silviani (2018) yang dilakukan di RSUD DR. M. Yunus Bengkulu periode 7 juni-3 juli 2017. Dari 69 sampel diperoleh 38 (55,07%) responden yang melakukan abortus pada umur 20-35 tahun, sementara sebanyak 31 (44,93%) responden berumur <20 / >35 tahun. Hasil uji statistik p-value = 0,000. Dalam penelitiannya disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian abortus.

Peneliti berpendapat bahwa pengaruh umur ibu terhadap abortus sangat bermakna karena adanya faktor-faktor lain seperti aktifitas yang sangat padat, nutrisi, serta faktor resiko yang berpengaruh terhadap kesehatan organ reproduksi ibu. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada pengaruh antara umur ibu terhadap abortus adalah terbukti (Zogara et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang melakukan abortus lebih banyak terjadi pada abortus inkomplit dengan paritas multipara sebanyak 13 (36,1%) responden, pada paritas primipara terdapat 7 (19,4%) responden, dan paritas grande multipara sebanyak 1 (2,8%) responden. Pada kategori abortus imminens lebih banyak terjadi pada paritas grande multipara sebanyak 6 (16,7%) responden, paritas multipara sebanyak 4 (11,11%) responden, dan paritas Primipara sebanyak 1 (2,78%) responden yang mengalami abortus imminens. Pada kategori abortus insipiens paling banyak terjadi pada paritas primipara sebanyak 2 (5,5%) responden, paritas multipara terdapat 1 (2,8%) responden, dan paritas grande multipara terdapat 1 responden (2,8%) yang mengalami abortus insipiens.

Hasil ini sesuai dengan temuan Nidiah Syarifatul Hidayah (dalam Tazinya et al., 2018) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang bahwa dari 164 responden terdapat 150 (91,5%) responden dengan paritas 1-3 kali dan 14 ibu (8,5%) dengan status paritas 4/>4 kali. Demikian juga penelitian oleh Maemunah (dalam Alpin, 2021) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar yang mendapati ibu dengan status paritas <3 kali mengalami abortus

sebanyak 131 ibu (66,5%) lebih besar dibandingkan ibu dengan status paritas >4 kali sebanyak 66 (33,5%) responden. Dari hasil analisis statistik pengaruh paritas terhadap abortus menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,018 pada taraf signifikansi $\alpha=5\%$ (0,05) artinya $0,018 < 0,05$. Secara statistik dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan paritas terhadap terjadinya abortus di Klinik Pratama Eviyanti Rokan tahun 2019. Hasil analisis tabulasi silang paritas terhadap abortus dapat dilihat pada tabel (Mustika & Syamsul, 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Cunningham dkk (dalam Hamid et al., 2020) yang menyatakan bahwa resiko abortus semakin meningkat dengan bertambahnya paritas. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Rahmani (dalam Mustika & Syamsul, 2018) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Prikasih Jakarta tahun 2013 dengan nilai $p=0,001$. Demikian juga menurut hasil penelitian Rochmawati tahun 2013 juga menyatakan ada hubungan yang signifikan antara status paritas dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten 2013 dengan nilai $p=0,000$. Serta menurut hasil penelitian Maemunahdkk (2013) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara jumlah persalinan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar dengan nilai $p=0,001$. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang signifikan paritas terhadap terjadinya abortus adalah terbukti.

Tabel 5. Tabulasi Silang Paritas terhadap Abortus

Abortus	Paritas						Total		<i>p</i>
	Primi para		Multipara		Grande Multipara				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Inkomplit	7	19,4	1	36,1	1	2,8	21	58,3	0,018
Imminens			3						
Insipiens	1	2,8	4	11,1	6	16,7	11	30,6	
	2	5,5	1	2,8	1	2,8	4	11,1	
Total	10	27,7	1	50	8	22,3	36	100	

Tabel 6. Tabulasi Silang Pekerjaan terhadap Abortus

Abortus	Pekerjaan						Total		<i>p</i>
	IRT		Wiraswasta		PNS				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Inkomplit	13	36,1	5	13,9	3	8,33	21	58,3	0,03
Imminens	2	5,6	7	19,4	2	5,56	11	30,6	
Insipiens	4	11,1	0	0	0	0	4	11,1	
Total	10	52,8	12	33,3	5	13,9	36	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh pekerjaan terhadap responden yang melakukan abortus lebih banyak terjadi pada abortus inkomplit dengan pekerjaan IRT sebanyak 13responden (36,1%), responden dengan pekerjaan Wiraswasta terdapat 5responden (13,9%), dan responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 3responden (8,3%). Pada kategori abortus imminens lebih banyak terjadi pada responden dengan pekerjaan Wiraswasta sebanyak 7responden (19,4%), responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 2 (5,6%) responden, dan responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 2 responden (5,6%) yang mengalami abortus imminens. Pada kategori abortus insipiens paling banyak terjadi pada responden dengan

pekerjaan IRT sebanyak 4 responden (11,1%), responden dengan pekerjaan Wiraswasta dan PNS sama-sama tidak mengalami abortus insipiens.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (dalam Suharyanto et al., 2017) di Wilayah Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat yang mendapati proporsi terbesar responden yang mengalami abortus yaitu pada responden yang tidak bekerja sebanyak 41 (51,3%) responden dan diikuti responden yang bekerja sebanyak 38 (48,8%) responden. Proporsi ibu yang tidak bekerja jauh lebih besar mengalami abortus daripada ibu yang memiliki pekerjaan, dimana pekerjaan yang mengurus keluarga merupakan pekerjaan yang berat (Hamid et al., 2020). Hal ini menimbulkan stress sehingga akan mempengaruhi kondisi kehamilan pada ibu ataupun adanya trauma mekanis yang mengakibatkan terjadinya abortus (Rohmawati, 2019). Dari hasil analisis statistik pengaruh pekerjaan terhadap abortus menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,038 pada taraf signifikansi $\alpha=5%$ (0,05) artinya $0,038 < 0,05$. Secara statistik dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan pekerjaan terhadap terjadinya abortus di Klinik Pratama Eviyanti Rokan tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumiati (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna pekerjaan ibu hamil terhadap terjadinya abortus dengan uji statistik chi square diperoleh p-value sebesar 0,041. Menurut asumsi peneliti, wanita yang tidak bekerja juga sangat beresiko terhadap kehamilan bila melakukan pekerjaan rumah yang terlalu berat. Jadi pengaruh pekerjaan terhadap abortus tergantung dari pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja. Oleh sebab itu, wanita hamil baiknya menjaga aktifitas sehari-hari agar menghindari hal-hal yang beresiko seperti terjadinya abortus .

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nenny yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian abortus dengan hasil $p=0,081$ yang berarti tidak ada hubungan dengan kejadian abortus. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasidah yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan terhadap abortus, dengan hasil uji statistik chi-square didapatkan p-value=0,365

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu: 1) Ada pengaruh usia terhadap terjadinya abortus di Klinik Pratama Eviyanti Rokan; 2) Ada pengaruh paritas pada ibu hamil terhadap terjadinya abortus di Klinik Pratama Eviyanti Rokan; 3) Ada pengaruh pekerjaan ibu hamil terhadap terjadinya abortus di Klinik Pratama Eviyanti Rokan. Diharapkan dapat menambah variabel faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya abortus dengan menggunakan leaflet dan penambahan jumlah sampel. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan.

REFERENCES

- Afifah, P. A. (2018). *Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang*. Universitas Brawijaya. [Http://Repository.Ub.Ac.Id/Id/Eprint/167375](http://Repository.Ub.Ac.Id/Id/Eprint/167375)
- Agustin, A., Saleh, S. N. H., & Sriwahyuningsih, A. (2023). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Balita 1 Tahun Di Uptd Puskesmas Pinolosian. *Gema Wiralodra*, *14*(1), 364–369. [Https://Gemawiralodra.Unwir.Ac.Id/Index.Php/Gemawiralodra/Article/View/319](https://Gemawiralodra.Unwir.Ac.Id/Index.Php/Gemawiralodra/Article/View/319)
- Alpin, A. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Buruk Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe. *Nursing Care And Health Technology*

Suplemen

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

- Journal (Nchat)*, 1(2), 87–93. <https://doi.org/10.56742/Nchat.V1i2.12>
- Arai, Y., Oguma, Y., Abe, Y., Takayama, M., Hara, A., Urushihara, H., & Takebayashi, T. (2021). Behavioral Changes And Hygiene Practices Of Older Adults In Japan During The First Wave Of Covid-19 Emergency. *Bmc Geriatrics*, 21(1), 1–9.
- Hadi, S. P. I. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Desa Sambirejo, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.35451/Jkk.V1i2.126>
- Hamid, N. A., Hadju, V., Dachlan, D. M., Jafar, N., & Battung, S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia (The Journal Of Indonesian Community Nutrition)*, 9(1). <https://doi.org/10.30597/Jgmi.V9i1.10158>
- Ismiati, I., & Maulida, S. M. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah Di Tk Albina Banda Aceh. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 4(2), 168. <https://doi.org/10.33143/Jhtm.V4i2.993>
- Khairunnisa, C. K. C., & Ghinanda, R. S. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3436–3444. <https://doi.org/10.30597/Jptam.V6i1.10158>
- Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. (2019). Determinants Of Stunting, Underweight And Wasting Among Children < 5 Years Of Age: Evidence From 2012-2013 Pakistan Demographic And Health Survey. *Bmc Public Health*, 19(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/S12889-019-6688-2>
- Khofiyah, N. (2019). Hubungan Antara Status Gizi Dan Pola Asuh Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(1), 37–48.
- Kusuma, R. M. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan Di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), 122–131.
- Lestari, E. D., Hasanah, F., & Nugroho, N. A. (2018). Correlation Between Non-Exclusive Breastfeeding And Low Birth Weight To Stunting In Children. *Paediatrica Indonesiana*, 58(3), 123–127. <https://doi.org/10.14238/Pi58.3.2018.123-7>
- Maghfuroh, L. (2018). Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Toddler. *Journal Of Health Sciences*, 11(2), 114–120. <https://doi.org/10.33086/Jhs.V11i2.103>
- Masyudi, M., Mulyana, M., & Rafsanjani, T. M. (2019). Dampak Pola Asuh Dan Usia Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita Indeks Bb/U. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 111–116. <https://doi.org/10.30867/Action.V4i2.174>
- Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 9695–9704. <https://doi.org/10.31004/Jptam.V5i3.2545>
- Mubasyiroh, L., & Aya, Z. C. (2018). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak 1000 Hari Pertama Kehidupan/Golden Period Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 18–27.

Suplemen

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/Jkg.V1i3.3952>
- Papotot, G. S., Rompies, R., & Salendu, P. M. (2021). Pengaruh Kekurangan Nutrisi Terhadap Perkembangan Sistem Saraf Anak. *Jurnal Biomedik:Jbm*, 13(3), 266. <https://doi.org/10.35790/Jbm.13.3.2021.31830>
- Ratna Suhartini, Haniarti², & Makhrajani Majid. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Umur 1-3 Tahun Di Posyandu Bunga Cengkeh Desa Puncak Harapan Kecamatan Maiwa. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(3), 177–188. <https://doi.org/10.31850/Makes.V1i3.103>
- Rohmawati, W. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 3–5 Tahun Di Kelurahan Lemahireng Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten. *Involusi: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 33–42.
- Sari, F., & Ernawati, E. (2018). Hubungan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (Pmba) Dengan Status Gizi Bayi Bawah Dua Tahun (Baduta). *Journal Of Health (Joh)*, 5(2), 77–80. <https://doi.org/10.30590/Vol5-No2-P77-80>
- Suharyanto, E. R., Hastuti, T. P., & Triredjeki, H. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kelurahan Tidar Utara Binaan Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.20884/1.Jks.2017.12.1.686>
- Tazinya, A. A., Halle-Ekane, G. E., Mbuagbaw, L. T., Abanda, M., Atashili, J., & Obama, M. T. (2018). Risk Factors For Acute Respiratory Infections In Children Under Five Years Attending The Bamenda Regional Hospital In Cameroon. *Bmc Pulmonary Medicine*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12890-018-0579-7>
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Identifying Causal Risk Factors For Stunting In Children Under Five Years Of Age In South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 606–611. <https://doi.org/10.1016/J.Enfcli.2019.04.093>
- Yuneta, A. E. N., Hardiningsih, H., & Yunita, F. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(1), 8–13. <https://doi.org/10.20961/Placentum.V7i1.26390>
- Zogara, A. U., Loaloka, M. S., & Pantaleon, M. G. (2021). Faktor Ibu Dan Waktu Pemberian Mpsai Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Kupang. *Journal Of Nutrition College*, 10(1), 55–61. <https://doi.org/10.14710/Jnc.V10i1.30246>