

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan Pembangunan Kesehatan dapat dilihat dari indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, yaitu Mortalitas (kematian), Status Gizi dan Morbiditas (Dinkes Sumbar, 2016). *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah agenda global dalam Pembangunan Berkelanjutan dengan pelaksanaan dari tahun 2016 hingga tahun 2030 yang merupakan pembaharuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang telah resmi berakhir pada tahun 2015. Salah satu tujuan SDGs adalah terciptanya suatu kondisi kehamilan dan persalinan yang aman, serta ibu dan bayi yang dilahirkan dapat hidup dengan sehat, yang dilakukan dengan pencapaian target dalam mengurangi rasio kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 di Indonesia. (WHO, 2017).

Di dunia diperkirakan sekitar 810.000 terjadi kematian ibu akibat persalinan, sekitar 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Menurut laporan World Health Organization (2017), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. Sekitar 75% kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, dan hipertensi saat kehamilan. Persalinan aborsi yang tidak aman pun jadi penyebab. Sisanya disebabkan penyakit seperti malaria, kondisi kronis seperti jantung atau diabetes. Data World Bank mencatat Indonesia menduduki posisi ketiga AKI tertinggi di ASEAN tahun 2017 dengan 177/100.000 kelahiran. Menurut Dinas Kesehatan provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019

menunjukkan jumlah AKI tercatat sebanyak 121 kasus dengan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 24 kasus (19,8%), hipertensi dalam kehamilan 24 kasus (19,8%), infeksi 5 kasus (4,1%), gangguan sistem peredaran darah 10 kasus (8,2%) dan lain-lain 55 kasus (45,5%), Kota Padang menempati urutan kedua terbesar yaitu sebanyak 16 kematian ibu (Dinkes Sumbar, 2019).

Penyebab perdarahan pada ibu hamil adalah abortus, kehamilan ektopik, perdarahan antepartum (plasenta previa dan solusio plasenta), perdarahan post partum (retensio plasenta, atonia uteri, dan trauma kelahiran (Kemenkes RI, 2016). Diperkirakan bahwa setidaknya 30% dari semua kehamilan dan 10-15% dari kehamilan yang diakui secara klinis berakhir dengan keguguran (Du Fosse et al., 2020). Abortus merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi sebesar 10% dari seluruh kehamilan (Manuaba, 2010) dan sebagian besar keguguran terjadi pada awal kehamilan (Edwards, 2020).

Abortus dapat menyebabkan perdarahan yang hebat dan dapat menimbulkan syok, perforasi, infeksi, dan kerusakan faal ginjal (renal failure) sehingga mengancam keselamatan ibu. Kematian dapat terjadi apabila pertolongan tidak diberikan secara cepat dan tepat (Zhafira Qubro et al., 2018). Berdasarkan data yang dilansir dari CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) pada tahun 2018, terdapat 619.591 kasus abortus yang dimbil dari 49 negara. Diperkirakan tingkat kejadian abortus tahun 2018 mencapai 11,3 per 1000 wanita pada umur 15-44 tahun dan rasio abortus 189 kejadian abortus berbanding 1000 kelahiran hidup. Kejadian abortus menurut usia gestasinya ; 77,7% terjadi pada usia gestasi < 9 minggu, 92,2% terjadi pada usia gestasi 13

minggu , 6,9% pada usia gestasi 14-20 minggu dan 1% pada usia kehamilan 21 minggu.

Abortus disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor maternal, faktor paternal dan faktor fetus (Mochtar, 2011). Faktor maternal dapat dibagi menjadi dua yaitu intrinsik meliputi umur ibu, tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, penyakit dan kelainan uterus dan faktor ekstrinsik yaitu status pekerjaan (Sinaga, 2012).

Faktor ibu seperti usia, paritas, mempunyai riwayat abortus sebelumnya, infeksi pada daerah genital, penyakit kronis yang diderita ibu (hipertensi, anemia, tuberkulosis paru aktif, nefritis dan diabetes yang tidak terkontrol), minum kopi, , minum obat-obatan yang dapat membahayakan kandungan, stress atau ketakutan, bentuk rahim yang kurang sempurna, mioma, gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, pengguna ganja dan kokain, kelelahan karena sering bepergian dengan kendaraan, hubungan seks dengan orgasme sewaktu hamil (Cunningham, et al, 2013). Kelainan kromosom menjadi salah satu penyebab paling sedikit dari kasus abortus. Selain itu banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus, yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, kehamilan yang tidak diinginkan, kebiasaan buruk selama hamil serta riwayat keguguran sebelumnya (Manuaba, 2010).

Penelitian (Fajria, 2013) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil pada tahun 2013 angka kejadian abortus sebesar 125 kasus diambil 52 kasus dengan penderita terbanyak ada pada ibu dengan jumlah paritas ≥ 3 yakni sebanyak 31 orang . Hasil penelitian (Anestesia & Satria, 2017) menunjukkan adanya hubungan antara faktor paritas dengan kejadian abortus di RSUD Dr. Adnaan

WD Payakumbuh dan dari data kejadian abortus di RSUD Mutia Sari Duri periode 2017 menunjukkan bahwa dari 86 total kasus abortus, terdapat kasus abortus imminens sebanyak 35 kasus (40,69%), abortus inkomplit sebanyak 20 kasus (23,25%), dan abortus komplit sebanyak 31 kasus (36,04%). Angka ini perlu diperhatikan karena kejadian abortus inkompletus dapat menyebabkan perdarahan, perforasi, sepsis dan syok yang dapat berakhir pada kematian ibu (Halim, 2013).

Jarak kehamilan juga berperan menjadi salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya abortus pada ibu hamil. Menurut penelitian (Jumiati, 2017) menunjukkan bahwa yang tertinggi mengalami abortus adalah ibu hamil dengan jarak kehamilan <2 tahun berjumlah 44 (51,2%) dari 86 responden. Responden yang didiagnosa abortus sebagian besar dari responden yang mengalami abortus memiliki usia kehamilan berisiko (Yanti, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Astuti 2015) menyimpulkan bahwa semakin muda usia kehamilan yang kurang dari 20 minggu dan semakin kurang berat janin kurang dari 500 gram maka semakin tinggi terjadinya abortus inkompletus.

Penelitian oleh (Magnus et al., 2019) risiko abortus terendah pada wanita berusia 25-29 (10%), dan Meningkat pesat setelah usia 30, mencapai 53% pada wanita berusia 45 tahun ke atas. Dalam penelitian (Amalia & Sayono, 2015) hipertensi ibu hamil merupakan factor yang memiliki risiko terhadap kejadian abortus, dengan hasil analisis menunjukkan bahwa ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang mengalami hipertensi sebagian besar mengalami kejadian abortus sebanyak 34 responden (54%) dan ibu hamil yang

tidak mengalami hipertensi sebagian besar tidak mengalami kejadian abortus sebanyak 45 responden (71,4%).

Survei data rekam medis Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang kejadian abortus pada tahun 2018-2020 tercatat 95 kasus. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang Tahun 2018-2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang tahun 2018-2020?”

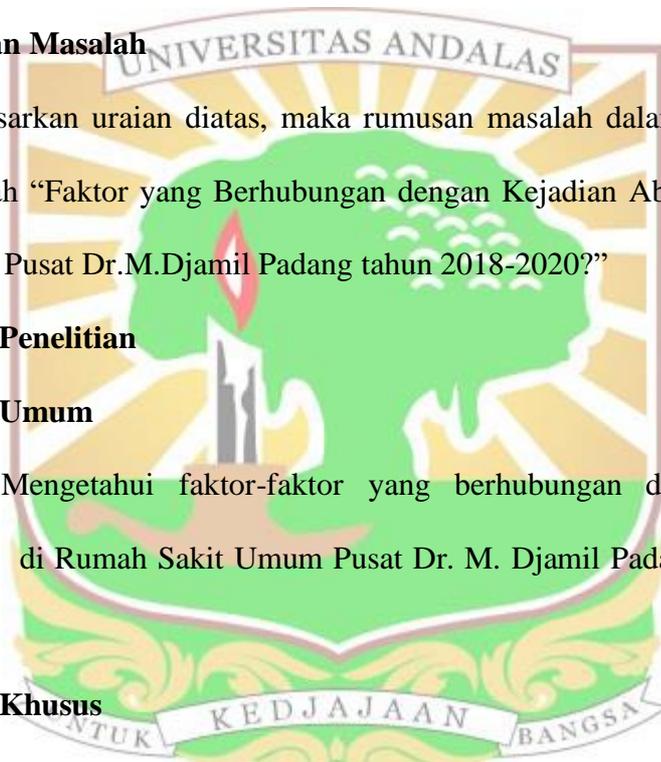
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi ibu yang mengalami abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang tahun 2018-2020
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, jarak kehamilan, dan hipertensi yang mengalami abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang tahun 2018-2020



3. Mengetahui hubungan antara umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, jarak kehamilan, dan hipertensi dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang tahun 2018-2020

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana pengembangan diri untuk menambah wawasan dan penerapan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus yang diperoleh penulis melalui metodologi penelitian, dan menjadi salah satu sumber untuk penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Rumah Sakit Dr.M.Djamil Padang

Sebagai bahan evaluasi yang dapat digunakan dalam upaya peningkatan tindakan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif untuk pasien dengan, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Akademik

Sebagai bahan tambahan referensi dan kepustakaan di perpustakaan Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus .