

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Abortus merupakan salah satu masalah di dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan dan kematian ibu hamil. Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan < 20 minggu dan berat badan janin \leq 500 gram. Dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi dari abortus yaitu dapat terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok (Sujiyatini, 2009). Abortus dapat terjadi secara tidak sengaja maupun disengaja. Abortus yang berlangsung tanpa tindakan disebut abortus spontan, sedangkan abortus yang dilakukan dengan sengaja disebut abortus provokatus dan abortus yang terjadi berulang tiga kali secara berturut-turut disebut habitualis (Prawirohadjo, 2010).

Berdasarkan studi WHO satu dari setiap empat kehamilan berakhir dengan abortus (BBC, 2016). Estimasi kejadian abortus tercatat oleh WHO sebanyak 40-50 juta, sama halnya dengan 125.000 abortus per hari. Hasil studi *Abortion Incidence and Service Availability in United States* pada tahun 2016 menyatakan tingkat abortus telah menurun secara signifikan sejak tahun 1990 di negara maju tapi tidak di negara berkembang (Sedgh G *et al*, 2016).

Di Indonesia angka kematian ibu menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007 adalah sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Dari jumlah tersebut, kematian akibat abortus tercatat mencapai 30 persen. Angka ini telah mengalami penurunan namun belum mencapai target MDGs (*Millennium*

Development Goals) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2011). Angka ini meningkat pada SDKI 2012 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih belum sesuai dengan kesepakatan MDGs pada tahun 2015 yaitu 115 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu di Indonesia ini masih sangat tinggi mengingat target SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) 2015-2019, target angka kematian ibu pada tahun 2019 yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh *Australia Consortium For In Country Indonesia Studies* (2013) menunjukkan di 10 kota besar dan 6 kabupaten di Indonesia terjadi 4 persen aborsi per 100 kelahiran hidup. Aborsi tersebut dilakukan oleh perempuan di perkotaan sebesar 78% dan perempuan di pedesaan sebesar 40% (CNN, 2014). Pada tahun 2015 didapatkan jumlah abortus berdasarkan data profil kesehatan Sumatera Barat sebanyak 3.359 orang, jumlah ini meningkat tajam dari tahun 2009 yaitu sebanyak 2.123 orang. Tercatat untuk kota Padang ada 339 kasus abortus pada tahun 2015 (Dinkes Sumbar, 2015).

Menurut profil kesehatan kota Padang tahun 2014 salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan adalah angka kematian bayi. Pada tahun 2016 tercatat 60 orang bayi lahir mati, diketahui kematian bayi 0-12 bulan sebanyak 108 orang per 17.033 kelahiran hidup (Dinkes Padang, 2015). Penelitian

yang dilakukan oleh Lili Fajria di RSUP M.Djamil Padang pada tahun 2011 dilaporkan 113 kasus abortus yang dilakukan tindakan di RSUP M. Djamil Padang, sedangkan data rekam medis untuk kasus abortus tahun 2012 terjadi peningkatan yakni 125 kasus abortus (Lili, 2013).

Abortus ini merupakan salah satu faktor penyumbang angka kematian ibu, namun lebih sering dilaporkan dalam bentuk perdarahan bukan dalam bentuk abortus. Bila abortus ini terjadi, maka harus segera ditangani untuk mengatasi perdarahan karena perdarahan yang banyak dapat menyebabkan kematian ibu (Halim, 2012).

Abortus bisa disebabkan oleh tiga faktor yaitu 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 meliputi status pekerjaan (Sinaga, 2012).

Faktor usia merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap terjadinya abortus. Penelitian yang dilakukan Maconochie dkk (2007) di London pada ibu hamil menunjukkan kejadian abortus pada <25 tahun berjumlah 12%, usia 25 – 29 tahun berjumlah 27%, usia 30 – 34 tahun berjumlah 30%, usia 35 – 39 tahun berjumlah 22 % dan usia \geq 40 tahun berjumlah 10 %. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Raden (2009) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dari total 186 kasus abortus tahun 2008 diambil 40 kasus terdapat 65% penderita abortus usia < 20 tahun dan terdapat 35% penderita abortus usia \geq 20 tahun. Penelitian Gustina (2012) di

RSUD Soerang Bandung tercatat kasus abotus pada usia, 20 tahun dan > 35 tahun sebesar 27,1% dan pada usia 20 – 35 tahun sebesar 62,9%.

Faktor lain yang berperan serta terhadap terjadinya abortus adalah paritas. Maconochie dkk (2007) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami abortus 17% merupakan primigravida, 50% merupakan pirimipara, dan 32% merupakan multipara. Penelitian yang dilakukan Raden (2009) di RSUD Dr. Moerwardi Surakarta dari 40 kasus abortus yang diambil terdapat 24 kasus pada primipara, 12 kasus pada sekundipara dan 4 kasus pada multipara. Penelitian yang dilakukan Gustina (2012) dari 70 ibu hamil yang mengalami abortus, 33% diantaranya mempunyai paritas yang < 1 dan > 3 dan 52,9% mempunyai paritas 1 – 3.

Jarak kehamilan juga berperan menjadi salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya abortus pada ibu hamil. Pada penelitian Maconochie dkk(2007) juga meneliti jarak kehamilan pada kasus abortus yaitu jarak kehamilan > 1 tahun sebesar 15%, jarak kehamilan 2 tahun sebesar 20% dan jarak kehamilan > 5 tahun sebesar 18%. Pada penelitian Battachaya dkk (2010) didapatkan jarak kehamilan pada ibu yang mengalami abortus, jarak < 6 bulan sebesar 10,3%, jarak 6—12 bulan sebesar 12,9%, jarak 12 – 18 bulan sebesar 12,5%, jarak 18 – 24 bulan sebesar 13% dan jarak > 24 bulan sebesar 12,4 %.

Faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap terjadinya abortus adalah pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Gustina menyatakan bahwa 90% dari ibu hamil yang mengalami abortus merupakan ibu dengan pendidikan rendah. Pada 70 pasien abortus terdapat 63 pasien dengan pendidikan rendah dan 7 pasien dengan

pendidikan tinggi. Sugiharti (2011) menyatakan dalam penelitiannya bahwa dari 178 ibu hamil yang mengalami abortus 37, 6% diantaranya adalah ibu yang bekerja. Maconochie dkk (2007) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ibu yang mengalami abortus, selama bekerja duduk > 6 jam sehari sebesar 35%, berdiri > 6 jam sehari sebesar 20% dan mengangkat beban berat sebesar 22%.

Berdasarkan data diatas karena belum dilakukannya survey penelitian terbaru 2015-2016 dengan menilai faktor-faktor risiko lain sebagai penyebab abortus dan apakah kejadian abortus menurun atau cenderung meningkat, maka perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut oleh karena itu saya sebagai penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang abortus dengan judul “*Faktor Risiko Kejadian Abortus di RSUP Dr. M.Djamil Padang Periode Januari 2015- Desember 2016*”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor risiko yang berperan dalam kejadian abortus yang dijumpai di RSUP Dr. M.Djamil Padang periode Januari 2015 –Desember 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor risiko kejadian abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran paritas ibu hamil yang mengalami abortus di di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2016.
2. Untuk mengetahui gambaran usia pada ibu hamil yang mengalami abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2016.

3. Untuk mengetahui gambaran jarak antar kehamilan yang mengalami abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2016.
4. Untuk mengetahui gambaran riwayat abortus sebelumnya pada ibu hamil yang mengalami abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2016.
5. Untuk mengetahui gambaran pendidikan ibu yang mengalami abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2016.
6. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan ibu yang mengalami abortus di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2015 – Desember 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran faktor risiko ibu hamil yang mengalami abortus.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai gambaran faktor risiko dalam kejadian abortus.

2. Bagi Instansi dan Tenaga Kesehatan

Memberikan gambaran faktor dalam kejadian abortus di rumah sakit M. Djamil Padang.

3. Bagi Bidang Penelitian

Sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai faktor risiko dalam kejadian abortus