

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Abortus yaitu pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 22 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram (WHO dalam Cunningham 2013). Abortus merupakan penyebab penting dari kesakitan dan kematian ibu pada usia produktif, khususnya di negara-negara berkembang. (Poorolajal, *et al* 2014). Asia Tenggara memiliki kasus abortus tertinggi, sebesar 39 per 1000 Wanita Usia Subur (WHO, 2008). Indonesia merupakan negara dengan kejadian abortus tertinggi di Asia Tenggara (Kurniasih dan Modjo, 2015).

Angka kejadian abortus di Indonesia tahun 2012 sebesar 4% (Pranata dan Sadewo, 2012), meningkat menjadi 5% pada tahun 2014 (Kemenkes, 2014). Kejadian abortus di Sumatera Barat tercatat 5,8% (Balitbangkes, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat kasus abortus mengalami peningkatan tiap tahunnya, tahun 2013 kasus abortus 2,4% ibu hamil, tahun 2014 masih tetap sebesar 2,4%, tahun 2015 meningkat menjadi 2,6% kasus, dan di tahun 2016 kasus abortus menjadi 3,4% kasus, persentase tertinggi adalah di Puskesmas Ophir 6,9 %, Puskesmas Sasak 6,4 % dan Puskesmas Ujung Gading 5,1% (Dinas kesehatan Pasaman Barat, 2016).

Kabupaten Pasaman Barat terdiri dari 11 Kecamatan dan 17 Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan (UPTDK) Puskesmas. Berdasarkan Profil Puskesmas Ophir, didapat gambaran umum kejadian Abortus di Puskesmas Ophir selalu meningkat setiap tahun yaitu 5,17 % pada tahun 2013, meningkat menjadi 5,20 % pada tahun 2014, 6,8% pada tahun 2015 dan 6,9% pada tahun 2016 atau 67 kasus abortus dari 966 ibu hamil pada tahun 2016. (Puskesmas Ophir, 2016).

Abortus dapat membahayakan kesehatan ibu karena dapat menyebabkan perdarahan, perforasi uterus, infeksi dan syok. Perdarahan muncul akibat belum terlepasnya semua hasil konsepsi dari dinding endometrium, sehingga pembuluh darah selalu terbuka untuk pengosongan uterus dari sisa hasil konsepsi. Akibat

abortus selanjutnya adalah perforasi, perforasi timbul saat melakukan pengerokan/ tindakan kuretase, bila hal ini terjadi perlu kiranya dilakukan tindakan laparotomi sesuai dengan luasnya perforasi. Infeksi dapat terjadi karena penumpukan sisa hasil konsepsi yang telah mati dan membusuk didalam tubuh sehingga menimbulkan infeksi, syok, dapat terjadi pada kasus abortus karena infeksi berat atau perdarahan yang banyak (Nugraheny, 2010, Manuaba,2014).

Menurut Cunningham, faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya abortus dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu faktor maternal, janin dan eksternal. Faktor maternal mencakup infeksi, anemia, penyakit kronis, hormonal, trauma fisik, kondisi psikologis ibu hamil, faktor sosiodemografi (umur, pendidikan, paritas, interval kehamilan). Faktor janin mencakup kelainan perkembangan janin, blight ovum dan kelainan genetik. Faktor eksternal mencakup radiasi, pemakaian obat antiinflamasi dan merokok (Kuntari,2010; Cuningham *et al* ,2013; Hosseini, *et al*, 2017, Manuaba 2014).

McCarthy dan Maine membuat kerangka kerja untuk menganalisis penyebab kematian ibu, dengan mengurutkan situasi atau hasil yang berujung pada kecacatan atau kematian ibu. Seorang ibu harus hamil dan mengalami komplikasi kehamilan atau kelahiran atau memiliki masalah kesehatan yang disebabkan oleh kehamilannya, itulah yang didefinisikan sebagai penyebab langsung kematian ibu. Selanjutnya penyebab langsung ini dipengaruhi oleh lima determinan antara (*Intermediate Determinant*), yaitu status kesehatan ibu (*nutritional status*), Status kesehatan reproduksi ibu (*reproductive status*), akses ibu ke sarana pelayanan kesehatan (*Acces to health services*), pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan (*health care behavior/use of health services*), dan determinan jauh(*distant determinants*) penyebab kematian ibu adalah sosial ekonomi dan budaya yang dilihat dari status ibu dalam keluarga dan masyarakat, status keluarga dalam masyarakat dan dan status kesehatan masyarakat (McCarty and Maine,1992).

Penelitian Poorojalal di Hamadan, Iran tahun 2014 menyatakan bahwa ada pengaruh antara kejadian abortus dengan umur ibu waktu hamil, dimana makin

tinggi umur ibu sewaktu hamil, makin tinggi pula risiko terjadinya abortus. Pengaruh ini berbanding terbalik dengan pendidikan, dimana semakin rendah pendidikan ibu, semakin tinggi kejadian abortusnya. Risiko abortus meningkat pada ibu yang mempunyai riwayat abortus sebelumnya sebesar 5,4 kali. Ibu hamil dengan plasenta yang abnormal mempunyai risiko mengalami abortus sebesar 20,5 kali dibandingkan dengan ibu dengan plasenta normal. Ibu dengan primipara dan multipara mempunyai risiko abortus lebih tinggi 10 kali dibandingkan dengan ibu nulipara. Setiap peningkatan satu kali hamil, terjadi peningkatan risiko abortus sebesar 1,56 kali. (Poorolajal, 2014).

Penelitian Adeniran di Rumah Sakit Pendidikan Ilorin, Nigeria menyatakan bahwa dari 14.522 ibu yang melahirkan, 603 kasus adalah abortus (kejadian abortus 4,2%), dari 603 ibu abortus tersebut 72,0% berusia kurang dari 35 tahun, dan sebesar 63,0% tidak mempunyai riwayat abortus sebelumnya, (Adeniran *et al*, 2015). Penelitian kohort yang dilakukan oleh Zhou Huan dkk di Anhui, China pada Januari 2013 s/d Desember 2014 menyatakan pada ibu hamil yang berumur 35 tahun atau lebih, risiko abortus 1,79 kali lebih tinggi dibanding ibu yang berumur dibawah 35 tahun. Ibu dengan status gizi *underweight* dan mengalami obesitas mempunyai risiko abortus dua kali lipat lebih besar dibandingkan ibu dengan status gizi normal. Ibu dengan riwayat abortus, berisiko 1,96 kali mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang ibunya tidak mempunyai riwayat abortus (Huan *et al*, 2016).

Penelitian Kuntari (2010) pada 26 Propinsi di Indonesia, menyatakan bahwa risiko abortus meningkat seiring meningkatnya usia ibu. Paritas yang lebih dari 3 mempunyai peluang abortus lebih tinggi 5,2 kali dibanding paritas yang kurang dari 3. Wanita bekerja mempunyai peluang abortus 2,7 kali lebih tinggi dibanding wanita yang tidak bekerja. Penelitian Pariani di RSUD Ungaran kabupaten Semarang (Pariani, *et al*, 2014) menyatakan bahwa ada pengaruh antara usia ibu dengan kejadian abortus ($p=0,0001$), umur yang berisiko mempunyai peluang 3,451 kali abortus dibandingkan dengan umur yang tidak berisiko. Jarak kehamilan yang berisiko meningkatkan peluang abortus sebesar 2,709 kali dibanding jarak kehamilan yang tidak berisiko. Riwayat abortus sebelumnya

meningkatkan kejadian abortus sebesar 6,516 kali. Penelitian Noer di di RS.Dr.M.Djamil Padang mengatakan bahwa umur, usia kehamilan, pekerjaan dan pendidikan mempengaruhi kejadian abortus, paritas dan riwayat abortus tidak mempengaruhi (Noer *et al*, 2016)

Pemerintah bersama masyarakat bertanggungjawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan bila terjadi komplikasi, serta akses terhadap keluarga berencana. Ini berarti pemerintah dan masyarakat mempunyai tanggung jawab untuk menurunkan angka kejadian abortus (Suriatman, 2013). Upaya - upaya yang sudah dilakukan pemerintah di Kabupaten Pasaman Barat antara lain menambah jumlah bidan desa dan bidan Jorong, sehingga saat ini seluruh jorong sudah mempunyai bidan desa/bidan jorong. Menambah sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas, dan polindes, sedangkan program pelayanan kesehatan yang sudah dilakukan antara lain Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di sekolah-sekolah, Kelas ibu hamil di setiap Jorong, desa siaga, Pengadaan Stiker P4K untuk seluruh ibu hamil.

Angkasawati (2015) mengatakan masalah kesehatan belum dapat diselesaikan dengan optimal karena unsur budaya belum diperhitungkan sebagai faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, untuk itu perlu penelitian tentang kesehatan yang dilakukan dalam perspektif kebudayaan. Pemahaman tentang budaya masyarakat terkait masalah kesehatan sangat penting untuk diperhatikan sebagai faktor penentu menuju keberhasilan program-program kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup individu maupun masyarakat (Angkasawati,2015).

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terkait sosial budaya masyarakat menjadi permasalahan yang memerlukan suatu kajian lebih mendalam dan spesifik di setiap daerah dengan etnis tertentu. Wujud budaya dapat berupa ide-ide, gagasan, nilai, norma, peraturan, dan lain sebagainya, yang sering diistilahkan sebagai adat istiadat. Wujud budaya yang lain berupa sistem sosial, yaitu aktivitas

serta tindakan berpola manusia dalam masyarakat. Wujud budaya tersebut merefleksikan budaya dan identitas sosial masyarakatnya. Pengembangan atau inovasi, dengan melibatkan sosial budaya lokal yang bermanfaat bagi upaya KIA, sungguh dibutuhkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut melalui suatu intervensi yang dapat diterima oleh masyarakat pelakunya.

Kabupaten Pasaman Barat dihuni oleh masyarakat dari suku bangsa Minangkabau, Suku Bangsa Jawa dan Suku Mandailing. Seluruh suku ini lengkap berada di Puskesmas Ophir, untuk itu penulis tertarik melihat faktor risiko dari sisi sosiodemografi yang berpengaruh dengan kejadian abortus di wilayah kerja puskesmas Ophir. Dengan diketahuinya faktor resiko tersebut diharapkan dapat digunakan sebagai upaya promosi kesehatan dalam rangka menurunkan kejadian abortus khususnya dan meningkatkan derajat kesehatan ibu umumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor risiko kejadian abortus di wilayah kerja Puskesmas Ophir tahun 2016 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya faktor risiko penyebab kejadian abortus di wilayah kerja puskesmas Ophir tahun 2016

1.3.2. Tujuan Khusus kuantitatif

1. Diketahuinya distribusi frekuensi Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, usia, paritas, riwayat abortus, jarak kehamilan pada Ibu abortus dan Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ophir tahun 2016
2. Diketahui pengaruh tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, usia, jumlah paritas, riwayat abortus dan jarak kehamilan terhadap kejadian abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Ophir tahun 2016

3. Diketuainya faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus.

1.3.2 Tujuan Khusus Kualitatif

Diketahui lebih dalam faktor risiko penyebab abortus menurut suku di wilayah kerja puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para akademisi dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus.

1.4.2 Aspek Praktis

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai masukan bagi Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan keluarga Berencana untuk meningkatkan upaya menurunkan kejadian abortus.

