

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. (WHO, 2015).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Provinsi Sumatra barat pada tahun 2015 terdapat 106 kasus kematian ibu dengan rincian penyebab kematian perdarahan (36), hipertensi (14), infeksi (2), gangguan metabolisme (1) dan lain-lain (53). Di Kota Padang jumlah kematian ibu pada tahun 2015 yaitu 17 kematian dengan rincian 4 kasus masa kehamilan, 2 kasus masa bersalin dan 11 kasus pada masa nifas. Penyebab kematian pada saat kehamilan salah satunya adalah Abortus spontan (SDKI, 2015).

Abortus merupakan salah satu penyebab dari morbiditas dan mortalitas maternal yang terkait dengan kehamilan di usia dini yang perlu mendapat perhatian. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa di seluruh dunia, terjadi kira-kira 21,6 juta kasus abortus, dan hampir semua kasus abortus

ini terjadi di negara – negara berkembang. Proporsi abortus di negara-negara berkembang meningkat dari tahun ketahun yaitu dari 78% menjadi 86%. Satu dari lima wanita hamil dapat mengalami abortus (Adel *et al*, 2015).

Frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10%-15% dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya atau 500.000 - 750.000. Sedangkan abortus buatan sekitar 750.000-1,5 juta setiap tahunnya. Frekuensi ini dapat mencapai 50% bila diperhitungkan mereka yang hamil sangat dini, terlambat haid beberapa hari sehingga wanita itu sendiri tidak mengetahui bahwa ia sudah hamil. Angka kematian karena abortus mencapai 2500 setiap tahunnya (Arif, 2014).

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan. Abortus dini terjadi pada kehamilan sebelum 12 minggu, sedangkan abortus tahap akhir (*late abortion*) terjadi antara 12-20 minggu. Sebelum usia kehamilan 12 minggu cenderung terjadi abortus komplit. Hal ini disebabkan karena vili khorialis belum tertanam dengan kuat ke dalam decidua hingga telur mudah terlepas secara utuh, sedangkan setelah 12 minggu hasil konsepsi cenderung lebih bertahan (Giakoumelou *et al*, 2016).

Abortus adalah komplikasi multifaktorial yang dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, salah satu diantaranya adalah infeksi. Infeksi intrauterin sering dihubungkan dengan abortus spontan berulang. Organisme-organisme yang sering diduga sebagai penyebab antara lain *Chlamydia*, *Ureaplasma*, *Mycoplasma*, *Cytomegalovirus*, *Listeria monocytogenes* dan *Toxoplasma gondii* (Cunningham, 2014). Selain itu banyak Faktor resiko lain yang mempengaruhi terjadinya abortus

diantaranya adalah usia maternal, paritas, riwayat kejadian abortus pada kehamilan sebelumnya, jarak kehamilan, kondisi psikologis, interval kehamilan (Burai *et al* ,2017).

Risiko abortus meningkat seiring bertambahnya usia. Usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun. Frekuensi abortus secara klinis terdeteksi meningkat dari 12% pada wanita berusia kurang dari 20 tahun, menjadi 26 % pada wanita berumur 40 tahun. Kejadian abortus spontan lebih berisiko pada ibu dibawah usia 20 tahun dan diatas 35 tahun. Wanita yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk kehamilan (Adeniran, 2015).

Kejadian abortus diduga mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik pada timbulnya penyulit kehamilan maupun pada hasil kehamilan itu sendiri. Risiko abortus meningkat pada wanita yang telah mengalami abortus pada kehamilan sebelumnya (Poorolajal, 2014). Riwayat abortus pada penderita abortus merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang, setelah 1 kali abortus pasangan punya risiko 15% untuk mengalami abortus lagi, sedangkan bila pernah 2 kali, risikonya akan meningkat 25% dan risiko abortus setelah 3 kali abortus berurutan adalah 30 – 45% (Saito, 2009).

Risiko abortus semakin meningkat dengan bertambahnya paritas. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman dalam proses kehamilan dan persalinan. Ibu dengan paritas lebih dari 3 dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Lebih tinggi jumlah paritas, lebih tinggi pula resiko kematian maternal. Seorang Ibu dengan paritas tinggi memiliki resiko baik pada

kesehatannya maupun bagi kesehatan anaknya. Hal ini disebabkan karena pada ibu dapat timbul kerusakan-kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi dari ibu ke janin (Winkjosastro, 2009).

Jarak kehamilan sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Seorang ibu memerlukan waktu selama 2-3 tahun agar dapat pulih secara fisiologis dari satu kehamilan atau persalinan dan mempersiapkan diri untuk kehamilan berikutnya. Bila jarak kehamilan dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, perdarahan dan abortus (Cunningham, 2014).

Pada wanita hamil terjadi perubahan anatomi, penurunan reaksi imunologis dan perubahan flora serviko-vaginal. Perubahan fisiologis pada wanita hamil akan berdampak pada perjalanan dan manifestasi klinis infeksi menular seksual (IMS). Salah satu infeksi menular seksual disebabkan oleh *Chlamydia trachomatis*. Infeksi *C. trachomatis* dalam kehamilan dapat dihubungkan dengan abortus spontan, kehamilan ektopik, kematian janin dalam kandungan, infeksi perinatal, *intrauterine growth restriction*, kelainan kongenital, ketuban pecah dini, prematuritas, chorioamnionitis, infeksi puerperalis dan infeksi neonatal (Stephens *et al*, 2011).

Pada kehamilan, dapat terjadi penularan infeksi dari ibu ke janin dengan cara kontak langsung saat persalinan, infeksi yang menjalar secara ascenden, dan agen penyebab yang masuk ke sirkulasi janin menembus barrier plasenta. Wanita hamil merupakan kelompok yang sangat sensitif terhadap infeksi bakteri, sehingga jika terjadi infeksi *C. trachomatis*, bayi juga akan terinfeksi bakteri ini

selama melewati saluran persalinan yang dapat menyebabkan konjungtivitis, faringitis, pneumonia interstisial dan otitis media (Sisakth *et al*,2007). Diperkirakan dua pertiga neonatus lahir pervaginam dari ibu yang terinfeksi juga akan terinfeksi saat lahir. Pada neonatal Infeksi dengan *C. trachomatis* dapat menyebabkan sekuele jangka panjang seperti penyakit paru obstruktif kronik (Borborema *et al*, 2013).

Pada wanita dengan infeksi *C. trachomatis* dapat ditemukan servisitis mukopurulen, uretritis, dan endometritis. Servisitis mukopurulen dapat menyebabkan beberapa komplikasi, penyebaran intraluminal *ascending* organisme dari serviks yang menyebabkan penyakit radang panggul (PID), Infeksi menaik selama kehamilan yang dapat menyebabkan abortus, pecahnya membran ketuban, korioamnionitis, persalinan prematur serta infeksi nifas dan juga peningkatan risiko perkembangan karsinoma serviks (Malhotra *et al*, 2013).

Prevalensi infeksi *C. trachomatis* pada wanita hamil di iran tercatat adalah 18,2% (Sisakth *et al*, 2017), sedangkan menurut Borborema (2013) di brazil prevalensi infeksi *C. trachomatis* pada wanita hamil adalah 11,0%. 2002, Salari *et al* (2002) meneliti wanita hamil dengan riwayat abortus dihubungkan dengan infeksi *chlamydia*, hasilnya didapatkan 7,2% dari wanita dengan riwayat abortus dinyatakan positif terhadap *C.trachomatis*. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Chamani (2006) terhadap 340 wanita hamil pada klinik ginekologi Gyneco di Teheran prevalensi infeksi *chlamydia* dilaporkan sebanyak 11,2%.

C. trachomatis adalah bakteri intraseluler penyebab infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual yang dapat menyebabkan abortus. Secara umum, semua wanita yang aktif secara seksual berisiko terkena infeksi

C.trachomatis. Kira-kira 60% -80% infeksi *C. trachomatis* pada wanita tidak bergejala sehingga penderita tidak menyadari infeksi ini dan tidak segera mendapat pengobatan (Sisakht *et al*,2017).

Infeksi *C. trachomatis* sukar didiagnostik, mudah menjadi kronis dan residif, serta dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang serius. Infeksi *C. trachomatis* yang tidak terobati dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius, baik pada pria dan wanita, demikian juga pada bayi yang dilahirkan dari ibu yang telah terinfeksi (Lanjou *et al*,2015).

Berdasarkan beberapa penelitian hubungan antara faktor resiko maternal dan infeksi *C.trachomatis* dengan kejadian abortus yang telah dilakukan Baud *et al* (2011) melaporkan Prevalensi *C. trachomatis* lebih tinggi pada kelompok abortus yaitu 15,2% dari kelompok sampel yang diteliti dibandingkan kelompok kontrol (7,3%; $p = 0,018$). Zeighami *et al* (2008) melaporkan dari 145 wanita dengan abortus dan 75 wanita sehat (kelompok kontrol), dengan sampel swab endoserviks. Dari 145 wanita terdapat 31 orang (21,37%) infeksi *C. trachomatis* dan pada kelompok kontrol dari 75 wanita terdapat 3 orang (4%) ditemukan infeksi *C. trachomatis*, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara wanita dengan abortus dan kelompok kontrol terhadap infeksi *C. Trachomatis*. Burai *et al* (2017) abortus masih menjadi masalah kesehatan pada kehamilan yang disebabkan oleh berbagai faktor, riwayat abortus merupakan faktor risiko utama keguguran (34%) abortus terjadi pada kelompok usia ibu 20-30 tahun (62%).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Hawa Padang merupakan rumah sakit tipe C yang melayani berbagai

kasus kebidanan, diantaranya abortus. Berdasarkan data rekamedis di RSUD Dr.Rasidin padang pada tahun 2016 terdapat 96 kasus kejadian abortus, dimana terdiri dari 52 kasus abortus inkomplit, 36 kasus abortus imminens, dan 6 kasus abortus insipien. Dari 96 pasien didapatkan 24 pasien dengan riwayat abortus, 14 dengan paritas beresiko tinggi dan sebanyak 31 pasien dengan umur beresiko tinggi. Di RSIA Siti Hawa Padang pada bulan Januari- Agustus 2017 terdapat 230 kasus abortus, dimana abortus inkomplit merupakan kasus tebananyak yaitu 85 kasus, iminens 58 kasus dan abortus komplite 28 kasus dan abortus lainnya 58 kasus (Rekam medik RSUD Dr. Rasidiin dan RSIA Siti Hawa Padang, 2017).

Berasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan faktor resiko maternal dan infeksi *Chlamydia trachomatis* dengan kejadian abortus spontan di di RSUD Dr. Rasidin Padang dan RSIA Siti Hawa Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian ini:

1. Berapakah proporsi infeksi *C. trachomatis* pada kejadian abortus spontan?
2. Apakah terdapat hubungan antara infeksi *C. trachomatis* dengan kejadian abortus spontan?
3. Apakah terdapat hubungan antara faktor resiko maternal dengan kejadian abortus spontan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengkaji hubungan faktor resiko maternal dan infeksi *C. trachomatis* dengan kejadian abortus spontan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi infeksi *C. trachomatis* dengan kejadian abortus spontan
- b. Mengetahui hubungan antara infeksi *C. trachomatis* dengan kejadian abortus spontan
- c. Mengetahui hubungan antara faktor resiko maternal dengan kejadian abortus spontan

D. Manfaat Penelitian

Dengan dilaksanakan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan ibu khususnya tentang hubungan faktor resiko maternal dan infeksi *C. trachomatis* dengan kejadian abortus.

2. Manfaat untuk perguruan tinggi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya, untuk terus mengembangkan penelitian mengenai hubungan faktor resiko maternal dan infeksi *C. trachomatis* dengan kejadian abortus.

3. Manfaat untuk Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai hubungan faktor resiko maternal dan infeksi *C. trachomatis* dengan kejadian abortus, sehingga dapat menurunkan angka kejadian abortus di masyarakat.

