

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan sebelum janin mampu hidup di luar rahim (belum *viable*) dengan kriteria usia kehamilan <20 minggu atau berat janin <500 gram.¹ Abortus dapat terjadi tanpa intervensi (spontan) ataupun melalui tindakan yang disengaja (provokatus).² Kasus abortus merupakan gambaran rendahnya kualitas kesehatan ibu hamil. Kejadian abortus di dunia menyumbang angka 23 juta (15%) dari 130 juta kelahiran per tahun.³ Kasus abortus lebih dominan terjadi negara-negara berkembang, yakni sebesar 78% pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 86% pada tahun 2013. Peningkatan kasus ini disebabkan oleh peningkatan prevalensi wanita pada periode tersebut.⁴ Angka kejadian abortus di Indonesia tergolong cukup tinggi, terdapat 2 juta kasus abortus atau setara 43 kasus per 100 kelahiran hidup setiap tahunnya.⁵ Kasus abortus di Sumatera Barat pada tahun 2015 sebanyak 3.359 orang, jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2009, yaitu sebanyak 2.123 orang dengan rincian 339 kasus terjadi di Kota Padang.⁶

Beberapa faktor yang berperan dalam kejadian abortus, yaitu faktor maternal, neonatal, dan eksternal. Faktor neonatal dianggap sebagai penyebab utama peningkatan kasus abortus spontan, yakni didapatkan sebanyak 50-60% janin mengalami kelainan kromosom.⁷ Abortus akan mempengaruhi setidaknya sepertiga dari seluruh kehamilan, yakni berpotensi mengakibatkan gangguan psikologis pada ibu hamil dan pasangannya.⁸ Peristiwa tersebut menimbulkan stress dan emosi negatif, seperti kesedihan, syok, terisolasi, kesepian, kehilangan, kehancuran, penyangkalan, dan rasa bersalah.⁹ Disisi lain, komplikasi berupa perdarahan, infeksi, dan syok dapat terjadi akibat abortus yang berujung kematian pada ibu hamil.⁵ Angka kematian ibu (AKI) dihitung pada setiap kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas dalam 100.000 kelahiran hidup. Jumlah AKI di Indonesia hingga tahun 2019 sebanyak 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih tergolong tinggi dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu <70 kematian per 100.000 kelahiran hidup.^{10,11}

Penyebab utama kematian pada ibu hamil adalah perdarahan, preeklamsi atau eklamsi, dan infeksi.¹² Sekitar seperempat dari populasi ibu hamil akan mengalami flek atau perdarahan pada minggu awal kehamilan, setengah dari jumlah tersebut berisiko mengalami keguguran atau abortus.¹³ Penurunan kasus abortus adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil dan bayi. Risiko abortus pada kehamilan dapat dideteksi melalui gejala klinis, pemeriksaan ultrasonografi (USG), kadar *human chorionic gonadotropin* (hCG), dan progesteron serum. Pemeriksaan-pemeriksaan tersebut memiliki kekurangan, yakni pemeriksaan kadar hCG yang dilakukan secara berulang setiap 48 jam dapat menyulitkan pasien dan memakan waktu lama. Selain itu, keakuratan pemeriksaan dan interpretasi hasil kadar progesteron masih harus ditetapkan serta sulitnya mengidentifikasi *yolk sac* dan denyut jantung janin seringkali menjadi tantangan dalam pemeriksaan USG.¹⁴ Dengan demikian, diperlukan pemeriksaan biomarker tambahan untuk mengidentifikasi kehamilan berisiko abortus secara lebih akurat sebelum timbulnya gejala klinis.

Fibronectin adalah glikoprotein yang dapat ditemukan dalam darah, matriks jaringan ikat, dan permukaan sel. *Fibronectin* berperan sebagai komponen pemeliharaan bentuk, adhesi, diferensiasi, dan proliferasi sel melalui proses absorpsi sel.¹⁵ Beberapa penelitian medis telah menggunakan *fibronectin* sebagai penanda sepsis, penentu keparahan peradangan hati, dan pendeteksi kanker.^{16,17} Sebuah penelitian melakukan pemeriksaan kadar *fibronectin* darah pada 14 orang pasien abortus imminens dengan usia kehamilan 8-16 minggu dibandingkan dengan 10 perempuan dengan kehamilan normal. Hasil menunjukkan adanya peningkatan kadar *fibronectin* dalam darah pasien abortus imminens dibandingkan dengan kehamilan normal. Peningkatan kadar *fibronectin* terutama terjadi pada pasien abortus imminens yang berlanjut menjadi abortus. Kesimpulan penelitian menyatakan kadar *fibronectin* dalam darah dapat menjadi indikator deteksi ancaman terjadinya abortus.¹⁵ Oleh sebab itu, jika *screening* kadar *fibronectin* menggunakan uji *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA) dapat dilakukan pada trimester pertama kehamilan, maka besar kemungkinan abortus dapat dicegah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengangkat topik sebagai penelitian. Harapannya hasil penelitian ini dapat

menjadi pengembangan ilmu terkait diagnosis penyakit tidak menular sehingga dapat menurunkan angka mortalitas ibu hamil di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan kadar *fibronectin* pasien kehamilan normal trimester 1 dan abortus di Rumah Sakit Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kadar *fibronectin* pasien kehamilan normal trimester 1 dan abortus di Rumah Sakit Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien hamil trimester 1 dan abortus di Rumah Sakit Kota Padang.
2. Mengetahui kadar *fibronectin* pada pasien kehamilan normal trimester 1 di Rumah Sakit Kota Padang.
3. Mengetahui kadar *fibronectin* pada pasien abortus di Rumah Sakit Kota Padang.
4. Mengetahui perbedaan kadar *fibronectin* pasien kehamilan normal trimester 1 dan abortus di Rumah Sakit Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Menjadi sumber ilmu pengetahuan terbaru yang bisa meningkatkan keilmuan peneliti.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Dapat menjadi referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan terkait diagnosis penyakit tidak menular.

1.4.3 Manfaat bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi salah satu alternatif diagnosis yang praktis dalam mendeteksi risiko abortus secara dini pada usia kehamilan trimester 1.

1.4.4 Manfaat terhadap Ibu Hamil

Dapat meningkatkan angka kesejahteraan ibu hamil dan janin dengan menurunkannya angka mortalitas dan mordibitas akibat abortus pada kehamilan trimester 1.

