

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi dibandingkan dengan negara–negara tetangga di Kawasan ASEAN. Tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan pada 2012 angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan survei sebelumnya yaitu pada 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015a, hlm. 85-86). Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) saat ini dilakukan melalui program SDGs (Sustainable Development Goals) 2030 dengan target pada 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015b, hlm. 24).

Kematian ibu disebabkan oleh beberapa hal, yaitu hipertensi dalam kehamilan, komplikasi puerperium, perdarahan *postpartum*, perdarahan *antepartum*, abortus, kelainan amnion, partus lama, dan penyebab lainnya. Berdasarkan hasil analisa Sensus Penduduk 2010, penyebab kematian ibu selain abortus antara lain hipertensi dalam kehamilan 32%, komplikasi puerperium 31%, PPB (*postpartum bleeding*) 20%, abortus 4%, APB (*antepartum bleeding*) 3%, kelainan amnion 2%, partus lama 1%, dan penyebab lain 7% seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung dan penyakit lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013b, hlm. 3). Abortus sebagai salah satu penyebab kematian ibu yang diakibatkan oleh komplikasi berupa perdarahan hebat, infeksi, syok dan perforasi. Sehingga abortus masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia (eds Cunningham et al. 2014, hlm. 356-357; eds Saifuddin et al. 2014, hlm. 469-473).

Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum usia kehamilan 20 minggu atau dengan janin memiliki berat lahir kurang dari 500 g. Abortus diklasifikasikan menurut kejadiannya menjadi abortus spontan yaitu abortus yang terjadi tanpa intervensi medis ataupun mekanis, abortus habitualis (abortus spontan berulang) yaitu abortus spontan yang terjadi tiga kali berturut-turut atau lebih, dan abortus buatan yaitu abortus yang sengaja dilakukan dengan adanya intervensi medis ataupun mekanis. Abortus spontan dibagi menjadi abortus imminen, abortus insipien, abortus inkomplit, abortus komplit, dan *missed abortion* (eds Cunningham et al. 2014, hlm. 350-351).

Menurut Riset Kesehatan Dasar 2010, persentase abortus spontan dalam 5 tahun terakhir adalah 4 % pada perempuan pernah menikah usia 10-59 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2010, hlm. 254). Banyak faktor yang menyebabkan abortus spontan antara lain faktor janin (kelainan perkembangan zigot, embrio, fetus, atau kadang, plasenta), faktor ibu (infeksi; kelainan endokrin, seperti hipotiroidisme dan diabetes melitus yang tidak terkontrol; nutrisi; pemakaian kontrasepsi; prosedur bedah; trauma; faktor sosial dan perilaku (alkohol, merokok, dan kafein); faktor lingkungan (obat-obatan antineoplasma dan *x-rays*); serta faktor paternal yaitu abnormalitas kromosom pada sperma (eds Cunningham et al. 2014, hlm. 352-354). Faktor lain yang dapat meningkatkan risiko abortus spontan adalah usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus, dan kadar Hb (Rahmani 2014; Mustikawati et al. 2015; Altika 2015; Irayani 2015; Noer et al. 2016).

Berbagai penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus telah dilakukan. Penelitian yang dilakukan Rahmani (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan riwayat abortus sebelumnya dengan kejadian abortus. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Irayani (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia, anemia, paritas, dan riwayat abortus dengan kejadian abortus dan anemia merupakan faktor yang paling berpengaruh. Penelitian-penelitian sebelumnya mayoritas meneliti 2-4 faktor mungkin disebabkan data rekam medis yang tidak lengkap, dan sedikit peneliti yang menyimpulkan faktor mana yang paling berpengaruh di dalam penelitiannya.

I.2 Perumusan Masalah

Berbagai penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus telah dilakukan, tetapi mayoritas peneliti melakukan penelitian pada 2-4 faktor risiko, sedangkan banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian abortus dan hanya sedikit peneliti yang menyimpulkan faktor mana yang paling berpengaruh untuk terjadinya abortus dalam untuk penelitiannya.

Abortus sebagai salah satu penyebab kematian ibu yang diakibatkan oleh komplikasi berupa perdarahan hebat, infeksi, syok dan perforasi. Sehingga abortus masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan membutuhkan perhatian terutama untuk mengantisipasi faktor-faktor yang mempengaruhinya agar angka kematian ibu yang disebabkan oleh abortus dapat ditekan dalam upaya untuk mencapai target SDGs.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: Faktor-faktor maternal apakah yang berpengaruh terhadap kejadian abortus di RSUD Tarakan Jakarta periode Januari 2015 sampai Juni 2016? Faktor mana yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus di RSUD Tarakan Jakarta periode Januari 2015 sampai Juni 2016?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor maternal yang berpengaruh terhadap kejadian abortus di RSUD Tarakan Jakarta periode Januari 2015 sampai Juni 2016

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian abortus, usia ibu, paritas, riwayat abortus, jarak kehamilan, dan kadar Hb pada ibu hamil di RSUD Tarakan Jakarta periode Januari 2015 sampai Juni 2016
- b. Untuk mengetahui pengaruh usia ibu, paritas, riwayat abortus, jarak kehamilan, dan kadar Hb terhadap kejadian abortus di RSUD Tarakan Jakarta periode Januari 2015 sampai Juni 2016
- c. Untuk mengetahui faktor mana yang paling berpengaruh terhadap kejadian abortus di RSUD Tarakan Jakarta periode Januari 2015 sampai Juni 2016

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus, memberikan bukti empiris, membuktikan teori yang sudah ada yang terkait dengan kejadian abortus, dan memperkuat bukti adanya pengaruh antara faktor-faktor yang telah diteliti terhadap kejadian abortus.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Pelayanan Kesehatan

- 1) Memberikan edukasi kepada ibu hamil terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus untuk menurunkan risiko terjadinya abortus
- 2) Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gizi terutama yang meningkatkan kadar Hb

b. Instansi Pendidikan

- 1) Menambah referensi penelitian di bidang ilmu kebidanan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran
- 2) Menambah referensi kepustakaan (yang sudah ada) sehingga bisa dijadikan acuan bagi peneliti lain untuk penelitian selanjutnya

c. Masyarakat

Menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya abortus sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya abortus.

d. Peneliti

- 1) Mengetahui dan memahami langkah-langkah dan cara melakukan penelitian serta untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama proses perkuliahan.
- 2) Menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus