

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan salah satu indikator tercapainya pembangunan kesehatan adalah Angka Kematian Ibu (AKI) (Prawirohardjo, 2002:50).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 yang dikutip dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Walaupun sudah mengalami penurunan AKI masih jauh dari target MDG's tahun 2015 yaitu untuk AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemkes RI, 2010). Diperkirakan dari setiap ibu yang meninggal dalam kehamilan, persalinan, atau nifas, 16-17 ibu menderita komplikasi yang mempengaruhi kesehatan mereka. Penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet dan abortus (Prawirohardjo, 2008:54).

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2010, tiga faktor utama kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada

kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus (Prawirohardjo, 2008:459).

Menurut WHO memperkirakan didunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Angka kejadian abortus di Asia Tenggara adalah 4,2 juta per tahun, termasuk di Indonesia frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10%-5% dari 6 juta kehamilan pada tiap tahunnya atau 600 ribu – 900 ribu, sedangkan abortus buatan sekitar 750 ribu – 1,5 juta setiap tahunnya (Prawiroharjo, 2007:157).

Di Indonesia angka kejadian abortus merupakan angka tertinggi dari penyebab kematian maternal yaitu 30%-35% dibandingkan dengan penyebab kematian ibu yang lainnya (Manuaba, 2007:904).

Abortus merupakan hal yang umum terjadi pada kehamilan dini yang berkisar antara 15%-25%. Abortus sering terjadi pada minggu ke enam sampai ke sepuluh, disertai dengan perdarahan pervaginam dengan rasa nyeri. Abortus atau keguguran adalah terhentinya proses kehamilan sebelum fetus atau janin mampu hidup diluar kandungan ibunya dengan atau tanpa alat bantu (Prawirohardjo, 2002:456). Hal-hal yang menyebabkan abortus antara lain: kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, penyakit ibu, serta kelainan traktus genitalis (Wiknjosastro, 2007:305).

Faktor resiko terjadinya abortus diantaranya yaitu usia, paritas dan jarak kehamilan. Pada jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat terjadi

abortus karena atas dasar pertimbangan kembalinya organ reproduksi ke keadaan semula. Pada jarak kehamilan yang terlalu dekat membuat ibu tidak memiliki cukup waktu untuk mengembalikan cadangan nutrisi. Selain kondisi energi ibu juga belum memungkinkan untuk menerima kehamilan berikutnya. Keadaan gizi ibu yang belum prima ini membuat gizi janinnya yang sedikit sehingga pertumbuhan janinnya terhambat. Kehamilan jarak dekat juga bisa mengakibatkan prematur, penyusutan air susu ibu, bahkan setelah bayi lahir bisa terjadi persaingan antar saudara. (Meiwanto, 2007:3).

Upaya penurunan angka kematian maternal di Indonesia telah banyak dilakukan. Kebijakan Departemen Kesehatan RI dalam upaya *Safe Motherhood* dinyatakan sebagai empat pilar *Safe Motherhood*, yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB), pelayanan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, dan pelayanan obstetri esensial. Departemen Kesehatan mengupayakan agar setiap persalinan ditolong atau minimal didampingi oleh bidan dan pelayanan obstetri sedekat mungkin kepada semua ibu hamil (Prawirohardjo, 2006:173). Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional yaitu mewujudkan NKKBS menjadi keluarga berkualitas tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, bertanggungjawab, ini menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Saifuddin, 2006).

Peran bidan disini adalah memberitahukan ibu-ibu untuk melakukan ANC, khususnya untuk mencegah terjadinya abortus adalah dengan memberikan KIE tentang abortus pada ibu hamil. Dengan diberikannya KIE tersebut, diharapkan ibu hamil mendapatkan tambahan pengetahuan sehingga ibu dapat mengetahui, dan mencegah kejadian abortus sehingga keselamatan ibu dan janin dapat terjaga. Abortus memang sesuatu yang menakutkan, tetapi sebisa mungkin harus dapat diwaspadai dan dicegah dengan mengkonsumsi makanan sehat dan melakukan aktivitas sewajarnya. Selain itu, sesering mungkin ibu memeriksakan kandungan ke dokter atau ke bidan agar perkembangan janin bisa terpantau (Rahayu, 2010:20).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada tahun 2011 terdapat 2870 ibu bersalin, dan ibu yang mengalami abortus sebanyak 110 orang. Berdasarkan data tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang jarak kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya angka kejadian abortus di Wilayah RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.
- b. Diketuinya jarak kehamilan pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.

D. Manfaat

1. Secara Teoritis

Sebagai bahan masukan dalam ilmu kesehatan terutama kesehatan maternal sehingga memperluas dan memperkaya ilmu pengetahuan pembaca mengenai hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus.

2. Secara Praktis

- a. Bagi STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan meningkatkan pemahaman serta memperluas wawasan tentang hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus.

b. Bagi peneliti

Meningkatkan ilmu pengetahuan, memperoleh informasi ilmiah, menerapkan teori penelitian dan dapat menganalisis hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus.

c. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Penelitian ini sebagai acuan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan KIA secara menyeluruh sesuai dengan program pemerintah terutama dalam menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dengan cara memberikan pelayanan kegawatdaruratan dengan cepat serta pelayanan obstetri yang esensial.

d. Bagi Bidan di RSUD panembahan Senopati Bantul.

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi bidan untuk dapat ditindak lanjuti dengan kegiatan promotif mengenai abortus.

e. Bagi peneliti selanjutnya.

Menambah referensi bagi mahasiswa pada bidang pendidikan khususnya kebidanan yang dapat digunakan sebagai studi dan bahan acuan untuk penelitian berikutnya dalam mencapai hasil yang lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Jenis penelitian	Sampel	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Sudarti (2008) “Gambaran angka kejadian abortus incompletus berdasarkan umur dan paritas di RSUD Banjarnegara”	menggunakan metode <i>deskriptif kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>retrospektif</i> . Analisa data menggunakan <i>distribusi frekuensi relatif</i>	Ibu yang mengalami abortus incompletus	Hasilnya bahwa distribusi abortus incompletus terbanyak pada ibu dengan umur 20-35 tahun dan dengan paritas 1.	Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah metode penelitian, tempat, waktu dan analisa data	Persamaan dengan penelitian sekarang yaitu pada pendekatan <i>retrospektif</i>
2.	Fitriyati (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara umur dan paritas ibu hamil dengan kejadian abortus di wilayah puskesmas Kalibening”	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>diskriptif korelasi</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ibu yang mengalami abortus	Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara umur dan paritas dengan kejadian abortus incompletus.	Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah desain penelitian menggunakan penelitian <i>diskriptif</i> dengan metode <i>retrospektif</i> , waktu, tempat, populasi serta sampel yang digunakan.	Persamaan dengan penelitian sekarang pada variabel terikat yaitu kejadian abortus.

3.	Nurjaya, Muliaty, dan Umar (2005) "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSIA Siti Fatimah Makasar".	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>survey analitik</i> dengan menggunakan <i>cross sectional study</i> . Dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Ibu hamil yang pernah dirawat pada bagian obstetrik dan Ginekologik di RSIA Siti Fatimah Makasar.	Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus adalah pekerjaan ibu.	Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah tempat, waktu, dan respondennya. Metode penelitian menggunakan <i>diskriptif</i> dengan pendekatan <i>retrospektif</i> .	Persamaan dengan penelitian sekarang adalah pada variabel terikatnya.
----	--	--	---	---	--	---

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YUSUP
STIKES JENDERAL ACHMAD YUSUP
YOGYAKARTA