

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia mendatang. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), serta lambatnya penurunan angka kematian ibu, menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan.

World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin (Depkes, 2010). WHO juga menjelaskan 2/3 kehamilan di dunia merupakan kehamilan yang tidak diinginkan yaitu sekitar 50 juta per tahun. Sebanyak 60% mendapat pertolongan yang aman dan 40% mendapatkan pertolongan yang tidak aman. Hal ini meningkatkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 15-20%.

Data Departemen Kesehatan RI pada tahun 2011 dalam Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI adalah sekitar 228 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan menurut AKI nasional pada tahun 2010 telah mengalami penurunan menjadi 214 per 100.000 kelahiran hidup. Dari pernyataan di atas terdapat penurunan angka kejadian, namun angka tersebut masih jauh dari *Millenium Development Goal's* (MDG's) yang sudah harus dicapai pada tahun 2015 yaitu AKI 102 per 100.000 KH dan apabila dibandingkan dengan negara lain di Asia Tenggara, AKI ini masih cukup tinggi diantara negara-negara ASEAN. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI-2012) sepanjang periode 2007-2012 AKI meningkat cukup tinggi mencapai 359 per 100 ribu penduduk pada tahun 2013 atau meningkat sekitar 57 persen bila dibandingkan dengan kondisi pada 2007.

Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2009 terdapat 750.000 - 1,5 juta abortus yang terjadi di Indonesia, 2500 diantaranya berakhir dengan kematian. Diperkirakan sekitar 700.000 wanita/ibu meninggal per tahun akibat abortus yang tidak aman, yaitu 1 diantara 10 kehamilan atau 1 diantara 7 kelahiran (Affandi, 2008).

Berdasarkan data dari Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik, tetapi terjadi fluktuasi dalam 3-5 tahun terakhir. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS tahun 2012, yaitu AKI di mencapai 87,3/100.000 kelahiran hidup. (Dinkes DIY, 2012).

Data di Dinas Kesehatan Bantul pada tahun 2008 tidak terjadi penurunan AKI. Angka Kematian Ibu tahun 2008 masih berada pada angka 105 / 100.000 ribu kelahiran hidup. Data AKI di kabupaten Bantul, AKI tahun 2011 adalah 111,2/100.000 KH (Kelahiran Hidup), tahun 2012 adalah 52,2/100.000 KH, dan sampai Juni 2013 adalah 66,2/100.000 KH. Meskipun AKI di DIY lebih baik dibanding propinsi lain namun masih jauh tertinggal jika dibandingkan di tingkat ASEAN. Target MDG's secara nasional di tahun 2015 untuk angka kematian Ibu adalah tiga perempat dari kondisi tahun 1999 (132/100 ribu) yaitu 97,5/100 ribu (Dinkes Bantul, 2013).

Hermiyanti (2008), menyebutkan terdapat 4.692 jiwa ibu meninggal akibat kehamilan, persalinan, dan nifas. Kematian langsung ibu hamil dan melahirkan tersebut akibat terjadinya perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), dan abortus (5%). Perdarahan yang menyebabkan kematian ibu banyak disebabkan karena abortus (Saleh, 2010). Menurut Widyastuti (2007), Estimasi Nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus abortus di Indonesia, artinya terdapat 43 kasus abortus per 100 kelahiran hidup pada perempuan usia 15-49 tahun.

Abortus merupakan berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum hidup diluar kandungan sebelum umur 22 minggu dan berat janin 500 gram (Saifudin, 2006). Abortus disebabkan tiga faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor paternal (Mochtar, 2006). Abortus dapat dialami

oleh semua ibu hamil, faktor-faktor risikonya meliputi usia dan adanya riwayat abortus berulang (Koesno, 2008). Risiko abortus spontan semakin meningkat dengan bertambahnya usia ibu. Pada ibu usia dibawah 20 tahun risiko terjadinya abortus kurang dari 2%. Risiko meningkat 10% pada usia ibu lebih dari 35 tahun dan mencapai 50% pada usia ibu lebih dari 45 tahun. Peningkatan risiko abortus ini diduga berhubungan dengan abnormalitas kromosom pada wanita usia lanjut (Cunningham, 2005). Prawirohardjo (2004) melaporkan penelitiannya terhadap wanita hamil yang sebelumnya mengalami abortus berturut-turut, akan mengalami abortus pada kehamilan berikutnya.

Menurut Fauziyah (2012) penyebab abortus spontan umumnya disebabkan karena kromosom, penyakit kologen vaskuler (seperti lupus), diabetes, masalah hormonal lain, infeksi, dan bawaan (hadir sejak lahir) kelainan rahim. Faktor-faktor lain secara umum meliputi faktor reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosiobudaya. Adapun faktor reproduksi meliputi: umur ibu, paritas, riwayat abortus, kehamilan yang tidak diinginkan dan komplikasi obstetrik yaitu perdarahan pada TM I umumnya disebabkan oleh abortus. Kelainan pertumbuhan hasil konsepsi dapat menyebabkan kematian janin atau cacat. Komplikasi pasca abortus antara lain perdarahan, infeksi dan shock (Wiknjosastro, 2005).

RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah salah satu rumah sakit umum yang terdapat di ibukota kabupaten Bantul propinsi D. I. Yogyakarta, melaksanakan pelayanan kebidanan (antenatal) dan merupakan rumah sakit rujukan terdepan/tingkat primer dari berbagai puskesmas di wilayah kerjanya yang memberikan pelayanan obstetri essensial termasuk penanganan abortus dan berbagai komplikasinya. Berdasarkan studi pendahuluan kasus abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan data bahwa pada tahun 2007 terdapat 232 kasus abortus, pada tahun 2008 terdapat 236 kasus abortus, tahun 2012 sebanyak 236 kasus, dan meningkat menjadi 307 kasus pada tahun 2013 (Dinas Kesehatan, 2013).

Berdasarkan latar belakang dan banyaknya kejadian abortus maka sangat penting dilakukan penelitian tentang gambaran usia dan riwayat abortus ibu hamil abortus pada TM I di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut : “Bagaimana gambaran usia dan riwayat abortus pada ibu hamil abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran usia dan riwayat abortus pada ibu hamil abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Bagi Stikes Ahmad Yani Jurusan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan, khususnya mengenai Abortus untuk peserta didik yang akan datang dan menambah bahan kepustakaan di Stikes Ahmad Yani Yogyakarta.
 - b. Bagi Instalasi Rawat Inap Kebidanan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan bagi pihak penentu kebijakan dan instansi terkait untuk memprioritaskan program kesehatan dalam upaya menurunkan angka kejadian abortus, sehingga angka kejadian abortus dapat menurun khususnya di wilayah kota Bantul.
 - c. Bagi Penulis

Kegiatan ini merupakan pengalaman berharga bagi penulis sendiri, dapat menambah pengetahuan mengenai kejadian abortus dan sebagai aplikasi dari mata kuliah metode penelitian dan Biostatistik.

E. Keaslian Penelitian

1. Nastiti (2004) dengan judul “Hubungan Umur, Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di RSUD Sleman Tahun 2004”. Merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan umur, paritas dan umur kehamilan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Sleman tahun 2004. Perbedaan penelitian dengan penelitian terdahulu adalah penelitian ini menggambarkan dua variabel yaitu usia dan riwayat abortus pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari bulan Januari sampai Desember 2013.
2. Daswati (2005) dengan judul “Analisis Faktor Resiko Umur, Paritas dan Riwayat Abortus terhadap Kejadian Abortus di RSUD Labuang Baji di Makasar Periode Januari 2004-2005.” Merupakan penelitian deskriptif analitik retrospektif dengan rancangan *case control*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor resiko umur reproduktif tidak sehat, jumlah paritas, dan riwayat abortus terhadap kejadian abortus, di RSUD Labuang Baji Makasar Periode Januari 2004-2005. Perbedaan penelitian dengan penelitian terdahulu adalah penelitian ini menggambarkan tentang 2 variabel yaitu usia dan riwayat abortus pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari bulan Januari sampai Desember 2013.
3. Defi Maya Sari (2007) dengan judul “Gambaran Faktor Resiko yang Terjadi pada Ibu-ibu Hamil yang Mengalami Abortus di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2007”. Merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor resiko yang terjadi pada ibu-ibu hamil yang mengalami abortus di RSUP dr. Sardjito 2007. Perbedaan penelitian dengan penelitian terdahulu adalah penelitian ini menggambarkan tentang 2 variabel yaitu usia dan riwayat abortus pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari bulan Januari sampai Desember 2013.