

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prioritas masalah di Indonesia dalam bidang kesehatan adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Jumlah AKI menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 di Indonesia sebesar 359/ 100.000 kelahiran hidup (Sukriani dan Sulistyaningsih, 2010). Kematian ibu dapat dibedakan menjadi kematian obstetri langsung, kematian obstetri tidak langsung, dan kematian yang terjadi bersamaan namun tidak berhubungan dengan kehamilan maupun persalinan. Kematian obstetri langsung biasanya disebabkan karena komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, atau penanganannya. Penyebab kematian ibu di negara-negara berkembang dikarenakan oleh perdarahan, infeksi, gestosis, dan *abortus* (Winkjosastro, 2006).

Komplikasi terbanyak yang terjadi pada kehamilan ialah terjadinya perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan, persalinan, dan nifas yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu (Sarwono, 2009). Perdarahan pada kehamilan muda disebut sebagai *abortus*, sedangkan pada kehamilan tua adalah perdarahan *antepartum* (Winkjosastro, 2009).

Abortus merupakan sebuah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) pada usia kehamilan <20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram sebelum janin dapat hidup di luar kandungan (Nugroho, 2011). Sekitar 80% *Abortus* terjadi pada trimester I (usia kehamilan ≤13 minggu) dan sedikit terjadi pada trimester II (Salim dalam Irianti, 2011).

Penyebab terjadinya *abortus spontan* pada trimester I yaitu karena kelainan kromosom 50%, gangguan fungsi endokrin 23%, kelainan rahim 15% dan gangguan pada perkembangan embrio 12%.

Angka kejadian *abortus* sulit ditentukan karena sebagian *abortus spontan* hanya disertai gejala dan tanda ringan sehingga hanya sedikit yang melapor kecuali jika terjadi komplikasi. Diperkirakan sekitar 15-20% merupakan *abortus spontan* atau kehamilan ektopik (Prawirohardjo, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 dari 46 juta kelahiran pertahun terdapat 4,2 juta kejadian *abortus* setiap tahun. Di Asia Tenggara terdapat 1,3 juta kasus *abortus*. Angka kematian ibu setiap tahun yang disebabkan oleh *abortus* yang tidak aman yaitu sekitar 100.000 wanita, diantaranya terjadi di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Di Indonesia kejadian *abortus* diperkirakan mencapai 2 sampai 2,6 juta per tahun dan 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja. Sehingga di Indonesia diperkirakan terdapat 43 kasus *abortus* per 100 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2012 kejadian *abortus* meningkat sekitar 15% untuk tiap tahunnya. Diperlukan tindakan pencegahan *abortus* dan asuhan pasca keguguran yang berkualitas yang dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat. Peningkatan kualitas deteksi dini faktor risiko kehamilan juga sangat diperlukan untuk meminimalkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan sehingga dapat menurunkan AKI.

Terjadinya *abortus* diawali dengan lepasnya *embrio* sebagian atau seluruhnya karena adanya perdarahan minimal pada *desidua*. Kegagalan fungsi plasenta yang terjadi akibat perdarahan *subdesidua* menyebabkan terjadinya kontraksi uterus sehingga terjadi perdarahan pervaginam (Prawirohardjo, 2010). Perdarahan berupa bercak yang disertai atau tanpa disertai nyeri perut bagian bawah merupakan *abortus* mengancam atau *abortus imminens* sehingga kehamilan masih bisa dipertahankan. Komplikasi pada *abortus* akan terjadi apabila penanganannya tidak dilakukan dengan baik diantaranya akan terjadi perdarahan, perforasi, syok, infeksi bahkan dapat menyebabkan kematian (Irianti dkk, 2014).

Faktor risiko komplikasi kebidanan diantaranya usia ibu <20 tahun atau >35 tahun. Riwayat *abortus* pada ibu hamil merupakan predisposisi terjadinya *abortus* berulang. Risiko *abortus* meningkat didukung oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas yang semakin banyak dan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil (Irianti dkk, 2014). Usia ibu, usia ayah, dan riwayat *abortus* juga dapat meningkatkan risiko *abortus spontan* (Winkjosastro, 2009).

Tabel 1.1
Jumlah Kejadian *Abortus*

No	Kabupaten	Jumlah kejadian <i>abortus</i>	
		2013	2014
1.	Sleman	70	210
2.	Kota Yogyakarta	51	155
3.	Bantul	32	88
4.	Gunung Kidul	69	90
5.	Kulon Progo	25	82

Sumber : Sistem Informasi Rumah Sakit (Dinkes DIY, 2014)

Berdasarkan data tersebut menunjukkan kenaikan kasus *abortus* di setiap kabupaten yang ada di DIY dan kasus *abortus* tertinggi berada di Kabupaten Sleman.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prambanan Sleman pada tahun 2015 diperoleh data sebanyak 1.173 ibu hamil yang diperiksa terdapat 170 kasus *abortus* dengan jumlah *abortus imminens* sebanyak (92 kasus), *abortus incomplete* sebanyak (74 kasus) dan *abortus complete* sebanyak (4 kasus). Dari 92 kasus *abortus imminens* terdapat 75 *abortus* terjadi saat trimester I dan sebanyak 17 *abortus* terjadi di trimester II.

Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dapat dilakukan secara berkesinambungan antara pemerintah dan masyarakat. Pemerintah bersama masyarakat saling bertanggungjawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, mulai dari saat hamil, bersalin, pasca salin bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, memperoleh cuti hamil dan melahirkan serta akses terhadap keluarga berencana. Intervensi yang lebih terhadap kelompok remaja dan dewasa dalam upaya penurunan AKI juga penting untuk dilakukan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Faktor Risiko Terjadinya *Abortus Imminens* pada Ibu Hamil Trimester I di RSUD Prambanan Sleman pada Tahun 2015”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “Bagaimanakah Gambaran Faktor Risiko Terjadinya *Abortus Imminens* pada Ibu Hamil Trimester I di RSUD Prambanan Sleman pada Tahun 2015?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran faktor risiko terjadinya *abortus imminens* pada ibu hamil trimester 1 di RSUD Prambanan Sleman tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketuinya persentase usia pada kejadian *abortus imminens* di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.
- b. Diketuinya persentase riwayat *abortus* pada kejadian *abortus imminens* di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.
- c. Diketuinya persentase paritas pada kejadian *abortus imminens* di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.
- d. Diketuinya persentase jarak kehamilan pada kejadian *abortus imminens* di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.
- e. Diketuinya persentase IMT ibu pada kejadian *abortus imminens* di RSUD Prambanan Sleman Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan dalam ilmu kesehatan terutama pada kesehatan *maternal* sehingga dapat memperluas dan memperkaya ilmu pengetahuan pembaca serta dapat memberi masukan atau informasi yang berkaitan dengan gambaran terjadinya *abortus imminens* pada kehamilan trimester I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan di RSUD Prambanan

Dapat selalu meningkatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) serta penyuluhan tentang faktor risiko terjadinya *abortus imminens* dan komplikasi *abortus imminens* yang mungkin dapat terjadi serta dapat meningkatkan deteksi dini pada ibu hamil.

b. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dan cara mencegahnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Cesa Septiana Pratiwi (2013) meneliti tentang “gambaran faktor risiko pada ibu hamil di kota Yogyakarta tahun 2013”. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan menggunakan metode *survey*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Pengambilan

data menggunakan metode *survey* dengan mengambil data dan informasi melalui kuesioner. Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu sebanyak 166 ibu (67%) memiliki faktor risiko selama kehamilannya. Faktor risiko ibu hamil di kota Yogyakarta adalah anemia (33,1%), usia yang terlalu muda dan tua (24,7%), lila <23,5 (21,7%), grandemultigravida (9%), tinggi badan <145 cm (7,2%), riwayat abortus lebih dari sekali (4,2%). Ibu hamil yang memiliki faktor risiko di Yogyakarta ditemukan >50% dari total keseluruhan ibu hamil. Diharapkan pihak terkait memberikan perhatian yang lebih dan melakukan tindak lanjut dari hasil penelitian yang ada sehingga kejadian komplikasi selama kehamilan, bersalin dan nifas dapat di cegah sedini mungkin. Persamaan pada penelitian ini adalah metode penelitian dan teknik pengambbilan sample. Perbedaan pada penelitian ini adalah alat dan metode pengumpul data.

2. Erpiyana (2012) meneliti tentang hubungan umur dengan kejadian *abortus* pada ibu *primigravida* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada tahun 2012. Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* dengan *pendekatan retrospektif*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan sampel 68 orang. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan jika tedapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian *abortus* pada ibu *primigravida* sebanyak 45 responden (66,2%) dengan usia <20 tahun atau >35 tahun. Terdapat 27 responden (39,7%) mengalami *abortus insipiens*. Diharapkan pada pihak yang terkait untuk melakukan pelatihan agar dapat mencegah terjadinya *abortus* seperti memberikan penyuluhan

mengenai faktor-faktor risiko penyebab *abortus*. Persamaan pada penelitian ini adalah teknik pendekatannya dan perbedaannya adalah pada teknik pengambilan sampel.

3. Silmi Lisani Rahmani (2013) meneliti tentang faktor-faktor risiko kejadian *abortus* di RS Prikasih Jakarta Selatan pada tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional* dengan desain penelitian kasus kontrol. Pengumpulan data diperoleh dari rekam medis sebanyak 99 pasien *abortus*. Hasil penelitian dapat disimpulkan jika terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Kelompok ibu hamil *primipara*, *multipara* dan *grandemultipara* memiliki kecenderungan untuk mengalami *abortus* dengan jumlah 49 (49,5%) dengan *paritas* 1 dan >5 sedangkan pada *paritas* 1-5 terdapat 50 (50,5%) kasus. Hasil penelitian ini juga menunjukkan jika terdapat hubungan antara riwayat *abortus* dengan kejadian abortus dengan jumlah 26 (26,3%). Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti kelainan menetap pada ibu yang mempengaruhi kejadian *abortus* sehingga dapat menurunkan angka kejadian *abortus* dan meneliti beberapa variabel lain yang belum terdapat pada penelitian ini untuk mendapatkan informasi lebih dalam mengenai faktor-faktor risiko kejadian *abortus*. Persamaan pada penelitian ini adalah alat dan metode pengumpul data dan perbedaannya adalah teknik pengambilan sampel.
4. Elvipson Sinaga (2012) meneliti tentang hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian *abortus* di Puskesmas Jorlang Huluan Medan pada tahun 2012. Hasil penelitian terdapat hubungan antara interval kehamilan dengan

kejadian *abortus*. Pada interval kehamilan ≥ 2 tahun tidak ada yang mengalami *abortus* sedangkan pada interval < 2 tahun terdapat 91,2% yang mengalami *abortus*. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih meneliti variabel lain yang lebih luas tentang *abortus*.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA