

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 20 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan. Proses terhentinya kehamilan dapat dijabarkan menurut kejadiannya, yaitu abortus spontan (terjadi tanpa intervensi dari luar dan berlangsung tanpa sebab yang jelas) dan abortus buatan (tindakan abortus yang sengaja dilakukan untuk menghilangkan kehamilan sebelum umur 28 minggu atau berat janin 500 gram) (Saifudin, 2006). Berdasarkan jenisnya, abortus spontan kemudian dibagi menjadi abortus imminen, abortus insipien, abortus inkomplit, abortus komplit, *missed abortion* dan abortus habitualis. (Prawirohardjo, 2008).

Kejadian abortus yang terjadi dapat menimbulkan komplikasi dan dapat menyebabkan kematian. Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena pendarahan dan infeksi. Pendarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien menderita anemia, sehingga dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Salah satu jenis abortus spontan yang menyebabkan terjadi pendarahan yang banyak adalah abortus inkomplit. Hal ini terjadi karena sebagian hasil konsepsi masih tertinggal di *placental site*. Sisa hasil konsepsi inilah yang harus ditangani agar pendarahan yang terjadi berhenti. (Leveno, 2009).

Selain dari segi medis, abortus juga dapat menimbulkan dampak negatif pada aspek psikologi dan aspek sosioekonomi. Abortus seringkali terjadi pada wanita hamil dan membawa dampak psikologis yang mendalam seperti trauma, depresi hingga kecenderungan perilaku bunuh diri. Dampak psikologi pasca abortus yang dialami juga menyebabkan krisis kepercayaan diri pada wanita yang mengalaminya. (Harsanti, 2010). Abortus juga membutuhkan biaya yang tidak sedikit, baik untuk terapi kuratif dan terapi jangka panjangnya. Selain itu, wanita yang mengalami abortus, apabila tidak dapat mengatasi dampak negatif yang terjadi

dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya cenderung menjadi kurang produktif dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami abortus. (Medical Economics, 1994).

Komplikasi abortus yang membahayakan kesehatan ibu dan dapat memberikan dampak negatif pada berbagai aspek tersebut harus dapat dicegah. Pencegahan terhadap abortus dapat diawali dengan melihat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya abortus. Beberapa faktor yang merupakan penyebab terjadinya abortus adalah umur ibu, usia kehamilan, jumlah paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, status perkawinan dan riwayat abortus sebelumnya. (Prawirohardjo, 2008).

Wanita yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun rentan mengalami abortus. Hal itu disebabkan karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Sedangkan abortus yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan karena berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan kromosom dan penyakit kronis. (Manuaba, 1998)

Pada awal kehamilan sebelum 3 bulan, seorang ibu rentan mengalami abortus. Keadaan ini disebabkan karena pada masa tersebut rentan terjadi kelainan pertumbuhan janin atau malformasi (Prawirohardjo, 2008). Jumlah paritas yang tinggi juga mempengaruhi angka kejadian abortus. Risiko terjadinya abortus meningkat seiring dengan bertambahnya paritas ibu (Leveno, 2009). Ibu hamil yang pernah mengalami riwayat abortus sebelumnya juga perlu mewaspadai kemungkinan kembali terjadinya abortus. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah seseorang mengalami 1 kali abortus, maka ia memiliki 15% risiko lebih tinggi untuk mengalami abortus lagi. Sedangkan apabila pernah mengalami abortus 2 kali secara beruntun, maka risikonya meningkat hingga 25%. (Prawirohardjo, 2008).

Kondisi sosioekonomi dan tingkat pendidikan yang dimiliki ibu yang sedang hamil juga ternyata mempengaruhi kemungkinan terjadinya abortus spontan. Ternyata, tingkat pendidikan dan pendapatan berbanding terbalik dengan risiko abortus. Orang yang memiliki tingkat pendidikan, pendapatan atau jabatan sosial

yang rendah ternyata lebih berisiko mengalami abortus spontan dibandingkan orang yang memiliki tingkat pendidikan, pendapatan atau jabatan sosial yang tinggi (Norsker, Espenhain & Rogvi, 2012)

Berkenaan dengan hal tersebut, maka peneliti ingin mencari tahu tentang gambaran abortus terutama abortus inkomplit yang terjadi di sebuah rumah sakit. Rumah Sakit Pindad terletak di Jalan Gatot Subroto no. 517, tepatnya di Jalan Papanggungan yang berada di kota Bandung wilayah Karees selatan, Kecamatan Kiaracondong. Secara demografi, masyarakat Karees selatan yang berbatasan dengan wilayah Ujungberung di sebelah timur dan Gedebage bagian selatan umumnya dihuni oleh masyarakat status sosioekonomi menengah ke bawah (LKPJ Pemkot Bandung, 2012). Rumah Sakit Pindad yang termasuk dalam rumah sakit kelas D memprioritaskan pelayanannya untuk melayani pegawai PT Pindad dan masyarakat sekitar yang umumnya terdiri dari masyarakat yang secara ekonomi termasuk dalam masyarakat kelas menengah ke bawah. (RS Pindad, 2015). Hal ini membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang angka abortus inkomplit yang terjadi di Rumah Sakit Pindad Bandung. Penulis juga ingin mencaritahu apakah faktor-faktor risiko abortus inkomplit yang selama ini dipelajari juga berpengaruh terhadap angka kejadian abortus inkomplit yang terjadi di Rumah Sakit Pindad Bandung.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, identifikasi masalah ini adalah:

1. Bagaimanakah gambaran kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Pindad Bandung periode Januari 2013 – Desember 2014 menurut:
 - a. Usia ibu hamil.
 - b. Usia kehamilan.
 - c. Riwayat partus/frekuensi melahirkan.
 - d. Riwayat abortus.
2. Apakah ada hubungan antara usia ibu hamil, usia kehamilan, riwayat partus, dan riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Pindad Bandung periode Januari 2013 – Desember 2014.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh antara usia ibu hamil, usia kehamilan, frekuensi melahirkan dan riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Pindad Bandung periode Januari 2013 sampai dengan Desember 2014.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Pindad Bandung periode Januari 2013 – Desember 2014.
2. Mengetahui gambaran usia ibu hamil, usia kehamilan, frekuensi melahirkan, dan riwayat abortus yang mengalami abortus inkomplit di Rumah Sakit Pindad Bandung periode Januari 2013 – Desember 2014.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

1. Dijadikan sumber informasi bagi dokter dan praktisi kesehatan tentang gambaran abortus, terutama abortus inkomplit yang terjadi di Rumah Sakit Pindad Bandung.
2. Memberikan pendidikan kepada masyarakat seputar abortus inkomplit, mulai dari penyebab, komplikasi, hingga cara pencegahannya.
3. Membantu menekan angka kejadian abortus inkomplit, dengan harapan dapat pula menekan AKI di Indonesia

1.4.2. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5. Kerangka Pemikiran

1.5.1. Kerangka Pemikiran

Abortus inkomplit adalah keluarnya sebagian hasil konsepsi dari kavum uteri dan masih ada bagian yang tertinggal. Perdarahan biasanya masih terjadi dan jumlahnya pun bisa banyak ataupun sedikit, tergantung pada jaringan yang masih tersisa pada *placental site* yang masih terbuka sehingga perdarahan berjalan terus. Pasien dapat jatuh dalam keadaan anemia atau syok hemoragik apabila perdarahan terjadi berkepanjangan dan dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan memadai. Oleh karena itu, sisa jaringan konsepsi harus dikeluarkan agar perdarahan yang terjadi segera berhenti. (Prawirohardjo, 2008)

Faktor risiko yang telah dipelajari dan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya abortus antara lain usia ibu yang lanjut (Bray, Gunnel, Davey Smith, et al., 2006), jumlah paritas (SPMPOGI, 2006), jarak kehamilan (Cunningham, 2009), usia kehamilan (Cunningham, 2009), riwayat abortus (Prawirohardjo, 2008), kehamilan multipel (Medical Economics, 1994), penyakit penyerta seperti diabetes (Mills, Simpsons, Driscoll, et al., 1988) hipotiroidisme (van den Boogaard, Vissenberg, Land, et al., 2011) , infeksi (Medical Economics, 1994), penyakit autoimun (Gleicher, Weghofer, & Barad, 2007) dan penyakit penyerta lainnya.

Dengan banyaknya faktor risiko kejadian abortus inkomplit yang ada, maka penelitian ini difokuskan kepada beberapa faktor risiko, diantaranya usia ibu, usia kandungan, frekuensi persalinan serta riwayat pernah abortus atau tidak.

1.5.2. Hipotesis Penelitian

Untuk melihat apakah ada atau tidaknya hubungan variabel dependen dengan variabel independen yang diteliti, maka digunakan perbandingan nilai P dengan $\alpha = 0,05$.

Ho : Tidak terdapat hubungan antara kejadian abortus inkomplit dengan faktor yang diteliti.

H1 : Terdapat hubungan antara kejadian abortus inkomplit dengan faktor yang diteliti.