

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas wanita hamil dan ibu bersalin merupakan salah satu masalah terbesar di negara berkembang. Tingginya angka kematian ibu menjadi prioritas bidang kesehatan di Indonesia.¹ Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs), dengan harapan dapat menurunkan AKI, baik secara global maupun di Indonesia hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.² WHO memperkirakan AKI di Indonesia sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015. Angka ini sudah turun bila ditinjau dari angka kematian ibu hasil Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi masih jauh dari target penurunan angka yang diharapkan oleh SDGs.³

Penyebab kematian ibu menurut SDKI tahun 2012, sebagian besar karena perdarahan, infeksi, gestosis, dan abortus.¹ Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi atau embrio sebelum mampu hidup di luar kandungan dengan berat kurang dari 500 gram yang setara dengan usia kehamilan sekitar kurang dari 20-22 minggu.⁴ Beberapa faktor yang merupakan predisposisi terjadinya abortus, yaitu karena faktor janin, faktor maternal, penyakit vaskular, kelainan endokrin, kelainan imunologi, kelainan uterus, umur, paritas, pekerjaan dan riwayat abortus. Selain itu bisa disebabkan oleh faktor eksternal, antara lain dikarenakan rendahnya kesadaran masyarakat akan kesehatan ibu hamil, masalah ketidaksetaraan gender, radiasi, obat-obatan/zat kimiawi, perekonomian, pekerjaan, serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan.⁵ Perkiraan WHO, terdapat 20 juta kasus abortus dari 46 juta kelahiran per tahun, 800 perempuan diantaranya meninggal akibat komplikasi abortus (perdarahan, perforasi, infeksi, syok) dan 95% terjadi di negara berkembang.⁶ Angka kejadian

abortus spontan di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 4,7%.⁷ Hasil survey di Jawa Tengah didapatkan abortus spontan terjadi pada 3,25% total kehamilan.⁸ Angka kejadian abortus di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung yaitu 8-19%.⁵ Fakta tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian abortus di dunia masih sangat tinggi, terutama Indonesia.

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian abortus tercantum dalam butir ketiga SDGs yang merupakan hasil rancangan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), yaitu "memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia". Hal tersebut mencakup target untuk menurunkan rasio AKI. Butir kelima SDGs adalah "mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan" dengan salah satu sasaran targetnya yaitu memastikan adanya akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, serta hak reproduksi sebagaimana telah disepakati dalam Program Aksi Konferensi Internasional.² Pemerintah Indonesia juga telah mengeluarkan beberapa peraturan untuk menurunkan angka kejadian abortus dan AKI, tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014, yaitu tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga yang menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.⁷ Bila program keluarga berencana (KB) terlaksana dengan baik, maka tentunya faktor-faktor yang dapat menyebabkan abortus juga dapat terhindar.

Penelitian terdahulu oleh Putri (2013) mendapatkan bahwa faktor usia, interval kehamilan, dan paritas ibu memengaruhi kejadian abortus di Surakarta.⁹ Penelitian Anthony (2016) di Rumah Sakit Swasta Bandung mendapatkan bahwa kejadian abortus dipengaruhi oleh faktor usia ibu hamil, jumlah paritas, jumlah anak hidup, dan riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya.¹⁰ Penelitian ini berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya, yaitu selain berbeda tempat penelitian, juga variabel faktor risiko abortus yang akan dikaji, yaitu selain faktor

usia ibu, paritas ibu, interval kehamilan, riwayat abortus sebelumnya, anemia, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu, kebiasaan merokok, penyakit infeksi.

Menurut WHO, abortus merupakan penyebab AKI sebesar 15-50%, maka faktor predisposisi abortus masih perlu dikaji lagi agar bisa menurunkan angka kejadian abortus di Indonesia. Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, maka dilakukanlah penelitian ini mengenai faktor risiko abortus pada salah satu rumah sakit di Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah yang dirumuskan berdasarkan berdasarkan latar belakang penelitian, yaitu:

- Apakah usia ibu memengaruhi kejadian abortus
- Apakah riwayat paritas memengaruhi kejadian abortus
- Apakah riwayat abortus memengaruhi kejadian abortus
- Apakah jarak kehamilan memengaruhi kejadian abortus
- Apakah pekerjaan ibu memengaruhi kejadian abortus
- Apakah tingkat pendidikan ibu memengaruhi kejadian abortus
- Apakah kondisi anemia memengaruhi kejadian abortus
- Apakah kebiasaan merokok memengaruhi kejadian abortus
- Apakah penyakit infeksi memengaruhi kejadian abortus

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ingin mengetahui faktor-faktor risiko yang dapat mengakibatkan kejadian abortus dan mengurangi angka kejadian abortus.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah untuk memberikan pendidikan terhadap masyarakat sekitar mengenai faktor risiko abortus dan

meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor yang mungkin menyebabkan terjadinya abortus.

1.4.2 Manfaat Akademis

Manfaat akademis yang diharapkan dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Abortus terjadi akibat beberapa faktor yang dapat memengaruhinya. Usia ibu yang terlalu muda mengakibatkan kematangan fisik dan mental yang belum siap untuk menghadapi masa kehamilan sehingga dapat memicu kondisi stress. Stress dapat menstimulasi pelepasan kortisol secara berlebihan yang mengakibatkan fungsi plasenta turun dan iritabilitas uterus sehingga bisa meningkatkan kemungkinan terjadinya abortus.¹¹ Sedangkan usia ibu yang terlalu tua juga berpotensi terjadinya abortus karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya risiko terjadinya kelainan kromosom. Pendidikan rendah dapat memengaruhi edukasi ibu tentang kehamilan yang sehat, sedangkan pekerjaan ibu yang terlalu berat, contohnya berdiri terlalu lama, duduk terlalu lama, dan mengangkat beban berat juga berpengaruh terhadap kejadian abortus. Duduk terlalu lama akan menyebabkan kualitas dan jumlah darah yang disuplai ke uterus secara signifikan berkurang, sedangkan mengangkat beban berat menyebabkan bertambahnya tekanan tulang belakang bagian bawah sehingga akan dengan mudah menyebabkan terjadinya abortus.¹² Ibu dengan paritas tinggi juga berisiko mengalami kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin dan menyebabkan abortus. Interval kehamilan terlalu dekat dapat mengindikasikan rahim kurang siap untuk implantasi embrio sehingga dapat terjadi abortus.¹³ Riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya juga dapat berdampak terhadap kehamilan selanjutnya. Hal tersebut dikarenakan riwayat abortus menunjukkan bahwa kondisi rahim yang kurang baik atau adanya kelainan yang pada kehamilan sebelumnya, sehingga dapat beresiko untuk

mengalami abortus berulang bila tidak tertangani dengan baik.¹⁴ Kadar Hb yang terlalu rendah (anemia) memengaruhi kondisi janin dalam rahim ibu karena kondisi anemia akan mengakibatkan penurunan oksigenasi dan nutrisi bagi janin yang dikandung.¹⁵ Kebiasaan merokok pada ibu hamil berdampak negatif terhadap kehamilan karena rokok memiliki radikal bebas (nikotin, tar dan karbonmonoksida) yang dapat menyebabkan kontraksi pembuluh darah sehingga transfer zat gizi dan O₂ dari ibu ke janin terhambat dan dapat menyebabkan abortus.¹⁶ Penyakit penyerta seperti preeklamsi dan infeksi kehamilan juga dapat memengaruhi sirkulasi darah antara ibu dan janin sehingga dapat terjadi abortus.

Faktor-faktor risiko tersebut di atas dapat meningkatkan risiko perdarahan dalam desidua basalis. Perdarahan desidua basalis akan memicu perekrutan sel-sel radang akut dan pelepasan sitokin-sitokin proinflamasi, sehingga memicu kontraksi rahim untuk mengeluarkan hasil konsepsi buah kehamilan yang dianggap sebagai benda asing dan terjadilah abortus.⁵

1.5.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yang dapat dirumuskan berdasarkan latar belakang dan kerangka pemikiran penelitian:

- Usia ibu memengaruhi kejadian abortus
- Paritas memengaruhi kejadian abortus
- Riwayat abortus memengaruhi kejadian abortus
- Jarak kehamilan memengaruhi kejadian abortus
- Pekerjaan ibu memengaruhi kejadian abortus
- Tingkat pendidikan ibu memengaruhi kejadian abortus
- Anemia memengaruhi kejadian abortus
- Kebiasaan merokok memengaruhi kejadian abortus
- Penyakit infeksi memengaruhi kejadian abortus