

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 20 minggu. Menurut World Health Organization/ WHO dan VIGO dikatakan abortus jika usia kehamilan kurang dari 20-22 minggu. Abortus selama kehamilan terjadi 15-20% dengan 80% diantaranya terjadi pada trimester pertama (<13 minggu) dan sangat sedikit terjadi pada trimester kedua (Husin, 2013).

Angka kejadian Abortus di dunia sebesar 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 pertahun termasuk Indonesia, sedangkan frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000 - 900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000 – 1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Anshor, 2009). Data yang bersumber dari Dinas Kesehatan Propinsi Lampung menyebutkan bahwa prevalensi abortus di Lampung tahun 2014 sebesar 11,58% yaitu 19.711 kejadian abortus dari 170,192 jumlah kelahiran bayi. Angka kejadian abortus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia(SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran

hidup. Angka sedikit menurun jika di bandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global MDGS (*millennium development goals*) ke-5 adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGS ke-5 untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kemenkes RI, 2014). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan signifikan. Dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 1991, hingga 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (SDKI, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan laporan dari SDKI tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (target 102 per 100.000 kelahiran hidup), Angka Kematian Ibu sampai saat ini baru diperoleh dari survey-survey terbatas. AKI selama tahun 1997 – 2012 cenderung meningkat kembali dimana dari 370 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012, Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2016 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 45 kasus, hipertensi sebanyak 41 kasus, infeksi sebanyak 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 kasus, gangguan metabolik sebanyak 0 kasus dan lain-lain sebanyak 45 kasus, Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)

tahun 2002 – 2012 trendnya menunjukkan kecenderungan menurun. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012, kematian neonaturum sebesar 20 per 1000 LH, kematian post neonaturum sebesar 10 per 1000 LH, kematian anak sebesar 8 per 1000 LH, Penyebab kematian neonatal terbanyak yaitu lain-lain, tetapi jika dilihat per penyebab maka yang terbanyak adalah BBLR (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Metro pada tahun 2016 terdapat 2 kematian maternal dari 2740 kelahiran hidup (diperkirakan 73 per 100.000 KH ), sedangkan tahun 2017 terdapat 3 kematian dari 2786 kelahiran hidup (diperkirakan 107,7 per 100.000 KH) dan tahun 2018 terdapat 3 kematian dari 2654 kelahiran hidup (diperkirakan 113 per 100.000 KH). Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Metro pada tahun 2016 terdapat kematian 13 orang dari 2740 kelahiran hidup (diperkirakan 2 per 1000 KH), tahun 2017 terdapat 1 orang kematian bayi dari 2786 kelahiran hidup (diperkirakan 0,4 per 1000 KH) dan pada tahun 2018 terdapat 4 orang kematian dari 2654 kelahiran hidup (diperkirakan 1,5 per 1000 KH) (Profil Kesehatan Kota Metro, 2018).

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%) dan hipertensi dalam kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh (non obstetrik) sebesar 32% (Kemenkes RI, 2013). Abortus menjadi masalah yang penting dalam kesehatan masyarakat karena berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas maternal. Di Indonesia,

belum ada data yang komprehensif tentang kejadian abortus, berbagai data yang ada sebelumnya berdasarkan survei dengan cakupan yang relatif terbatas. Abortus yang tidak aman terjadi sejumlah 11% kematian ibu di Indonesia (Kuntari dkk, 2010).

Abortus memiliki dampak yang cukup banyak bagi ibu. Komplikasi yang serius kebanyakan terjadi pada fase abortus yang tidak aman (*unsafe abortion*) walaupun kadangkadang dijumpai juga pada abortus spontan. Komplikasi terjadi akibat abortus meliputi perdarahan, uterus dalam posisi hiperretrofleksi, infeksi dan syok. Syok pada abortus bisa terjadi karena perdarahan (syok hemoragik) dan karena infeksi berat (syok endoseptik). Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya abortus cukup banyak meliputi infeksi, keracunan, penyakit kronis, gangguan fisiologis, trauma fisik, kelainan alat kandungan, gangguan kelenjar gondok, penyebab dari segi janin/plasenta, kematian janin akibat kelainan bawaan, kelainan kromosom, usia, paritas, jarak kehamilan terlalu dekat, dan lingkungan yang kurang sempurna. Selain itu, faktor perilaku juga dapat menyebabkan terjadinya abortus seperti merokok.

Hasil penelitian dari jurnal Linda Yanti, dengan rancangan penelitian kasus kontrol dari responden sebanyak 50 orang. Menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai signifikan  $p < 0,05$  dan koefisien korelasi sebesar  $r = 0,224$ . Korelasi menunjukkan arah negatif, yang artinya semakin dekat jarak kehamilan maka resiko abortus semakin besar.

Menurut penelitian dari jurnal Yulita Elvira Silviani, dan Epiani dengan jenis penelitian kasus kontrol dengan 138 responden. menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Dengan menggunakan hasil uji *continuity corection* didapat sebesar  $(X^2) = 40,113$  dengan nilai *Asymp.sig*  $(p) = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

Menurut penelitian dari jurnal Yulita Elvira Silviani, dan Epiani dengan jenis penelitian kasus kontrol dengan 138 responden. di peroleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus. Dengan menggunakan hasil uji *continuity corection* di dapatkan sebesar  $(X^2) = 28,022$  dengan nilai *Asymp.sig*  $(p) = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan beberapa penelitian di indonesia yang sesuai dengan variabel peneliti di dapatkan masalah khususnya ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan, paritas, dan riwayat abortus dengan kejadian abortus, diantaranya hasil penelitian dari jurnal Linda Yanti, dengan rancangan penelitian kasus kontrol dari responden sebanyak 50 orang. Menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus dengan nilai signifikan  $p < 0,05$  dan coefisien korelasi sebesar  $r = 0,224$ . Korelasi menunjukkan arah negatif, yang artinya semakin dekat jarak kehamilan maka resiko abortus semakin besar, dan berdasarkan hasil penelitian dari jurnal Yulita Elvira Silviani, dan Epiani dengan jenis penelitian kasus kontrol dengan 138 responden. menyatakan bahwa terdapat

hubungan antara paritas dengan kejadian abortus. Dengan menggunakan hasil uji *continuity corection* didapat sebesar  $(X^2) = 40,113$  dengan nilai *Asymp.sig*  $(p) = 0,000 < \alpha = 0,05$ , dan berdasarkan hasil penelitian dari jurnal Yulita Elvira Silviani, dan Epiani dengan jenis penelitian kasus kontrol dengan 138 responden. di peroleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan riwayat abortus dengan kejadian abortus. Dengan menggunakan hasil uji *continuity corection* di dapatkan sebesar  $(X^2) = 28,022$  dengan nilai *Asymp.sig*  $(p) = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

Berdasarkan identifikasi masalah studi literatur tersebut maka peneliti membuat rumusan masalah “Apakah ada hubungan antara jarak kehamilan, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian abortus?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan jarak kehamilan, paritas, dan riwayat abortus dengan kejadian abortus.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian abortus.
- b. Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian abortus.
- c. Mengetahui hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori manfaat penelitian ini adalah untuk memberikan informasi ilmiah jarak kehamilan, paritas, dan riwayat abortus terhadap faktor resiko terjadinya abortus.

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian menjadi sumber bahan masukan kepada:

- a. Institusi Pelayanan Kesehatan, Penelitian ini dapat memberikan informasi jenis abortus, jarak kehamilan, paritas, dan riwayat abortus.
- b. Institusi Pendidikan (Poltekkes tanjung karang prodi kebidanan Metro) Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

## **E. Ruang Lingkup**

Jenis penelitian ini yaitu penelitian dari *studi literatur*, metode penelitiannya adalah analitik, dengan rancangan *case control* dan *cross sectional*. Variabel independen penelitian ini adalah jarak kehamilan, paritas, dan riwayat abortus sedangkan variabel dependennya adalah ibu yang mengalami abortus. Penelitian ini terdiri dari 10 artikel studi literatur tahun 2015-2018.

