

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyebab kematian ibu adalah abortus. Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan (Sarwono, 2008).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahwa: “15-50% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Abortus berdampak perdarahan atau infeksi yang dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, kematian ibu yang disebabkan abortus sering tidak dilaporkan dalam penyebab kematian ibu, tapi dilaporkan sebagai perdarahan atau sepsis. Abortus dapat terjadi secara tidak sengaja maupun disengaja dan dapat dialami oleh semua ibu hamil yang umur kehamilan usia muda.” (Rosdiana, 2009).

Sementara untuk Indonesia abortus merupakan salah satu penyebab kematian yang utama dengan urutan yang pertama terbanyak di Asia Tenggara pada tahun 2011. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2003 menyatakan tingkat abortus di Indonesia masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara maju di dunia, yakni mencapai 2,3 juta abortus per tahun (Depkes RI, 2003). Affandi (2003) Menambahkan bahwa: “Dari 2,3 juta kasus yang terjadi di Indonesia, sekitar 1 juta terjadi secara spontan, 0,6 juta diaborsi karena kegagalan KB dan 0,7 diaborsi karena tidak digunakannya alat KB”.

Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2009 terdapat 750.000 – 1,5 juta abortus yang terjadi di Indonesia, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian. Aborsi berkontribusi 11,1 % terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) Yang berjumlah 248 orang/100.000 kelahiran hidup (Azikin, 2011).

Manuaba (2007) mengemukakan bahwa: “Diperkirakan terjadi aborsi secara ilegal pada kehamilan yang tidak diinginkan sebanyak 2,5-3 juta orang/tahun dengan kematian sekitar 125.000-130.000 orang/tahun di Indonesia”.

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). Abortus disebabkan 4 faktor yaitu Kelainan pertumbuhan Terjadi 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 ribu-900 ribu, sedangkan abortus buatan sekitar 750 ribu 1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Anshor, 2006).

Perlunya penanganan yang baik dan tepat terhadap abortus pada ibu hamil, dimana masyarakat khususnya wanita lebih mengenal masalah yang berkaitan dengan abortus, hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya abortus dan komplikasinya serta bagaimana cara mencegah agar kejadian tersebut tidak terjadi atau terulang lagi pada kehamilan berikutnya dan nantinya diharapkan anak akan

lahir dengan selamat, sehat serta diharapkan dapat menurunkan angka kejadian abortus (Yono, 2011).

Menurut Rahmani (2014) bahwa: “Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil adalah usia, paritas, riwayat abortus, jarak kehamilan, sosial ekonomi, pendidikan, penyakit infeksi, alkohol, merokok, dan status perkawinan”. Kurangnya pengetahuan wanita usia subur mengenai abortus dan cara mengatasinya disebabkan oleh kurangnya pendidikan yang mereka dapatkan, mereka menganggap kehamilan merupakan hal yang biasa yang ditandai dengan keterlambatan haid tanpa mau mencari informasi mengenai hal tersebut (Yono, 2011).

Umumnya ibu yang mengalami abortus pada pendidikan terendah lebih besar dibanding ibu yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan banyak terjadinya perkawinan umur muda. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyuni A, Hasifah, Magdalena R tentang *Karakteristik Kejadian Abortus Inkomplet Di Ruang Bersalin RSUD Pangkep Tahun 2013*, menyatakan bahwa: “Kasus abortus terbanyak adalah pada tingkat pendidikan SMP kebawah yaitu sebanyak 67 kasus (54,5%) dan terendah pada tingkat pendidikan SMA ke atas sebanyak 56 kasus (45,5%)”.

Jarak kehamilan sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Seorang ibu memerlukan waktu selama 2-3 tahun agar dapat pulih secara fisiologis dari satu kehamilan atau persalinan dan mempersiapkan diri untuk kehamilan berikutnya. Bila jarak kehamilan dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik.

Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami persalinan yang lama, atau perdarahan (abortus), (Rochmawati, 20013).

Selain itu sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus. Sosial ekonomi masyarakat yang sering dinyatakan dengan pendapatan keluarga, mencerminkan kemampuan masyarakat dari segi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan kesehatan dan pemenuhan zat gizi. Hal ini pada akhirnya berpengaruh pada kondisi saat kehamilan yang berisiko pada kejadian abortus. Selain itu pendapatan juga mempengaruhi kemampuan dalam mengakses pelayanan kesehatan, sehingga adanya kemungkinan risiko terjadinya abortus dapat terjadi (Rahmani,2013).

Usia menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalaman, usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki usia perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan menghadapi kesiapan terhadap masalah atau persoalan, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan psikologis dan fisiologis selama hamil.

Dimana semakin muda umur wanita maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki wanita usia subur karena ketidaksiapan wanita dalam menerima kehamilan dan sistem reproduksi yang belum matang. Hal ini berdampak pada psikologis wanita tersebut (Yuni, 2010). Pada proses menua terjadi mutasi gen sehingga risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Insidensi abortus meningkat apabila wanita yang

bersangkutan hamil dalam 3 bulan setelah melahirkan bayi aterm (Handono, 2009).

Menurut Hanafi (2002) bahwa: “Umur dibedakan menjadi 2 yaitu : Umur beresiko tinggi adalah umur kurang dari 20 – 35 tahun dan Umur tidak beresiko adalah umur 20 – 35 tahun”.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagai kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan. (Wikjosastro, 2002) Seorang Ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko kesehatannya dan juga bagi kesehatan anaknya. Hal ini beresiko karena pada ibu dapat timbul kerusakan-kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin (Manuaba IBG, 2010).

Kejadian abortus diduga mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik pada timbulnya penyulit kehamilan maupun pada hasil kehamilan itu sendiri. Wanita dengan riwayat abortus mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya persalinan prematur, abortus berulang, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Cunningham, 2005).

Menurut Thom bahwa: “Terhadap 2.146 penderita dengan riwayat abortus satu kali, 94 orang (4,9%) menunjukkan adanya pertumbuhan janin yang terhambat pada kehamilan berikutnya, 174 orang (8,7%) melahirkan bayi premature”. Sedangkan dari 638 penderita dengan riwayat abortus 3 kali atau lebih, ternyata terjadi pertumbuhan janin yang terhambat pada 41 orang (6,4%), prematuritas pada 63 orang (10,8%) (Suryadi, 1994).

Sekitar 1 dari 100 hingga 200 wanita akan mengalami abortus 3 kali berturut-turut, yang disebut abortus habitual atau abortus berulang. Jika abortus berturut-turut ini merupakan abortus dengan kegagalan pembentukan janin, hal ini biasanya tidak memerlukan penanganan yang terlalu rumit, dan kemungkinan kehamilan yang baik pada kehamilan berikutnya adalah 62%. Namun jika yang terjadi adalah kematian janin, maka diperlukan pemeriksaan yang lebih mendalam untuk mencari adanya kelainan-kelainan yang mungkin menjadi penyebab dan mengatasinya, agar abortus tidak terulang kembali.

Beberapa jenis organisme yang berdampak pada kejadian abortus antara lain bakteri, virus, parasit dan psirokaeta. Peran infeksi tersebut terhadap resiko abortus yaitu karena adanya metabolik toksik, endotoksin, eksotoksin, atau sitokin yang berdampak langsung pada janin atau unit fetoplasenta, infeksi janin yang biasa berakibat kematian janin atau cacat berat sehingga janin sulit bertahan hidup, infeksi plasenta yang berakibat insufisiensi plasenta dan biasa berlanjut kematian janin, infeksi kronis endometrium dari penyebaran kuman genitalia bawah yang biasa mengganggu proses implantasi amnionitis (oleh kuman gram-

positif dan gram-negatif), memacu perubahan genetik dan anatomi embrio, umumnya oleh karena virus selama kehamilan awal.

Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan di wilayah kerja Puskesmas Popalo pada tahun 2013 terdapat 7 ibu yang mengalami abortus dan pada tahun 2014 terdapat 17 ibu yang mengalami abortus. selain itu juga peneliti mendapatkan data bahwa di wilayah kerja Puskesmas Molingkapoto pada tahun 2013 terdapat 10 ibu yang mengalami abortus dan pada tahun 2014 terdapat 15 ibu yang mengalami abortus. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kejadian abortus pada setiap tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Gorontalo Utara tahun 2013-2014 terdapat 58 kejadian abortus dan tertinggi di Puskesmas Popalo yaitu sebanyak 17 orang (*Profil Dinas Kesehatan Gorontalo Utara : 2014*)

Selain itu, sebagai data awal yang merupakan hasil wawancara peneliti terhadap 5 orang ibu yang mengalami abortus didapatkan bahwa pengetahuan tentang pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan janin itu kurang, bahkan informasi kebutuhan gizi yang baik untuk ibu dan bayi tidak diketahui dan diabaikan, hal ini dikarenakan untuk kebutuhan primer saja sulit untuk dipenuhi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis tertarik meneliti tentang "**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Abortus Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara**".

1.2 Identifikasi Masalah

1. Abortus merupakan salah satu penyebab kematian yang utama, yaitu mencapai 70.000 wanita meninggal karena abortus pada tiap tahunnya.
2. Tingkat abortus di Indonesia masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara maju di dunia, yakni mencapai 2,3 juta abortus per tahun.
3. Semakin meningkatnya kejadian abortus di wilayah kerja Puskesmas Popalo yaitu pada tahun 2013 terdapat 7 kejadian abortus dan pada tahun 2014 terdapat 17 kejadian abortus.
4. Semakin meningkatnya kejadian abortus di wilayah kerja Puskesmas Molingkapoto yaitu pada tahun 2013 terdapat 10 kejadian abortus dan pada tahun 2014 terdapat 15 kejadian abortus.
5. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 5 orang ibu yang mengalami abortus didapatkan bahwa 3 orang ibu yang berpendidikan SD dan 2 orang ibu yang berpendidikan SMP. Dimana pengetahuan tentang pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan janin itu kurang, bahkan informasi kebutuhan gizi yang baik untuk ibu dan bayi tidak diketahui dan diabaikan, hal ini dikarenakan untuk kebutuhan primer saja sulit untuk dipenuhi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, yang menjadi permasalahan dalam peneliti ini adalah “Faktor- faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Popalo dan Molingkapoto di Kabupaten Gorontalo Utara ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Faktor-Faktor apa saja yang Mempengaruhi terjadinya Abortus Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara?

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran Usia Ibu yang mengalami abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara
- b. Mengetahui gambaran Pendidikan pada ibu hamil yang mengalami abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara
- c. Mengetahui gambaran Sosial Ekonomi pada ibu hamil yang mengalami Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara
- d. Mengetahui gambaran Paritas yang mengalami Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara
- e. Mengetahui gambaran Jarak Kehamilan pada ibu hamil yang mengalami Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara
- f. Mengetahui gambaran Riwayat Abortus pada ibu hamil yang mengalami Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Popalo dan Molingkapoto Di Kabupaten Gorontalo Utara

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Untuk peneliti sebagai bahan kajian ilmiah tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus sehingga sangat berguna untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti juga sebagai bahan penerapan ilmu yang telah didapat selama kuliah.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan informasi kepada masyarakat khususnya ibu tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus.
2. Bagi Institusi Pendidikan dapat menambah studi kepustakaan tentang faktor yang dapat menyebabkan terjadinya abortus sehingga dapat dijadikan masukan dalam penelitian selanjutnya.