

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses lanjutan dari hasil pembuahan yang terjadi antara sel telur dan sperma dimana pasangan usia subur memiliki organ reproduksi yang masih produktif. Bagi seorang ibu hamil yang fisiologis tentunya tidak harus mengalami suatu masalah selama menjalani masa kehamilannya. Namun, hal tersebut dapat terjadi dimana kehamilan yang fisiologis menjadi kehamilan yang patologis jika terdapat beberapa faktor resiko.

WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015 (The World Bank, 2015). Angka ini sudah terjadi penurunan menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/100.000 kelahiran hidup yang meninggal saat kehamilan, persalinan, nifas dan sebab lainnya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2014, AKI yaitu 93,52/100.000. Sedangkan, di Kabupaten Malang AKI mencapai 27 ibu yang meninggal dari total kelahiran hidup 43.353 kelahiran hidup. Walaupun di Jawa Timur AKI menurun selama tiga tahun terakhir tapi secara keseluruhan wilayah Indonesia masih jauh dari

angka pencapaian target SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu AKI harus turun 70/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2014).

Hasil rekapitulasi Direktorat Kesehatan Ibu dari tahun 2010-2013 mendeskripsikan enam penyebab kematian ibu terbesar salah satunya adalah abortus (2,62%). Angka kejadian abortus yang banyak dialami oleh wanita dari rentang usia 15-44 tahun berdasarkan analisis global yang dikemukakan oleh *The Lancet*, Indonesia berada di urutan ke empat dunia dengan angka rata-rata aborsi yaitu 36/1.000 wanita. Berdasarkan laporan dari *Australian Consortium for in Country Indonesian Studies* tahun 2013 menunjukkan hasil penelitian di 10 kota besar dan 6 kabupaten di Indonesia terjadi 43% aborsi/100 kelahiran hidup yang dilakukan oleh perempuan perkotaan sebesar 78% dan perempuan pedesaan sebesar 40%. Abortus merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Sebagai batasan abortus adalah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Tindakan abortus yang disengaja maupun yang terjadi spontan salah satunya dipengaruhi oleh kehamilan yang tidak diinginkan.

Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka pernikahan usia remaja semakin meningkat terutama di daerah perkotaan. Peningkatan angka aborsi tersebut disebabkan oleh meningkatnya angka pernikahan usia dini (CNN Indonesia, 2014). BKKBN Kabupaten Malang melaporkan bahwa perempuan menikah saat belum genap usia 20 tahun pada tahun 2016 tercatat 4.274 dari total 13.217 pernikahan.

Kejadian abortus juga banyak ditimbulkan oleh berbagai macam faktor dan berdasarkan usia, pendidikan, sosial budaya. Misalnya, dimana wanita hamil berusia <20 tahun dipengaruhi oleh sosial budaya yang berbeda. Di sebagian masyarakat pedesaan melakukan perkawinan usia muda dan kehamilan yang terjadi akan mempengaruhi sistem organ reproduksi sedangkan di masyarakat perkotaan wanita <20 tahun mengalami kehamilan yang dipengaruhi pergaulan dan lingkungan. Bagi beberapa wanita di usia produktif tidak menginginkan kehamilan karena pandangan individualistik bahwa kehamilan akan menghambat karirnya khususnya bagi wanita yang memiliki tingkat pendidikan dan pekerjaan tinggi. Bahkan, semakin banyak penanganan abortus baik secara legal maupun illegal menjadi suatu pilihan bagi wanita untuk melanjutkan kehamilan yang beresiko dan tidak beresiko sehingga hal ini menjadi suatu fenomena dimana tindakan abortus seperti gunung es (Lopez, 2012).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Siti Masitoh tahun 2013 tentang faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian abortus imminens memiliki hubungan yang bermakna dimana dari faktor usia (<20 dan >35 tahun) sebanyak 51,9%, paritas (>3) 13%, dan riwayat abortus 55,6% menyatakan bahwa ketiga faktor tersebut adalah faktor risiko yang dominan terhadap kejadian abortus imminens dibandingkan dengan faktor risiko lainnya. Menurut penelitian Fetty tahun 2014 di RS Palang Biru Kutoharjo menunjukkan bahwa usia ibu juga mempengaruhi terjadinya abortus inkomplete dimana usia <20 tahun dan >35 tahun (31,7%) mempunyai resiko

terhadap terjadinya abortus inkomplete lebih tinggi dibandingkan dengan usia 20-35 tahun (25,7%). Penelitian lainnya oleh Lili Fajria tahun 2013 tentang analisis faktor resiko kejadian abortus di RSUP Dr. M. Djamil mengemukakan beberapa faktor dan menganalisis bahwa faktor pekerjaan (84,6%) dan faktor kadar haemoglobin (54,5%) dihubungkan dengan kejadian abortus mendapatkan hasil yang signifikan.

Hasil studi pendahuluan yang pernah dilakukan di RSUD Lawang diperoleh bahwa ibu yang mengalami abortus lebih banyak pada usia 20-35 tahun yaitu sekitar 60,62% kemudian usia >35 tahun 25,99% dan usia <20 tahun 13,38%. Hal ini menjadi dasar pemikiran pada usia produktif yang mengalami lebih banyak abortus sedangkan dari sisi teori menjelaskan bahwa usia beresiko (>35 tahun) lebih mempengaruhi terjadinya abortus.

Berdasarkan masalah yang terjadi di Rumah Sakit Umum Lawang Kabupaten Malang angka abortus cukup tinggi dan peneliti ingin mengetahui suatu hubungan antara usia dengan jenis abortus.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan usia dengan jenis abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Lawang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia dengan jenis abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Lawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia ibu abortus.
- b. Mengidentifikasi paritas ibu abortus.
- c. Mengidentifikasi jenis abortus.
- d. Mengidentifikasi usia dan jenis abortus berdasarkan diagnosa awal.
- e. Menganalisis hubungan usia dengan jenis abortus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan informasi tentang hubungan usia dengan kejadian abortus.
- b. Menjadi bahan referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan abortus.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan dalam meningkatkan upaya preventif abortus dengan mengoptimalkan pemantauan kehamilan bagi ibu yang beresiko.
- b. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang dapat menyebabkan abortus sehingga mampu melakukan tindakan pencegahan