

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan persalinan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Antara tahun 1990 dan 2015, angka kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44%, tahun 2016 dan 2030, sebagai bagian dari Sustainable Development Goals (SDGs), sasarannya adalah untuk mengurangi rasio kematian maternal global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2016).<sup>1</sup>

AKI di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 1997 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, Standar Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015.(Profil Kesehatan Indonesia, 2016).<sup>2</sup>

Kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), dan komplikasi masa *puerperium* (8%). Kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin dan nifas merupakan masalah terbesar di Negara berkembang termasuk Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010).<sup>3</sup>

Perdarahan merupakan faktor penyebab tertinggi kematian ibu di Indonesia yang terdiri dari abortus (50%), plasenta previa (25%), solusio plasenta (10%), ruptur uteri (10%), kehamilan ektopik (5%). Saat ini abortus menjadi salah satu masalah yang cukup serius, dilihat dari tingginya angka yang kian meningkat dari tahun ke tahun. Kurang lebih terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun didunia dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Angka kematian ibu membuat indonesia menempati urutan ketiga tertinggi di Asian setelah Timor leste dan Bangladesh.<sup>3</sup>

AKI di Jawa Barat pada tahun 2014 hingga 2015 terjadi peningkatan. Pada tahun 2014 terjadi 747 kasus dan pada tahun 2015 naik menjadi 823 kasus. Penyebab AKI di Jawa Barat antara lain penyebab terbanyak kematian ibu di Jawa Barat adalah perdarahan (30,1%), hipertensi dalam kehamilan (26,9 %), infeksi (5,5 %), partus lama/macet (1,8 %), Abortus (1,6 %) dan lain – lain (34,5 %). (AKI di Jabar, Dinkes 2015).<sup>4</sup>

Penyebab AKI yang paling sering adalah perdarahan. Seperti yang telah diketahui sebelumnya bahwa perdarahan merupakan komplikasi dari terjadinya abortus. Ada banyak masalah kesehatan wanita khususnya pada kehamilan

yang melatarbelakangi masalah atau komplikasi kehamilan serta menimbulkan kematian ibu, salah satunya adalah kejadian abortus.

Sebagai upaya penanggulangan masalah abortus yang terjadi di Indonesia, pemerintah mencanangkan suatu program baru yaitu *Making Pregnancy Safer (MPS)*. Melalui program tersebut, pemerintah menetapkan tiga sasaran utama yaitu : 1) Persalinan oleh tenaga kesehatan; 2) Penanggulangan komplikasi; 3) Pencegahan penanganan kehamilan yang tidak diinginkan dan komplikasi abortus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat).<sup>4</sup>

Program MPS dilakukan dalam rangka menurunkan angka kejadian abortus yang berhubungan dengan berbagai factor seperti factor ibu, factor janin, dan factor plasenta. Diantara tiga factor tersebut penyebab paling banyak terjadinya abortus adalah factor ibu yaitu sebesar 65%, sedangkan factor janin sebesar 20% dan factor plasenta sebesar 15%. Factor-faktor ibu yang menyebabkan abortus meliputi umur, paritas, anemia, penyakit ibu, dan social ekonomi ibu.<sup>4</sup>

Jumlah kematian ibu dan kematian bayi di Kabupaten Indramayu merupakan salah satu yang tertinggi di Jawa Barat. Berdasarkan data dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, kasus kematian ibu pada tahun 2017 telah mencapai 54 kasus, dan diantaranya disebabkan oleh abortus sebanyak 2 kasus yaitu (3,7%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu).<sup>5</sup>

Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi selama abortus dapat

mengakibatkan pasien menderita anemia, sehingga dapat meningkatkan resiko kematian ibu (Cunningham, 2009).<sup>6</sup>

Komplikasi abortus yang membahayakan kesehatan ibu dan dapat memberikan dampak negatif pada berbagai aspek tersebut harus dapat dicegah. Pencegahan sekaligus menekan kejadian abortus dengan memperhatikan usia pernikahan, usia pernikahan yang ideal yaitu 20-35 tahun, karena pada usia diatas 20 tahun organ reproduksi perempuan sudah siap mengandung dan melahirkan, sedangkan pada usia 35 tahun mulai terjadi proses regeneratif. Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan abortus adalah umur ibu, usia kehamilan, jumlah paritas, jarak kehamilan, tingkat pendidikan status ekonomi, dan riwayat abortus sebelumnya (Rimanto dkk, 2014).<sup>6</sup>

Menurut penelitian Nurma Hidayati (2019)<sup>7</sup> menyatakan bahwa 91,1% ibu hamil dengan usia kehamilan >8 minggu mengalami abortus, adapun menurut hasil penelitian Lili Fazriah (2013)<sup>8</sup>, menyatakan bahwa 84,6% ibu yang tidak bekerja atau IRT mengalami abortus, serta menurut Mooren, Triatmi, Mika (2016)<sup>9</sup>, menyatakan bahwa 69,4% ibu yang berusia <20 tahun atau >35 tahun mengalami abortus. Dapat diartikan bahwa ketiganya merupakan beberapa hal yang ikut andil mempengaruhi terjadinya abortus.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu merupakan rumah sakit rujukan tipe B yang berada di jalan Murahnara No. 7 , Sindang, Kecamatan Indramayu, Kabupaten Indramayu. Kasus abortus dapat ditangani secara cepat dan tepat oleh bidan maupun kolaborasi dengan dokter spesialis

obstetri dan ginekologi dengan fasilitas yang tersedia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RSUD Kabupaten Indramayu menyebutkan bahwa angka kejadian abortus inkomplit tahun 2018 sebanyak kasus 159 (24,9%) dan pada tahun 2019 sebanyak 121 kasus (10,3%), serta terjadi komplikasi perdarahan sebanyak 17 kasus. Tingginya jumlah kasus tersebut, diperlukan penatalaksanaan yang efektif agar tidak terjadi komplikasi bahkan kematian pada ibu.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah kejadian abortus inkomplit untuk di jadikan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Predisposisi Kejadian Abortus Inkomplit Pada Ny.R G3P2A0 Usia Kehamilan 8 Minggu Di RSUD Indramayu Tahun 2020”.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi abortus inkomplit pada Ny.R di RSUD Indramayu.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui faktor dari usia terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R
2. Untuk mengetahui pengaruh sosial ekonomi terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R

3. Untuk mengetahui bagaimana tingkat pendidikan terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R
4. Untuk mengetahui faktor aktivitas fisik terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R
5. Untuk mengetahui faktor stress psikologis terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R
6. Untuk mengetahui faktor pengetahuan terhadap kehamilan dengan kejadian abortus inkomplit pada Ny. R
7. Untuk mengetahui paparan asap rokok terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R
8. Untuk mengetahui faktor kehamilan yang tidak diinginkan terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat Teori**

Manfaat penelitian ini di harapkan dapat menjadi tambahan referensi pembelajaran mengenai abortus inkomplit secara keseluruhan mulai dari segi teori maupun penjelasan praktiknya di lapangan, juga sebagai media pembelajaran yang khususnya untuk mahasiswi kebidanan dan tenaga kesehatan mengenai gambaran faktor predisposisi kejadian abortus inkomplit.

### **1.3.2 Manfaat Bagi Lahan Praktik**

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan kasus Abortus Inkomplit.

### **1.3.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Memperkaya hasil karya tulis yang berkaitan dengan Abortus Inkomplit yang dapat berguna sebagai referensi mahasiswa dalam belajar dan menggali ilmu selama proses perkuliahan.

## **1.4 Asumsi Penelitian**

Faktor predisposisi kejadian abortus inkomplit dapat difokuskan kepada beberapa faktor diantaranya usia ibu, sosial ekonomi, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, stress psikologis, pengetahuan ibu terkait kehamilan, paparan asap rokok, dan kehamilan yang tidak diinginkan. Peneliti juga berpendapat bahwa abortus inkomplit bisa menjadi salah satu penyebab yang akan berujung pada kesakitan bahkan kematian pada ibu jika tidak segera ditangani dengan tepat di fasilitas kesehatan.

### **1.5 Pertanyaan Peneliti**

1. Bagaimana faktor usia terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R?
2. Bagaimana faktor sosial ekonomi terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R ?
3. Bagaimana tingkat pendidikan terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R?
4. Bagaimana faktor aktivitas fisik terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R ?
5. Bagaimana faktor psikologis terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R ?
6. Bagaimana faktor pengetahuan tentang kehamilan terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R ?
7. Bagaimana faktor paparan asap rokok terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R ?
8. Bagaimana faktor kegagalan alat kontrasepsi terhadap kejadian abortus inkomplit pada Ny. R ?