

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015. Terjadi penurunan AKI di Indonesia dari 390 pada tahun 1991 menjadi 305 pada tahun 2015.<sup>1)</sup>

Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut disebabkan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut

diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan.<sup>1)</sup>

Angka kematian ibu di Jawa Barat tahun 2017 yang dilaporkan pada tabel profil kesehatan tahun 2017 sebesar 76,03 per 100.000 KH.<sup>2)</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten / Kota tahun 2017 jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan sebanyak 696 orang (76.03/100.000 KH), jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016, kematian ibu sebanyak 799, jumlah kematian ibu dengan proporsi pada ibu hamil 183 orang (19,9/100.000), pada ibu bersalin 224 orang (24,47/100.000 KH), dan pada ibu nifas 289 orang (31,57/100.000 KH). Kematian ibu berdasarkan pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 49 orang (7,04%), kelompok umur 20-34 tahun sebanyak 456 orang (65,5%) dan > 35 tahun sebanyak 191 orang (27,44%).<sup>2)</sup>

Penyebab kematian ibu yang utama adalah perdarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Kontribusi dari penyebab kematian ibu tersebut masing-masing adalah perdarahan 28% , eklampsia 13%, aborsi yang tidak aman 11%, serta sepsis 10 %.<sup>3)</sup>

Berdasarkan data diatas ada lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan (30,1%), hipertensi dalam kehamilan (26,9 %), infeksi (5,5 %), partus lama/macet (1,8 %), Abortus (1,6 %) dan lain – lain (34,5 %). Abortus masih merupakan masalah besar dalam pelayanan obstetrik karena merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan janin sampai saat ini.<sup>1)</sup>

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 15-50% kematian ibu disebabkan oleh abortus. Didunia angka kematian ibu dan bayi yang tertinggi adalah di Asia Tenggara, menurut data WHO persentase kemungkinan terjadinya abortus cukup tinggi. Sekitar 15-40% angka kejadian, diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil, dan 60-75% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu.<sup>4)</sup>

Di dunia 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 600.000 - 900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000 1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian.<sup>5)</sup>

Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan berupa komplikasi yang disebabkan oleh abortus. Abortus inkomplit merupakan salah satu perdarahan pada kehamilan muda yang merupakan salah satu penyebab kematian Neonatal dan Maternal di Indonesia. Risiko terjadinya abortus spontan meningkat bersamaan dengan peningkatan jumlah paritas, usia ibu. Abortus meningkat sebesar 12% pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan meningkat sebesar 26% pada usia lebih dari 40 tahun.<sup>6,7</sup>

Menurut Manuaba (2010), Kejadian abortus secara umum pernah disebutkan sebesar 10% dari seluruh kehamilan. Lebih dari 80% abortus terjadi

pada 12 minggu pertama kehamilan. Kelainan kromosom merupakan penyebab paling sedikit separuh dari kasus abortus dini ini, selain itu banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus antara lain : paritas, umur ibu, umur kehamilan, kehamilan tidak diinginkan, kebiasaan buruk selama hamil, serta riwayat keguguran sebelumnya. Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12 % pada wanita berusia kurang dari 20 tahun, menjadi 26 % pada wanita berumur 40 tahun sehingga kejadian perdarahan spontan lebih beresiko pada ibu dibawah usia 20 tahun dan diatas 35 tahun.<sup>8)</sup>

Faktor usia ibu berpengaruh terhadap kejadian abortus. Semakin tua usia ibu saat hamil, maka risiko mengalami abortus akan semakin meningkat. Kejadian abortus meningkat pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Semakin muda usia ibu saat hamil semakin berisiko mengalami abortus, begitu pula semakin tua usia ibu saat hamil semakin berisiko mengalami abortus.<sup>7)</sup>

Abortus, memang menjadi masalah kontroversial yang tak ada habisnya. Diperkirakan, frekuensi abortus spontan berkisar 10-20 %. Di indonesia, diperkirakan ada 5 juta kehamilan pertahun, berarti setiap tahun ada 500.000 hingga 1.000.000 abortus spontan. Diperkirakan, setiap tahun di indonesia terjadi 2,3 juta abortus, yaitu 1 juta merupakan abortus spontan, 0,6 juta karena kegagalan KB dan 0,7 juta karena tidak pakai KB.<sup>9)</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) di tingkat kabupaten Indramayu tidak tersedia karena jumlah ibu bersalin tidak mencapai angka 100.000. Untuk menggambarkan angka kematian ibu, digunakan jumlah kematian berdasarkan

pencatatan dan pelaporan rutin dimana sejak tahun 2011 masih mengalami fluktuasi.<sup>12</sup>

Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2013 sebanyak 58 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 44 kasus, pada tahun 2015 terdapat 46 kasus, pada tahun 2016 terdapat 54 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 53 kasus. Jumlah ibu bersalin di Kabupaten Indramayu pada tahun 2013 sebanyak 34.453 dengan bantuan persalinan melalui tenaga kesehatan dan tenaga dukun 717. Sedangkan pada tahun 2014 Jumlah ibu bersalin sebanyak 37.646 dengan bantuan persalinan melalui tenaga kesehatan sebanyak 35.169 dan tenaga dukun 434 orang, pada tahun 2015 jumlah ibu bersalin sebanyak 36.054 dengan bantuan persalinan melalui tenaga kesehatan sebanyak 35.689 dan tenaga dukun bayi sebanyak 365 pada tahun 2016 dengan bantuan persalinan melalui tenaga kesehatan 34.355 dan tenaga dukun 471 pada tahun 2017 dengan bantuan persalinan melalui tenaga kesehatan 32.690 atau 79,45% dan yang ditolong oleh non tenaga kesehatan sebanyak 331 atau 0,80 %.<sup>12</sup>

Penyebab kematian ibu di Kabupaten Indramayu Tahun 2015, yaitu : Perdarahan sebanyak 5 orang atau 11,36 %, Eklamsi sebanyak 21 orang atau 47,73%, Infeksi sebanyak 3 orang atau 6,82 %, dan 15 orang atau 34,09 % meninggal oleh penyebab lainnya. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Indramayu Tahun 2013, yaitu : Perdarahan sebanyak 5 orang atau 10,9 %, Eklamsi sebanyak 26 orang atau 56,5 %, Infeksi sebanyak 2 orang atau 4,3 %, dan 15 orang atau 32,6 % meninggal oleh penyebab lainnya. Untuk tahun 2014 penyebab kematian ibu di Kabupaten Indramayu yaitu: Pendarahan

sebanyak 7 orang atau 13,9 %, Eklampsi sebanyak 24 orang atau 44,4%, Infeksi sebanyak 2 orang atau 3,7%, dan 21 orang atau 38,8 % meninggal oleh penyebab lainnya, jadi total kasus kematian ibu tahun 2016 terdapat 60 kasus.<sup>12</sup>

Untuk tahun 2017 penyebab kematian ibu di Kabupaten Indramayu yaitu: Pendarahan sebanyak 10 orang atau 18,5%, Eklampsi sebanyak 24 orang atau 44,4%, Infeksi sebanyak 3 orang atau 3,7 %, Abortus 2 kasus atau 3,7 %, Gangguan peredaran darah 1 orang atau 1,8 % dan 14 orang atau 25,9 % meninggal oleh penyebab lainnya, jadi total kasus kematian ibu tahun 2017 terdapat 54 kasus.<sup>12</sup>

Untuk tahun 2018 terdapat data kematian tingkat provinsi JABAR dengan total 700, Jumlah data kematian terbanyak pada wilayah Indramayu sebanyak 61 kematian ibu penyebab kematian ibu yaitu : Perdarahan sebanyak 10 orang, Hipertensi 20 orang, Infeksi 8 orang, Gangguan metabolic 2 orang, lain-lain 12 orang.<sup>13</sup>

Untuk tahun 2019 berdasarkan data yang didapatkan dari data Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu terdapat 521 (44,4%) kasus KPD, 255 (21,7%) kasus PEB, 121 (10,3%) kasus Abortus Inkomplit, 199 (17%) kasus IUH, 55 (4,7%) kasus IUFD.<sup>10)</sup>

Dari data diatas dapat dilihat terdapat kenaikan kasus Abortus Inkomplit dimana pada tahun 2019 kejadian abortus inkomplit menjadi 121 kasus.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Laporan Tugas Akhir tentang “Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Abortus Inkomplit di RSUD Indramayu Tahun 2020”

## **1.2 Tujuan Penulisan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu Tahun 2020.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya gambaran faktor penyebab pada ibu hamil dengan abortus inkomplit
2. Diketuainya gambaran faktor predisposisi pada ibu hamil dengan abortus inkomplit
3. Diketuainya penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan abortus inkomplit

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Penulis**

Untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada kejadian abortus inkomplit pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu.

### **1.3.2 Institusi pendidikan**

Hasil penelitian tentang Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu tahun 2020 diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan untuk pemebelajaran praktik tentang Abortus Inkomplit.

#### 1.3.3 Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sumber informasi bagi tenaga kesehatan terhadap kejadian abortus, terutama abortus inkomplit yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu.

### **1.4 Asumsi Penelitian**

Faktor resiko kejadian abortus inkomplit dapat difokuskan kepada beberapa faktor diantaranya usia ibu, pengetahuan terhadap abortus serta riwayat penyakit

### **1.5 Pertanyaan Penelitian**

1. Apa saja faktor penyebab pada ibu hamil dengan abortus inkomplit?
2. Apa saja faktor predisposisi pada ibu hamil dengan abortus inkomplit?
3. Bagaimana penatalaksanaan yang diberikan pada ibu hamil dengan abortus inkomplit di RSUD Indramayu?