

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya yang berkaitan dengan risiko kematian ibu hamil dan bersalin ¹. Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi suatu negara menandakan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk ². Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH) memaparkan hingga tahun 2019 AKI di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu 70/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jumlah tersebut Indonesia menempati peringkat kedua sebagai Negara dengan kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara ³. Di Indonesia angka kematian ibu masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, preeklamsia 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3% ².

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2024, jumlah kematian ibu di propinsi DIY pada tahun 2020 sebesar 40 kasus, lalu pada tahun 2021 kasus kematian ibu mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar Covid-19. Setelah melewati pandemi Covid-19, kasus kematian ibu tahun 2022 kembali menurun menjadi 43 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah karena perdarahan dan infeksi dengan jumlah kematian masing-masing 10 orang ⁴. Pada tahun 2023 jumlah

kematian ibu sebesar 22 kasus, dengan kasus kematian di Kabupaten Sleman sebanyak 7 kasus, yang terdiri dari 4 kasus perdarahan, 2 kasus pre-eklamsia dan 1 kasus COVID-19 ⁵.

McCarthy dan Maine (1992) dalam Saleh (2020) mengklasifikasikan faktor-faktor risiko kematian ibu ke dalam tiga faktor determinan, yaitu determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh. Determinan dekat yang dimaksud adalah komplikasi-komplikasi pada ibu selama fase intra, ante, dan postpartum. Karakteristik ibu berupa status kesehatan dan reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan perilaku terhadap fasilitas kesehatan merupakan determinan antara kematian ibu, sedangkan determinan jauh berupa faktor-faktor lain seperti faktor sosial budaya, ekonomi, dan lainnya yang berkontribusi terhadap kematian maternal ⁶.

Hampir 73% dari semua kematian ibu disebabkan oleh penyebab obstetrik langsung. Kematian obstetrik langsung adalah kematian yang disebabkan oleh komplikasi obstetrik pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas ⁷. Dari data tersebut sebanyak 7,9% disebabkan oleh abortus baik abortus spontan, maupun abortus buatan ⁸.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Kasus abortus di Asia Tenggara sejumlah 4,2 juta per tahun. Di Indonesia kejadian abortus 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000. Kasus abortus buatan ada sebanyak $\pm$ 750.000-1,5 juta setiap tahunnya dan 2.500 diantaranya berakhir dengan kematian ⁹.

Abortus buatan atau yang umum disebut aborsi, biasanya terjadi pada kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan pada remaja memicu terjadinya tindakan aborsi. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja terjatuh dalam seks bebas yang berakhir dengan kehamilan tidak diinginkan dan melakukan *unsafe abortion*. Hukum di Indonesia menetapkan aborsi sebagai tindakan yang dilarang atau ilegal. Namun, abortus diperbolehkan pada perempuan yang merupakan korban tindakan pemerkosaan dengan umur kehamilan tidak melebihi 14 minggu atau pada kasus yang memiliki indikasi kedaruratan medis. Peraturan ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 2023 pasal 463 ayat 2 ¹⁰.

Abortus merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Perdarahan ini dapat menyebabkan berakhirnya masa kehamilan atau kehamilan masih terus berlanjut ¹¹. Perdarahan pada kehamilan muda merupakan salah satu penyebab kematian maternal ¹². Abortus merupakan keluarnya hasil konsepsi sebelum janin siap untuk hidup di luar rahim. Batasan abortus yaitu usia kehamilan < 20 minggu dengan berat janin < 500 gram ¹³. Abortus dibagi menjadi dua yaitu abortus spontan yang terjadi tanpa tindakan mekanis maupun medis dan abortus buatan yang sengaja dilakukan untuk menghilangkan kehamilan ¹⁴.

Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak kesakitan dan kematian ibu. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi perdarahan yang disebabkan oleh abortus. Komplikasi yang serius kebanyakan terjadi pada fase abortus yang tidak aman (*unsafe*

abortion), walaupun terkadang dijumpai juga pada abortus spontan. Komplikasi dapat berupa perdarahan, perforasi, infeksi, syok akibat perdarahan sampai dengan gagal ginjal, dan infeksi sepsis ¹³.

Hal ini menekankan pentingnya asuhan yang komprehensif dan berkualitas bagi semua wanita yang mengalami abortus. Asuhan tersebut meliputi tatalaksana medis untuk mengeluarkan sisa hasil konsepsi dari uterus, maupun konseling dan dukungan psikososial seperti kecemasan dan depresi yang mungkin terjadi akibat dari abortus ¹⁵. Selain itu, asuhan juga harus meliputi layanan KB untuk perencanaan kehamilan selanjutnya, rujukan ke layanan kesehatan lain, serta pemberdayaan Masyarakat. Hal ini sejalan dengan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual ¹⁶.

Upaya yang telah dilakukan Pemerintah untuk menekan AKI antara lain deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta *Antenatal Care* terintegrasi. Pemerintah juga melakukan peningkatan keterampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetrik dan Neonatus (PPGDON) serta optimalisasi Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergency Dasar). Selain itu, Pemerintah juga melakukan program pemberian vitamin, imunisasi dan pemantauan faktor- faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan ².

Ada beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya abortus, salah satunya yaitu faktor maternal. Faktor maternal yang dapat menyebabkan abortus adalah umur ibu, usia kehamilan, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, status perkawinan, riwayat abortus, berbagai penyakit medis, kondisi lingkungan, dan kelainan perkembangan ¹⁷.

Risiko terjadinya abortus lebih sering terjadi pada usia dibawah 20 tahun dan usia lebih dari 35 tahun. Usia dapat mempengaruhi kejadian abortus karena belum matangnya organ reproduksi untuk hamil pada usia kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sedangkan abortus yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan oleh berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan pada kromosom atau penyakit lain ¹⁴.

Selain umur, paritas juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian abortus spontan. Kehamilan pertama mempunyai risiko yang relatif tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian menurun pada kehamilan kedua dan ketiga, dan meningkat lagi pada kehamilan ke-empat dan seterusnya. Hal ini dikarenakan ibu dengan kehamilan pertama belum pernah memiliki pengalaman melahirkan. Sedangkan pada kehamilan keempat, elastisitas uterus telah menurun ¹⁸. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosadi yang mengatakan bahwa usia, paritas, dan riwayat abortus sebelumnya berkorelasi dengan kejadian abortus spontan ¹⁹.

Kemudian, faktor maternal seperti Indeks Massa Tubuh (IMT) juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya abortus spontan. IMT merupakan salah satu

indikator yang dapat memberikan gambaran tentang status gizi dan kesehatan seseorang, yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi hasil kehamilan. Kegemukan pada orang dewasa di seluruh dunia meningkat lebih dari dua kali lipat sejak tahun 1990, dan obesitas pada remaja meningkat empat kali lipat²⁰. Penelitian dari Zheng, et. al (2022) menunjukkan bahwa obesitas meningkatkan risiko keguguran. Tingkat keguguran lebih tinggi terjadi pada wanita obesitas dibandingkan dengan wanita dengan berat badan normal (27,51 vs. 20,91%, aOR = 1,453 (1,066–1,982))²¹.

Menurut Prawirohardjo, penyakit pada maternal seperti infeksi oleh bakteri maupun virus (Toksoplasmosis, CMV, Rubella, herpes simpleks, sifilis), penyakit autoimun (SLE), Diabetel Militus, hipertensi dan hipotiroid juga menjadi faktor risiko terjadinya abortus spontan. Selain itu faktor lingkungan seperti paparan asap rokok, bahan kimia, obat maupun radiasi juga dapat memicu terjadinya abortus¹³.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian dari Silitonga, et. al (2017) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, riwayat abortus, riwayat penyakit dan IMT terhadap kejadian abortus. Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan akibat penggabungan penyakit infeksi dengan riwayat penyakit menahun dalam satu variabel, padahal riwayat penyakit infeksi lebih rentan terhadap terjadinya komplikasi kehamilan termasuk abortus dikarenakan penyakit infeksi langsung menyerang janin dan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin didalam kandungan melalui plasenta¹⁸.

Rumah Sakit Umum Daerah sleman adalah Rumah Sakit tipe B dan merupakan Rumah Sakit rujukan PONEK di Kabupaten Sleman. Jumlah kasus kejadian abortus spontan di RSUD Sleman terus meningkat. Data menunjukkan pada tahun 2021 ada sebanyak 57 kasus, tahun 2022 sebanyak 43 kasus, dan pada tahun 2023 abortus spontan menempati kasus tertinggi nomor 1 PONEK di RSUD Sleman yaitu sebanyak 95 kasus atau sebesar 22.35% yang terdiri dari abortus iminens, abortus incipiens, abortus inkompletus dan abortus kompletus.

B. Rumusan Masalah

Perdarahan masih menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Salah satu penyebab utama kematian ibu karena perdarahan berupa komplikasi yang disebabkan oleh abortus. Komplikasi dari abortus dapat berupa perdarahan, perforasi, infeksi, syok sampai dengan gagal ginjal. Kejadian abortus spontan terus meningkat dari tahun ke tahun. Dengan memperhatikan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut :
 “Faktor- Faktor Apa Saja yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Spontan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Abortus spontan di RSUD Sleman tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik pasien dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu yang memeriksakan diri ke RSUD Sleman tahun 2023 meliputi usia, paritas, IMT dan penyakit kronis.
- b. Diketahui hubungan usia ibu dengan kejadian abortus spontan di RSUD Sleman tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan paritas ibu dengan kejadian abortus spontan di RSUD Sleman tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian abortus spontan di RSUD Sleman tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan penyakit kronis dengan kejadian abortus spontan di RSUD Sleman tahun 2023.
- f. Diketahui faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan di RSUD Sleman Tahun 2023.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup profesi kebidanan pada penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Spontan di RSUD Sleman Tahun 2023” adalah pelayanan kebidanan yang berfokus pada kejadian abortus spontan di RSUD Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan serta upaya pencegahannya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Sleman

Hasil penelitian ini dapat menjadi data pendukung untuk pelaksanaan KIE oleh petugas kesehatan khususnya bidan, kepada ibu hamil terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan abortus spontan sehingga dapat mencegah kejadian abortus sejak dini.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan terhadap abortus spontan.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai kajian dan bahan literatur pada penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Design Penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
1.	Jernita Megawati Silitonga, Rico Januar Sitorus, Yeni (2017)	Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Abortus Spontan Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang	Penelitian ini menggunakan desain kasus kontrol . Cara pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat.	Desain penelitian dan cara pengambilan sampel.	Hasil multivariat menunjukkan ada pengaruh paritas terhadap kejadian abortus setelah dikontrol variabel umur, riwayat abortus dan Indeks Massa Tubuh (OR=11,683;95%CI 4,931-27,678)
2.	D. Dwi Ertiana, Dewi Taurisiawati Rahayu (2024)	Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri	Jenis penelitian kuantitatif, Teknik total sampling, analisa bivariat	Judul Penelitian, Analisa data	Terdapat hubungan antara usia, dan paritas dengan kejadian abortus.
3.	Natasya Putri Nur Fitri (2025)	Hubungan Riwayat Abortus pada Ibu Hamil terhadap Faktor Usia, Pekerjaan, dan Indeks Massa Tubuh di Rumah Sakit Umum Kudus Tahun 2023	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospective, pengambilan sampel dengan purposive sampling	Judul penelitian, variabel penelitian, Teknik pengambilan sampel	adanya keterkaitan signifikan antara usia, pekerjaan, dan IMT dengan kejadian abortus.
4.	Zheng, et.al (2022)	Body mass index is associated with miscarriage rate and perinatal outcomes in cycles with frozen-thawed single blastocyst transfer: cohort study retrospective	Studi kohort retrospektif pada Januari 2016-Desember 2019. Analisis data menggunakan Regresi logistik multivariat dan model linier multivariat	Judul penelitian, variabel penelitian, Teknik pengambilan sampel, dan analisa data	Obesitas meningkatkan resiko keguguran.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
5.	Rahim Hadi, Ieva B Akbar& Budiman (2020)	Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Abortus Spontan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, Jawa Barat Periode 2017-2018	Penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian cross sectional	Judul penelitian, variabel penelitian, Teknik pengambilan sampel dan analisa data	Ibu hamil dengan status gizi <i>underweight</i> beresiko 2,34 kali lebih besar mengalami abortus spontan dibandingkan dengan ibu hamil gizi normal.