

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Abortus berdasarkan proses kronologinya dibagi menjadi 2, abortus buatan dan abortus spontan (Agung, 2018). Abortus buatan atau abortus provocatus adalah abortus yang dilakukan sengaja dengan tujuan dan alasan tertentu (Hutapea, 2016). Abortus spontan merupakan keluarnya hasil konsepsi pada umur kehamilan sebelum 20 minggu tanpa adanya tindakan atau terjadi tanpa disengaja (Puspitasari *et al.*, 2018). Abortus spontan dapat terjadi setelah kematian janin dengan terjadinya perdarahan ke dalam desidua basalis, lalu terjadi perubahan nekrotik pada daerah implantasi, sel-sel peradangan akut mengalami infiltrasi, akhirnya terjadi perdarahan per vaginam yang menyebabkan hasil konsepsi terlepas dan dianggap benda asing dalam uterus. Uterus berkontraksi dengan tujuan mengeluarkan benda asing tersebut (Purwaningrum & Fibriana, 2017)

Sesuai dengan fitur klinis abortus spontan dibagi menjadi abortus imminens, abortus insipiens, abortus incomplete, abortus complete dan missed abortion (Hu *et al.* , 2018). Abortus spontan ini terjadi disebabkan karena rendah dan tingginya umur ibu, banyaknya paritas, jauhnya jarak kehamilan, adanya riwayat abortus, rendahnya tingkat pendidikan, buruknya pola konsumsi, pekerjaan ibu, (Purwaningrum & Fibriana, 2017). Salah satu dari faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus diatas adalah umur ibu hamil. Abortus yang terjadi saat umur kurang dari 20 tahun

dikarenakan belum matangnya alat reproduksi untuk kehamilan, dibandingkan dengan abortus yang terjadi saat umur lebih dari 35 tahun dikarenakan berkurangnya fungsi dari alat reproduksi saat kehamilan, juga adanya kelainan kromosom dan beberapa penyakit kronis lainnya (Shofiyati *et al.* , 2014).

Wanita hamil yang memiliki umur <20 tahun mempunyai risiko abortus sebesar 10%, umur 35-45 tahun memiliki risiko 20% dan umur 40-45 tahun memiliki risiko abortus sebesar 50% (Dharma, 2015). Menurut *WHO (World Health Organization)* dari tahun 1990 – 2008 diwilayah Asia Tenggara terjadi sekitar 3,1 juta abortus. Tahun 2010-2014 terjadi sekitar 56 juta abortus pada masing-masing tahun di seluruh dunia (WHO, 2018). Kejadian abortus ini sendiri memiliki resiko kematian yang tidak aman di wilayah Asia Tenggara antara satu sampai 250 dan Negara maju hanya satu dari 3700. Hal ini menunjukkan bahwa masalah abortus di Indonesia cukup tinggi (Siti Khadijah, 2016). Di Indonesia, kematian ibu menurut untuk Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) 2012 meningkat menjadi 359 kematian per 100.000 hidup kelahiran. Insiden aborsi di Indonesia 2 juta kasus dalam setahun, artinya terdapat 43 kasus aborsi per 100 kelahiran hidup (Mardiyanti, 2015).

Tabel 1.1. Jumlah anak lahir mati dan kematian neonatal, dan angka kematian perinatal untuk periode sebelum survey, menurut karakteristik latar belakang, indonesia 2017

Karakteristik latar belakang	Jumlah anak lahir mati ¹	Kematian neonatal dini ²	Angka Kematian perinatal ³	Jumlah kehamilan dengan umur 7+ bulan
Umur Ibu saat bersalin				
<20	24	21	32	1.428
20-29	59	92	18	8.498
30-39	54	86	22	6.519
40-49	14	13	38	727
Jarak antar kehamilan dalam bulan				
Kehamilan pertama	58	71	23	5.573
<15	10	27	24	1.553
15-26	15	11	20	1.282
27-38	10	8	14	1.210
39+	59	96	21	7.554
Tempat tinggal				
Perkotaan	59	112	21	8.316
Perdesaan	93	100	22	8.855
Pendidikan Ibu				
Tidak sekolah	8	6	66	206
Tidak tamat SD	10	23	28	1.177
Tamat SD	33	41	22	3.263
Tidak tamat SLTA	46	48	19	4.860
Tamat SLTA	38	62	20	5.019
Perguruan tinggi	17	34	19	2.646
Kuintil kekayaan				
Terbawah	39	54	26	3.557
Menengah bawah	44	42	25	3.466
Menengah	24	27	15	5.019
Menengah atas	29	58	25	2.646
teratas	17	31	15	3.239
Total	152	213	21	17.171

Berdasarkan data dari SDKI Tahun 2017, umur ibu hamil <20 tahun dengan jumlah anak lahir mati sebanyak 24, kematian neonatal dini 21 dan angka kematian perinatal 32 dengan total 77. Umur ibu 20-29 tahun dengan jumlah anak lahir mati sebanyak 59, kematian neonatal dini 92, angka kematian perinatal 18 dengan total 169. Umur ibu 30-39 tahun dengan jumlah lahir anak mati sebanyak 54, kematian neonatal dini 86 dan angka kematian perinatal 22 dengan total 162. Umur ibu hamil 40-49 tahun dengan

jumlah anak lahir mati sebanyak 14, kematian neonatal dini 13 dan angka kematian perinatal 38 dengan total 65. Dapat disimpulkan dari data tersebut, kasus abortus yang terjadi paling tinggi pada usia 20-29 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hamidah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Temanggung pada pemeriksaan kehamilan tahun 2015 sampai dengan tahun 2016 umur ibu merupakan suatu faktor resiko kejadian abortus spontan, hal ini didukung dari hasil yang didapatkan $p = 0,014 < 0,05$ menunjukkan bahwa resiko abortus spontan dengan kehamilan umur <20 dan >35 tahun 3 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan kehamilan umur 20-30 tahun (Purwaningrum & Fibriana, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Nybo Andersen *et al.* (2000) disebutkan bahwa risiko abortus spontan pada kelompok umur tidak berisiko (20-24 tahun) adalah 8,9% sedangkan pada umur berisiko (≥ 45 tahun) sebesar 74,7%. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam pada tahun 2015, abortus spontan pada ibu hamil dengan umur tidak berisiko didapatkan 16,1% dan umur berisiko 7,7% dengan hasil dari uji statistik $p = 0,357 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara umur ibu hamil dengan kejadian abortus spontan (Putri, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas dengan hasil penelitian yang berbeda, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan umur ibu hamil yang berisiko dan tidak berisiko dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.2. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan umur ibu hamil dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan umur ibu hamil dengan kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui angka kejadian abortus spontan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Untuk mengetahui presentase angka kejadian abortus spontan pada umur ibu hamil yang berisiko dan tidak berisiko di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi risiko terjadinya Abortus Spontan di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

1.4.2. Manfaat Praktis

- 1.4.2.1. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai kejadian abortus spontan pada ibu hamil

1.4.2.2. Memberi masukan dan informasi mengenai faktor umur ibu yang berpengaruh terhadap kejadian Abortus Spontan di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.