

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Abortus merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak kesakitan dan kematian ibu. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan berupa komplikasi yang disebabkan oleh abortus. Diperkirakan bahwa diantara 10% dan 50% dari seluruh wanita yang mengalami aborsi yang tidak aman memerlukan pelayanan medis akibat komplikasi. Komplikasi yang paling sering terjadi adalah abortus inkomplit, sepsis, hemoragi, dan cedera intra abdomen (Pitriani, 2013).

Abortus merupakan salah satu masalah di dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan dan kematian ibu hamil. Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan < 20 minggu dan berat badan janin  $\leq 500$  gram. Dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi dari abortus yaitu dapat terjadi perdarahan, perforasi, dan infeksi (Saifuddin, 2017).

Berdasarkan studi *World Health Organization* (WHO) satu dari setiap empat kehamilan berakhir dengan abortus menurut *Black Bunch Census* (BBC, 2016). Estimasi kejadian abortus tercatat oleh WHO sebanyak 40-50 juta, sama halnya dengan 125.000 abortus per hari. Hasil studi *Abortion Incidence and Service Availability in United States* pada tahun 2016 menyatakan tingkat abortus telah menurun secara signifikan sejak tahun 1990

di negara maju tapi tidak di negara berkembang (Sedgh G et al, 2016).

Diwilayah Asia Tenggara, *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 memperkirakan 4,2 juta abortus inkomplit terjadi setiap tahunnya diantaranya 750.000 sampai 1,5 juta terjadi di Indonesia. Risiko kematian akibat abortus inkomplit tidak aman di wilayah Asia Tenggara di perkirakan antara satu sampai 250, sedangkan negara maju hanya satu dari 3700. Angka tersebut memberikan gambaran bahwa masalah abortus inkomplit di Asia Tenggara.

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian abortus, menurut penelitian yang dilakukan oleh Fetty (2014) tentang Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo dengan hasil penelitian menunjukan keeratan hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Sedangkan penelitian oleh Andesia (2014) didapatkan hasil penelitian bahwa dari 460 responden dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, terdapat hubungan antara paritas dengan abortus inkomplitmasih cukup tinggi.

Penelitian (Rosadi et al., 2019) menunjukkan usia, gravida, jarak kehamilan, dan riwayat aborsi sebelumnya. Usia, gravida, dan interval antara kehamilan berkorelasi. Di 10 kota besar dan 6 kabupaten di Indonesia, 4% kelahiran hidup adalah aborsi. Setelah aborsi spontan, kemungkinan pasangan untuk keguguran lagi adalah 15% setelah itu 25%. Studi menunjukkan probabilitas aborsi 30-45% setelah 3 aborsi berturut-turut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan data SDKI, AKI di Indonesia tahun 2018 akibat abortus 140 (35%) dari 148.548 persalinan, di tahun 2019 menunjukkan peningkatan 210 (5,8%) dari 156.622 persalinan. Tahun 2020 mengalami peningkatan kembali 305 (2,62%) dari 984.432 persalinan. Kementerian Kesehatan menyebutkan penyebab abortus di Indonesia ialah jarak kehamilan 25%, paritas 14%, usia ibu 11% . Insiden abortus di Indonesia  $\pm$  4,5 % - 7,6% dari seluruh kehamilan (Kementrian RI, 2020). Kabupaten Brebes memiliki angka kejadian abortus sebesar 15%.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Oktober 2023 menunjukkan bahwa di Rekam Medis RSUD Bumiayu pada tahun 2022 tercatat ada beberapa kasus yaitu abortus inkomplit, PEB, KPD. Dari beberapa kasus tersebut, kasus abortus inkomplit merupakan kasus paling tinggi sebesar 101 kasus. Dari 101 abortus inkomplit, diantaranya paling banyak usia 20-35 tahun ada 69 orang (68,3%), paritas paling banyak primipara dan multipara ada 36 orang (35,6%), dan mayoritas tidak ada riwayat penyakit.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian yang berjudul “Faktor Risiko Kejadian Abortus Inkomplit di RSUD Bumiayu Tahun 2022”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka ditetapkan rumusan masalah penelitian adalah apasaja faktor risiko kejadian abortus inkomplit di RSUD Bumiayu Tahun 2022 ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **a. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian abortus inkomplit di RSUD Bumiayu Tahun 2022.

#### **b. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan penelitian ini terkhusus untuk :

- i. Mendeskripsikan faktor risiko kejadian abortus inkomplit berdasarkan usia di RSUD Bumiayu Tahun 2022.
- ii. Mendeskripsikan faktor risiko kejadian abortus inkomplit berdasarkan paritas di RSUD Bumiayu Tahun 2022.
- iii. Mendeskripsikan faktor risiko kejadian abortus inkomplit berdasarkan jarak kehamilan di RSUD Bumiayu Tahun 2022.
- iv. Mendeskripsikan faktor risiko kejadian abortus inkomplit berdasarkan riwayat abortus sebelumnya di RSUD Bumiayu Tahun 2022.
- v. Mendeskripsikan faktor risiko kejadian abortus inkomplit berdasarkan riwayat penyakit di RSUD Bumiayu Tahun 2022.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta

menambah wawasan sehingga memperkaya ilmu pengetahuan pembaca mengenai faktor risiko kejadian abortus inkomplit di RSUD Bumiayu tahun 2022.

b. Manfaat Praktis

i. Bagi RSUD Bumiayu

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan berkaitan dengan asuhan kepada ibu hamil terutama kasus abortus inkomplit.

ii. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber referensi asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus inkomplit.

iii. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber informasi dan data untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan abortus inkomplit.