

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara definisi kehamilan adalah ketika hasil pembuahan sudah tertanam di dalam rahim ataupun di lokasi ektopik lain di dalam tubuh wanita (Pascual & Langaker, 2020). Kehamilan dapat disertai dengan berbagai komplikasi yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Berbagai kondisi patologis selama kehamilan, seperti perdarahan, preeklampsia, dan infeksi, berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas maternal. Oleh sebab itu, mengidentifikasi dan memahami faktor-faktor yang berisiko terhadap terjadinya komplikasi kehamilan sebagai upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan maternal penting dilakukan.

Salah satu parameter penting yang digunakan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan maternal suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah melahirkan dan disebabkan oleh faktor-faktor terkait kehamilan, pengelolaan kehamilan, atau komplikasi terkait kehamilan, kejadian seperti kecelakaan atau cedera tidak termasuk dalam definisi ini (Sari *et al.*, 2020). AKI secara global diproyeksikan menurun hingga di bawah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sementara setiap negara harus menurunkan angka tersebut menjadi kurang dari 140 kematian per 100.000 kelahiran hidup sebagai bagian dari kerangka *Sustainable Development*

Goals (SDGs) (Syairaji *et al.*, 2024). Berdasarkan hasil Sensus Penduduk *Long Form* 2020, angka kematian ibu di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup, yang masih berada di atas target yang ditetapkan dalam SDGs (Badan Pusat Statistik, 2020).

Pada tahun 2021, Provinsi Bali mencatat sebanyak 125 kasus kematian ibu, dengan Kabupaten Buleleng menjadi daerah dengan AKI tertinggi, yaitu (27 kasus) disusul oleh Kota Denpasar (20 kasus) dan Kabupaten Badung (19 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Masalah non-obstetri merupakan penyebab utama kematian, dengan persentase tertinggi mencapai 40% dari total kematian ibu. Perdarahan obstetri menempati urutan kedua dengan 28%, dan hipertensi selama kehamilan, persalinan, dan periode pasca persalinan sebesar 12% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Abortus merupakan salah satu komplikasi obstetri yang paling sering terjadi, khususnya pada trimester pertama dan kedua kehamilan, serta menjadi penyebab utama perdarahan dalam masa gestasi. Prosedur penghentian kehamilan ketika usia gestasi kurang dari 20 minggu atau berat janin di bawah 500 gram dikategorikan sebagai abortus. (Cunningham *et al.*, 2022).

Istilah “4T” adalah kelompok faktor risiko abortus yang meliputi memiliki terlalu banyak anak, usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), serta jarak antar kehamilan yang terlalu singkat (kurang dari dua tahun) (Ulfa *et al.*, 2024). Berdasarkan kriteria tersebut, faktor usia memiliki peran penting, karena baik usia yang terlalu muda maupun terlalu tua dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya abortus akibat dari perubahan hormonal dan fisiologis serta kesiapan organ reproduksi yang kurang optimal. Bukti bahwa usia merupakan salah satu penentu utama insiden abortus didukung oleh penelitian Aldenia dkk. pada tahun

2024 dalam studi berjudul “Hubungan Usia, Paritas, Kurang Energi Kronis, dan Anemia pada Kehamilan dengan Kejadian Abortus di RSUD Patut Patuh Patju,” yang menemukan korelasi signifikan antara insiden abortus dan ibu hamil berisiko (usia dibawah 20 dan diatas 35 tahun) dengan nilai $p < 0,05$.

Selain usia, status gravida juga termasuk kedalam “4T” yang berkaitan dengan terlalu banyak jumlah anak. Terlepas dari bagaimana kehamilan itu terjadi, gravida adalah ketika seorang ibu hamil atau pernah hamil. Ibu akan menjadi primigravida setelah kehamilan pertama terjadi, dan menjadi multigravida setelah kehamilan berikutnya (Cunningham *et al.*, 2022). Pada multigravida akan diikuti dengan bertambahnya usia yang berkaitan dengan kemungkinan abortus yang lebih tinggi. Hubungan antara status gravida dan jarak kehamilan disebutkan dalam sebuah penelitian oleh Sofia dkk. pada tahun 2023 yang berjudul “Pengaruh Jarak Kehamilan dan Gravida terhadap Kejadian Abortus” namun pada studi tersebut tidak menemukan hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dan jumlah kehamilan terhadap insiden abortus. (Sofia *et al.*, 2023)

Apabila tidak tertangani dengan optimal, abortus dapat menyebabkan pendarahan serius dan meningkatkan risiko kematian ibu, khususnya pada abortus inkomplit. Berbagai penelitian telah menemukan bahwa hal-hal seperti usia ibu dan status gravida merupakan faktor yang mempengaruhi abortus. Namun, beberapa hasil penelitian masih inkonsisten tentang ada tidaknya hubungan faktor usia ibu dan status gravida dengan kemungkinan kejadian abortus inkomplit pada ibu hamil. Perbedaan hasil penelitian ini juga disebabkan oleh perbedaan karakteristik populasi, lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan. Oleh sebab itu, masih harus dilakukan lebih banyak studi untuk melihat lebih dekat hubungan antara usia

ibu dan status gravida terhadap tingkat abortus inkomplit. Hasil studi ini diharapkan mampu dijadikan sebuah dasar pengembangan intervensi pencegahan abortus inkomplit berbasis risiko, terutama bagi ibu dengan usia dan status gravida yang tergolong tinggi risiko.

1.2 Rumusan Masalah

Latar belakang yang telah diuraikan diatas mengantarkan pada dua rumusan masalah penelitian yang dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan antara usia ibu terhadap kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2024?
2. Apakah terdapat hubungan antara status gravida terhadap kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan secara terpisah antara usia ibu dan status gravida terhadap insidensi abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng pada tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara usia ibu terhadap kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2024.
2. Mengetahui hubungan antara status gravida terhadap kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2024.

3. Memberikan informasi mengenai faktor risiko abortus inkomplit di Kabupaten Buleleng yang dapat menjadi pertimbangan dalam upaya pencegahan dan penanganannya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pemahaman mengenai faktor risiko abortus inkomplit, terutama yang berkaitan dengan usia ibu dan status gravida di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2024.

2. Bagi Institusi Akademik

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai referensi bagi seluruh civitas akademika di Universitas Pendidikan Ganesha dalam melakukan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan usia ibu, status gravida, dan abortus inkomplit.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi bagi tenaga medis dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko abortus inkomplit berdasarkan faktor usia ibu dan status gravida. Membantu dalam perbaikan sistem pelayanan *antenatal care*.

4. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data epidemiologis mengenai abortus inkomplit yang dapat digunakan dalam perencanaan kebijakan

kesehatan ibu dan anak sehingga menjadi dasar kampanye kesehatan mengenai pentingnya perencanaan kehamilan di usia yang ideal.

5. Bagi Masyarakat

Sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko dari abortus inkomplit sehingga mampu mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin guna mengurangi risiko komplikasi kehamilan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Menambah referensi dalam penelitian terkait faktor yang berkontribusi terhadap kejadian abortus inkomplit dan dapat menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut mengenai pencegahan dan manajemen abortus inkomplit.

