

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Susanti & Ulpawati, 2022)

Kehamilan merupakan suatu yang fisiologis akan tetapi ada beberapa macam komplikasi kehamilan. Komplikasi kehamilan yang paling sering terjadi adalah tekanan darah tinggi, preeklampsia/eklampsia, perdarahan antepartum, anemia, kehamilan ektopik, persalinan prematur, infeksi saluran kemih, diabetes, dan *Abortus* (Antari Gladeva, 2022).

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan sebelum berusia 20 minggu dan dapat terjadi pula pada kehamilan usia 12 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram (Siregar & Saragih, 2021). *Abortus* dibagi menjadi dua golongan yaitu *abortus spontan* dan *abortus provokatus*. Ada beberapa macam *abortus* yaitu *abortus spontan* dan *abortus buatan*. Berdasarkan jenisnya *abortus* juga dibagi menjadi *abortus imminens*, *abortus insipien*, *abortus inkomplit*, *abortus komplit*, *missed abortion*, dan *abortus habitualis* (Pehulisa L, Girsang and

Supeno H, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Akbar, (2019) menyatakan bahwa faktor penyebab *abortus* di Indonesia terdiri dari delapan faktor penyebab tertinggi yaitu: umur ibu saat hamil, paritas, riwayat abortus, jarak kehamilan, usia kehamilan, tingkat pendidikan dan pekerjaan, serta anemia. Berdasarkan hasil penelitian (Susanti and Susanto, 2021) menyatakan bahwa faktor penyebab *abortus* di Indonesia yaitu merokok, kolesterol tinggi, hipertensi, diabetes, obesitas, stress, riwayat keluarga, usia, faktor lingkungan.

Abortus inkomplit adalah keguguran yang tidak tuntas dan masih terdapat sisa konsepsi di dalam rahim. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *Abortus Inkomplit* antara lain usia ibu yang lebih tua, riwayat keguguran sebelumnya, dan status gizi yang buruk (Sudirman, 2019). *Abortus Inkomplit* terjadi saat sebagian dari produk konsepsi telah keluar dari rahim, tetapi masih ada sisa jaringan di dalam rahim. Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian *abortus inkomplit* antara lain usia ibu yang lebih tua, riwayat keguguran sebelumnya, kehamilan kembar, dan adanya gangguan kesehatan tertentu seperti hipertensi atau diabetes (Kurniawan & Raharjo, 2020).

Dampak dari *abortus inkomplit* yaitu dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti infeksi, perdarahan berlebihan, dan kerusakan organ reproduksi (Nurani N, Nilamsari E & Wahyunitisari R, 2019), Dampak selanjutnya dari *Abortus Inkomplit* yaitu wanita yang mengalami abortus inkomplit dapat mengalami stress psikologis yang signifikan dan merasa kesepian, serta mengalami tekanan dari keluarga atau masyarakat (Maharani,

Hartati & Anggraini, 2020).

Menurut Kurniaty & Dasuki Djaswadi, (2019), penatalaksanaan *Abortus Inkomplit* dapat dilakukan secara medikamentosa dan tindakan bedah dengan kuretase atau aspirasi vakum. Penatalaksanaan *abortus inkomplit* dapat dilakukan dengan tindakan kuretase. Tindakan kuretase terjadi untuk menghentikan perdarahan yang terjadi dengan cara mengeluarkan hasil kehamilan yang telah gagal berkembang, menghentikan perdarahan gangguan hormon dengan cara mengeluarkan lapisan dalam rahim misalnya pada kasus *abortus*, juga menghindari rahim tidak bisa kontraksi karena pembuluh darah pada rahim tidak menutup sehingga terjadi perdarahan, dan membersihkan sisa jaringan pada dinding rahim yang bisa menjadi tempat kuman berkembang biak dan timbul infeksi (Azizah N, Immanuel and Rahma, 2022). Penanganan *abortus inkomplit* sudah sesuai dengan SPO *Abortus* No. 43/VII/PONEK/RSIFC/2022 yang ditetapkan tanggal 09 Juli 2022 di RSI Fatimah Cilacap.

Metode Asuhan kebidanan pada kasus *abortus inkomplit* menggunakan manajemen asuhan kebidanan varney dari langkah I sampai dengan langkah VII dan dilanjutkan dengan catatan perkembangan dengan metode SOAP. Asuhan yang diberikan pada kasus *abortus inkomplit* yaitu dengan memberikan edukasi pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi dengan dokter obsgyn untuk tindakan terapi dan tindakan, melakukan informed consent, lalu mengobservasi keadaan umum pasien, tanda – tanda vital, serta keluhan yang dirasakan pasien, dan berikan dukungn

psikologis pada ibu.

Berdasarkan data dan informasi *World Health Organization (WHO)*, 2020), terdapat 4,7%- 13,2% yang mengalami kasus *aborsi*. Diperkirakan 30 wanita meninggal untuk setiap 100.000 *aborsi* yang tidak aman dinegara maju. Di negara berkembang meningkat menjadi 220 kematian per 100.000 *aborsi* yang tidak aman. Menurut data dan informasi profil kesehatan indonesia (2019) jumlah kejadian *abortus* di indonesia berkisar 1.280 ibu hamil (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

Frekuensi *abortus* spontan di Indonesia adalah 10%-15% dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya atau 500.000-750.000. Sedangkan *abortus buatan* sekitar 750.000-1.5 juta setiap tahunnya. Frekuensi ini dapat mencapai 50% bila diperhitungkan mereka yang hamil sangat dini, terlambat haid beberapa hari sehingga wanita itu sendiri tidak mengetahui bahwa ia sudah hamil. Angka kematian karena *abortus* mencapai 2500 setiap tahun.

Berdasarkan data kesehatan pada tahun 2017 di Jawa Tengah terdapat 602 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan sekitar 21.26%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27.08%, infeksi sebanyak 4.28%, gangguan system peredaran darah sebanyak 13.29%, gangguan metabolisme 0,33% dan lain- lain sebanyak 33.22% (Dinkes Jateng, 2017). Berdasarkan data kesehatan pada tahun 2015 di Kabupaten Cilacap terdapat beberapa kasus komplikasi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu hamil. Penyebab kematian ibu hamil ini dikarenakan perdarahan sekitar 31%, preeklampsia sekitar 31%, dan infeksi sekitar 7,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap,

2015).

Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap adalah rumah sakit umum milik swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Cilacap, Jawa Tengah. Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap memiliki berbagai fasilitas rawat jalan dan rawat inap. Berdasarkan data di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap, jumlah pasien *abortus inkomplit* yang dirawat dalam dua tahun terakhir yakni pada tahun 2021 terdapat 43,87% kasus dan pada tahun 2022 terdapat 41,37% kasus dari keseluruhan pasien kasus kehamilan patologis yang dirawat. (Data RSI Fatimah Cilacap tahun 2021 & 2022). Berikut ini hasil survey data pada tanggal 13 Februari di RSI Fatimah Cilacap yaitu jumlah kasus kehamilan patologis pada tahun 2021 terdapat (26 kasus) *Abortus Imminens*, (24 kasus) *Abortus Inkomplit*, (45 kasus) *Hiperemesis Gravidarum*, (16 kasus) *Blighted Ovum*, dan pada tahun 2022 terdapat (43 kasus) *Abortus Inkomplit*, (42 kasus) *Blighted Ovum*, (35kasus) *Hiperemesis Gravidarum*, (52 kasus) *Abortus Imminens*. (Data Rumah Sakit Islam Fatimah., 2022).

Berdasarkan hasil survei data di atas pada tanggal 13 Februari 2023 di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap kejadian kasus *abortus inkomplit* pada tahun 2021 – tahun 2022 mengalami kenaikan dan menduduki peringkat kedua dari keseluruhan pasien dengan kasus kehamilan patologis. Sehingga peneliti tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan *Abortus Inkomplit* di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang diangkat dalam studi dokumentasi adalah “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan *Abortus Inkomplit* di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2023”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan yang dapat diberikan kepada Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2023 dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai dengan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian secara SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data dasar pada kasus Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- b. Melakukan interpretasi data pada kasus Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- c. Menegakkan diagnosa potensial dan antisipasi pada kasus Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- d. Menetapkan kebutuhan atau tindakan segera pada kasus Ny. A Usia 26

Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

- e. Melakukan rencana tindakan kebidanan pada kasus Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- f. Melakukan pelaksanaan tindakan pada kasus Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- g. Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan pada kasus Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- h. Menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. A Usia 26 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Abortus Inkomplit Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis
 - a. Menambah wacana tentang asuhan kebidanan pada *abortus inkomplit*.
 - b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dan informasi bagi penelitian lain yang akan mengadakan penelitian tentang asuhan kebidanan pada *abortus inkomplit*.
2. Manfaat Prakti
 - a. Bagi ibu hamil

Bagi ibu hamil dapat dijadikan salah satu bahan menambah wawasan

atau pengetahuan tentang *abortus inkomplit*.

b. Bagi bidan

Bagi bidan sebagai wawasan atau pengetahuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *abortus inkomplit*.

c. Bagi peneliti

Bagi peneliti menambah pengalaman bagi peneliti dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *abortus inkomplit*.

d. Bagi Universitas

Bagi universitas memberikan manfaat bagi pihak pendidikan sebagaibahan bacaan di perpustakaan

e. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dapat dijadikan referensi dan peningkatan Pelayanan pada kasus *abortus inkomplit*.