SKRIPSI

2020

KARAKTERISTIK KEJADIAN ABORTUS KOMPLIT DAN INKOMPLIT DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019

OLEH :

Anastasia Elisabeth Sarira

C011171551

PEMBIMBING :

Prof. DR. dr. Nusratuddin A, Sp. OG (K), MARS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

KARAKTERISTIK KEJADIAN ABORTUS KOMPLIT DAN INKOMPLIT DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin

Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat

Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran

ANASTASIA ELISABETH SARIRA

C011171551

PEMBIMBING :

Prof. DR. dr. Nusratuddin A, Sp.OG (K), MARS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"KARAKTERISTIK KEJADIAN ABORTUS KOMPLIT DAN INKOMPLIT DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019"

Disusun dan Diajukan Oleh
Anastasia Elisabeth Sarira
C011171551

Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. dr. Nusratuddin A, Sp.OG(K), MARS	Pembimbing	1.
2.	dr. Ny. Suzanna S.Pakasi, Sp.OG(K)	Penguji 1	2.
3.	Dr. dr. Nur Rakhmah, Sp.OG(K)	Penguji 2	3.

Mengetahui :

Wakil Dekan
Bidang Akademik, Riset & Inovasi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes.
NIP 196711031998021001

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. dr. Siti Rafiah, M.Si.
NIP 196805301997032001

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

"KARAKTERISTIK KEJADIAN ABORTUS KOMPLIT DAN INKOMPLIT DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019"

Hari, Tanggal	**: Selasa, 8 Desember 2020**
Waktu	**: 13.00**
Tempat	**: Departemen Obstetri dan Ginekologi RS UNHAS**

Makassar, 8 Desember 2020

Prof. Dr. dr. Nusratuddin A, Sp.OG(K), MARS
NIP. 19611225 198810 1 001

DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
2020

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

"KARAKTERISTIK KEJADIAN ABORTUS KOMPLIT DAN INKOMPLIT DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019"

Makassar, 8 Desember 2020

Prof. Dr. dr. Nusratuddin A, Sp.OG(K), MARS
NIP. 19611225 198810 1 001

SKRIPSI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

DESEMBER 2020

Anastasia Elisabeth S. (C011171551)

Prof. DR. dr. Nusratuddin A, Sp. OG (K), MARS

"Karakteristik Kejadian Abortus Komplit dan Inkomplit di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2019"

ABSTRAK

Latar belakang : Menurut data dari WHO, sekitar 295.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Angka kejadian abortus di Asia Tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia.Abortus adalah penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar rahim yaitu usia kurang dari 20 minggu usia kehamilan dengan berat janin kurang dari 500 gram. Secara klinis, 10-15% kehamilan yang terdiagnosis berakhir dengan abortus. Kejadian abortus merupakan kejadian yang sering dijumpai tetapi masyarakat masih menganggap abortus sebagai kasus yang biasa. Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien menderita anemia sehingga dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Infeksi juga dapat terjadi pada pasien yang mengalami abortus dan menyebabkan pasien tersebut mengalami sepsis sehingga terjadi kematian ibu.Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian khususnya tentang karakteristik kejadian abortus komplit dan inkomplit di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo.

Tujuan : Mengetahui sebaran karakteristik kejadian abortus komplit dan inkomplit di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2019.

Metode: Data sekunder yang diperoleh dari rekam medik, dicatat sesuai variabel yang diteliti kemudian diolah menggunakan bantuan komputer yaitu program SPSS dan dianalisa dengan statistik deskriptif menggunakan Microsoft Excel.

Hasil dan Kesimpulan : Berdasarkan data yang dikumpulkan, didapatkan 26 sampel yang mengalami abortus komplit dan inkomplit. Karakteristik kejadian abortus: umur 20-35 tahun 76,9%, usia kehamilan trimester I 76,92%, paritas nullipara 42,3%, tanpa riwayat kehamilan buruk 73,1%, tanpa riwayat abortus 88,5%, Suku bugis dan Makassar masing-masing 42,3%, Tingkat pendidikan tinggi 84,8%, pekerjaan ibu rumah tangga 53,9%

Kata Kunci : Abortus komplit, abortus inkomplit, karakteristik.

THESIS

FACULTY OF MEDICINE

HASANUDDIN UNIVERSITY

DECEMBER 2020

Anastasia Elisabeth Sarira (C011171551)

Prof. DR. dr. Nusratuddin A, Sp. OG (K), MARS

"Characteristics of Complete and Incomplete Abortions at Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar January - December 2019 "

ABSTRACT

Background: According to data from WHO, around 295,000 mothers died during and after pregnancy and childbirth in 2017. The incidence of abortion in Southeast Asia is 4.2 million per year including Indonesia. Abortion is termination of pregnancy before the fetus can live outside the womb, namely age less than 20 weeks of gestation with fetal weight less than 500 grams. Clinically, 10-15% of diagnosed pregnancies end in abortion. The incidence of abortion is a common occurrence but people still consider abortion as a common case. Complications of abortion that can cause maternal death include bleeding and infection. Bleeding that occurs during the abortion can cause the patient to suffer from anemia, which increases the risk of maternal death. Infection can also occur in patients who experience an abortion and cause these patients to experience sepsis, resulting in maternal death. Therefore, researchers are interested in conducting research, especially on the characteristics of complete and incomplete abortions at Dr. Wahidin Sudirohusodo General Hospital.

Objective: To determine the distribution of the characteristics of complete and incomplete abortions at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar for the period of January - December 2019.

Methods: Secondary data obtained from medical records, recorded according to the variables studied, then processed using computer assistance, namely the SPSS program and analyzed with descriptive statistics using Microsoft Excel.

Results and Conclusions: Based on the data collected, 26 samples had complete and incomplete abortions. The characteristics of the incidence of abortion: age 20-35 years 76.9%, first trimester gestational age 76.92%, nulliparous parity 42.3%, without a history of bad pregnancy 73.1%, without a history of abortion 88.5%, Bugis and Makassar respectively 42.3%, Higher education level 84.8%, housewives work 53.9%

Keywords: complete abortion, incomplete abortion, characteristics.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga skripsi penelitian yang berjudul "Karakteristik Kejadian Abortus Komplit dan Inkomplit di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2019" dapat dilaksanakan dan diselesaikan sebagai salah satu syarat kelulusan pada Pendidikan Dokter (S1) di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan dan rintangan namun semua dapat terlewati berkat adanya bimbingan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Untuk itu pada kali ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. dr. Budu, PhD, SpM(K), M.Med selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
2. Prof. Dr. dr. Nusratuddin Abdullah, Sp.OG (K), MARSsebagai dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan skripsi.
3. dr. Ny. Suzanna S.Pakasi, Sp.OG(K) dan Dr. dr. Nur Rakhmah, Sp.OG(K) sebagai dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan masukan.
4. Seluruh jajaran Dosen dan Staf Program Pendidikan Dokter (S1) Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
5. Opa dan Oma tersayang, kedua orangtua dan adik2 yang telah memberikan dukungan baik materi dan doa selama penyusunan skripsi ini.

LEMBAR PENYATAAN ORISINALITAS KARYA

Skripsi ini diajukan oleh

Nama	: Anastasia Elisabeth Sarira
NIM	: C011171551
Tempat dan tanggal lahir	: Makassar, 4 Mei 2000
Alamat Tempat Tinggal	: Kompleks BTN Paropo Blok A No 34
Alamat email	: anastasiaes28@gmail.com
Nomor HP	: 081245335852

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul: "Karakteristik Kejadian Abortus Komplit dan Inkomplit di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2019" adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, 2 Desember 2020

Yang Menyatakan,

METERAI TEMPEL

D0F6EAHF786673122

6000

ENAM RIBU RUPIAH

Anastasia Elisabeth Sarira

C011171551

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

Halaman Sampul i

Lembar Pengesahan iii

Abstrak vi

Lembar Penyataan Orisinalitas Karya viii

Kata Pengantar ix

Daftar Isi..... xi

Daftar Tabel xiii

Daftar Lampiran xiv

BAB 1. Pendahuluan 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 2

1.3 Tujuan Penelitian 2

1.4 Manfaat Penelitian 3

BAB 2. Tinjauan Pustaka 5

2.1 Landasan Teori 5

2.1.1 Pengertian Abortus 5

2.1.2 Etiologi Abortus..... 5

2.1.3 Klasifikasi Abortus 7

2.1.4 Determinan Abortus..... 9

BAB 3. Kerangka Teori dan Hipotesis penelitian..... 11

3.1.Kerangka Konsep 11

3.2.Definisi Operasional 11

BAB 4. Metode Penelitian 15

4.1 Desain Penelitian 15

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 15

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian 15

4.3.1 Populasi Penelitian 15

4.3.2 Sampel Penelitian 16

4.4.Kriteria Sampel 16

4.5 Cara Kerja dan Pengumpulan Data 16

4.6 Identifikasi Variabel Penelitian 17

4.7 Instrumen Penelitian 17

4.8 Manajemen dan Analisa Data 18

4.8.1 Pengumpulan Data 18

4.9 Etika Penelitian 18

4.10 Alur Penelitian 19

BAB 5. Hasil Penelitian 20

BAB 6. Pembahasan 26

BAB 7. Penutup 37

7.1. Kesimpulan 37

7.2 Saran 38

Daftar Pustaka 39

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1. Karakteristik Kejadian Abortus Komplit dan Inkomplit di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2019

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

Lampiran 2. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik

Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data RM

Lampiran 4. Hasil Rekam Medik

Lampiran 5. Biodata Peneliti

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sekitar 295.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi di daerah yang kekurangan sumber daya yang sebenarnya sebagian besar bisa dicegah kejadiannya.(WHO,2019)

Kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu – sekitar 75% dari total kasus kematian ibu – adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (Say L, 2014).

Angka kejadian abortus di Asia Tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia, sedangkan frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000 - 900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000 – 1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Anshor, 2009)

Abortus adalah penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar rahim yaitu usia kurang dari 20 minggu usia kehamilan dengan berat janin kurang dari 500 gram (Bennett & Brown, 1997; Enkin, 2000; Wiknjosastro, 2002).

Abortus merupakan salah satu penyebab perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua. Perdarahan ini dapat menyebabkan berakhirnya kehamilan atau kehamilan terus berlanjut. Secara klinis, 10-15% kehamilan yang terdiagnosis berakhir dengan abortus (Wiknjosastro, 2010).

Faktor risiko terjadinya abortus meliputi; usia, paritas ibu, riwayat abortus, infeksi selama kehamilan, merokok, pengonsumsian alkohol, kafein, diabetes mellitus, hipertensi, rendahnya sosial ekonomi, toksin seperti arsen dan karbon disulfida, kelainan pada uterus

dan lain-lain(Maconochie N,2006)

Insiden abortus sulit ditentukan karena kadang-kadang wanita dapat mengalami abortus tanpa mengetahui bahwa ia hamil, dan tidak mempunyai gejala yang hebat sehingga dianggap sebagai menstruasi yang terlambat atau siklus memanjang (Sastrawinata et.al, 2005).

Kejadian abortus merupakan kejadian yang sering dijumpai tetapi masyarakat masih menganggap abortus sebagai kasus yang biasa. Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien menderita anemia sehingga dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Infeksi juga dapat terjadi pada pasien yang mengalami abortus dan menyebabkan pasien tersebut mengalami sepsis sehingga terjadi kematian ibu.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian khususnya tentang karakteristik kejadian abortus komplit dan inkomplit di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik kejadian abortus komplit dan inkomplit di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2019?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui sebaran karakteristik kejadian abortus komplit dan inkomplit di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2019

1.3.2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui angka kejadian abortus komplit dan inkomplit di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019
b. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplitberdasarkan umurdi RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019

c. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplit berdasarkan umur kehamilan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019
d. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplitberdasarkan paritasdi RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019
e. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplitberdasarkan riwayat kehamilan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019
f. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplit berdasarkan riwayat abortusibu di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019
g. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplitberdasarkan sukudi RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019
h. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplit berdasarkan pendidikandi RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019
i. Mengetahui distribusi kejadian abortus komplit dan inkomplitberdasarkan pekerjaandi RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2019

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

a. Memperoleh ilmu dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan mengaplikasikan ilmu medik maupun non medik yang telah didapat.
b. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai karakteristik kejadian abortus komplit dan inkomplitdan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Univeristas Hasanuddin, Makassar.

1.4.2. Bagi Institusi

a. Sebagai salah satu wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam kontribusi terhadap penelitian dan pengembagan ilmu pengetahuan.

b. Sebagai bahan referensi di perpustakaan, informasi dan data tambahan dalam penelitian selanjutnya di bidang kesehatan serta untuk dikembangkan bagi penelitian selanjutnya dalam lingkup yang sama.

1.4.3. Bagi Instansi

a. Untuk instansi kesehatan dan tenaga kesehatan, penelitian ini bermanfaat sebagai bahan evaluasi program dan upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan status kesehatan masyarakat.

b. Dapat memberikan informasi dan gambaran bagi RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo tentang karakteristik kejadian abortus komplit dan inkomplit sehingga dapat dilakukan upaya untuk melakukan pencegahan dan menurunkan angka kejadiannya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Abortus

Abortus adalah berakhirnya kehamilan melalui cara apapun sebelum janin mampu bertahan hidup pada usia kehamilan sebelum 20 minggu didasarkan pada tanggal hari pertama haid normal terakhir atau berat janin kurang dari 500 gram (Obstetri Williams, 2006).

2.1.2 Etiologi Abortus

Penyebab abortus sebagian besar tidak diketahui secara pasti, tetapi terdapat beberapa faktor sebagai berikut (Nanny, 2011):

1. Umur

   Resiko abortus semakin tinggi dengan semakin bertambahnya usia ibu. Insiden abortus dengan trisomi meningkat dengan bertambahnya usia ibu. Resiko ibu mengalami aneuploidi yaitu diatas 35 tahun karena kelainan kromosom akan meningkat pada usia diatas 35 tahun.

2. Kelainan Pertumbuhan Hasil Konsepsi

   Kelainan pertumbuhan hasil konsepsi dapat menyebabkan kematian janin dan cacat bawahan yang menyebabkan hasil konsepsi dikeluarkan. Gangguan pertumbuhan hasil konsepsi dapat terjadi seperti:

   a. Faktor kromosom, gangguan terjadi sejak semula pertemuan kromosom, termasuk kromosom seks.
   b. Faktor lingkungan endometrium
   c. Endometrium yang belum siap untuk menerima implantasi hasil konsepsi.
   d. Gizi ibu kurang karena anemia atau jarak kehamilan terlalu pendek

3. Pengaruh luar

a. Infeksi endometrium, endometrium tidak siap menerima hasil konsepsi

b. Hasil konsepsi terpengaruh oleh obat dan radiasi menyebabkan pertumbuhan hasil konsepsi terganggu.

4. Kelainan Pada Plasenta

a. Infeksi pada plasenta dengan berbagai sebab, sehingga plasenta tidak dapat berfungsi.

b. Gangguan pada pembuluh darah plasenta yang diantaranya pada penderita diabetes mellitus

c. Hipertensi menyebabkan gangguan peredaran darah plasenta sehingga menimbulkan keguguran.

5. Penyakit Ibu

Penyakit mendadak seperti pneumonia, tifus abdominalis, malaria, sifilis, anemia dan penyakit menahun ibu seperti hipertensi, penyakit ginjal, penyakit hati, dan penyakit diabetesmellitus.

6. Kelainan yang terdapat dalam rahim

Rahim merupakan tempat tumbuh kembangnya janin dijumpai keadaan abnormal dalam bentuk mioma uteri, uterus arkuatus, uterus septus, retrofleksia uteri, serviks inkompeten, bekas operasi pada serviks (konisasi, amputasi serviks), robekan serviks postpartum (Manuaba, 2010).

7. Riwayat Abortus

Riwayat abortus pada penderitaabortus merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadian ini sekitar 3-5% jumlah kejadian abortus. Data menunjukan bahwa setelah 1 kali abortus pasangan akan beresiko mengalami abortus sebesar 15% (Soeparda, 2010).

8. Faktor anatomi

Faktor anatomi dapat memicu terjadinya abortus pada 10-15% kejadian yang ditemukan. Kejaian abortus dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah sebagai berikut:

a. Lesi anatomi kongenital yaitu kelainan duktus mullerian (uterus bersepta) kelainan pada duktus ini biasanya terjadi abortus pada kehamilan trimester kedua
b. Kelianan kongenital arteri uterina yang membahayakan aliran darah endometrium
c. Kelainan yang didapat misalnya adhesi intrauterin (synechia), leimioma dan endometritis.

9. Faktor Infeksi

   Infeksi termasuk yang diakibatkan oleh TORC (toksoplasma, rubella, cytomegalovirus) dan malaria. Infeksi intrauterin sering dihubungkan dengan abortus.

10. Narkoba dan toksin lingkungan

    Peranaan penggunaan jenis narkoba tertentu yang dianggap teratogenik harus dicari dari anamnesis seperti tembakau dan alkohol, yang berperan karena jika ada mungkin hal ini merupakan salah satu yang berperan terjadinya abortus

11. Suku

2.1.3 Klasifikasi Abortus

Berdasarkan kejadiannya abortus dibagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut:

1. Abortus spontan terjadi secara alamiah tanpa intervensi luar (buatan) untuk mengakhiri kehamilan tersebut. Berdasarkan gambaran kliniknya abortus dapat dibagi menjadi (Prawirohardjo, 2010):

a. Abortus komplit (keguguran lengkap) adalah peristiwa perdarahan pada kehamilan muda dimana seluruh hasil konsepsi telah dikeluarkan dari kavum uteri.

b. Abortus inkomplit adalah peristiwa pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dan masih ada sisa tertinggal di dalam uterus.

c. Abortus insipiens adalah perdarahan intrauterin sebelum kehamilan lengkap 20 minggu dengan dilatasi serviks berlanjut tetapi tanpa pengeluaran hasil konsepsi atau terjadi pengeluaran sebagian atau seluruhnya.

d. Abortus imminens adalah perdarahan intrauteri pada umur < 20 minggu kehamilan lengkap dengan atau tanpa kontraksi uterus, tanpa dilatasi serviks dan tanpa pengeluaran hasil konsepsi. Hasil kehamilan yang belum viabel berada dalam bahaya tetapi kehamilannya terus berlanjut.

e. Missed abortion (keguguran tertunda) adalah kematian embrio atau janin berumur < 20 minggu kehamilan lengkap tetapi hasil konsepsi tertahan dalam rahim selama ≥ 8 minggu)

f. Abortus habitualis adalah kehilangan 3 atau lebih hasil kehamilan secara spontan yang belum viabel secara berturut-turut.

g. Abortus infeksiosus adalah abortus yang disertai infeksi genetalia interna sedangkan abortus sepsis adalah abortus terinfeksi dengan penyebaran bakteri melalui sirkulasi ibu.

2. Abortus Provokatus

Abortus provokatus adalah tindakan abortus yang disengaja dilakukan untuk menghilangkan kehamilan sebelum umur 28 minggu atau berat janin 500 gram, abortus ini dibagi lagi menjadi sebagai berikut (Manuaba, 2010):

a. Abortus medisinalis adalah abortus yang dilakukan atas dasar indikasi vital ibu hamil jika diteruskan kehamilannya akan lebih membahayakan jiwa sehingga terpaksa dilakukan abortus buatan. Tindakan itu harus disetujui oleh paling sedikit tiga orang dokter spesialis yaitu dokter spesialis kandungan, dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter spesialis kedokteran jiwa.

b. Abortus kriminalis adalah abortus yang dilakukan pada kehamilan yang tidak diinginkan, diantaranya akibat perbuatan yang tidak bertanggung jawab, sebagian besar dilakukan oleh tenaga yang tidak terlatih sehingga menimbulkan komplikasi.

2.1.4 Determinan Abortus

1. Umur

Usia reproduksi yang sehat dan aman untuk kehamilan dan persalinan, yaitu 20 – 35 tahun. Usia yang terlalu muda meningkatkan secara bermakna risiko persalinan di seluruh dunia. Suatu survei yang dilakukan di Matlab, Bangladesh, memperlihatkan bahwa wanita yang berumur 10 – 14 tahun mempunyai AKI lima kali lebih besar dibandingkan usia 20 – 24 tahun. Kemudian untuk yang berumur 15 –19 tahun memiliki AKI dua kali lebih besar dibandingkan usia 20 – 24 tahun.

Sebaliknya, risiko persalinan kembali meningkat setelah umur 30 atau 35 tahun. Pada penelitian di Amerika Serikat, wanita yang berumur 40 – 44 tahun mempunyai AKI sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita berumur 24 dan 25 tahun.

2. Umur Kehamilan

Pada abortus yang terjadi sebelum kehamilan berumur 8 minggu, pelepasannya dapat terjadi sempurna sehingga terjadi abortus kompletus oleh karna villi korialis belum tumbuh terlalu mendalam ke dalam lapisan desidua. Sedangkan pada abortus yang lebih tua (kehamilan berumur lebih dari 8 minggu), pelepasannya biasanya tidak

sempurna oleh karna villi korialis telah tumbuh dan menembus lapisan desidua jauh lebih tebal sehingga ada bagian yang tersisa melekat di dinding rahim dan terjadi abortus inkomplit.

3. Paritas

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati,tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas (Stedman, 2003).

4. Riwayat Kehamilan

Seorang wanita yang memiliki riwayat kehamilan yang jelek pada kehamilan sebelumnya, seperti keguguran, lahir belum cukup bulan, lahir mati, lahir hidup kemudian mati dalam waktu ≤7 hari akan meningkatkan risiko pada persalinan berikutnya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Malpas dan Eastman yang menyatakan bahwa terjadinya abortus lagi pada seorang wanita yang pernah mengalami abortus ialah 73% – 83,6%.

5. Riwayat Kejadian Abortus

Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus spontan, pasangan akan mempunyai risiko sebesar 15% mangalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali, risikonya akan meningkat 25%, dan setelah 3 kali mengalami abortus berturut-turut akan mempunyai risiko untukkeguguran lagi sebesar 30 – 45%.

6. Pendidikan

Tingkat pengetahuan yang kurang seputar masa kehamilan dan kurangnya kesadaran ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan menyebabakan angka kejadian abortus meningkat.

7. Pekerjaan

Ibu yang memiliki beban kerja yang berat cenderung lebih mungkin untuk mengalami kejadian abortus.