

TESIS

**PERPADUAN PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN
ABORTUS IMMINENS PADA IBU HAMIL SUKU BUGIS-
MAKASSAR DI KOTA MAKASSAR**

*(A COMBINATION OF KNOWLEDGE IN THE PREVENTION OF ABORTUS
IMMINENS IN PREGNANT WOMEN BUGIS- MAKASSAR IN MAKASSAR CITY)*



CINDY ISRAENI ANSAR

E032181004

**PROGRAM PASCA SARJANA DEPARTEMEN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

TESIS

**PERPADUAN PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN
ABORTUS IMMINENS PADA IBU HAMIL SUKU BUGIS-
MAKASSAR DI KOTA MAKASSAR**

*(A COMBINATION OF KNOWLEDGE IN THE PREVENTION OF ABORTUS
IMMINENS IN PREGNANT WOMEN BUGIS- MAKASSAR IN MAKASSAR CITY)*

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Magister
Pada Departemen Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Hasanuddin Makassar

DISUSUN DAN DIAJUKAN OLEH :

CINDY ISRAENI ANSAR

E032181004

**PROGRAM PASCA SARJANA DEPARTEMEN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

TESIS

**PERPADUAN PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN ABORTUS
IMMINENS PADA PEREMPUAN HAMIL SUKU BUGIS-MAKASSAR
DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

CINDY ISRAENI ANAR

Nomor Pokok: E032181004

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis

pada tanggal **24 Agustus 2020**

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat

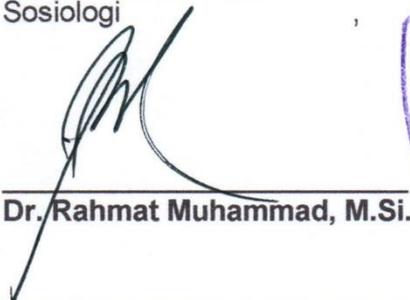


Dr. Suparman Abdullah, M.Si.
Ketua



Dr. Rahmat Muhammad, M.Si.
Anggota

Ketua Program Studi
Sosiologi



Dr. Rahmat Muhammad, M.Si.

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik Universitas Hasanuddin,



Prof. Dr. H. Armin, M.Si.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cindy Israeni Ansar

Nomor Pokok Mahasiswa : E032181004

Program Studi : (S2) Sosiologi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar – benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut,

Makassar, 02 September 2020

Yang Menyatakan,



Cindy Israeni Ansar

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga saya dapat melakukan studi dengan baik di Departemen Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Tesis ini tidak hanya sebatas rangkaian penelitian untuk mendapatkan gelar magister dalam bidang sosiologi di Universitas Hasanuddin. Tetapi lebih dari itu, tesis ini bertujuan untuk membuka cakrawala pemikiran tentang abortus imminens yang selama ini ditakuti oleh ibu hamil. Secara esensial, tesis ini menggunakan teori konstruksi sosial Peter L. Berger dan Thomas Luchman sebagai pijakan teoritis, yang terbagi dalam tiga momen dialektika konstruksi sosial yaitu eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi yang dapat dipahami secara mendalam sebagaimana dijelaskan dibawah ini:

Pertama, momen eksternalisasi. Ibu hamil Bugis-Makassar dengan mengedepankan pengetahuan tradisional sebagai suatu sistem pengetahuan lokal (*local knowledge*), larangan dan pantangan yang berasal dari keluarga dan masyarakat dan dipadukan dengan pengetahuan modern yang berasal dari dokter. Proses eksternalisasi tersebut berisi kumpulan konsep mengenai gejala yang dilihat, dirasakan, dialami ataupun yang dipikirkan, diformulasikan menurut pola dan cara berpikir mengenai kesehatan kehamilan. Sistem pengetahuan tersebut berkenaan dengan aspek-aspek kehamilan yang berkaitan dengan aspek psikologis, sosial, maupun budaya dalam melakukan aktivitas-aktivitas utamanya

sebagai ibu yang sedang mengandung. Melalui sistem pengetahuan lokal, ibu hamil Bugis-Makassar beradaptasi dalam konteks sosial- budaya yang sifatnya universal karena menyentuh segala aspek kehidupannya.

Pengetahuan lokal (*local knowledge*), larangan dan pantangan itu ditranformasi melalui medium bahasa Bugis-Makassar. Bahasa juga dapat meningkatkan pertumbuhan dan pewarisan kebudayaan. Dengan perantara bahasa, ibu hamil Bugis-Makassar mampu beradaptasi dalam realitasnya, yang sangat erat kaitannya dengan kehidupannya karena berhubungan dengan penerimaan, penyesuaian maupun penolakan yang dapat dikatakan sebagai “variasi adaptasi dalam momen aktivitas mental” dan “variasi adaptasi dalam momen aktivitas fisik”.

Kedua, momen objektivasi. Pengetahuan tentang abortus imminens yang berasal dari keluarga, masyarakat dan dokter dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. dalam proses objektivasi, terjadi konformitas atau peniruan perilaku (*imitating behaviour*) yang diorganisasikan untuk memperoleh pemahaman, pembelajaran dan pengalaman yang terakumulasi sehingga bisa diaplikasikan ke dalam kondisi yang tidak diinginkan.. Pengetahuan dari *imitating behaviour* juga disaring (filterisasi) dan diproses dengan baik untuk mengekstrak implikasi kritis dan merefleksikan pengalaman masa lampau keluarganya, untuk menyediakan pengetahuan yang terorganisasi dengan nilai yang lebih tinggi. Dengan demikian, objektivasi merupakan interaksi sosial dalam dunia intersubjektif yang dilembagakan atau mengalami institusionalisasi (*society is an objective reality*) agar terciptanya pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan pelihara diri sehingga mampu mencegah terjadinya

abortus imminens.

Ketiga, momen internalisasi. Pengetahuan mengenai pengetahuan tradisional, larangan dan pantangan dari keluarga, masyarakat dan dokter yang dilakukan oleh ibu hamil dapat diartikan sebagai suatu proses untuk belajar dan menjadikan nilai-nilai dan norma-norma sosial sebagai bagian dari sistem kepribadiannya. Internalisasi tersebut merupakan suatu proses individu belajar memahami ide-ide, konsep-konsep, serta tindakan-tindakan yang ditransformasikan ke dalam kepribadiannya.

Dalam kondisi demikian, maka dengan sendirinya proses pemeliharaan sistem nilai dan norma yang tertanam dalam pikiran individu sebagai wujud kepribadiannya, akan berada dalam keseimbangan dinamis. Dengan demikian, melalui internalisasi, ibu hamil Bugis-Makassar menjadi hasil dari masyarakat (*man is a social product*) dalam mengkonstruksi kesadarannya dan mengidentifikasi diri di tengah lembaga-lembaga sosial atau organisasi sosial tempat ibu hamil menjadi anggotanya yang berfungsi dalam menjaga kehamilannya agar terhindar dari abortus imminens. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sedalam-dalamnya kepada keluarga besar saya terutama orang tuaku Ayahanda **Prof. Dr. Ansar Arifin, MS** dan Ibunda **Haryati Chalid, S.Sos** yang telah memberikan cinta dan kasih sayangnya serta memberikan banyak nasehat dan dukungan selama penulis menjalankan studi hingga saat ini. Karya kecil ananda persembahkan sebagai tanda bakti dan kasih sayang ananda kepada kalian. Terima kasih juga kepada kakak **Muhammad Feisal Ansar** dan Adikku **Elfira Salsabila Ansar** yang selalu memanjatkan doa agar saya

selalu optimis dalam mengejar cita- cita. Saya bahagia dan bangga karena kalian telah memberikan dukungan moril dan materil selama melanjutkan studi di Pasca Sarjana Departemen Sosiologi Universitas Hasanuddin. Tanpa dukungan kalian, saya tidak mungkin menjadi manusia yang dewasa dalam menjalani hidup seperti saat ini.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak atas segala dukungan, pemikiran, tenaga, materi, semangat dan juga doa dari semua pihak yang telah membantu selama penulis menjalani masa perkuliahan dan penyusunan Tesis ini, kepada :

1. Ibu **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA** selaku rektor Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengenyam pendidikan tinggi pada program Strata-2 (S-2) Universitas Hasanuddin
2. Bapak **Prof. Dr. Armin Arsyad, M.Si**, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, beserta seluruh stafnya;
3. Bapak **Dr. Rahmat Muhammad, M.Si**, selaku ketua Prodi Sosiologi Magister Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin;
4. Bapak **Dr. Suparman Abdullah, M.Si** selaku Pembimbing I dan Bapak **Dr. Rahmat Muhammad, M.Si** selaku Pembimbing II yang telah senantiasa memberikan arahan dan membimbing penulis sejak awal penyusunan proposal penelitian, hingga proses penyusunan Tesis ini selesai;
5. Para tim penguji Tesis, Bapak **Dr. Mansyur Radjab, M.Si**; Bapak **Drs. Hasbi, M.Si., Ph.D**; dan Bapak **Dr. Buchari Mengge, S.Sos.**,

M.A yang memberikan tanggapan secara kritis pada saat ujian berlangsung dan mampu merubah sudut pandang saya tentang bagaimana fenomena sosial khususnya abortus imminens pada ibu hamil dapat diketahui dan dieksplanasi secara komprehensif.

6. Seluruh dosen Pascasarjana Magister Sosiologi yang telah membagi ilmu yang sangat bermanfaat kepada penulis
7. Staf pegawai di Program Pasarijana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin
8. Terima kasih juga kepada seluruh informan yang telah memberikan informasi selama penelitian berlangsung dan bersedia mengungkap sisi lain dari kehidupannya sebagai ibu hamil secara komprehensif.
9. Segenap Keluarga besar Magister Sosiologi angkatan 2018. Kepada saudara(i); Kak Aan, Kak Irsan, Kak ilo, Kak Asma, Kak Putri, Kak Zul, kak wahyu, Fitri, Kak inna, kak ito, kak vivi, Aksan, Kak Usul, Kak Akbar

Makassar, 28 Juli 2020

Penulis,

Cindy Israeni Ansar

ABSTRAK

CINDY ISRAENI ANSAR. *Perpaduan Pengetahuan dalam Pencegahan Abortus Imminens pada Perempuan Hamil Suku Bugis-Makassar di Kota Makassar* (dibimbing oleh Suparman Abdullah dan Rahmat Muhammad).

Penelitian ini bertujuan menjelaskan perpaduan pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada bentuk eksternalisasi, objektifikasi, dan internalisasi pada ibu hamil suku Bugis- Makassar di Kota Makassar.

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar. Metode yang digunakan adalah kualitatif yang bersifat deskriptif. Data primer diperoleh dengan cara observasi, wawancara mendalam (*in-depth interview*). Informan sebanyak sepuluh ibu hamil. Data sekunder bersumber dari buku dan jurnal penelitian yang dipublikasikan secara daring dan cetak. Data dianalisis dengan cara mentranskripsikan data, membaca keseluruhan data, menganalisis secara mendetail segmen-segmen data, dan mendeskripsikan secara holistik-integratif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa abortus merupakan salah satu masalah di dunia yang memengaruhi kesehatan, kesakitan, dan kematian ibu hamil. Masalah kesehatan ibu merupakan masalah yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia mendatang. terdapat pencampuran pengetahuan tentang abortus imminens melalui tiga momen konstruksi sosial yaitu: eksternalisasi pada tingkat keluarga yang berkaitan dengan proses adaptasi ibu hamil, objektifikasi pada tingkat individu yang berkaitan dengan pelebagaan nilai dan norma, dan internalisasi yaitu menjadikan nilai dan norma sebagai bagian dalam diri ibu hamil.



ABSTRACT

CINDY ISRAENI ANSAR. *Knowledge Integration in the Prevention of Immanent Abortion In Buginese-Makassarese Pregnant Women in Makassar City* (supervised by **Suparman Abdullah** and **Rahmat Muhammat**)

The aim of this study is to explain the integration of knowledge in the prevention of immanent abortus in the form of externalization, objectivation, and internalization of pregnant women in Buginese-Makassarese tribe in Makassar City.

This research was conducted in Makassar City using qualitative descriptive method by interviewing 10 pregnant women as the informants. The methods of obtaining the primary data were observation, in-depth interview, and documentation and the secondary data were obtained from online and printed books and research journals. The data were analyzed by transcribing them, reading the whole data, analyzing the data segments in detail, and describing them holistically-integratively.

The results of the research indicate that abortus is one the problems in the world which affects the health, sickness, and death of pregnant women. The problems faced pregnant women should be given main priority since it really determines the quality of human resources in the future. It is also indicated that there is a knowledge integration about immanent abortion through three moments of social constructions, i.e. externalization at the family level related to the process of adaptation of pregnant women, objectification at the individual level related to the institutionalization of values and norms, and internalization by making the values and norms as the internal part of pregnant women.

Key words : immanent abortion, externalization, objectification, internalization



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	<i>i</i>
PENGESAHAN TESIS	<i>li</i>
LEMBAR KEASLIAN TESIS	<i>iii</i>
KATA PENGANTAR	<i>lv</i>
ABSTRAK	<i>ix</i>
ABSTRACT	<i>x</i>
DAFTAR ISI	<i>xi</i>
DATAR TABEL	<i>xiv</i>
DATAR GAMBAR	<i>xv</i>
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Teori konstruksi sosial	12
B. Konstruksi Sosial Peter L. Berger dan Thomas Luchmann	15
1. Proses Sosial Momen Eksternalisasi	18
2. Proses Sosisial Momen Objektivasi	20
3. Proses Sosial Momen Internalisasi	22
C. Abortus Imminens	25
D. Kerangka Konseptual	29
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Jenis Penelitian	32
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	33

C. Informan Penelitian	34
D. Sumber data dan Teknik Pengumpulan Data	35
E. Teknik Analisis Data	36
BAB IV KOTA MAKASSAR	38
A. Kota Makassar	38
B. Penamaan Kota Makkassar	38
C. Letak Geografis, Demografis dan Topografis	44
D. Bahasa	46
E. Transportasi	47
F. Ekonomi	49
BAB V EKSTERNALISASI PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN ABORTUS IMMINENS	50
A. Eksternalisasi Pada Tingkat Keluarga	50
1. Pemberian dan Penggunaan Pengetahuan tradisional	50
2. Pengetahuan Tentang Larangan dan Pantangan	56
B. Eksternalisasi Pada Tingkat Sosial	59
1. Pengetahuan Melalui Sosialisasi Masyarakat	59
2. Pengetahuan Melalui Sosialisasi dari Tenaga Medis	61
BAB VI OBJEKTIFASI PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN ABORTUS IMMINENS	69
A. Pelembagaan pengetahuan tentang Abortus Imminens dari Keluarga	69
1. Proses Pelembagaan Pengetahuan dari Keluarga	69
2. Proses Mentaati Pengetahuan dari Keluarga	74
B. Pelembagaan pengetahuan tentang Abortus Imminens dari Masyarakat dan tenaga Medis	77
1. Proses Pelembagaan Pengetahuan dari Masyarakat dan tenaga Medis	78
2. Proses mentaati pengetahuan dari Masyarakat dan tenaga Medis	83

BAB VII INTERNALISASI PENGETAHUAN IBU HAMIL	
DALAM PENCEGAHAN ABORTUS IMMINENS	86
A. Internalisasi Pengetahuan Tradisional dan Pengetahuan Rasional Modern Tentang Abortus Imminens pada Ibu Hamil Orang Bugis-Makassar	86
1. Internalisasi Pengetahuan Tradisional	86
2. Internalisasi Pengetahuan Rasional Modern	96
BAB VIII PENUTUP	104
A. Kesimpulan	104
B. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

1.1 Momen dan Proses Dialektika Konstruksi Sosial Ibu Hamil Dalam Mencegah Abortis Imminens.....	101
---	-----

DAFTAR GAMBAR

1.2: Alur Pikir dan Keterkaitan Antar Konsep	31
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Realitas abortus imminens telah dibangun secara sosial yang merupakan salah satu masalah di dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan dan kematian ibu hamil. Masalah kesehatan ibu merupakan masalah yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia mendatang. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta lambatnya penurunan angka kematian ibu dan bayi, menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan. Beberapa kehamilan berakhir dengan kelahiran tapi tidak jarang yang mengalami abortus.

Abortus sangat berbahaya jika dilakukan oleh tenaga yang belum terlatih. Karena dapat mengakibatkan kematian akibat pendarahan yang terus menerus dan infeksi pada saat melakukan abortus. Di samping itu, aborsi juga berdampak pada kondisi psikologis. Perasaan sedih karena kehilangan bayi, beban batin akibat timbulnya perasaan bersalah dan penyesalan yang dapat mengakibatkan depresi. Beberapa faktor yang merupakan predisposisi terjadinya abortus misalnya faktor janin, faktor maternal, faktor lingkungan, umur, paritas, pekerjaan dan riwayat abortus.

Riskesdas tahun 2018 menunjukkan presentase keguguran di Indonesia sebesar 4% pada kelompok ibu hamil yang menikah pada rentang usia usia pernikahan 10–59 tahun.

Spontan di Indonesia berdasarkan kelompok umur yaitu 3,8% pada kelompok umur 15–19 tahun, 5,8 % pada kelompok umur 20- 24 tahun, 5,8% pada kelompok umur 25-29 tahun dan 5,7% pada kelompok umur 30-34 tahun (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, faktor maternal sangat mempengaruhi kejadian abortus yang dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu faktor intrinsik meliputi umur ibu, tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, penyakit dan kelainan uterus dan faktor ekstrinsik meliputi status pekerjaan (Sinaga, 2012).

Umur seorang ibu memiliki peranan yang penting dalam terjadinya abortus. Semakin tinggi umur, risiko terjadinya abortus semakin tinggi pula. Hal ini seiring dengan naiknya kejadian kelainan kromosom pada ibu yang berusia 35 tahun. Wanita hamil kurang dari 20 tahun juga dapat merugikan kesehatan ibu, karena pada ibu usia dibawah 20 tahun risiko terjadinya abortus kurang dari 2%. Risiko meningkat 10% pada usia ibu lebih dari 35 tahun dan mencapai 50% pada usia ibu lebih dari 45 tahun. Menurut Cunningham (2012) bahwa peningkatan risiko abortus ini diduga berhubungan dengan abnormalitas kromosom pada wanita usia lanjut

Abortus merupakan berakhirnya kehamilan sebelum janin mencapai 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 22 minggu. Dengan kata lain, kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan (Sarwono, 2008). Kejadian abortus sukar ditentukan karena abortus banyak yang tidak dilaporkan, kecuali bila terjadi komplikasi yang

disebabkan oleh faktor predisposisi yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, dan riwayat obstetri jelek (Wiknjosastro, 2007). 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, infeksi dan syok (Sujiyatini, 2009). Abortus (keguguran) 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, kehamilan yang terdiagnosis berakhir dengan abortus (Wiknjosastro, 2010).

Resiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas dan semakin bertambahnya usia ibu (Myles, 2009). Resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu dan ayah. Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi dominan pada wanita berusia kurang dari 20 dan lebih dari 40 tahun (Obstetri Williams, Cunningham, 2010). Riwayat obstetrik sebelumnya merupakan prediktor terjadinya keguguran spontan. Multigravida secara signifikan beresiko lebih besar dibandingkan primigravida dan keguguran yang terjadi pada kehamilan sebelumnya merupakan indikator risiko utama.

Riwayat abortus pada penderita abortus juga merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadian abortus yang terjadi dapat menimbulkan komplikasi, pendarahan, infeksi dan kematian. Pendarahan yang terjadi selama abortus dapat mengakibatkan pasien

menderita anemia, sehingga dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Salah satu jenis abortus spontan yang menyebabkan terjadi perdarahan yang banyak adalah abortus inkomplit. Hal ini terjadi karena sebagian hasil konsepsi masih tertinggal di *placental site*. Sisa hasil konsepsi inilah yang harus ditangani agar perdarahan berhenti. Selain dari segi medis, abortus juga dapat menimbulkan dampak negatif pada aspek psikologi dan aspek sosioekonomi. Abortus seringkali terjadi pada wanita hamil dan membawa dampak psikologis yang mendalam seperti trauma, depresi hingga kecenderungan perilaku bunuh diri.

Abortus merupakan berakhirnya atau pengeluaran hasil konsepsi oleh akibat-akibat tertentu pada atau sebelum kehamilan berusia 20 minggu atau berat badan janin kurang dari 500 gram atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup diluar kandungan. Abortus dini terjadi pada kehamilan sebelum 12 minggu umur kehamilan, sedangkan abortus tahap akhir (*late abortion*) terjadi antara 12–20 minggu umur kehamilan. Beberapa kriteria dugaan terjadinya abortus seperti keterlambatan datang bulan, terjadinya perdarahan disertai sakit perut, pengeluaran hasil konsepsi dan pemeriksaan tes kehamilan dapat positif atau sudah negatif. Prognosa dari kejadian abortus tergantung pada cepat lambatnya dalam mendiagnosis dan mencari etiologi. Komplikasi yang sering timbul dari kejadian abortus seperti perdarahan, perforasi, syok, infeksi dan pada missed abortion dapat terjadi kelainan pada pembekuan darah.

Etiologi yang menyebabkan terjadinya abortus menurut Mitayani (2009) yaitu kelainan pertumbuhan hasil konsepsi seperti kelainan kromosom, lingkungan nidasi kurang sempurna, dan pengaruh luar yaitu infeksi akut pneumonia, pielitis, demam tifoid, toksoplasmosis dan HIV; abnormalitas saluran genital, serviks inkompeten, dilatasi serviks berlebihan serta kelainan plasenta. Sebagian besar abortus spontan terjadi segera setelah kematian janin yang kemudian diikuti dengan perdarahan ke dalam desidua basalis, lalu terjadi perubahan-perubahan nekrotik pada daerah implantasi, infiltrasi sel-sel peradangan akut dan akhirnya perdarahan per vaginam yang menyebabkan hasil konsepsi terlepas dan dianggap benda asing dalam uterus.

Kemudian uterus berkontraksi untuk mengeluarkan benda asing tersebut. Pada kehamilan kurang dari 8 minggu vili korialis belum menembus desidua secara dalam jadi hasil konsepsi dapat dikeluarkan seluruhnya. Pada kehamilan 8 sampai 14 minggu penembusan sudah lebih dalam hingga plasenta tidak dilepaskan sempurna dan menimbulkan banyak perdarahan. Klasifikasi abortus spontan dibagi menjadi abortus iminens, abortus insipiens, abortus inkompletus atau abortus komplet, abortus tertunda, abortus habitualis dan abortus septik. Abortus iminens, disebut juga sebagai abortus spontan tingkat permulaan. Bercak pervaginam atau perdarahan yang lebih berat terjadi selama kehamilan awal dan dapat berlangsung selama beberapa hari atau minggu serta dapat mempengaruhi satu dari empat atau lima wanita hamil. Secara

keseluruhan, sekitar setengah dari kehamilan ini akan berakhir dengan abortus.

Diagnosis dari abortus imminens dapat dilakukan dengan cara seperti anamnesis. Penanganan pada abortus spontan yang dilakukan seperti terapi intravena atau transfusi darah dapat dilakukan bila diperlukan. Pada kasus abortus inkomplet diusahakan untuk mengosongkan uterus melalui pembedahan. Begitu juga dengan kasus *missed abortion* jika janin tidak keluar spontan. Jika penyebabnya adalah infeksi, evakuasi isi uterus sebaiknya ditunda sampai mendapat penyebab yang pasti untuk memulai terapi antibiotik (Mitayani, 2009).

Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya abortus imminens yaitu seperti tingginya umur ibu, rendahnya tingkat pendidikan, kurang berat badan dan obesitas, banyaknya paritas dan graviditas, jauhnya jarak kehamilan, adanya riwayat abortus, usia *menarche* yang terlalu dini, buruknya pola konsumsi, pekerjaan ibu, tidak dilakukannya pemeriksaan kehamilan, stress dan paparan asap rokok.

Agar kejadian abortus bisa dihindari, maka untuk itu perlu dilakukan upaya manajemen pencegahan kehamilan melalui program KB (Keluarga Berencana) pada kelompok usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Pada usia 20 tahun banyak upaya yang bisa dilakukan untuk menunda terjadinya kehamilan. Pendewasaan usia menikah merupakan salah satu alternative solusi. Upaya yang juga banyak dilakukan di

masyarakat Bugis-Makassar yaitu perpaduan pengetahuan medis tradisional dan modern agar terhindar dari abortus.

Perpaduan pengetahuan pada dasarnya bersumber dari beberapa paham atau aliran kepercayaan yang terjadi melalui proses pencampuradukkan berbagai unsur, sehingga hasil yang didapat dalam bentuk abstrak yang berbeda untuk mencari keserasian dan keseimbangan. Istilah ini bisa mengacu pada upaya untuk bergabung dan melakukan sebuah analogi atas beberapa ciri-ciri tradisi yang biasanya terjadi dalam tindakan kesehatan untuk menghindari rasa sakit yang berasal dari faktor internal maupun eksternal manusia.

Perpaduan berusaha menyatukan perbedaan-perbedaan dan pertentangan-pertentangan yang signifikan antara beberapa paham yang berlainan. Paham biasanya bisa berupa aliran, kepercayaan agama dan budaya yang bersinambung bila berada di sistem yang hidup dalam masyarakat. Budaya yang bertemu dengan sistem sosial dan sistem personal akan menciptakan institusionalisasi budaya yang terkait dengan internalisasi dan sosialisasi. Salah satu cara menggunakan dan memelihara budaya agar menjadi media koreksi yang memberikan efek pembelajaran atau norma adalah dengan cara kerangka internalisasi pengetahuan secara inklusif. Berger dan Lukhmann (1990) memberikan istilah khusus tentang pendidikan budaya yang berkaitan dengan pengetahuan yakni masuk melalui momen dialketika eksternalisasi,

objektifikasi dan internalisasi yang berkaitan dengan nilai dan norma dalam suatu system sosial.

Perpaduan pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil dapat menjadi alternatif keyakinan yang semakin penting dalam masyarakat. Keadaan-keadaan tersebut menyebabkan terpelihara norma-norma dan nilai yang mendorong dan mengarah pada kehidupan sosial masyarakat. Eksistensi pola-pola itu menjadi kondisi keberadaan (*conditions of existence*) menyebabkan perlunya pengetahuan budaya terbuka bagi masyarakat.

Perpaduan pengetahuan memiliki kemampuan mengendalikan sistem tindakan yang lain dan kemungkinan terjadinya pelestarian serta integrasi melalui dua konsep sistem dan fungsi. Meskipun integrasi sosial tidak pernah terwujud dengan sempurna, tetapi secara fundamental sistem sosial selalu cenderung menuju pada titik equilibrium yang dinamis, merespons perubahan-perubahan yang terjadi dalam sistem sebagai akibatnya hanya akan mencapai derajat yang minimum (nilai, norma, pengetahuan, simbol, ide menjadi dasar hubungan sosial, bisa dikoreksi ketika menimbulkan ketegangan (hubungan yang tidak harmonis). Disfungsi, ketegangan-ketegangan dan penyimpangan-penyimpangan senantiasa terjadi, namun dalam waktu dan keadaan dapat teratasi dengan sendirinya yang dinetralisasi melalui proses institusionalisasi.

Kondisi-kondisi yang ikut mendukung perpaduan pengetahuan yaitu kondisi budaya, kondisi sosial, dan kondisi material. Kondisi budaya

mencakup antara lain: sistem kepercayaan yang ada dalam masyarakat, nilai-nilai budaya yang dimiliki misalnya berkenaan dengan harga diri. Kondisi sosial meliputi keluarga dan kekerabatan yang mengetahui tentang abortus imminens. Kondisi material meliputi pekerjaan dan status perkawinan. Kondisi kultural yang menjaga dan melestarikan tradisi-tradisi dalam masyarakat pada sistem sosial masyarakat akan sangat relevan dan signifikansi. Kesenambungan budaya tentang perpaduan pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens bukan saja disebabkan proses difusi, belajar dan sosialisasi, tapi juga budaya mempunyai kemampuan mengendalikan, mengkoreksi dan menjaga sistem-sistem sosial lain dengan caranya sendiri.

Untuk mempertegas penelitian ini, maka saya menyajikan beberapa penelitian terdahulu sebagai bahan perbandingan dan rujukan, antara lain; Maliana (2016: 17) menyatakan bahwa untuk mencegah terjadinya abortus diharapkan petugas kesehatan dapat lebih memberikan pelayanan ANC yang intensif dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan abortus inkomplit. Barozha dan Apriliana (2016: 21), bahwa kesalahan diagnosis pada pasien ini dan tindakan yang akan dilakukan dapat berakibat fatal baik bagi pasien maupun bagi janin yang dikandungnya. Putri (2018: 383) juga mengatakan fariabel yang menjadi penentu abortus antara lain pendidikan, pekerjaan, status ekonomi keluarga, kondisi psikologis, peran suami dan kualitas *Ante Natal Care* (ANC). Yanti (2018: 95) bahwa usia

ibu, gravida, umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan secara bersama-sama mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu hamil, namun usia kehamilan merupakan faktor yang paling signifikan dalam terjadinya abortus pada ibu hamil.

Untuk memahami fenomena yang telah diuraikan di atas, maka peneliti mengkaji tentang dimensi dan realitas objektif dari ibu hamil Bugis-Makassar menggunakan teori kontruksi sosial dari sosialog Peter L. Berger dan Thomas Luchmann yang meliputi eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi dari fenomena perpaduan pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk eksternalisasi pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar?
2. Bagaimana objektivasi pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar?
3. Bagaimana internalisasi pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis eksternalisasi pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar.

2. Mengklasifikasi objektifikasi pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar.
3. Menjabarkan internalisasi pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademik dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi bagi pengembangan keilmuan dalam hal bentuk perpaduan pengetahuan dalam pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar.
2. Manfaat praktis dari hasil penelitian yaitu sebagai acuan kepada pemerintah dalam membuat kebijakan yang sesuai dengan masalah kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan abortus imminens pada ibu hamil suku Bugis-Makassar di Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori konstruksi sosial

Teori konstruksi sosial merupakan kelanjutan dari pendekatan fenomenologi, yang lahir sebagai teori tandingan terhadap teori-teori yang berada dalam paradigma fakta sosial, terutama yang digagas oleh Emile Durkheim. Mula pertama didalam teori sosial dikembangkan oleh Max Webber, meskipun pada awalnya adalah teori kefilsafatan yang diungkapkan oleh Hegel, Husserl, kemudian oleh Schutz dan melalui sentuhan Webber, fenomenologi menjadi teori sosial yang handal untuk digunakan sebagai analisis terhadap fenomena sosial.

Teori struktural fungsional yang berada dalam paradigma fakta sosial terlalu melebih- lebihkan peran struktur didalam mempengaruhi perilaku manusia. Asumsi dasarnya adalah bahwa setiap struktur dalam sistem sosial, fungsional terhadap yang lain (Ritzer, 1985: 21). Disisi lain, teori tindakan yang berada dalam paradigam definisi sosial terlalu melebih- lebihkan individu sebagai aktor yang memiliki kemampuan untuk menentukan tindakan terlepas dari struktur diluarnya. Manusia memiliki subyektivitasnya sendiri. Manusia adalah agen bagi dirinya sendiri, yang artinya terdapat area subyektivitas pada diri individu ketika individu mengambil tindakan didalam dunia sosial melalui kesadarannya. Jadi dapat dikatakan bahwa manusia adalah agen dari konstruksi aktif dari

realitas sosial, dimana tindakan yang dilakukan tergantung pada pemahaman atau pemberian makna pada tindakan mereka sendiri.

Menurut Husserl, suatu fenomena yang tampak sebenarnya merupakan refleksi realitas yang tidak berdiri sendiri, karena yang tampak adalah sebagai objek penuh dengan makna yang transendental. Oleh karena itu, untuk bisa memahami makna yang realistik tersebut haruslah menerobos masuk ke kedalaman fenomena atau masuk menerobos kepada fenomena yang menampakkan diri tersebut. Karena tujuan utama metode Husserl adalah memeriksa dan menganalisis kehidupan individu, yakni pengalaman-pengalamannya mengenai fenomena atau penampakan penampakan sebagaimana terjadi dalam arus kesadaran. Husserl bertolak dari pengandaian bahwa pengalaman tidak hanya diberikan kepada individu, melainkan bersifat intensional, dalam arti pengalaman itu melibatkan orang yang mengarahkan perhatiannya pada objek-objek yang membuat pengalamannya seperti itu.

Fenomenologi Husserl bertolak dari fenomena yang transendental, yang kemudian banyak mempengaruhi sosiolog yang lain termasuk Schutz. Schutz (dalam Bachtiar, 2006: 146) kemudian menyandingkan dengan dengan konsep (*Verstehen*) dari Webber. Dalam pandangannya Schutz menyatakan bahwa:

Dunia sosial merupakan sesuatu yang intersubyektif dan pengalaman yang penuh makna. Menurutnya, setiap orang pasti memiliki makna serta selalu berusaha hidup di dunia yang bermakna.

Schutz (1970: 147) kemudian membedakan dua macam makna insani. Adakna dalam dunia kehidupan individu sehari-hari, makna yang secara actual atau potensial dalam jangkauan, yaitu makna-makna yang biasanya dimengerti sendiri secara alamiah dalam kehidupan sehari-hari. Dan yang kedua adalah makna yang berada diluar individu sendiri, seperti makna masyarakat lain atau sector yang kurang akrab dari masyarakat individu itu sendiri, juga makna-makna dari masa silam, yaitu makna yang secara langsung muncul secara alamiah, tidak dalam jangkauan, namun disesuaikan melalui proses inisiasi tertentu, baik melalui pelibatan diri sendiri dalam suatu konteks sosial atau melalui disiplin intelektual tertentu.

Menurut Webber makna tindakan identik dengan motif untuk tindakan atau *in-order to motive*, artinya untuk memahami tindakan individu harus dilihat dari motif apa yang mendasari tindakan tersebut, sedangkan Schutz menambahkan dengan *because-motive*, atau motif asli yang benar-benar mendasari tindakan yang dilakukan oleh individu. Perkembangan fenomenologi sebagai ilmu interpretative kemudian berpengaruh bagi kemunculan dan berkembangnya konstruksionisme realitas (1970: 150). Dan salah satu derivasi diantara pendekatan fenomenologi adalah teori konstruksi yang digagas oleh Berger dan Luckmann.

Usaha Berger dan Luckman untuk memahami konstruksi sosial dimulai dengan mendefinisikan apa yang dimaksud dengan kenyataan dan pengetahuan. Kenyataan sosial dimaknai sebagai sesuatu yang tersirat

didalam pergaulan sosial yang diungkapkan secara sosial melalui komunikasi lewat bahasa, bekerjasama melalui bentuk-bentuk organisasi sosial dan sebagainya. Kenyataan sosial ditemukan didalam pengalaman intersubjektif. Sedangkan pengetahuan mengenai kenyataan sosial dimaknai sebagai semua hal yang berkaitan dengan penghayatan kehidupan masyarakat dengan segala aspeknya meliputi kognitif, psikomotoris, emosional dan intuitif. Kemudian dilanjutkan dengan meneliti sesuatu yang dianggap intersubjektif tadi, karena Berger menganggap bahwa terdapat subyektivitas dan objektivitas didalam kehidupan manusia dan masyarakatnya (Syam, 2005: 37).

B. Konstruksi Sosial Peter L. Berger dan Thomas Luchmann

Dua istilah dalam sosiologi pengetahuan Berger adalah kenyataan dan pengetahuan. Berger dan Luckmann mulai menjelaskan realitas sosial dengan memisahkan pemahaman kenyataan dan pengetahuan. Realitas diartikan sebagai suatu kualitas yang terdapat didalam realitas-realitas yang diakui sebagai memiliki keberadaan (*being*) yang tidak tergantung pada kehendak kita sendiri. Sedangkan pengetahuan didefinisikan sebagai kepastian bahwa realitas-realitas itu nyata dan memiliki karakteristik yang spesifik (Berger dan Luchmann. 1990: 1).

Menurut Berger dan Luckmann, terdapat dua obyek pokok realitas yang berkenaan dengan pengetahuan, yakni realitas subyektif dan realitas obyektif. Realitas subyektif berupa pengetahuan individu. Disamping itu, realitas subyektif merupakan konstruksi definisi realitas yang dimiliki

individu dan dikonstruksi melalui proses internalisasi. Realitas subyektif yang dimiliki masing-masing individu merupakan basis untuk melibatkan diri dalam proses eksternalisasi, atau proses interaksi sosial dengan individu lain dalam sebuah struktur sosial. Melalui proses eksternalisasi itulah individu secara kolektif berkemampuan melakukan obyektivikasi dan memunculkan sebuah konstruksi realitas obyektif yang baru (Polomo, 2010: 301).

Sedangkan realitas obyektif dimaknai sebagai fakta sosial. Disamping itu realitas obyektif merupakan suatu kompleksitas definisi realitas serta rutinitas tindakan dan tingkah laku yang telah mapan terpola, yang kesemuanya dihayati oleh individu secara umum sebagai fakta. Berger dan Luckmann mengatakan, institusi masyarakat tercipta dan dipertahankan atau diubah melalui tindakan dan interaksi manusia. meskipun institusi sosial dan masyarakat terlihat nyata secara obyektif, namun pada kenyataannya, semuanya dibangun dalam definisi subjektif melalui proses interaksi.

Obyektivitas baru bisa terjadi melalui penegasan berulang-ulang yang diberikan oleh orang lain yang memiliki definisi subyektif yang sama. Pada tingkat generalitas yang paling tinggi, manusia menciptakan dunia dalam makna simbolis yang universal, yaitu pandangan hidupnya yang menyeluruh, yang memberi legitimasi dan mengatur bentuk-bentuk sosial serta memberi makna pada berbagai bidang kehidupan. Dengan kata lain, Berger dan Luckmann mengatakan terjadi dialektika antara individu yang menciptakan masyarakat dan masyarakat menciptakan individu. Proses

dialektika ini terjadi melalui eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi (Bungin, 2008: 14-15).

Teori konstruksi sosial dalam gagasan Berger dapat mengandaikan bahwa kesehatan sebagai bagian dari kebudayaan, merupakan konstruksi manusia. Artinya terdapat proses dialektika ketika melihat hubungan masyarakat dengan kesehatan, bahwa kesehatan merupakan entitas yang objektif karena berada diluar diri manusia. Dengan demikian, kesehatan ibu hamil mengalami proses objektivasi, seperti ketika kesehatan berada di dalam teks atau menjadi tata nilai, norma, aturan dan sebagainya. Teks atau norma tersebut kemudian mengalami proses internalisasi kedalam diri individu, sebab kesehatan sebagai salah satu pilar utama telah diinterpretasikan oleh masyarakat untuk menjadi pedomannya. Kesehatan juga mengalami proses eksternalisasi karena ia menjadi acuan norma dan tata nilai yang berfungsi menuntun dan mengontrol tindakan individu dan masyarakat (Berger dan Lukhmann, 1990: 33-36).

Ketika msyarakat dipandang sebagai sebuah kenyataan ganda, objektif dan subjektif maka ia berproses melalui tiga momen dialektis, yakni eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi. Dengan demikian, bisa dipahami bahwa realitas sosial merupakan hasil dari sebuah konstruksi sosial karena diciptakan oleh manusia itu sendiri. Masyarakat yang hidup dalam konteks sosial tertentu, melakukan proses interaksi secara simultan dengan lingkungannya. Dengan proses interaksi, masyarakat memiliki dimensi kenyataan sosial ganda yang bisa saling membangun, namun sebaliknya juga bisa saling meruntuhkan. Masyarakat hidup dalam

dimensi-dimensi dan realitas objektif yang dikonstruksi melalui momen eksternalisasi dan objektivasi dan dimensi subjektif yang dibangun melalui momen internalisasi. Momen eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi tersebut akan selalu berproses secara dialektis. Proses dialektika ketiga momen tersebut, dalam konteks ini dapat dipahami sebagai berikut:

1. Proses Sosial Momen Eksternalisasi

Proses eksternalisasi merupakan salah satu dari tiga momen atau triad dialektika dalam kajian sosiologi pengetahuan. Proses ini diartikan sebagai suatu proses pencurahan kehirupan manusia secara terus menerus ke dalam dunia, baik dalam aktivitas fisik maupun mentalnya. Atau dapat dikatakan penerapan dari hasil proses internalisasi yang selama ini dilakukan atau yang akan dilakukan secara terus menerus ke dalam dunia, baik dalam aktivitas fisik maupun mentalnya, termasuk penyesuaian diri dengan produk-produk sosial yang telah dikenalkan kepadanya. Karena pada dasarnya, sejak lahir individu akan mengenal dan berinteraksi dengan produk-produk sosial. Sedangkan produk sosial itu sendiri adalah segala sesuatu yang merupakan hasil sosialisasi dan interaksi di dalam masyarakat.

Proses eksternalisasi adalah suatu keharusan sosial, sehingga tatanan sosial merupakan sesuatu yang telah ada mendahului setiap perkembangan organisme individu. Tatanan sosial yang terjadi secara terus-menerus dan selalu diulang ini merupakan pola dari kegiatan yang bisa mengalami proses pembiasaan (habitualisasi). Hal ini tampak dari ibu hamil yang melakukan perpaduan pengetahuan untuk mencegah abortus

imminens. Tindakan-tindakan yang dijadikan pembiasaan ini tetap mempertahankan sifatnya yang bermakna bagi individu dan diterima begitu saja. Pembiasaan ini membawa keuntungan psikologis karena pilihan menjadi dipersempit dan tidak perlu lagi setiap situasi didefinisikan kembali langkah demi langkah. Dengan demikian akan membebaskan akumulasi ketegangan-ketegangan yang diakibatkan oleh dorongan-dorongan yang tidak terarah. Manusia menurut pengetahuan empiris kita, tidak bisa dibayangkan terpisah dari pencurahan dirinya terus menerus kedalam dunia yang ditempatinya (Berger, 1991. 4-5).

Manusia merupakan sosok makhluk hidup yang senantiasa berdialektika dengan lingkungan sosialnya secara simultan. Eksternalisasi merupakan momen ketika seseorang melakukan adaptasi diri terhadap lingkungan sosialnya. Begitu dengan ibu hamil, dunia sosial kendati merupakan hasil dari aktivitas manusia, namun ia menghadapkan dirinya sebagai sesuatu yang bersifat eksternal bagi mereka, sesuatu yang berada di luar diri manusia.

Realitas dunia sosial yang mengejauantah, merupakan pengalaman hidup yang bisa dijadikan sebagai dasar seseorang untuk membentuk pengetahuan atau mengkonstruksi sesuatu. Realitas sosial, juga mengharuskan seseorang untuk memberikan responnya. Respon seseorang terhadap pranata-pranata sosial yang ada, bisa berupa penerimaan, penyesuaian maupun penolakan. Bahasa dan tindakan merupakan sarana bagi seseorang untuk mengkonstruksi dunia sosio-kulturalnya melalui momen eksternalisasi ini. secara sederhana momen

eksternalisasi dapat dipahami sebagai proses visualisasi atau verbalisasi pikiran dari dimensi batiniah ke dimensi lahiriah. Eksternalisasi merupakan proses pengeluaran gagasan dari dunia ide ke dunia nyata.

Dalam momen eksternalisasi yang terjadi pada ibu hamil, realitas sosial ditarik keluar individu. Dalam momen ini, realitas sosial berupa proses adaptasi dengan pengetahuan lokal, kesepakatan keluarga, hukum, norma, nilai dan sebagainya berada di luar diri manusia. Sehingga dalam proses konstruksi sosial melibatkan momen adaptasi diri atau diadaptasikan dunia sosio-kultural. Adaptasi tersebut dapat melalui bahasa, tindakan dan pentradisian yang dalam khazanah ilmu sosial disebut interpretasi atas teks atau dogma. Karena adaptasi merupakan proses penyesuaian berdasar atas penafsiran, maka sangat dimungkinkan bagi ibu hamil terjadinya variasi-variasi adaptasi dan hasil adaptasi atau tindakan pada masing-masing individu.

2. Proses Sosialisasi Momen Objektivasi

Objektivasi ialah proses mengkrystalkan kedalam pikiran tentang suatu objek, atau segala bentuk eksternalisasi yang telah dilakukan dilihat kembali pada kenyataan di lingkungan secara objektif. Jadi dalam hal ini bisa terjadi pemaknaan baru ataupun pemaknaan tambahan. Proses objektivasi merupakan momen interaksi antara dua realitas yang terpisahkan satu sama lain, manusia disatu sisi dan realitas sosio-kultural di sisi lain. kedua entitas yang seolah terpisah ini kemudian membentuk jaringan interaksi intersubjektif. Momen ini merupakan hasil dari

kenyataan eksternalisasi yang kemudian mengejawantah sebagai suatu kenyataan objektif yang *sui generis* dan unik.

Pada momen ini juga ada proses pembedaan antara dua realitas sosial, yaitu realitas diri individu dan realitas sosial lain yang berada di luarnya, sehingga realitas sosial itu menjadi sesuatu yang objektif. Dalam proses konstruksi sosial, proses ini disebut sebagai interaksi sosial melalui pelebagaan (institusionalisasi) dan legitimasi. Dalam pelebagaan dan legitimasi tersebut, agen bertugas menarik dunia subyektifitasnya menjadi dunia obyektif melalui interaksi sosial yang dibangun secara bersama. Pelebagaan akan terjadi manakala terjadi kesepahaman intersubjektif atau hubungan subjek-subjek (Syam, 2005: 44).

Selain itu, obyektivitas dunia kelembagaan adalah obyektivasi yang dibuat dan dibangun oleh manusia. Suatu proses ketika produk-produk aktivitas manusia yang dieksternalisasikan itu memperoleh sifat obyektif adalah obyektivitas. Dunia kelembagaan merupakan aktivitas manusia yang diobjektivasikan dan begitu pula halnya dengan setiap lembaganya (Berger dan Lukhmann, 1990: 87).

Masyarakat adalah produk dari manusia. Berakar dalam fenomena eksternalisasi yang pada gilirannya didasarkan pada konstruksi biologis manusia itu. Transformasi produk-produk ini kedalam suatu dunia tidak saja berasal dari manusia, tetapi yang kemudian menghadapi manusia sebagai suatu faktasitas diluar dirinya, adalah diletakkan dalam konsep obyektivitas. Dunia yang diproduksi manusia yang berada diluar sana memiliki sifat realitas yang obyektif dan dapat juga dikatakan bahwa

masyarakat merupakan aktivitas manusia yang diobyektivasikan (Berger, 1991: 11-14). Didalam konstruksi sosial momen ini terdapat realitas sosial pembeda dari realitas lainnya. objektivasi ini terjadi karena adanya proses eksternalisasi. Ketika dalam proses eksternalisasi, semua ciri-ciri dan simbol dikenal oleh masyarakat umum.

3. Proses Sosial Momen Internalisasi

Internalisasi adalah individu-individu sebagai kenyataan subyektif menafsirkan realitas obyektif, atau peresapan kembali realitas oleh manusia dan mentransformasikannya sekali lagi dari struktur-struktur dunia obyektif kedalam struktur-struktur dunia subyektif. Pada momen ini, individu akan menyerap segala hal yang bersifat obyektif dan kemudian akan direalisasikan secara subyektif. Internalisasi ini berlangsung seumur hidup seorang individu dengan melakukan sosialisasi.

Pada proses internalisasi, setiap individu berbeda-beda dalam dimensi penyerapan. Ada yang lebih menyerap aspek eksternal, ada juga juga yang lebih menyerap bagian internal. Selain itu, proses internalisasi dapat diperoleh individu melalui proses sosialisasi primer dan sekunder. Sosialisasi primer merupakan sosialisasi awal yang dialami individu masa kecil, saat ia diperkenalkan dengan dunia sosial pada individu. Sosialisasi sekunder dialami individu pada usia dewasa dan memasuki dunia publik, dunia pekerjaan dalam lingkungan yang lebih luas. Sosialisasi primer biasanya sosialisasi yang paling penting bagi individu, dan bahwa semua struktur dasar dari proses sosialisasi sekunder harus mempunyai

kemiripan dengan struktur dasar sosialisasi primer Berger dan Lukman (1990: 188).

Dalam proses sosialisasi, terdapat adanya *significant others* dan juga *generalized others*. *Significant others* begitu penting perannya dalam mentransformasi pengetahuan dan kenyataan obyektif pada individu. Khususnya pada ibu hamil, biasanya orang-orang yang berpengaruh bagi mereka merupakan agen utama untuk mempertahankan kenyataan subyektifnya. Orang-orang yang berpengaruh itu menduduki tempat yang sentral dalam mempertahankan kenyataan.

Selain itu proses internalisasi yang disampaikan Berger juga menyatakan identifikasi. Internalisasi berlangsung dengan berlangsungnya identifikasi. Misalnya seorang ibu hamil memindahkan peranan dan sikap orang-orang terdekatnya yang pernah hamil. Artinya ia menginternalisasi dan menjadikannya peranan atas sikapnya sendiri. Dalam akumulasi proses pengenalan dunianya, seorang ibu hamil akan menemukan akumulasi respon orang lain terhadap tindakannya. Dalam fase ini ia mulai mengeneralisasi nilai dan norma atas akumulasi respon orang lain terhadapnya saat hamil agar terhindar dari abortus imminens. Proses abstraksi tersebut dari berbagai peranan dan sikap orang-orang yang secara konkrit berpengaruh bagi tindakannya, sebagaimana dinamakan Berger dan Lukman (1990: 189) sebagai tindakan atas orang lain pada umumnya (*generalized others*).

Adapun fase terakhir dari proses internalisasi ini adalah terbentuknya identitas. Identitas dianggap sebagai unsur kunci dari

kenyataan subyektif, yang juga berhubungan secara dialektis dengan masyarakat. Identitas dibentuk oleh proses-proses sosial. Begitu memperoleh wujudnya, ia dipelihara, dimodifikasi, atau bahkan dibentuk ulang oleh hubungan-hubungan sosial. Bentuk-bentuk proses sosial yang terjadi mempengaruhi bentuk identitas seorang individu, apakah identitas itu dipertahankan, dimodifikasi atau bahkan dibentuk ulang. Identitas merupakan suatu fenomena yang timbul dari dialektika antara individu dengan masyarakat (Berger dan Lukhmann (1990: 248).

Ketiga proses yang ada tersebut akan terus berjalan dan saling berkaitan satu sama yang lain, sehingga pada prosesnya semua akan kembali ke tahap internalisasi dan begitu seterusnya. Hingga individu dapat membentuk makna dan perilaku baru apabila terdapat nilai-nilai baru yang terdapat didalamnya. Berdasarkan penjelasan dari teori Peter L. Berger dan Thomas Lukhmann. Maka dapat diketahui bahwa individu merupakan produk sekaligus pencipta pranata sosial. Melalui aktivitas kreatifnya, manusia mengkonstruksikan masyarakat dan berbagai aspek lainnya dari kenyataan sosial. Kenyataan sosial yang diciptakannya itu lalu mengkonfrontasi individu sebagai kenyataan eksternal dan obyektif. Individu lalu menginternalisasikan kenyataan ini sedemikian rupa sehingga menjadi bagian dari kesadarannya. Bahwa diluar sana terdapat dunia sosial obyektif yang membentuk individu-individu, dalam arti manusia adalah produk dari masyarakatnya. Realitas yang obyektif ini dipantulkan oleh orang lain dan diinternalisir melalui proses sosialisasi

oleh individu sehingga merekapun tetap menginternalisir situasi-situasi baru yang mereka temui dalam dunia sosialnya.

C. Abortus Imminens

Abortus atau dalam bahasa Indonesia disebut keguguran 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). Abortus dapat mengakibatkan kematian karena adanya perdarahan yang terus menerus dan infeksi pada saat melakukan abortus. Abortus juga berdampak pada kondisi psikologis berupa perasaan sedih karena kehilangan bayi, beban batin akibat timbulnya perasaan bersalah dan penyesalan yang dapat mengakibatkan depresi.

Abortus juga dapat didefinisikan sebagai suatu ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Batasannya adalah usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Abortus yang berlangsung tanpa tindakan disebut abortus spontan. Abortus provokatus adalah pengakhiran kehamilan sebelum 20 minggu dengan disengaja. Abortus terapeutik ialah abortus provokatus yang dilakukan atas indikasi medik.¹ Berdasarkan aspek klinisnya, abortus spontan dibagi menjadi beberapa kelompok, yaitu abortus imminens (*threatened abortion*), abortus insipiens (*inevitable abortion*), abortus inkomplit, abortus komplit, *missed abortion*, dan abortus habitualis (*recurrent abortion*), abortus infeksius, dan abortus septik.

Beberapa faktor yang merupakan predisposisi terjadinya abortus misalnya faktor janin, faktor maternal, faktor lingkungan, umur, paritas, pekerjaan dan riwayat abortus. Resiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas dan semakin bertambahnya usia ibu (Myles, 2009). Resiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu. Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat pada wanita berusia kurang dari 20 tahun menjadi pada mereka yang usianya lebih dari 40 tahun (Obstetri Williams, Cunningham, 2010).

Kejadian abortus yang terjadi dapat menimbulkan komplikasi dan dapat menyebabkan kematian. 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. Salah satu jenis abortus spontan yang menyebabkan terjadi perdarahan yang banyak adalah abortus *imminens*. Hal ini terjadi karena sebagian hasil konsepsi masih tertinggal di *placental site*. Sisa hasil konsepsi inilah yang harus ditangani agar perdarahan berhenti. Selain dari segi medis, abortus juga dapat menimbulkan dampak negatif pada aspek psikologi dan aspek sosioekonomi. Abortus seringkali terjadi pada wanita hamil dan membawa dampak psikologis yang mendalam seperti trauma, depresi hingga kecenderungan perilaku bunuh diri.

Abortus *imminens* adalah perdarahan pervaginam pada kehamilan sebelum 20 minggu tanpa disertai keluarnya hasil konsepsi dan dilatasi uterus. Reproduksi manusia relatif tidak efisien, dan abortus adalah

komplikasi tersering pada kehamilan, dengan kejadian keseluruhan sekitar 15% dari kehamilan yang ditemukan. Namun angka kejadian abortus sangat tergantung kepada riwayat obstetri terdahulu, karena kejadiannya lebih tinggi pada wanita yang sebelumnya mengalami keguguran daripada pada wanita yang hamil dan berakhir dengan kelahiran hidup.

Abortus imminens sendiri merupakan salah satu bentuk klinis dari abortus spontan maupun sebagai komplikasi dari abortus provokatus kriminalis ataupun medisinalis. Insiden abortus inkomplit sendiri belum diketahui secara pasti namun yang penting diketahui adalah dari wanita hamil yang mengalami abortus memerlukan perawatan rumah sakit akibat perdarahan yang terjadi. Abortus imminens dapat berujung pada abortus inkomplet yang memiliki komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu karena adanya perdarahan masif yang bisa menimbulkan kematian akibat adanya syok hipovolemik apabila keadaan ini tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.

Seorang ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit dapat mengalami guncangan psikis, tidak hanya pada ibu namun juga pada keluarganya, terutama pada keluarga yang sangat menginginkan anak. Sangat penting bagi para pelayan kesehatan untuk mengetahui lebih dalam tentang abortus imminens agar mampu menegakkan diagnosis dan kemudian memberikan penatalaksanaan yang sesuai dan akurat, serta mencegah komplikasi.

Mekanisme pasti yang bertanggungjawab atas peristiwa abortus tidak selalu tampak jelas. Pada beberapa bulan pertama kehamilan, ekspulsi hasil konsepsi yang terjadi secara spontan hampir selalu

didahului kematian embrio atau janin, namun pada kehamilan beberapa bulan berikutnya, sering janin sebelum ekspulsi masih hidup dalam uterus. Kematian janin sering disebabkan oleh abnormalitas pada ovum atau zigot atau oleh penyakit sistemik pada ibu, dan kadang-kadang mungkin juga disebabkan oleh penyakit dari ayahnya.

Proses abortus imminens biasanya berlangsung secara spontan maupun sebagai komplikasi dari abortus provokatus kriminalis ataupun medisinalis. Proses terjadinya berawal dari pendarahan pada desidua basalis yang menyebabkan nekrosis jaringan di atasnya. Pada abortus imminens nekrosis yang terjadi tidak cukup dalam untuk menimbulkan pelepasan hasil konsepsi dari dinding uterus. Namun jika tidak segera ditangani, nekrosis dapat meluas dan menimbulkan inkompetensi desidua dalam menjaga hasil konseptus sehingga dapat berlanjut kepada abortus inkomplet atau komplet. Pada kehamilan antara 8 minggu sampai 14 minggu, villi korionales menembus desidua lebih dalam sehingga umumnya plasenta tidak dilepaskan sempurna yang dapat menyebabkan banyak perdarahan. Pada kehamilan lebih dari 14 minggu umumnya yang mulamula dikeluarkan setelah ketuban pecah adalah janin, disusul kemudian oleh plasenta yang telah lengkap terbentuk. Perdarahan tidak banyak jika plasenta segera terlepas dengan lengkap.

Diagnosis abortus imminens ditentukan karena pada wanita hamil terjadi pendarahan melalui ostium uteri eksternum, disertai mules sedikit atau tidak sama sekali, uterus membesar sebesar usia kehamilan, servik

belum membuka, dan tes kehamilan positif, yang biasanya terjadi paruh pertama dari kehamilan. Sering terjadi pendarahan ringan atau yang lebih berat pada awal gestasi yang menetap sampai sehari-hari atau berminggu-minggu. Dari semua itu setengah dari kehamilan ini akan mengalami abortus, walaupun resiko lebih rendah jika denyut jantung janin dapat direkam. Meskipun tanpa terjadinya abortus fetus ini akan mengalami resiko tinggi untuk terjadinya persalinan preterm, bayi lahir rendah, kematian perinatal. Pentingnya resiko terjadinya malformasi tampak tidak meningkat.

D. Kerangka Konseptual

Penggunaan teori Konstruksi sosial Peter L. Berger dan Thomas Luchmann sebagai pijakan teoritis dikarenakan memiliki beberapa kekuatan yang dapat digunakan. Pertama, peran sentral bahasa memberikan mekanisme konkret dan peran budaya mempengaruhi pikiran serta tingkah laku ibu hamil dalam menghindari terjadinya abortus imminens. Kedua, konstruksi sosial dapat mewakili kompleksitas dalam satu budaya tunggal berupa pengetahuan, hal ini dapat mengasumsikan keseragaman. Ketiga, konstruksi sosial tentang pengetahuan tentang ibu hamil bersifat konsisten dengan masyarakat dalam suatu rentang waktu yang sangat panjang. Dengan demikian dapat dipahami bahwa, konstruksi sosial ibu hamil tentang abortus imminens adalah sebuah pernyataan keyakinan (*a claim*) dan juga sebuah sudut pandang (*a view point*) bahwa kandungan dari kesadaran, dan cara menjaga kesehatan saat hamil dapat diajarkan dalam suatu kebudayaan dan masyarakat.

Penelitian ini juga mengacu pada tiga momen teori konstruksi sosial yang dapat dielaborasi sebagai berikut yaitu: *pertama*, eksternalisasi sebagai usaha ekspresi diri ibu hamil ke dalam dunia luar, baik kegiatan mental maupun fisik dan kerjanya. Ibu hamil selalu mencurahkan diri ke tempat di mana ia berada, ingin menemukan dirinya dalam suatu dunia. Selama masa kehamilan, ibu hamil selalu menemukan dirinya dengan jalan mencurahkan dirinya dalam dunia, dilakukan terus- menerus dalam rangka menemukan dan membentuk eksistensi diri hingga anaknya lahir dalam keadaan normal.

Kedua, objektifikasi yang merupakan hasil yang telah dicapai baik mental maupun fisik dari kegiatan eksternalisasi ibu hamil untuk menjaga kesehatannya. Hasilnya berupa realitas objektif yaitu melahirkan secara normal dan sehat pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan bayi 2500-4000 gram.

Ketiga, momen internalisasi sebagai penyerapan kembali dunia objektif ke dalam kesadaran subjektif tentang kesehatan yang bersumber dari orang lain, pengetahuan lokal dan modern tentang menjaga kandungan agar tidak terjadi abortus imminens. Hal ini dilakukan sedemikian rupa sehingga individu dipengaruhi oleh struktur sosial atau dunia sosial. Melalui internalisasi itu, ibu hamil menjadi produk masyarakat karena kesadarannya dalam menerima segala bentuk dari luar. Wujud internalisasi adalah sosialisasi, pendidikan, cerita, suatu generasi menyampaikan nilai-nilai dan norma-norma sosial-budaya yang ada kepada ibu hamil.

Keterkaitan antara teori-teori yang telah dikemukakan di atas, akan lebih jelas bila kita lihat pada gambar 1.1 di bawah ini.

Gambar 1.1: Alur Pikir dan Keterkaitan Antar Konsep:

