

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis. (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

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.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu).

Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi 7 sampai tiga bulan (0-12 minggu). Trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28 minggu). Trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29-42 minggu). (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

2.1.2 Proses Kehamilan

Proses kehamilan merupakan mata rantai berkesinambungan yang terdiri dari :

1) Ovum

Meiosis pada wanita menghasilkan sebuah telur atau ovum. Proses ini terjadi di dalam ovarium, khususnya pada folikel ovarium. Ovum dianggap subur selama 24 jam setelah ovulasi.

2) Sperma

Ejakulasi pada hubungan seksual dalam kondisi normal mengakibatkan pengeluaran satu sendok teh semen, yang mengandung 200-500 juta sperma, ke dalam vagina. Saat sperma berjalan tuba uterina, enzim-enzim yang dihasilkan disana akan membantu kapasitas sperma. Enzim-enzim ini dibutuhkan agar sperma dapat menembus lapisan pelindung ovum sebelum fertilisasi.

3) Fertilisasi

Fertilisasi berlangsung di ampula (seperti bagian luar) tuba uterina. Apabila sebuah sperma berhasil menembus membran yang mengelilingi ovum, baik sperma maupun ovum akan berada di dalam membran dan membran tidak lagi dapat ditembus oleh sperma lain. Dengan demikian, konsepsi berlangsung dan terbentuklah zigot.

4) Implantasi

Zona peluzida berdegenerasi dan trofoblas melekatkan dirinya pada endometrium rehim, biasanya pada daerah fundus anterior atau posterior. Antara 7 sampai 10 hari setelah konsepsi, trofoblas mensekresi enzim yang membantunya membenamkan diri ke dalam endometrium sampai seluruh bagian blastosis tertutup . (Armini, 2016).

2.1.3 Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan dapat dibagi menjadi 3 yaitu :

1) Tanda dugaan hamil

Amenore (terlambat datang bulan), mual dan muntah, pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebih, ngidam, sinkope atau pingsan, terjadi gangguan sirkulasi ke daerah kepala, payudara tegang, sering miksi, obstipasi, epulis, pigmentasi kulit, varises atau penampakan pembuluh darah.

2) Tanda tidak pasti kehamilan

- a. Rahim membesar sesuai dengan usia kehamilan
- b. Pada pemeriksaan dalam meliputi :
 - a) Tanda Hegar : Melunaknya segmen bawah uterus
 - b) Tanda Chadwicks : Warna selaput lendir vulva
 - c) Tanda Piscasec : Uterus membesar ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut
 - d) Kontraksi Broxton Hicks : Bila uterus dirangsang mudah berkontraksi
 - e) Tanda Ballotement : terjadi pantulan saat uterus ditekuk dengan jari
- c. Perut membesar

d. Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif

3) Tanda pasti kehamilan

- a. Gerakan janin dalam rahim : teraba gerakan janin, teraba bagian-bagian janin
- b. Denyut jantung janin : didengar dengan stetoskop laenec, alat kardiokografi, alat doppler, USG.(Armini, 2016),Manuaba 1998)

2.1.4 Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil

1) Uterus

Peningkatan ukuran uterus disebabkan oleh peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplas dan hipertrofi (pembesaran serabut otot dan jaringan fibroelastis yang sudah ada), perkembangan desidua. Selain itu, pembesaran uterus pada trimester pertama juga akibat pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang tinggi. (Bobak, 2004; Mochtar, 1998)

2) Payudara

Rasa kesemutan nyeri tekan pada payudara yang secara bertahap mengalami pembesaran karena peningkatan pertumbuhan jaringan alveolar dan suplai darah. Puting susu menjadi lebih menonjol, keras, lebih erektile, dan pada awal kehamilan keluar cairan jernih (kolostrum). Areola menjadi lebih gelap/berpigmen terbentuk warna merah muda. Rasa penuh, peningkatan sensitivitas, rasa geli, dan rasa berat di payudara mulai timbul sejak minggu keenam kehamilan. (Bobak, 2004; Sulaiman, 2004; Hamilton, 1995).

3) Vagina dan vulva

Hormon kehamilan mempersiapkan vagina supaya distensi selama persalinan dengan memproduksi mukosa vagina yang tebal, jaringan ikat longgar, hipertrofi otot polos, dan pemanjangan vagina. Peningkatan vaskularisasi menimbulkan warna ungu kebiruan yang disebut tanda Chadwik, suatu tanda kemungkinan kehamilan yang dapat muncul pada minggu keenam tapi mudah terlihat pada minggu kedelapan kehamilan. (Bobak, 2004; Sulaiman, 2004).

4) Integumen

Perubahan keseimbangan hormon dan peregangan mekanis menimbulkan perubahan pada integumen. Terdapat bercak hiperpigmentasi kecoklatan pada kulit di daerah tonjolan maksila dan dahi yang disebut cloasma gravidarum. Linea nigra yaitu garis gelap mengikuti midline (garis tengah) abdomen. Striae gravidarum merupakan tanda regangan yang menunjukkan pemisahan jaringan ikat di bawah kulit. (Bobak, 2004; Sulaiman, 2004).

5) Pernapasan

Kebutuhan oksigen ibu meningkat sebagai respon tubuh terhadap percepatan laju metabolik dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus dan payudara. Selama masa hamil, perubahan pada pusat pernapasan menyebabkan penurunan ambang karbondioksida. Selain itu, kesadaran wanita hamil akan kebutuhan napas meningkat, sehingga beberapa wanita hamil mengeluh mengalami sesak saat istirahat. (Bobak, 2004; Moore, 2004).

6) Pencernaan

Pada awal kehamilan, sepertiga dari wanita hamil mengalami mual dan muntah, kemudian kehamilan berlanjut terjadi penurunan asam lambung yang melambatkan pengosongan lambung dan menyebabkan kembung. Selain itu, menurunnya peristaltik menyebabkan mual dan konstipasi. Konstipasi juga disebabkan karena tekanan uterus pada usus bagian bawah pada awal kehamilan dan kembali pada akhir kehamilan. Meningkatnya aliran darah ke panggul dan tekanan vena menyebabkan hemoroid pada akhir kehamilan. (Bobak, 2004; Hamilton, 1995).

7) Perkemihan

Pada awal kehamilan suplai darah ke kandung kemih meningkat dan pembesaran uterus menekan kandung kemih, sehingga meningkatkan frekuensi berkemih. Hal ini juga terjadi pada akhir kehamilan karena janin turun lebih rendah ke pelvis sehingga lebih menekan lagi kandung kemih. (Hamilton, 1995; Mochtar, 1998).

8) Volume darah

Volume darah makin meningkat dimana jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu dan kadar Hb turun. (Manuaba, 1998; Moore, 2004; Sulaiman, 2004).

9) Sel darah

Sel darah merah makin meningkat jumlahnya untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah merah tidak

seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodilusi yang disertai anemia fisiologis. (Manuaba, 1998).

10) Metabolisme

Metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan pemberian ASI. (Armini, 2016). (Manuaba, 1998)

2.1.5 Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah suatu gejala yang muncul akibat adanya infeksi atau gangguan yang terjadi selama hamil . Menurut Depkes (2006), Tanda-tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai adalah sebagai berikut :

- 1) Bengkak di kaki, tangan, wajah dan sakit kepala yang terkadang disertai kejang. Keadaan ini sering disebut keracunan kehamilan eklampsia.
- 2) Perdarahan per vaginam merupakan penyebab kematian pada ibu hamil paling sering. Perdarahan pada kehamilan muda sebelum kandungan 3 bulan bisa menyebabkan keguguran. Apabila mendapatkan pertolongan secepatnya, janin mungkin dapat diselamatkan. Apabila tidak, ibu tetap harus mendapatkan bantuan medis agar kesehatannya terjaga.
- 3) Demam tinggi biasanya disebabkan karena infeksi atau malaria. Apabila dibiarkan, demam tinggi pada ibu hamil membahayakan keselamatan ibu dan dapat menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur.
- 4) Keluar air ketuban sebelum waktunya merupakan tanda adanya gangguan pada kehamilan yang dapat membahayakan keselamatan janin dalam kandungan.

- 5) Ibu muntah terus dan tidak mau makan sebagian besar ibu hamil merasa mual dan kadang-kadang muntah pada umur kehamilan 1-3 bulan. Kondisi ini normal dan akan hilang pada usia kehamilan >3bulan. Namun, jika ibu tetap tidak mau makan, muntah terus-menerus, lemah dan tidak bisa bangun maka keadaan ini berbahaya bagi kesehatan ibu dan keselamatan janin.
- 6) Bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak Keadaan ini merupakan tanda bahaya pada janin. Hal ini disebabkan adanya gangguan kesehatan pada janin, bisa juga karena penyakit atau gizi yang kurang. (Armini, 2016).

2.1.6 Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan

- 1) Perubahan psikologis pada trimester I
 - a. Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya
 - b. Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil
 - c. Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya
 - d. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
 - e. Ketidakstabilan emosi dan suasana hati
- 2) Perubahan yang terjadi pada trimester II
 - a. Ibu sudah merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi
 - b. Ibu sudah bisa menerima kehamilannya
 - c. Ibu sudah dapat merasakan gerakan bayi

- d. Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
 - e. Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya
 - f. Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya/pada orang lain
 - g. Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru
 - h. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasa beban oleh ibu
- 3) Perubahan yang terjadi pada trimester III
- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik
 - b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
 - c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
 - d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
 - e. Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya
 - f. Semakin ingin menyudahi kehamilannya
 - g. Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya
 - h. Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya (Yulizawati , 2017)

2.1.7 Jenis Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil

1) Edema

Edema kaki pada ibu hamil dapat menjadi tanda-tanda bahaya dalam kehamilan seperti preeklamsi yang merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan. Edema kaki merupakan salah satu ketidak nyaman yang sering terjadi pada ibu hamil. Edema kaki terjadi sekitar 80% pada wanita hamil.

Sering kencing (*Nocturia*) 75% ibu hamil pasti mengalami pembengkakan pada kaki, kebiasannya pada trimester ke III, akan tetapi tidak menutup kemungkinan di trimester II, edema merupakan tanda dan gejala terjadinya darah tinggi, bahkan terjadi pre eklamsia.

Penyebab edema secara fisiologis juga bisa terjadi karena ibu tidak banyak melakukan aktifitas (terlalu banyak diam) akan tetapi ibu yang mengandung mempunyai beban tambahan yang akan semakin memperlambat aliran darah dari pembuluh darah vena. Edema pada wajah dan tangan bisa menunjukkan masalah serius apabila bengkak tidak segera menghilang. (Sulistiani 2021).

2) Pusing

Pada Ibu hamil pusing merupakan keluhan yang lazim di temukan seperti melayang karena adanya terjadi plasma darah meningkat bisa mencapai 50%. Sel plasma darah merah meningkat sebesar 15-18%, sehingga kadar hemoglobin darah mengalami peningkatan, bisa terjadinya anemia jika kadar haemoglobin yang tidak cukup. (Dkk Bayu Irianti 2014).

3) Sering Berkemih

Usia kehamilan bertambah, ukuran uterus semakin ada peningkatan, sehingga besar uterus kearah luar pintu atas panggul serta melewati rongga abdomen. Dengan bertambahnya uterus akan menekan kandung kemih karena kandung kemih terletak tepat di depan uterus. Kandung kemih tertekan oleh volume uterus yang bertambah besar akan terjadi kapasitas kandung kemih berkurang dan berakibat daya penyimpanan kandung kemih

berkurang. Hal ini memicu peningkatan volume kencing pada kehamilan trimester II. (DKK Bayu Irianti 2014).

4) Nyeri Perut Bagian Bawah

Terjadinya kehamilan banyak menyebabkan perubahan psikologis ataupun fisiologis sehingga ibu hamil banyak mengalami ketidaknyamanan pada musculoskeletal pada usia kehamilan trimester ke II. Sehingga menyebabkan perubahan hormon progesterone dan relaxin yang akan menyebabkan ligament tulang belakang tidak seimbang. (Saminem 2008).

5) Kram pada kaki

Kram kaki adalah penyebab umum rasa sakit selama trimester kedua dan ketiga kehamilan. Mereka dapat berkembang ketika pembuluh darah atau saraf di kaki dikompresi. Kekurangan magnesium dalam makanan juga dapat menyebabkan kram kaki. Sindrom kaki gelisah, yang menyebabkan ketidaknyamanan pada kaki, juga dapat terjadi selama kehamilan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sindrom kaki gelisah berkembang 2 hingga 3 kali lebih sering pada wanita hamil daripada populasi lainnya. Gejala kram kaki meliputi: nyeri tiba-tiba di betis atau kaki, kontraksi involunter otot-otot di betis, rasa sakit yang mungkin lebih buruk di malam hari. (Ansariadi and Manderson 2015). (Aida Fitriani, 2022).

2.2 Konsep Dasar Abortus Inkomplit

2.2.1 Pengertian

Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi sebelum janin siap untuk hidup di luar rahim. Batasan abortus yaitu usia kehamilan < 20 minggu dengan berat janin < 500 gram (Prawirohardjo, 2020).

Abortus atau keguguran adalah terhentinya kehamilan sebelum janin dapat bertahan hidup, yaitu sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau berat janin belum mencapai 500 gram (Rapida, 2021)

Abortus inkomplit adalah pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus. Perdarahan abortus ini dapat banyak sekali dan tidak berhenti sebelum hasil konsepsi dikeluarkan. perdarahan pada awal kehamilan yang ditandai dengan keluarnya sebagian hasil konsepsi dari rongga rahim melalui leher rahim. Salah satu penyebabnya adalah kelainan pertumbuhan konsepsi yang dapat tidak berhenti sebelum hasil konsepsi dikeluarkan. (Ratna Dewi Puspita & Arif Yudho Prabowo, 2018)

Abortus inkomplit yaitu proses keluarnya hasil konsepsi pada kehamilan kurang dari 20 minggu dan ada sisa hasil konsepsi yang tertinggal. (Prawirohardjo, 2020)

2.2.2 Etiologi

Abortus dapat terjadi karena beberapa sebab, yaitu:

- 1) Kelainan pertumbuhan hasil konsepsi

Kelainan pertumbuhan hasil konsepsi biasanya menyebabkan abortus pada kehamilan sebelum usia 8 minggu. Faktor yang menyebabkan kelainan ini adalah:

- a. Kelainan kromosom Kelainan yang sering ditemukan pada abortus spontan ialah trisomi, poliploidi, kelainan kromosom sex serta kelainan kromosom lainnya.
 - b. Lingkungan sekitar tempat implantasi kurang sempurna Bila lingkungan di endometrium di sekitar tempat implantasi kurang sempurna sehingga menyebabkan pemberian zat-zat makanan pada hasil konsepsi terganggu.
 - c. Pengaruh dari luar Adanya pengaruh dari radiasi, virus, obat-obat, dan sebagainya dapat mempengaruhi baik hasil konsepsi maupun lingkungan hidupnya dalam uterus. Pengaruh ini umumnya dinamakan pengaruh teratogen.
- 2) Kelainan pada plasenta

Misalnya end-arteritis dapat terjadi dalam vili korialis dan menyebabkan oksigenasi plasenta terganggu, sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan dan kematian janin. Keadaan ini bisa terjadi sejak kehamilan muda misalnya karena hipertensi menahun.

3) Faktor maternal

Penyakit mendadak seperti pneumonia, tifus abdominalis, pielonefritis, malaria, dan lain-lain dapat menyebabkan abortus. Toksin, bakteri, virus atau plasmodium dapat melalui plasenta masuk ke janin, sehingga menyebabkan kematian janin dan kemudian terjadilah abortus. Anemia

berat, keracunan, laparotomi, peritonitis umum, dan penyakit menahun juga dapat menyebabkan terjadinya abortus.

4) Kelainan traktus genitalia

Retroversi uteri, mioma uteri, atau kelainan bawaan uterus dapat menyebabkan abortus. (Ratna Dewi Puspita & Arif Yudho Prabowo , 2018)

2.2.3 Patofisiologi

Pada awal abortus terjadinya perdarahan dalam desidua basalis kemudian di ikuti oleh nekrosis jaringan disekitarnya. Hal tersebut menyebabkan hasil konsepsi terlepas sebagian atau seluruhnya ,sehingga menjadi benda asing dalam uterus. Keadaan ini menyebabkan uterus berkontraksi untuk mengeluarkan isinya.

Jika proses keguguran terjadi pada minggu ke 8 kehamilan,maka proses pelepasan dapat dilakukan secara sempurna karena vili korionik tidak berkembang jauh di dalam lapisan desidua sehingga mengakibatkan aborsi total. Pada kasus keguguran ketika usia kehamilan sudah cukup lanjut,proses peluruhan oleh pertumbuhan vili belum selesai hingga vili tersebut mampu menembus lapisan basal hingga lapisan desidua. Karena tebalnya sisa dinding rahim dan menempel padanya , fenomena yang disebut abortus inkomplit dapat terjadi. Jika abortus tetap berada didalam rahim, hal ini dapat menghambat kontraksi rahim dan menyebabkan pendarahan yang berlebihan. Selain itu, hasil konsepsi merupakan sejenis benda asing didalam rahim yang dapat meniritasi rahim dan menyebabkan berkontraksi.

Oleh karena itu, gejala keguguran yang paling umum adalah nyeri perut akibat kontraksi rahim, munculnya darah disertai keluarnya seluruh atau sebagian hasil konsepsi (Ratna Dewi Puspita & Arif Yudho Prabowo , 2018)

2.2.4 Manifestasi Klinis

Abortus inkomplit ditandai dengan dikeluarkannya sebagian hasil konsepsi dari uterus, sehingga sisanya memberikan gejala klinis sebagai berikut :

- 1) Terlambat haid atau amenore kurang dari 20 minggu .
- 2) Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum tampak lemah atau kesadaran menurun, tekanan darah normal atau menurun, denyut nadi normal atau cepat dan kecil, suhu badan normal atau meningkat.
- 3) Perdarahan pervaginaan, disertai keluarnya jaringan hasil konsepsi.
- 4) Rasa mulas atau kram perut di daerah atas symphysis , sering disertai nyeri pinggang akibat kontraksi uterus.
- 5) Pemeriksaan ginekologi
 - a. Inspeksi vulva :perdarahan pervaginam, ada jaringan hasil konsepsi, tercium bau busuk dari vulva.
 - b. Inspekulo : perdarahan dari kavum uteri, ostium uteri terbuka atau sudah tertutup, ada jaringan keluar dari ostium, ada cairan atau jaringan berbau busuk dari ostium.
- 6) Pemeriksaan dalam : porsio masih terbuka, teraba jaringan dalam kavum uteri, besar uterus sesuai dari usia kehamilan, tidak nyeri porsio digoyang,

tidak nyeri pada perabaan adneksa, kavum douglas tidak menonjol dan tidak nyeri. (Ratna Dewi Puspita & Arif Yudho Prabowo , 2018)

2.2.5 Klasifikasi

Abortus dapat digolongkan atas dasar:

1) Abortus Spontan

Abortus spontan adalah abortus yang terjadi dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis ataupun medisinalis, semata-mata disebabkan oleh faktor-faktor alamiah.

a. Abortus Imminens

Merupakan peristiwa terjadinya perdarahan pervaginam pada kehamilan kurang dari 20 minggu, dimana hasil konsepsi masih dalam uterus dan tanpa adanya dilatasi serviks.

b. Abortus Insipiens

Merupakan peristiwa perdarahan uterus pada kehamilan kurang dari 20 minggu dengan adanya dilatasi serviks yang meningkat dan ostium uteri telah membuka, tetapi hasil konsepsi masih dalam uterus. Dalam hal ini rasa mules menjadi lebih sering dan kuat, perdarahan bertambah.

c. Abortus Inkomplet

Merupakan pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus. Perdarahan abortus ini dapat banyak sekali dan tidak berhenti sebelum hasil konsepsi dikeluarkan.

d. Abortus Komplet

Abortus kompletus terjadi dimana semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan. Pada penderita ditemukan perdarahan sedikit, ostium uteri sebagian besar telah menutup, dan uterus sudah banyak mengecil.

e. Missed Abortion

Tertahannya hasil konsepsi yang telah mati didalam rahim selama ≥ 8 minggu. Ditandai dengan tinggi fundus uteri yang menetap bahkan mengecil, biasanya tidak diikuti tanda-tanda abortus seperti perdarahan, pembukaan serviks, dan kontraksi.

f. Abortus Habitualis

Merupakan abortus spontan yang terjadi 3x atau lebih secara berturut-turut. Pada umumnya penderita tidak sulit untuk menjadi hamil, tetapi kehamilan berakhir sebelum mencapai usia 28 minggu.

g. Abortus Infeksius & Abortus Septik

Abortus infeksius adalah abortus yang disertai infeksi pada genitalia bagian atas termasuk endometritis atau parametritis.

Abortus septik juga merupakan komplikasi yang jarang terjadi akibat prosedur abortus yang aman. Abortus septik adalah abortus infeksius berat disertai penyebaran kuman atau toksin ke dalam peredaran darah atau peritonium.

2) Abortus Provokatus

Abortus provokatus adalah abortus yang disengaja, baik dengan memakai obat-obatan maupun alat-alat. Abortus ini terbagi lagi menjadi:

a. Abortus Medisinalis (abortus therapeutica)

Abortus medisinalis adalah abortus karena tindakan kita sendiri, dengan alasan bila kehamilan dilanjutkan, dapat membahayakan jiwa ibu (berdasarkan indikasi medis).

b. Abortus Kriminalis

Abortus kriminalis adalah abortus yang terjadi oleh karena tindakantindakan yang tidak legal atau tidak berdasarkan indikasi medis. (Ratna Dewi Puspita & Arif Yudho Prabowo , 2018)

2.2.6 Pemeriksaan Penunjang

1) Tes Kehamilan

Terjadi penurunan atau level plasma yang rendah dari B-hCG secara prediktif. Hasil positif menunjukkan terjadinya kehamilan abnormal (blighted ovum, abortus spontan atau kehamilan ektopik).

2) Laboratorium

a. Darah Lengkap

b. Kadar hemoglobin rendah akibat anemia hemoragik.

c. LED dan jumlah leukosit meningkat tanpa adanya infeksi

3) Ultrasonografi

a. USG transvaginal dapat digunakan untuk deteksi kehamilan 4-5 minggu.

b. Detak jantung janin terlihat pada kehamilan dengan CRL > 5 mm (usia kehamilan 5-6 minggu).

- c. Dengan melakukan dan menginterpretasi secara cermat, pemeriksaan USG dapat di gunakan untuk menentukan apakah kehamilan variabel dan non variabel (Ratna Dewi Puspita & Arif Yudho Prabowo , 2018)

2.2.7 Penatalaksanaan

Abortus inkomplit yang disertai syok akibat perdarahan, segera diberikan cairan infus ringer yang dilanjutkan pemberian transfusi. Pengeluaran sisa hasil konsepsi secara manual dilakukan jika perdarahan hebat terjadi supaya terjadi kontraksi uterus yang baik untuk menghentikan perdarahan.

Kemudian dilakukan tindakan dilakukan kuretase. Melakukan kuretase harus dilakukan secara hati-hati dengan memperhatikan keadaan umur pasien dan besarnya uterus. Anjuran untuk melakukan tindakan kuretase dilakukan dengan karet vakum dengan kanula dari plastik. Setelah tindakan dilakukan diberikan disuntikkan ergometrim (IM) untuk mempertahankan kontraksi uterus. (Prawirohardjo , 2020)

2.2.8 Komplikasi

Komplikasi yang berbahaya pada abortus adalah perdarahan, perforasi, infeksi, dan syok .

1) Perdarahan

Perdarahan dapat diatasi dengan pengosongan uterus dari sisa-sisa hasil konsepsi dan jika perlu pemberian transfusi darah. Kematian karena

perdarahan dapat terjadi apabila pertolongan tidak diberikan pada waktunya.

2) Perforasi

Perforasi uterus pada kerokan dapat terjadi terutama pada uterus dalam posisi hiporetrofleksi, jika terjadi peristiwa ini, ibu hamil perlu diamati dengan teliti. Jika ada tanda bahaya, perlu segera dilakukan laparotomi, dan tergantung dari luar dan bentuk perforasi, penjahitan luka perforasi atau histerektomi.

Perforasi uterus pada abortus yang dikejarkan oleh orang awam menimbulkan persoalan gawat karena perlukaan uterus biasanya luas, mungkin juga terjadi perlukaan pada kandung kemih atau usus. Dengan adanya dugaan atau kepastian terjadinya perforasi, laparotomi juga segera dilakukan untuk menentukan luasnya cedera, untuk selanjutnya mengambil tindakan-tindakan seperlunya guna mengatasi komplikasi.

3) Infeksi

Infeksi dalam uterus atau sekitarnya dapat terjadi pada tiap abortus, tetapi biasanya ditemukan pada abotus inkompliit dan lebih sering pada abortus buatan yang dikerjakan tanpa memperhatikan aseptis dan antiseptis. Apabila infeksi menyebar lebih jauh, terjadilah peritonitis umum atau sepsis dengan kemungkinan diikuti oleh syok.

4) Syok

Syok pada abortus bisa terjadi karena perdarahan (syok hemoragik) dan karena infeksi berat (syok endoseptik). (Ratna Dewi Puspita & Arif Yudho Prabowo , 2018)

2.3 Konsep Risiko Hipovolemia

2.3.1 Definisi Risiko Hipovolemia

Risiko hipovolemia merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami penurunan volume cairan intravaskular, interstitial, dan/atau intraselular.(PPNI, 2017)

2.3.2 Faktor Resiko

- 1) Kehilangan cairan secara aktif
- 2) Gangguan absorpsi cairan
- 3) Usia lanjut
- 4) Kelebihan berat badan
- 5) Status hipermetabolik
- 6) Kegagalan mekanisme regulasi
- 7) Evaporasi
- 8) Kekurangan intake cairan
- 9) Efek agen farmakologis (PPNI, 2017)

2.3.3 Kondisi Klinis

- 1) Penyakit Addison
- 2) Trauma/ perdarahan

- 3) Luka bakar
- 4) AIDS
- 5) Penyakit Crohn
- 6) Muntah
- 7) Diare
- 8) Kolitis ulseratif (PPNI, 2017)

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan dengan mengadakan kegiatan mengumpulkan data–data atau mendapatkan data yang akurat dari pasien sehingga akan diketahui berbagai permasalahan yang ada. Untuk melakukan langkah pertama ini diperlukan berbagai pengetahuan dan kemampuan yang harus dimiliki oleh perawat diantaranya pengetahuan tentang kebutuhan atau sistem biopsikososial dan spiritual bagi manusia yang memandang manusia dari aspek biologis, psikologis, sosial dan tinjauan dari aspek spiritual, kemudian pengetahuan akan kebutuhan perkembangan manusia (tumbuh kembang dari kebutuhan dasarnya), pengetahuan tentang konsep sehat dan sakit, pengetahuan tentang patofisiologi dari penyakit yang dialami, pengetahuan tentang sistem keluarga dan kultur budaya serta nilai–nilai keyakinan yang dimiliki pasien .

Sedangkan untuk kemampuan yang harus dimiliki oleh perawat dapat meliputi kemampuan melakukan observasi secara sistematis pada pasien,

kemampuan berkomunikasi secara verbal atau nonverbal, kemampuan menjadi pendengar yang baik, kemampuan dalam menciptakan hubungan saling membantu, kemampuan dalam membangun suatu kepercayaan, kemampuan mengadakan wawancara serta adanya kemampuan dalam melakukan pengkajian atau pemeriksaan fisik keperawatan. melalui pengetahuan dan kemampuan yang harus dimiliki pada tahap pengkajian ini maka tujuan dari pengkajian akan dapat dicapai. (Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah , 2023)

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial (NANDA 1990). Diagnosa keperawatan ini dapat memberikan dasar pemilihan intervensi untuk menjadi tanggung gugat perawat. Kemudian formulasi diagnosa keperawatan adalah bagaimana diagnosa keperawatan digunakan dalam proses pemecahan masalah karena melalui identifikasi masalah dapat digambarkan berbagai masalah keperawatan yang membutuhkan asuhan keperawatan, disamping itu dengan menentukan atau menginvestigasi dari etiologi masalah maka akan dapat dijumpai faktor yang menjadi kendala atau penyebabnya, dengan menggambarkan tanda dan gejala akan dapat digunakan untuk memperkuat masalah yang ada. Untuk menyusun diagnosa keperawatan yang tepat dibutuhkan beberapa pengetahuan dan ketrampilan yang harus dimiliki diantaranya: kemampuan dalam memahami beberapa masalah keperawatan, faktor yang menyebabkan masalah, batasan

karakteristiknya, beberapa ukuran normal dari masalah tersebut serta kemampuan dalam memahami mekanisme. (Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah , 2023)

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan suatu proses menyusun berbagai rencana intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah–masalah pasien, perencanaan ini merupakan langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan, dalam menentukan tahap perencanaan bagi perawat diperlukan berbagai pengetahuan dan keterampilan diantaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan dari pasien, nilai dan kepercayaan pasien, batasan praktik keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dalam memenuhi tujuan, menulis instruksi keperawatan serta kemampuan dalam melaksanakan kerja sama dengan tingkat kesehatan lain. (Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah , 2023)

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan langkah keempat dalam tahap proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang telah direncanakan dalam rencana tindakan keperawatan. dalam tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal diantaranya bahaya bahaya fisik dan perlindungan pada pasien, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak–hak dari pasien serta dalam memahami tingkat perkembangan pasien.

Dalam pelaksanaan rencana tindakan terdapat jenis dari tindakan yaitu tindakan jenis mandiri dan tindakan kolaborasi. Sebagai profesi perawat mempunyai kewenangan dan tanggung jawab dalam menentukan asuhan keperawatan. (Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah , 2023)

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Dalam melakukan evaluasi perawat seharusnya memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam memahami respon terhadap intervensi keperawatan, kemampuan menggambarkan kesimpulan tentang tujuan yang dicapai serta kemampuan dalam menghubungkan tindakan keperawatan pada kriteria hasil. Pada tahap evaluasi ini terdiri dari dua kegiatan yaitu kegiatan yang dilakukan dengan mengevaluasi selama proses perawatan berlangsung atau menilai dari respon pasien di sebut evaluasi proses, dan kegiatan melakukan evaluasi dengan target tujuan yang diharapkan disebut sebagai evaluasi hasil. (Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah , 2023)

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Abortus Inkomplit

2.5.1 Pengkajian Keperawatan

1) Karakteristik Pasien

Pada pasien abortus inkomplit biasanya menyerang ibu hamil yang berusia antara 20 – 40 tahun dengan usia kehamilan < 20 minggu. Abortus

Inkomplit biasanya terjadi pada minggu pertama hingga ketiga kehamilan, setelah kematian embrio atau janin.

2) Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Pada pasien abortus inkomplit biasanya datang ke rumah sakit dengan keluhan pendarahan hebat dan nyeri perut ringan hingga sedang pada usia kehamilan kurang dari 2 minggu. Pada minggu ke- 20 kontraksi rahim tidak atau sedikit sehingga terjadi kram pada perut bagian bawah.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada pasien abortus inkomplit biasanya mengalami perdarahan ringan hingga berat selama beberapa minggu dengan nyeri atau tanpa nyeri perut bagian bawah.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Pada pasien yang mengalami abortus inkomplit biasanya mempunyai riwayat abortus sebelumnya. Ibu hamil dengan abortus inkomplit sering terjadi pada usia wanita kurang dari 30 tahun dan lebih dari 40 tahun. Biasanya juga mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus, hipertensi, dan herpes yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin yang berakibat terjadinya abortus.

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pada pasien abortus inkomplit kemungkinan anggota keluarga pernah memiliki riwayat abortus. Abortus inkomplit biasanya disebabkan faktor genetik atau keturunan

3) Riwayat menstruasi

Riwayat menstruasi pada pasien abortus inkomplit untuk mengetahui menarche pasien siklus haid teratur atau tidak, banyak keluar darah atau tidak saat haid, terdapat rasa nyeri atau tidak pada saat masa menstruasi dan menghitung hpht untuk mengetahui usia kehamilan.

4) Riwayat obstetric

Riwayat obstetric untuk mengetahui apakah sebelumnya pernah hamil atau belum, biasanya abortus inkomplit terjadi karena adanya kelainan bawahan pada hasil konsepsi

5) Personal Hygiene

Personal hygiene pada pasien abortus inkomplit sangat penting untuk menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genitalia untuk mencegah terjadinya infeksi. Infeksi mikroplasma pada genitalis dapat menyebabkan abortus.

6) Aktivitas harian

Aktivitas pada ibu hamil dengan usia kehamilan kurang dari 20 minggu disarankan untuk beristirahat dan tidak melakukan aktivitas berat dan tidak melakukan hubungan seksual sampai kurang lebih 2 minggu untuk mencegah keguguran pada ibu hamil. Pada pasien abortus inkomplit cenderung kebanyakan melakukan aktivitas berat dan menguras tenaga yang menyebabkan ibu hamil tidak beristirahat cukup.

7) Riwayat psikologis

Pada pasien abortus inkomplit akan mengalami resiko psikologis seperti merasa cemas tertekan ragu-ragu dalam mengambil keputusan. Gejalanya ditandai dengan harga diri rendah malu putus asa disertai usaha bunuh diri.

8) Riwayat spiritual

Pada pasien abortus inkomplit biasanya cenderung tidak memiliki kepercayaan diri dengan keselamatan janinnya, keyakinan atau spiritualnya yang kurang.

9) Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Keadaan ibu hamil dengan abortus inkomplit cenderung terlihat lemah karena perdarahan yang dialami kemungkinan kesadaran menurun, tekanan darah normal atau menurun, denyut nadi normal atau cepat, suhu tubuh normal atau meningkat.

b. Kepala dan wajah

Rambut ibu hamil dengan abortus inkomplit kemungkinan tidak ada perubahan. Pada wajah biasanya akan tampak pucat, ada atau tidak cloasma gravidium, edema pada wajah tidak ditentukan. Konjungtiva pada mata nampak anemis, sklera tidak ikterik, dan palpasi pembesaran kelenjar getah bening pada leher biasanya tidak ditemukan kelainan.

c. Payudara

pada ibu hamil dengan abortus inkompilt payudara akan membesar , lebih padat dan lebih keras, puting menonjol areola menghitam dan membesar dan permukaan pembuluh darah menjadi lebih terlihat.

d. Abdomen

Pada ibu hamil dengan abortus biasanya akan ditemukan umbilicus menonjol keluar dan membentuk suatu area berwarna gelap didinding abdomen, serta akan ditemukan linea alba dan linea nigra. Pada ibu hamil tampak perut membesar.

e. Genetalia

Ibu hamil dengan abortus biasanya mengalami perdarahan pervagina mulai dari ringan hingga berat dan mungkin disertai dengan keluarnya jaringan hasil konsepsi.

f. Ekstremitas

Ibu hamil dengan abortus kemungkinan tidak ditemukan masalah pada ekstremitas.

g. Pemeriksaan Ginekologi

a. Infeksi Vulva

Perdarahan pervaginaan ada atau tidak jaringan hasil konsepsi, Tercium bau busuk dari vulva.

b. Inspekulo

Perdarahan dari cavum ostium uteri terbuka atau sudah tertutup, ada atau tidak jaringan keluar dari ostium, ada atau tidak jaringan berbau busuk dari ostium.

c. Pemeriksaan dalam vagina

Porsio masih terbuka atau sudah tertutup, teraba atau tidak jaringan dalam cavum uteri, besar uterus, sesuai atau lebih kecil dari usia kehamilan

, tidak nyeri saat porsio di goyang, tidak nyeri pada adneksa, cavum douglass tidak menonjol dan tidak nyeri.

2.5.2 Diagnosa Keperawatan

Risiko Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif

2.5.3 Intervensi Keperawatan

Risiko Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif

1) Tujuan

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam, maka status cairan membaik

2) Kriteria Hasil

Status Cairan (L.03028)

- a. Membran mukosa lembab meningkat
- b. Turgor kulit membaik
- c. Hemoglobin membaik
- d. Hematokrit membaik

3) Intervensi

Pemantauan Cairan (I.03121)

- a. Observasi
 - a) Monitor tekanan darah
 - b) Monitor elastisitas atau turgor kulit
 - c) Monitor hasil pemeriksaan serum (mis: osmolaritas serum, hematokrit, natrium, kalium, dan BUN)
 - d) Identifikasi tanda-tanda hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor

kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, hasil, lemah, konsentrasi urin meningkat, berat badan menurun dalam waktu singkat)

e) Identifikasi faktor risiko ketidakseimbangan cairan (mis: prosedur pembedahan mayor, trauma/perdarahan, luka bakar, apheresis, obstruksi intestinal, peradangan pancreas, penyakit ginjal dan kelenjar, disfungsi intestinal)

b. Terapeutik

f) Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien

g) Dokumentasikan hasil pemantauan

c. Edukasi

h) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

i) Informasikan hasil pemantauan

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan langkah keempat dalam tahap proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang telah direncanakan dalam rencana tindakan keperawatan. dalam tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal diantaranya bahaya bahaya fisik dan perlindungan pada pasien, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak dari pasien serta dalam memahami tingkat perkembangan pasien. Dalam pelaksanaan rencana tindakan terdapat jenis dari tindakan yaitu tindakan jenis mandiri dan tindakan kolaborasi. Sebagai profesi perawat

mempunyai kewenangan dan tanggung jawab dalam menentukan asuhan keperawatan. (Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah , 2023)

2.5.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Dalam melakukan evaluasi perawat seharusnya memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam memahami respon terhadap intervensi keperawatan, kemampuan menggambarkan kesimpulan tentang tujuan yang dicapai serta kemampuan dalam menghubungkan tindakan keperawatan pada kriteria hasil. Pada tahap evaluasi ini terdiri dari dua kegiatan yaitu kegiatan yang dilakukan dengan mengevaluasi selama proses perawatan berlangsung atau menilai dari respon pasien di sebut evaluasi proses, dan kegiatan melakukan evaluasi dengan target tujuan yang diharapkan disebut sebagai evaluasi hasil. (Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah , 2023)



