



**PROFIL PASIEN ABORTUS INKOMPLET DI RSU UKI PADA
PERIODE JANUARI 2015 – AGUSTUS 2018**

SKRIPSI

Gede Ananta Wijaya

1561050084

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2018**



**PROFIL PASIEN ABORTUS INKOMPLET DI RSU UKI PADA
PERIODE JANUARI 2015 – AGUSTUS 2018**

**SKRIPSI
PENELITIAN**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

Gede Ananta Wijaya

1561050084

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2018**

**PROFIL PASIEN ABORTUS INKOMPLET DI RSU UKI PADA
PERIODE JANUARI 2015 – AGUSTUS 2018**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**GEDE ANANTA WIJAYA
1561050084**

Telah disetujui oleh Pembimbing
11/12/2018



(dr. Saud L Tobing, MS)
NIP : 161304

Mengetahui,



(Prof. Dra. Rondang R. Soegianto., M.Sc., PhD)
Ketua Tim Skripsi
NIP.991460

PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : Gede Ananta Wijaya

NIM : 1561050084

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa Skripsi berjudul **“Profil Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI pada Periode Januari 2015 – Agustus 2018”** adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam Skripsi tersebut telah diberi tanda *citation* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 29 November 2018

Yang membuat pernyataan,



(Gede Ananta Wijaya)

NIM : 1561050084

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Universitas Kristen Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Gede Ananta Wijaya

NIM : 1561050084

Program Studi : Sarjana Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Skripsi Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti noneksklusif (*Non Exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah yang berjudul:

“Profil Pasien Abortus Inkomplet di RSUD UKI pada Periode Januari 2015 – Agustus 2018”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta,
Pada Tanggal 29 November 2018
Yang menyatakan



(Gede Ananta Wijaya)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian, penyusunan dan penulisan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Kristen Indonesia.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil penelitian yang disajikan dalam skripsi ini banyak pihak yang sudah membantu dalam memberi dukungan, bimbingan, dan pengarahan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
2. Prof. Dra. Rondang R. Soegianto., M.Sc., PhD selaku ketua Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia dan seluruh Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
3. dr. Saud L Tobing, MS selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membantu dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam penulisan skripsi ini.
4. dr. Andre CP. Sihombing, Sp.BO selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk penulis dalam penulisan skripsi ini.

5. Dr. Dominggus M. Efruan, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia dan seluruh staf Rekam Medik Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan kesempatan dan membantu penulis dalam proses pengambilan data.
6. Ayahanda I Ketut Arsana, Ibunda Luh Putu Puji Trisnawati dan Made Tara Damayanti yang telah membantu baik berupa doa, dukungan semangat dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Dewa Ayu Natih Oktaviani Putri, penulis berterimakasih atas semangat, doa, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis.
8. Sahabat terbaik Laksana Adi, Made Surya Deva, Giovanni Frans, M.Syauqi, Dopang Andrianto, Anggi Marbun, Henry Handoko, Brama Trisna, Andre Yosua, Rega Setya dan Divyani Ayas penulis berterima kasih atas saran, doa, semangat dan masukan kepada penulis.
9. Ivana Yolanda dan Elzabad Netanya Gultom selaku teman seperjuangan dosen pembimbing, penulis berterimakasih atas kerjasama, saran, dan dukungan yang diberikan kepada penulis.
10. Keluarga FK UKI 2015 yang sama – sama berjuang untuk menyelesaikan skripsi dan saling memberikan dukungan dan semangat.
11. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah banyak mendukung dan membantu penulis dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan masukan untuk perbaikan. Akhir kata, penulis berharap

semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukannya,
terutama bagi para mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 29 November 2018

Gede Ananta Wijaya

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Bagi Penulis.....	5

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit.....	6
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Definisi Abortus	7
2.2 Klasifikasi Abortus.....	7
2.3 Definisi Abortus Inkomplet.....	8
2.4 Faktor Resiko Abortus Inkomplet	8
2.5 Patogenesis Abortus Inkomplet.....	14
2.6 Gambaran Klinis Abortus Inkomplet	15
2.7 Diagnosis Abortus Inkomplet	16
2.8 Diagnosis Banding Abortus Inkomplet	16
2.9 Tatalaksana Abortus Inkomplet	17
2.10Prognosis Abortus Inkomplet.....	18
2.11Komplikasi Abortus Inkomplet.....	19
2.12Kerangka Teori.....	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
3.1 Rancangan Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian	22

3.3.1 Populasi Penelitian.....	22
3.3.2 Sampel Penelitian	22
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	23
3.3.3.1 Kriteria Inklusi	23
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi	23
3.3.4 Besar Sampel	23
3.4 Alat Pengumpulan Data	23
3.5 Metode Pengumpulan Data	23
3.6 Rencana Pengolahan dan Analisis Data	24
3.7 Definisi Operasional.....	25
3.8 Perencanaan Waktu Penelitian.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil	28
4.1.1 Gambaran Umur Penderita Abortus Inkomplet	28
4.1.2 Gambaran Status Pekerjaan Penderita Abortus	30
4.1.3 Gambaran Status Pendidikan Penderita Abortus Inkomplet	31
4.1.4 Gambaran Paritas Penderita Abortus Inkomplet	33
4.1.5 Gambaran Riwayat Abortus Penderita Abortus Inkomplet	34
4.1.6 Gambaran Usia Kehamilan Penderita Abortus Inkomplet	36
4.2 Pembahasan.....	37
4.2.1 Gambaran Umur Penderita Abortus Inkomplet	37

4.2.2	Gambaran Status Pekerjaan Penderita Abortus Inkomplet.....	38
4.2.3	Gambaran Status Pendidikan Penderita Abortus Inkomplet	40
4.2.4	Gambaran Paritas Penderita Abortus Inkomplet	40
4.2.5	Gambaran Riwayat Abortus Penderita Abortus Inkomplet	41
4.2.6	Gambaran Usia Kehamilan Penderita Abortus Inkomplet	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		44
5.1	Kesimpulan.....	44
5.2	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA		46
BIODATA MAHASISWA		51
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 3.2 Perencanaan Waktu Penelitian.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Usia Penderita Abortus Inkomplet	29
Tabel 4.2 Distribusi Status Pekerjaan Abortus Inkomplet.....	30
Tabel 4.3 Distribusi Status Pendidikan Abortus Inkomplet.....	32
Tabel 4.4 Distribusi Paritas Abortus Inkomplet.....	33
Tabel 4.5 Distribusi Riwayat Abortus Inkomplet	35
Tabel 4.6 Distribusi Usia Kehamilan Abortus Inkomplet.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Grafik Distribusi Usia Penderita Abortus Inkomplet.....	29
Gambar 4.2 Grafik Distribusi Status Pekerjaan Abortus Inkomplet.....	31
Gambar 4.3 Grafik Distribusi Status Pendidikan Abortus Inkomplet.....	32
Gambar 4.4 Grafik Distribusi Paritas Abortus Inkomplet	34
Gambar 4.5 Grafik Distribusi Riwayat Abortus Inkomplet.....	35
Gambar 4.6 Grafik Distribusi Usia Kehamilan Abortus Inkomplet	37

DAFTAR SINGKATAN

AKI	:	Angka Kematian Ibu
MMR	:	Maternal Mortality Rate
WHO	:	World Health Organization
SDKI	:	Survei Demografi Kesehatan Indonesia
RSU	:	Rumah Sakit Umum
RSUD	:	Rumah Sakit Umum Daerah
LAC	:	<i>Lupus Anticoagulant</i>
ACA	:	<i>Anti Cardiolipin Antibody</i>
USG	:	Ultrasonografi
IRT	:	Ibu Rumah Tangga
AVM	:	Aspirasi Vakum Manual
IV	:	Intra Vena
IM	:	Intra Muskular

ABSTRAK

Data WHO menyebutkan bahwa 99% kematian ibu hamil dan bersalin terjadi di negara-negara berkembang. Indonesia termasuk salah satu negara berkembang. Salah satu penyebab masalah kematian ibu tersebut adalah abortus dengan presentasi sekitar 14-15% angka kejadian. Jenis abortus yang paling umum adalah abortus inkomplet. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penderita abortus inkomplet di RSUD UKI periode Januari 2015 – Agustus 2018. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Data yang digunakan berasal dari data sekunder berupa rekam medik. Dari penelitian ini diperoleh 78 pasien. Proporsi tertinggi adalah 33,3% pada kelompok usia lebih dari 35 tahun, 48,7% ibu rumah tangga, 44,9% berpendidikan terakhir SMU, 41% multipara, 43,6% tidak pernah abortus sebelumnya, dan 39% terjadi pada usia kehamilan 8 – 14 minggu.

Kata Kunci : Abortus inkomplet, multipara

ABSTRACT

WHO data states that 99% of maternal deaths occur in developing countries. Indonesia is one of the developing countries. One of the causes of maternal mortality is abortion with a presentation of around 14-15% of the incidence. The most common type of abortion is incomplete abortion. This study aims to determine the profile of incomplete abortion patients in the UKI General Hospital for the period of January 2015 - August 2018. This study uses descriptive methods. The data used comes from secondary data in the form of medical records. From this study 78 patients were obtained. The highest proportion was 33.3% in the age group over 35 years, 48.7% of housewives, 44.9% in the last high school education, 41% in multiparas, 43.6% never had previous abortions, and 39% occurred at the age of pregnancy 8-14 weeks.

Keywords : Incomplete abortion, multiparas