

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR  
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2022**

**Seni Latasyi Laelatul M**

**NIM: P17324219063**

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 26 Tahun Dengan Abortus Inkomplit Di  
Rumah Sakit Salak Kota Bogor  
6 BAB, 56 halaman, 8 lampiran**

**ABSTRAK**

Abortus inkomplit merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan, yang mengakibatkan kematian ibu. Di Kota Bogor terjadi kenaikan jumlah kasus kematian ibu yang signifikan pada tahun 2017-2019 dari 6 menjadi 14 kasus. Berdasarkan Data Rekam Medik RS Salak Bogor tercatat jumlah kasus abortus pada 6 bulan terakhir mencapai 26 kasus sedangkan untuk kasus abortus inkomplit sebanyak 22 kasus (84,6%). Penyebab umum abortus meliputi faktor genetik, infeksi, lingkungan, dan pola aktivitas. Oleh karena itu, pentingnya pemberian asuhan kebidanan pada kasus abortus inkomplit diharapkan mampu mencegah terjadinya komplikasi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok. Tujuan penulisan laporan ini menerapkan asuhan kebidanan pada ibu dengan abortus inkomplit.

Metode dalam penyusunan laporan ini adalah laporan kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan serta metode pendokumentasian dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan). Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, studi kasus, dan studi literatur.

Pada pengkajian data didapatkan Ny.E 26 tahun mengalami riwayat pengeluaran darah (flek  $\pm 2$  minggu), nyeri pada perut bagian bawah dan merasa mulas HPHT 18-11-2021. Data objektif terdapat nyeri tekan di perut bagian bawah, TFU (Tinggi Fundus Uteri) tidak teraba. Selain itu, terdapat pengeluaran darah sebanyak  $\pm 100$ cc, inspekulo OUE terlihat jaringan pada hasil USG. Analisa yang didapat yaitu Ny. E usia 26 tahun hamil 13 minggu 4 hari G1P0A0 dengan abortus inkomplit. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu pre kuratase meliputi konseling, observasi perdarahan dan TTV, pemasangan laminaria, dan pemasangan infus. Tindakan kuretase yaitu kuret, observasi dan mendampingi. Post kuretase terdiri dari observasi kesadaran, TTV, perdarahan, dan asuhan pasca abortus.

Kesimpulan dalam penatalaksanaan ini dilakukan pre tindakan, selama tindakan dan post tindakan. Saran bagi lahan praktikum mempertahankan kualitas layanan. Bagi profesi bidan dapat memberikan konseling mengenai pra konsepsi dan tanda-tanda bahaya dalam kehamilan muda sehingga dapat dilakukanantisipasi. Pada klien dan keluarga mampu memahami tanda bahaya pada kehamilan dan merencanakan metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca abortus.

**Kata Kunci** : Asuhan Kebidanan, Abortus, Inkomplit

**Pustaka** : 28 ( 2009-2021)

**BANDUNG HEALTH POLYTECHNI, MINISTRY OF HEALTH BANDUNG  
BOGOR MIDWIFERY STUDY PROGRAM  
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2022**

**Seni Latasyi Laelatul M**

**NIM: P17324219063**

**Midwifery Care For Mrs. E Age 26 Years With Incompetent Abortion At Salak  
Hospital Bogor City**

**6 chapter, 56 page. 8 attachan**

**ABSTRACT**

*Incomplete abortion is one of the causes of bleeding, which results in maternal death. In the city of Bogor, there was a significant increase in the number of maternal deaths in 2017-2019 from 6 to 14 cases. Based on Medical Record Data at Salak Hospital, Bogor, the number of abortion cases in the last 6 months reached 26 cases, while for incomplete abortion cases there were 22 cases (84.6%). Common causes of abortion include genetic, infectious, environmental, and activity patterns. Therefore, the importance of providing midwifery care in cases of incomplete abortion is expected to prevent complications of bleeding, perforation, infection and shock. The purpose of writing this report is to apply midwifery care to mothers with incomplete abortions.*

*The method in preparing this report is a case report with a midwifery management approach as well as a documentation method in the form of SOAP (Subjective, Objective, Analytical, Management). Data collection techniques include interviews, physical examinations, case studies, and literature studies.*

*In the study of data, it was found that Mrs. E, 26 years old, had a history of bleeding (spots  $\pm$  2 weeks), pain in the lower abdomen and felt heartburn, HPHT 18-11-2021. The objective data is that there is tenderness in the lower abdomen, TFU (High Uteri Fundus) is not palpable. In addition, there was blood loss as much as  $\pm$  100cc, inspecting the OUE showed tissue on the ultrasound results. The analysis obtained is that Mrs. E age 26 years pregnant 13 weeks 4 days G1P0A0 with incomplete abortion. The management carried out was pre-curation including counseling, observation of bleeding and TTV, laminaria installation, and infusion. Curettage measures are curettage, observation and accompanying. Post curettage consists of observation of consciousness, TTV, bleeding, and post-abortion care. The conclusion in this management is pre-action, during-action and post-action. Suggestions for practicum fields to maintain service quality. Midwives can provide counseling regarding pre-conception and danger signs in early pregnancy so that anticipation can be made. The client and family are able to understand the danger signs in pregnancy and plan the contraceptive method to be used post-abortion.*

**Keywords** : Midwifery Care, Abortus, Incompetent

**References** : 28 (2009-2021)