

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Angka kejadian Abortus spontan di Rumah Sakit Pindad Bandung Periode 2013-2014 didapatkan angka kejadian sebanyak 130 kasus.
- b. Berdasarkan jenis kejadian abortus, yang terjadi terbanyak adalah kejadian abortus inkomplit sebanyak 79,23%.
- c. Berdasarkan usia ibu hamil, yang mengalami kejadian abortus spontan terbanyak ada pada rentang usia 30-34 tahun dan 35-39 tahun dengan masing-masing sebanyak 25,38%.
- d. Berdasarkan usia kehamilan, yang umumnya mengalami abortus spontan adalah kelompok usia kehamilan dibawah 12 minggu sebanyak 72,3%
- e. Berdasarkan frekuensi persalinan, yang mengalami kejadian abortus spontan terbanyak memiliki frekuensi persalinan dibawah 4 kali sebanyak 95,4%
- f. Berdasarkan riwayat abortus sebelumnya, yang mengalami kejadian abortus spontan terbanyak tidak memiliki riwayat abortus sebelumnya sebanyak 95,4%
- g. Berdasarkan analisis data pasien abortus dengan faktor-faktor yang diamati, maka didapatkan bahwa hubungan kejadian abortus inkomplit dengan usia ibu, usia kehamilan, frekuensi kehamilan, frekuensi paritas, dan riwayat abortus sebelumnya secara statistik tidak bermakna.
- h. Disimpulkan bahwa ibu dengan faktor risiko seperti usia berisiko yaitu dibawa 20 tahun serta diatas dan sama dengan 35 tahun, usia kehamilan dibawah 12 minggu, frekuensi paritas diatas 4 kali, dan memiliki riwayat abortus tidak memiliki kecenderungan untuk mengalami kejadian abortus inkomplit pada kehamilannya.

5.2 Saran

Perlu dilakukan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang kehamilan dan gangguan dalam kehamilan serta faktor-faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan gangguan dalam kehamilan yang mungkin terjadi. Masyarakat juga perlu kembali diingatkan dengan program BKKBN tentang “4 Terlalu 3 Terlambat”. Empat terlalu antara lain terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun) terlalu sering (jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun) dan terlalu banyak (jumlah anak kurang dari 3 tahun lebih dari 2). Sedangkan 3 terlambat antara lain terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Bersamaan dengan hal tersebut, maka masyarakat diharapkan mengikuti program tersebut dan berperan aktif menekan angka terjadinya gangguan dalam kehamilan sehingga secara tidak langsung berkontribusi dalam menekan baik angka gangguan dalam kehamilan maupun angka kematian ibu di lingkungannya.