

**THE DESCRIPTION OF THREATENED ABORTION IN RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA
YEAR 2013-2014**

Karmila Agustina¹, Imroatul Azizah², Sujiyatini³

ABSTRACT

Background of study: Maternal Mortality Rate (MMR) is one of important indicator for the health of society. The biggest causes of maternal death is hemorrhage, severity of preeclampsia, amniotic fluid embolism and delayed delivery. The hemorrhage can occur in any age of pregnancy. Increasing of Abortion influenced by age, parity, pregnancy distance and history of abortion..

Objective of study: To determine the percentage of age, parity, pregnancy distance and history of abortion for the risk of threatened abortion in RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta Year 2013-2014.

Method of study: this study uses a quantitative descriptive through retrospective approach. The population of study are all pregnant women who have threatened abortioncase in RSUD Panembahan Senopati Bantul year 2013-2014. Data collecting technique uses secondary data. Analysis of the data uses univariate analysis and to process the data uses computer programs.

Results of the study: the result shows that pregnant women who have threatened abortion case in the highest age is in the of 20-35 years old as 324 people (134.3%), based on the highest parity multigravida as 295 people (122.3%), based on the pregnancy distance is ≥ 2 years as 248 (101.6%), based on the highest abortion history is one time as 49 people (21%).

Conclusion: Pregnant women who have threatened abortion case in RSUD Panembahan Senopati Bantul year 2013-2014 are largely reproductive in the age of 20-35 years old, the largest parity is in multigravida, distance of pregnancy is ≥ 2 years and the highest abortion history is one times.

Keywords: threatened abortion, age, parity, spacing pregnancies and abortion history

¹Mahasiswa Kebidanan (DIII) Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²DosenStikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan Dosen Poltekes Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian ibu (AKI) yang tinggi menunjukkan pelayanan kesehatan ibu belum memadai, sebaiknya AKI yang rendah merupakan indikator semakin membaiknya pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) menyatakan bahwa pada tahun 2012 AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dari tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. AKI pada tahun 2013 sebesar 190/100.000 kelahiran hidup menurun dari tahun 2012. Daerah Istimewa Yogyakarta Relatif sudah mendekati target MDG's 102/100.000 kelahiran hidup dalam target AKI. Kabupaten DIY yang AKI tertinggi pada tahun 2013 adalah Bantul sebesar 13 orang, Sleman sebesar 9 orang, diikuti kota Yogyakarta, Gunung Kidul sebesar 8 orang dan Kulonprogo sebesar 7 orang (Profil Kesehatan DIY, 2014).

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab AKI adalah Per Eklamsia Berat (PEB) 29%, emboli air ketuban 14%, partus lama 9%, dan perdarahan 43% (Dinkes Kabupaten Bantul, 2013).

Angka Kejadian *Abortus* di lima Kabupaten Provinsi DIY pada tahun 2012 di Kabupaten Kulon Progo total angka kejadian *abortus* sebanyak 16 orang, pada tahun 2013 meningkat sejumlah 82 orang, pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 5 orang (RSUD Wates, 2015). Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2012 angka kejadian *abortus* sebanyak 284 orang, sedangkan pada tahun 2013 sebanyak 291 orang (RSUD Wonosari, 2015). Kabupaten Sleman angka kejadian