

LITERATUR ABORTUS DAN PENANGANANNYA

Dian Nirwana Irawan, Niken, Elmatiana Dara Sandi, Dwi Anggita

Jurusan S1 Kebidanan, Abdurrahman Palembang

e-mail: nirwanadian530@gmail.com

Abstrak

Abortus merupakan salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang signifikan, terutama di negara berkembang. Artikel ini bertujuan untuk mengulas faktor penyebab, dampak, serta metode penanganan abortus berdasarkan literatur terkini dan pendapat ahli. Penyebab abortus meliputi faktor medis, sosial, dan psikologis, yang masing-masing memerlukan pendekatan khusus. Dampak abortus tidak hanya bersifat fisik tetapi juga psikologis dan sosial. Dengan pendekatan medis yang tepat dan dukungan sosial, penanganan abortus dapat dioptimalkan. Artikel ini diakhiri dengan kesimpulan yang menekankan pentingnya edukasi dan intervensi dini dalam mencegah serta menangani abortus.

Kata kunci: Abortus, Literatur, Penanganan

Abstract

Abortion is a significant reproductive health problem, especially in developing countries. This article aims to review the causes, impacts, and methods of treating abortion based on current literature and expert opinion. The causes of abortion include medical, social, and psychological factors, each of which requires a specific approach. The impact of abortion is not only physical but also psychological and social. With the right medical approach and social support, abortion treatment can be optimized. This article ends with a conclusion that emphasizes the importance of education and early intervention in preventing and treating abortion..

Keywords: Abortion, Literature, Handling

PENDAHULUAN

Abortus, atau yang dikenal sebagai keguguran, adalah penghentian kehamilan sebelum janin mencapai usia viabilitas (20 minggu atau berat kurang dari 500 gram). Menurut WHO (2019), abortus terjadi pada sekitar 10-15% kehamilan di seluruh dunia. Di Indonesia, angka kejadian abortus cukup tinggi, terutama karena kurangnya edukasi kesehatan reproduksi dan akses layanan medis. Abortus tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga pada kesejahteraan psikologis dan sosial seorang perempuan.

DEFINISI ABORTUS

Menurut World Health Organization (2019), Abortus didefinisikan sebagai penghentian kehamilan sebelum janin mencapai usia viabilitas, yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. WHO menekankan bahwa abortus bisa terjadi secara spontan atau dengan intervensi medis.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi (embrio atau janin) dari dalam rahim sebelum usia kehamilan 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Kemenkes membedakan abortus menjadi spontan dan buatan, dengan fokus pada aspek klinis dan hukum di Indonesia.

Menurut Cunningham et al. (2021), abortus dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu abortus spontan, inkomplit, habitual, dan terapeutik. Abortus spontan adalah keguguran yang terjadi tanpa intervensi medis, Abortus terapeutik dilakukan dengan alasan medis untuk menyelamatkan ibu, Abortus inkomplit terjadi ketika hanya sebagian jaringan janin atau plasenta yang keluar dari rahim sementara sisanya masih tertinggal dan sering kali menyebabkan perdarahan berat dan memerlukan tindakan medis seperti kuretase untuk membersihkan Rahim, adapun Abortus habitual adalah keguguran yang terjadi sebanyak tiga kali atau lebih secara berturut-turut dan sering kali melibatkan faktor genetik, gangguan hormonal, atau kelainan anatomis rahim.

FAKTOR DAN PENYEBAB ABORTUS

Menurut Hogge et al (2020), Dalam medis ada 3 macam abortus yang sering terjadi yaitu, Gangguan kromosom, infeksi maternal, dan gangguan hormonal.

- a. Gangguan Kromosom pada Janin, Menurut Hogge et al. (2020), gangguan kromosom adalah salah satu penyebab utama abortus spontan, terjadi pada sekitar 50-70% kasus.

Kelainan ini menyebabkan janin tidak dapat berkembang secara normal, sehingga tubuh ibu secara alami menghentikan kehamilan.

- b. Infeksi Maternal, Infeksi seperti rubella, toksoplasmosis, atau infeksi saluran kemih yang tidak diobati dapat memicu abortus. Infeksi ini dapat mengganggu lingkungan rahim atau langsung memengaruhi perkembangan janin.
- c. Gangguan Hormonal, Ketidakseimbangan hormon, seperti progesteron yang rendah atau sindrom ovarium polikistik (PCOS), dapat menyebabkan rahim tidak mampu mempertahankan kehamilan. Gangguan ini sering kali berhubungan dengan riwayat abortus berulang.

Menurut American Psychological Association (APA) (2018), juga berpendapat bahwa tidak hanya faktor medis saja yang dapat mempengaruhi terjadinya abortus tetapi Stres berat dan gangguan mental juga dapat mempengaruhi terjadinya abortus pada ibu dan janin. Faktor psikologis yang terkait dengan stres berat dan gangguan mental, seperti depresi, bisa sangat memengaruhi kondisi fisik seseorang, termasuk dalam konteks abortus. Penelitian menunjukkan bahwa stres kronis dapat memengaruhi regulasi hormon, khususnya kortisol, yang dapat memicu reaksi tubuh yang merugikan bagi perkembangan janin. Ada 3 faktor psikologis yang sangat mempengaruhi mental sang ibu dalam kehamilannya yaitu,

- a. Stres Berat, Ketika seorang ibu menghadapi tekanan berat, tubuhnya mengeluarkan hormon stres (kortisol dan adrenalin), yang dapat memengaruhi aliran darah ke plasenta, sehingga berdampak pada perkembangan janin.
- b. Gangguan Mental, Depresi dan kecemasan yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko kebiasaan tidak sehat seperti pola makan buruk, konsumsi alkohol, atau merokok, yang juga merupakan faktor risiko abortus
- c. Kurangnya Dukungan Emosional, Isolasi sosial dan kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga dapat memperparah kondisi mental ibu, sehingga memengaruhi kesehatan kehamilannya.

1. Faktor Sosial dan Ekonomi

Kurangnya akses ke layanan kesehatan, kehamilan tidak diinginkan, dan kekerasan dalam rumah tangga. Faktor sosial dan ekonomi memiliki peran besar dalam mempengaruhi keputusan dan pengalaman seseorang terkait abortus. Beberapa faktor ini dapat memperburuk dampak psikologis dan fisik yang dihadapi seseorang setelah abortus. Berikut penjelasannya:

2. Kurangnya Akses ke Layanan Kesehatan

- a. Keterbatasan Akses: Di banyak daerah, terutama di negara berkembang atau wilayah dengan sumber daya terbatas, akses ke layanan kesehatan yang aman dan terpercaya untuk aborsi bisa sangat terbatas. Ketika seseorang tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang tepat, ini bisa menyebabkan penggunaan metode yang tidak aman, meningkatkan risiko komplikasi medis dan psikologis pasca-aborsi.
- b. Keterbatasan Sumber Daya: Sumber daya yang terbatas, seperti biaya perawatan yang tinggi atau kurangnya fasilitas kesehatan, juga dapat memaksa seseorang untuk mencari solusi yang lebih murah dan berisiko, yang dapat memperburuk keadaan fisik dan emosional mereka.

3. Kehamilan Tidak Diinginkan

- a. Penyebab Kehamilan Tidak Direncanakan: Kehamilan yang tidak diinginkan sering kali berhubungan dengan kurangnya pendidikan seksual, keterbatasan akses ke kontrasepsi, atau kegagalan penggunaan alat kontrasepsi. Kehamilan yang tidak direncanakan, terutama di luar keinginan atau kesiapan pasangan, seringkali berujung pada keputusan untuk melakukan aborsi, yang bisa membawa dampak psikologis yang signifikan.
- b. Tekanan Sosial dan Keluarga: Kehamilan yang tidak diinginkan bisa membawa tekanan sosial, terutama jika terjadi dalam konteks yang tidak sesuai dengan norma budaya atau sosial, seperti kehamilan di luar nikah atau pada usia muda. Hal ini seringkali meningkatkan tekanan untuk melakukan abortus sebagai jalan keluar dari situasi yang dianggap tidak dapat diterima oleh masyarakat atau keluarga.

4. Kekerasan dalam Rumah Tangga

- a. Penyebab Kehamilan Akibat Kekerasan: Kekerasan dalam rumah tangga, seperti pemerkosaan atau kekerasan seksual lainnya, bisa menjadi penyebab kehamilan yang tidak diinginkan. Perempuan yang mengalami kekerasan ini sering kali merasa terpaksa untuk mengambil keputusan aborsi sebagai cara untuk menghindari kehamilan atau mengatasi trauma yang ditimbulkan.
- b. Dampak Psikologis: Selain dampak fisik dari kekerasan, perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga mungkin juga mengalami gangguan psikologis yang lebih serius. Trauma emosional yang disebabkan oleh kekerasan dan kehamilan yang tidak diinginkan bisa memperburuk kondisi mental, meningkatkan perasaan putus asa, cemas, dan depresi.

- c. **Isolasi Sosial dan Ekonomi:** Perempuan yang berada dalam situasi kekerasan dalam rumah tangga sering kali terisolasi secara sosial dan memiliki sedikit atau tidak ada dukungan dari keluarga atau teman. Ketidakmampuan untuk mengakses sumber daya ekonomi atau kesehatan juga meningkatkan risiko ketidakmampuan untuk memperoleh layanan aborsi yang aman dan mendukung pemulihan psikologis pasca-aborsi.

DAMPAK PASCA-ABORSI

- a. **Kesulitan Ekonomi:** Kehamilan yang tidak diinginkan dan keputusan untuk melakukan aborsi sering kali terjadi dalam konteks ketidakmampuan ekonomi. Setelah aborsi, individu mungkin merasa lebih tertekan secara finansial, terutama jika mereka harus menanggung biaya prosedur kesehatan, kehilangan pendapatan, atau menghadapi stigma sosial terkait keputusan mereka.
- b. **Stigma Sosial:** Di banyak masyarakat, aborsi masih dianggap tabu atau tidak diterima. Perempuan yang melakukan aborsi mungkin menghadapi stigma atau penilaian negatif dari keluarga, teman, atau komunitas mereka, yang dapat memperburuk kondisi mental dan sosial mereka.
- c. **Kurangnya Dukungan:** Kurangnya dukungan dari pasangan, keluarga, atau masyarakat sering kali memperburuk keadaan sosial dan emosional seseorang setelah aborsi. Ini bisa menciptakan perasaan kesepian dan kesulitan untuk melanjutkan hidup dengan normal.

DAMPAK ABORTUS

Fisik: Perdarahan, infeksi, hingga komplikasi yang mengancam nyawa. Perdarahan, infeksi, dan komplikasi yang mengancam nyawa merupakan risiko medis yang sangat serius yang bisa terjadi setelah aborsi, terutama jika dilakukan secara tidak aman atau tanpa pengawasan medis yang tepat. Berikut adalah dampak dari masing-masing faktor ini:

1. **Perdarahan (Hemorrhage)**
 - a) **Perdarahan Berat:** Salah satu komplikasi paling umum setelah aborsi adalah perdarahan yang berlebihan. Perdarahan ini bisa terjadi jika ada luka pada rahim atau saluran reproduksi yang tidak tertangani dengan benar selama prosedur aborsi. Jika perdarahan tidak dikendalikan dengan cepat, dapat menyebabkan penurunan tekanan darah, syok, atau bahkan kematian.

b) Perdarahan Pasca-prosedur: Beberapa perdarahan ringan setelah aborsi bisa dianggap normal. Namun, perdarahan yang berlangsung lebih lama atau sangat deras harus segera ditangani untuk menghindari komplikasi lebih lanjut. Perdarahan berat bisa mengindikasikan adanya robekan pada jaringan rahim atau masalah lain seperti kelainan pembekuan darah.

c) Penyebab Perdarahan: Perdarahan bisa terjadi jika prosedur aborsi dilakukan dengan alat yang tidak steril atau jika prosedur tidak dilakukan dengan teknik yang tepat, meningkatkan risiko kerusakan pada rahim atau jaringan sekitarnya.

2. Infeksi

a) Infeksi Saluran Reproduksi: Infeksi adalah komplikasi yang bisa terjadi jika prosedur aborsi dilakukan dengan cara yang tidak steril, baik melalui alat yang tidak bersih atau lingkungan yang tidak higienis. Infeksi bisa terjadi di rahim (endometritis), saluran tuba falopi, atau bahkan bagian lain dari sistem reproduksi.

b) Gejala Infeksi: Infeksi dapat menyebabkan demam, nyeri perut yang hebat, bau tidak sedap dari darah, serta pendarahan yang berlangsung lebih lama. Jika infeksi tidak segera diobati, dapat menyebar ke organ lain, menyebabkan peritonitis, sepsis, atau abses.

c) Risiko Infeksi pada Aborsi yang Tidak Aman: Aborsi yang dilakukan dengan metode yang tidak aman atau tanpa pengawasan medis berisiko tinggi menyebabkan infeksi. Penyebab infeksi termasuk penggunaan alat yang tidak steril, prosedur yang tidak tepat, atau pengabaian tindakan pencegahan infeksi.

3. Komplikasi yang Mengancam Nyawa

a) Sepsis: Sepsis adalah reaksi tubuh terhadap infeksi yang bisa mengancam nyawa. Jika infeksi tidak segera ditangani, bakteri dapat masuk ke dalam aliran darah dan menyebabkan reaksi berbahaya yang dapat merusak organ tubuh. Gejala sepsis termasuk demam tinggi, peningkatan detak jantung, kebingungan, dan penurunan tekanan darah yang parah.

b) Perforasi Rahim: Salah satu komplikasi serius yang bisa terjadi selama prosedur aborsi adalah perforasi rahim, yaitu robeknya dinding rahim akibat alat yang digunakan selama aborsi. Perforasi rahim bisa menyebabkan perdarahan hebat dan infeksi. Jika tidak segera ditangani, bisa berakibat fatal.

c) Histerektomi (Pengangkatan Rahim): Dalam beberapa kasus yang sangat parah, jika terjadi kerusakan besar pada rahim yang tidak dapat diperbaiki, histerektomi

(pengangkatan rahim) mungkin diperlukan. Hal ini bisa berisiko untuk kesehatan reproduksi dan fisik secara keseluruhan.

- d) Kegagalan Aborsi: Dalam beberapa kasus, aborsi tidak dapat sepenuhnya mengeluarkan janin atau jaringan lainnya, yang dapat menyebabkan komplikasi lebih lanjut seperti infeksi atau perdarahan. Jika jaringan tetap berada di dalam rahim, bisa menyebabkan infeksi atau peradangan yang serius.

4. Komplikasi Lainnya

- a) Gangguan Fertilitas: Beberapa komplikasi dari aborsi yang tidak aman atau tidak tepat dapat menyebabkan masalah kesuburan di masa depan. Infeksi atau kerusakan pada rahim atau saluran tuba falopi dapat mengganggu kemampuan untuk hamil di masa depan.
- b) Luka pada Organ Lain: Selain rahim, aborsi yang tidak aman atau tidak dilakukan dengan prosedur yang tepat bisa menyebabkan cedera pada organ-organ lain di sekitar sistem reproduksi, seperti kandung kemih atau usus, yang juga bisa berbahaya.
- c) Psikologis: Depresi, kecemasan, dan trauma pasca-kejadian. Dampak psikologis setelah aborsi, seperti depresi, kecemasan, dan trauma, dapat sangat memengaruhi kesehatan mental seseorang, terutama jika aborsi dilakukan dalam kondisi yang penuh tekanan atau jika prosedur tersebut dilakukan tanpa dukungan emosional yang cukup.

Berikut adalah penjelasan tentang dampak psikologis yang sering terjadi setelah aborsi:

- 1) Depresi Perasaan Kehilangan: Banyak perempuan yang merasa mengalami kehilangan emosional setelah aborsi, meskipun keputusan tersebut adalah pilihan mereka. Perasaan kesedihan mendalam, kehilangan, atau penyesalan bisa berkembang, yang dapat memicu depresi. Hal ini mungkin lebih intens bagi mereka yang merasa tidak siap atau terpaksa melakukan aborsi karena situasi sosial, ekonomi, atau pribadi.
- 2) Perasaan Bersalah: Salah satu penyebab depresi pasca-aborsi adalah perasaan bersalah yang berlebihan. Beberapa perempuan merasa bahwa mereka melakukan sesuatu yang salah atau tidak sesuai dengan norma moral atau agama mereka. Perasaan bersalah ini dapat berlarut-larut dan memperburuk gejala depresi.
- 3) Isolasi Sosial: Perempuan yang merasa terisolasi atau dihakimi oleh masyarakat, keluarga, atau teman setelah aborsi mungkin merasa kesepian dan terasing. Tidak adanya dukungan sosial yang memadai dapat memperburuk gejala depresi dan membuat pemulihan lebih sulit.

- 4) Kecemasan tentang Keputusan Perempuan yang menjalani aborsi mungkin merasa cemas tentang keputusan yang mereka buat. Perasaan takut tentang dampak jangka panjang dari aborsi, baik itu fisik maupun emosional, dapat menyebabkan gangguan kecemasan. Beberapa mungkin khawatir tentang dampak sosial, moral, atau agama dari keputusan mereka. Kecemasan tentang Masa Depan: Aborsi sering kali terjadi dalam situasi yang penuh tekanan, seperti kehamilan yang tidak direncanakan atau ketidakmampuan untuk merawat anak. Kecemasan bisa muncul terkait dengan masa depan, apakah individu tersebut akan mampu mengatasi tantangan kehidupan setelah aborsi, atau tentang kemungkinan kehamilan lagi di masa depan; Kecemasan Sosial: Terkadang, individu yang melakukan aborsi merasa cemas tentang bagaimana orang lain (seperti pasangan, keluarga, atau teman) akan merespons tindakan mereka. Perasaan tidak diterima atau dihakimi dapat meningkatkan kecemasan sosial dan meningkatkan stres emosional.
- 5) Trauma Pasca-Kejadian (Post-Traumatic Stress Disorder - PTSD). Penyebab Trauma: Trauma pasca-kejadian bisa terjadi jika seseorang mengalami aborsi yang sangat stres atau jika prosedur tersebut melibatkan rasa takut, rasa tidak berdaya, atau rasa sakit yang luar biasa. Selain itu, perempuan yang mengalami aborsi karena pemerkosaan atau kekerasan seksual mungkin lebih berisiko untuk mengalami PTSD. Gejala PTSD: Gejala PTSD yang mungkin muncul setelah aborsi termasuk kilas balik, mimpi buruk, kecemasan yang berlebihan, dan perasaan terjaga atau cemas yang terus-menerus. Mereka yang mengalami trauma bisa merasa terjebak dalam perasaan atau kenangan dari prosedur aborsi atau situasi yang mengarah pada keputusan tersebut. Penghindaran: Salah satu gejala PTSD adalah penghindaran terhadap situasi atau perasaan yang mengingatkan seseorang tentang peristiwa traumatis. Ini bisa berarti menghindari orang tertentu, tempat, atau bahkan berbicara tentang kehamilan dan aborsi sama sekali. Hal ini bisa memperburuk perasaan terisolasi atau terputus dari kenyataan.
- 6) Pengaruh pada Kesehatan Mental Jangka Panjang. Gangguan Emosional yang Berkelanjutan: Jika perasaan depresi, kecemasan, atau trauma pasca-kejadian tidak ditangani dengan baik, mereka dapat berkembang menjadi gangguan emosional yang lebih serius. Ini dapat mempengaruhi kualitas hidup sehari-hari, hubungan sosial, dan kemampuan untuk berfungsi di lingkungan kerja atau pendidikan. Efek pada Hubungan Pribadi: Perempuan yang merasa tertekan secara emosional setelah aborsi mungkin juga mengalami kesulitan dalam hubungan mereka dengan pasangan, keluarga, atau teman-

teman. Ketidakmampuan untuk berbicara terbuka tentang perasaan atau perasaan malu dan takut bisa mengarah pada ketegangan dalam hubungan. Sosial: Stigma masyarakat terhadap perempuan yang mengalami abortus, terutama di komunitas konservatif.

Dampak sosial akibat stigma masyarakat terhadap perempuan yang mengalami aborsi, terutama dalam komunitas konservatif, dapat sangat berat dan berjangka panjang. Stigma ini sering kali menciptakan lingkungan yang tidak mendukung bagi perempuan yang telah mengambil keputusan untuk melakukan aborsi, memperburuk kesehatan mental mereka dan memperlambat proses pemulihan. Berikut adalah beberapa dampak sosial yang dapat terjadi:

1. Stigma Sosial dan Pencemaran Nama Baik

Persepsi Negatif: Dalam banyak masyarakat konservatif, aborsi dianggap sebagai tindakan yang melanggar norma moral, agama, atau budaya. Perempuan yang melakukan aborsi sering kali dianggap melakukan kesalahan besar atau tindakan yang tidak bermoral. Akibatnya, mereka bisa mengalami penghinaan, penghakiman, dan pencemaran nama baik, yang memperburuk rasa malu dan bersalah.

2. Isolasi Sosial: Stigma sosial dapat menyebabkan perempuan yang mengalami aborsi merasa terisolasi dari keluarga, teman, dan komunitas mereka. Mereka mungkin merasa terpaksa untuk menyembunyikan pengalaman mereka atau menghindari interaksi sosial karena takut dihakimi atau ditolak. Isolasi ini dapat memperburuk kesehatan mental dan emosional mereka. Pengucilan: Dalam beberapa kasus, stigma sosial dapat mengarah pada pengucilan dari komunitas atau keluarga. Perempuan yang melakukan aborsi mungkin diperlakukan seolah-olah mereka tidak pantas berada dalam kelompok sosial mereka, yang dapat menyebabkan rasa kehilangan dukungan emosional dan sosial yang penting.

3. Penurunan Kesejahteraan Emosional dan Psikologis

a. Perasaan Malu dan Bersalah: Dalam banyak budaya konservatif, aborsi dilihat sebagai sesuatu yang sangat memalukan, terutama jika dilakukan di luar kondisi yang dianggap sah (misalnya, tidak dalam kasus ancaman terhadap nyawa atau akibat pemerkosaan). Perempuan yang menghadapi stigma ini sering merasa malu, bersalah, dan merasa harus menyembunyikan keputusan mereka untuk menghindari penilaian negatif.

b. Kesulitan Mengungkapkan Pengalaman: Stigma bisa membuat perempuan merasa bahwa mereka tidak bisa berbicara terbuka tentang pengalaman mereka. Perasaan takut untuk mengungkapkan perasaan dan berbagi pengalaman bisa membuat

mereka menyimpan trauma atau perasaan tidak nyaman, yang bisa berdampak negatif pada kesehatan mental mereka.

- c. Keterbatasan Dukungan Sosial: Stigma sosial yang terkait dengan aborsi sering kali menghalangi perempuan untuk mencari dukungan dari keluarga atau teman. Ketakutan akan dihakimi atau disalahkan bisa membuat mereka enggan mencari bantuan psikologis atau emosional, yang sangat penting untuk proses penyembuhan setelah aborsi.
4. Dampak pada Relasi Pribadi dan Keluarga
 - a. Hubungan dengan Pasangan: Aborsi dapat memengaruhi hubungan pasangan. Dalam beberapa kasus, perempuan yang melakukan aborsi bisa merasa tidak didukung atau dihakimi oleh pasangan mereka. Jika pasangan tidak sepenuhnya mendukung keputusan tersebut, hubungan bisa tertekan atau bahkan berakhir. Sebaliknya, dalam beberapa kasus, pasangan bisa merasa diberi tekanan untuk ikut bertanggung jawab atas keputusan tersebut, yang bisa mengarah pada ketegangan.
 - b. Keterputusan dengan Keluarga: Perempuan yang merasa terisolasi karena stigma aborsi mungkin mengalami ketegangan atau perpecahan dalam hubungan keluarga. Mereka mungkin menghadapi kritik atau penolakan dari anggota keluarga yang memiliki pandangan konservatif atau yang tidak mendukung keputusan tersebut. Perasaan terputus dari keluarga dapat memperburuk perasaan kesepian dan depresi.
 - c. Peran Gender dan Pengaruh Sosial: Dalam beberapa komunitas konservatif, ada tekanan kuat terhadap perempuan untuk mengikuti peran gender tertentu, termasuk menjadi ibu atau menjaga kehidupan keluarga. Perempuan yang melakukan aborsi mungkin merasa bahwa mereka gagal memenuhi peran yang diharapkan dari mereka, yang bisa memperburuk perasaan tidak berharga dan berkontribusi pada perasaan terpinggirkan dalam masyarakat.
 5. Dampak terhadap Akses ke Layanan Kesehatan dan Sosial
 - a. Akses Terbatas ke Layanan Kesehatan: Dalam beberapa masyarakat yang konservatif, perempuan yang mengalami aborsi mungkin enggan mencari bantuan medis atau psikologis karena takut dipermalukan atau dihakimi oleh penyedia layanan kesehatan. Stigma sosial ini bisa membatasi akses mereka ke perawatan yang diperlukan untuk pemulihan fisik dan emosional setelah aborsi.
 - b. Keterbatasan Informasi dan Edukasi: Stigma sosial yang kuat juga bisa menghalangi akses perempuan ke informasi yang akurat mengenai kesehatan

- reproduksi dan hak-hak mereka. Masyarakat yang konservatif mungkin menghindari memberikan pendidikan seks yang komprehensif atau informasi yang relevan tentang aborsi, yang meningkatkan kesulitan bagi perempuan dalam membuat keputusan yang terinformasi.
- c. Kurangnya Sumber Daya untuk Pemulihan: Dukungan pasca-aborsi yang memadai mungkin sulit diakses oleh perempuan dalam lingkungan yang penuh stigma. Layanan konseling atau kelompok dukungan sering kali tidak tersedia atau sulit diakses karena norma sosial yang menganggap aborsi sebagai sesuatu yang tidak layak dibicarakan atau disarankan.
6. Dampak pada Kesehatan Mental dan Kesejahteraan Jangka Panjang
 - a. Stres Berkelanjutan: Perempuan yang menghadapi stigma sosial yang kuat mungkin mengalami stres yang berkelanjutan, karena mereka terus-menerus merasa dihukum atau dihakimi oleh masyarakat. Stres kronis ini bisa memengaruhi kualitas hidup mereka, meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi atau kecemasan, dan mengganggu kemampuan mereka untuk berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari.
 - b. Gangguan Identitas dan Harga Diri: Stigma sosial dapat mempengaruhi harga diri perempuan dan perasaan mereka terhadap diri sendiri. Mereka mungkin mulai meragukan nilai atau identitas mereka, terutama jika mereka merasa bahwa masyarakat atau keluarga tidak mendukung keputusan yang mereka buat. Ini bisa mengarah pada perasaan rendah diri dan ketidakmampuan untuk menerima diri mereka sepenuhnya.
 7. Dampak pada Keputusan Reproduksi di Masa Depan. Keterbatasan Opsi Reproduksi: Dalam komunitas konservatif, pengalaman stigma akibat aborsi bisa memengaruhi keputusan reproduksi di masa depan. Beberapa perempuan mungkin merasa takut untuk hamil lagi atau takut melakukan aborsi jika diperlukan karena rasa takut akan stigma dan penolakan. Ini bisa mempengaruhi cara mereka membuat keputusan terkait kesehatan reproduksi mereka ke depan.

METODE PENANGANAN ABORTUS

1. Medis: Penggunaan obat-obatan seperti misoprostol dan tindakan kuretase untuk mengeluarkan jaringan janin.

Penanganan abortus dengan cara medis melibatkan penggunaan obat-obatan atau prosedur bedah yang efektif, tergantung pada usia kehamilan dan kebutuhan medis pasien. Aborsi medis dengan mifepristone dan misoprostol adalah pilihan non-bedah yang umum digunakan pada kehamilan dini, sementara kuretase atau aspirasi vakum sering dipilih untuk kehamilan lebih lanjut atau ketika aborsi medis gagal. Selalu penting untuk melakukan prosedur ini di bawah pengawasan medis untuk memastikan keselamatan dan efektivitasnya.

2. Psikologis: Konseling dan terapi untuk mengatasi dampak mental.

Dampak mental dari pengalaman abortus (keguguran) bisa sangat berat bagi beberapa individu, dan mendapatkan dukungan profesional dapat membantu proses pemulihan emosional dan psikologis. Berikut beberapa pendekatan konseling dan terapi yang sering digunakan:

a. Konseling Psikologis

- 1) Tujuan: Membantu individu mengatasi trauma, kesedihan, atau rasa bersalah.
- 2) Pendekatan:
 - a) Cognitive Behavioral Therapy (CBT): Mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif yang dapat memicu stres atau depresi.
 - b) Mindfulness-Based Therapy: Membantu seseorang menerima dan mengelola emosi tanpa penilaian diri yang keras.
 - c) Profesional: Psikolog atau konselor terlatih dalam menangani trauma emosional.

b. Konseling Berbasis Dukungan

- 1) Kelompok Dukungan: Bergabung dengan kelompok yang terdiri dari individu yang memiliki pengalaman serupa dapat memberikan rasa komunitas dan pemahaman.
- 2) Konseling Pasangan: Jika pengalaman abortus melibatkan dampak pada hubungan, konseling pasangan dapat membantu membangun kembali komunikasi dan keintiman.

c. Terapi Psikoterapi Jangka Panjang

- 1) Psikoterapi Dinamis: Menggali pengalaman mendalam untuk menemukan akar rasa sakit emosional.
- 2) Terapi EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing): Efektif untuk trauma yang mendalam.

d. Pendekatan Holistik

- 1) Meditasi dan Relaksasi: Membantu menenangkan sistem saraf dan mengurangi stres.
- 2) Yoga atau Olahraga Ringan: Mengurangi kecemasan melalui aktivitas fisik.
- 3) Terapi Seni: Menyalurkan emosi melalui kreativitas.

e. Dukungan Medis

- 1) Dalam beberapa kasus, psikiater mungkin merekomendasikan obat-obatan (antidepresan atau antianxiety) sebagai bagian dari pendekatan menyeluruh.
- 2) Edukasi: Memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi kepada masyarakat.

KONSEP KESEHATAN REPRODUKSI

Kesehatan reproduksi mencakup kesehatan fisik, mental, dan sosial yang utuh, tidak hanya terbebas dari penyakit atau disfungsi, tetapi juga melibatkan akses terhadap informasi, pelayanan, dan hak reproduksi, seperti hak untuk memperoleh informasi tentang keluarga berencana dan pelayanan medis yang berkualitas

PENCEGAHAN ABORTUS

1. Edukasi tentang risiko kesehatan seperti anemia, infeksi, atau komplikasi akibat aborsi.
2. Pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin untuk mendeteksi dini risiko komplikasi, termasuk tanda-tanda abortus spontan seperti perdarahan abnormal atau nyeri panggul

KESEHATAN IBU DAN BAYI

Memberikan informasi tentang pentingnya gizi, pemantauan kesehatan selama kehamilan, serta peran keluarga dalam mendukung ibu hamil untuk mengurangi risiko abortus

PERAN PSIKOSOSIAL DAN DUKUNGAN MASYARAKAT

Mengajak masyarakat untuk mendukung wanita yang mengalami abortus dengan empati, mengurangi stigma, dan memberikan akses ke konseling atau terapi jika diperlukan

HAK REPRODUKSI DAN LAYANAN KESEHATAN

Memastikan masyarakat memahami bahwa layanan kesehatan reproduksi harus tersedia, aman, dan terjangkau untuk semua kalangan, sesuai dengan peraturan pemerintah dan kebijakan internasional

METODOLOGI

Artikel ini menggunakan metode kajian literatur dengan mengumpulkan data dari jurnal ilmiah, laporan WHO, dan buku teks kedokteran terbaru. Analisis dilakukan dengan membandingkan berbagai sumber untuk mendapatkan kesimpulan yang komprehensif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data menunjukkan bahwa 50-70% abortus spontan disebabkan oleh kelainan kromosom (Hogge et al., 2020). Faktor lain seperti infeksi dan gangguan hormonal juga berkontribusi secara signifikan.

DAMPAK YANG DIRASAKAN OLEH PASIEN

Studi oleh APA (2018) mengungkapkan bahwa perempuan yang mengalami abortus memiliki risiko dua kali lebih tinggi terkena gangguan kecemasan dibandingkan populasi umum. Selain itu, dampak sosial seperti stigma sering kali memperparah kondisi psikologis.

PENANGANAN YANG EFEKTIF

Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi antara penanganan medis yang cepat dan dukungan psikologis mampu meningkatkan tingkat pemulihan pasien hingga 80% (Cunningham et al., 2021).

KESIMPULAN

Abortus adalah permasalahan kesehatan reproduksi yang kompleks, dipengaruhi oleh faktor medis, psikologis, dan sosial. Dampaknya tidak hanya terbatas pada kesehatan fisik, tetapi juga psikologis dan sosial perempuan. Penanganan abortus memerlukan pendekatan multidisiplin, mencakup tindakan medis, dukungan psikologis, dan edukasi masyarakat. Intervensi dini dan akses layanan kesehatan yang memadai sangat penting untuk menurunkan angka kejadian abortus dan dampaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, R. & Suryani, T. (2022). *Faktor-faktor yang memengaruhi keputusan aborsi di Indonesia: Kajian sosial dan kesehatan masyarakat*. Jurnal Kesehatan Reproduksi.
- APA. (2018). *Mental Health and Miscarriage*. American Psychological Association.
- Armini, W., & Sari, D. (2024). *Faktor Risiko dan Penanganan Komplikasi Aborsi di Indonesia*. Jurnal Kebidanan Indonesia.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., et al. (2021). *Williams Obstetrics*. McGraw-Hill.

- Hogge, W. A., et al. (2020). Genetic factors in recurrent pregnancy loss. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 47(1).
- Lestari, F., & Wulandari, S. (2020). *Studi Kualitatif Tentang Keputusan Aborsi pada Remaja*. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa.
- Ningsih, E., & Sari, Y. (2021). *Intervensi Kesehatan Reproduksi untuk Mencegah Kejadian Aborsi*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional.
- Puspitasari, D., & Kurniawan, F. (2022). *Kesehatan reproduksi dan risiko aborsi di kalangan perempuan muda: Implikasi kebijakan kesehatan masyarakat*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Rahayu, S. P., & Wulandari, M. (2023). *Dampak sosial-psikologis aborsi pada remaja di Indonesia: Studi kasus di wilayah perkotaan*. Jurnal Kependudukan Indonesia.
- Rahmawati, T., & Hidayat, A. (2022). *Aspek Hukum dan Etika dalam Kasus Aborsi di Indonesia*. Jurnal Studi Gender.
- Sari, T. & Nugroho, A. (2023). *Persepsi masyarakat terhadap aborsi ilegal di daerah pedesaan: Tinjauan hukum dan etika medis*. Jurnal Sosial dan Hukum.
- Susanti, M., & Pratama, R. (2023). *Dampak Sosial dan Psikologis Aborsi pada Wanita Usia Subur*. Jurnal Kesehatan Reproduksi.
- WHO. (2019). *Miscarriage and Stillbirth: Global Health Estimates*. World Health Organization.
- Wijaya, L. & Putri, N. (2024). *Analisis kebijakan layanan kesehatan reproduksi terkait aborsi di Indonesia*. JPAI: Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia.
- World Health Organization. (2022). *Abortion care guideline: Executive Summary*.
- World Health Organization. (2022). *Comprehensive Abortion Care*.
- World Health Organization. (2022). *Medical History Considerations in Abortion Care*.
- World Health Organization. (2022). *Consequences of Inaccessible Quality Abortion Care*.