



# Perkembangan Janin Dan Penyebab Abortus Dari Segi Embriologi

*KELOMPOK B2 - A*

## NAMA ANGGOTA KELOMPOK B2-A

Deby Amnasari

- NIM 2110101081

Riska Arinanda

- NIM 2110101083

Laila Oktaviyana

- NIM 2110101084

Hanani Uswatun H

- NIM 2110101085

Annisa Lia Qurani

- NIM 2110101086

Nabila Dela Alifa

NIM 2110101087





## Kasus CBL

Seorang perempuan berusia 22 tahun G2P0A1Ah0 UK 7 minggu, datang ke praktik mandiri bidan, ibu mengeluh mengeluarkan darah dari kemaluan sejak tadi pagi dan disertai nyeri perut bagian bawah. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, sedangkan kehamilan pertama ibu mengalami abortus. Bidan melakukan pemeriksaan didapatkan hasil TD:110/70 mmhg, N: 84x per menit, R: 28X per menit, S: 38,7°C. hasil pemeriksaan inspeksi terlihat darah keluar dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan ostium uteri intena (OUI) Terbuka dan teraba sisa jaringan. Bidan merujuk ke poli obsygn untuk dilakukan pemeriksaan USG. Hasil USG tampak sisa jaringan.





# Pengertian Abortus

Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sampai saat ini janin yang terkecil, yang dilaporkan dapat hidup di luar kandungan, mempunyai berat badan 297 gram waktu lahir. Janin yang dilahirkan dengan berat badan dibawah 500 gram jarang dapat hidup terus. Kehidupan janin yang tidak berlangsung lama dengan berat badan kurang dari 500 gram maka abortus ditentukan sebagai pengakhiran kehamilan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau kurang dari 20 minggu (Sarwono, 2005).

Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum janin dapat hidup di dunia luar, tanpa mempersoalkan penyebabnya. Bayi baru mungkin hidup di dunia luar bila berat badannya telah mencapai lebih dari pada 500 gram atau umur kehamilan lebih daripada 20 minggu (Sastrawinata et al., 2005).





# Tanda tanda abortus

1. Perdarahan atau keluarnya bercak darah merupakan tanda awal keguguran.

Perdarahan ringan dengan bercak berwarna merah muda atau coklat biasanya tidak perlu dikhawatirkan. Perdarahan ringan juga umumnya berlangsung selama 1-2 minggu. Namun, jika yang keluar adalah darah berwarna merah cerah dengan volume yang banyak atau gumpalan berwarna merah muda, bisa jadi perdarahan tersebut menandakan keguguran. Segera hubungi dokter jika mengalami perdarahan, baik ringan maupun hebat. Pada kasus tertentu, keguguran bisa terjadi tanpa adanya perdarahan. Keguguran ini dinamakan missed abortion.

2. Nyeri Perdarahan yang disertai rasa nyeri patut diwaspadai sebagai tanda-tanda keguguran. Bagian tubuh yang terasa nyeri biasanya adalah panggul, perut, dan punggung belakang. Rasa nyeri ini biasanya terasa lebih hebat dibandingkan nyeri haid dan bisa muncul terus-menerus atau sesekali.

3. Pergerakan bayi menurun terjadi saat usia kehamilan belum mencapai 20 minggu. Namun, keguguran terlambat (late miscarriage) dapat terjadi pada usia kehamilan 12-24 minggu. Salah satu tanda dari late miscarriage adalah adanya penurunan pergerakan bayi. Oleh karena itu, Bumil perlu waspada jika janin tidak bergerak selama beberapa hari dan segera periksakan kondisi kehamilan ke dokter.



## Tanda tanda abortus

4. Perubahan gejala kehamilan, seperti tidak lagi mual atau muntah, bisa menjadi tanda-tanda keguguran. Namun, perlu diingat bahwa perubahan ini juga dapat terjadi karena adanya faktor lain, seperti hormon kehamilan. Oleh karena itu, konsultasikan ke dokter jika Bumil merasakan perubahan gejala kehamilan.

5. Keluar cairan atau jaringan dari vagina dapat menjadi tanda-tanda keguguran. Jika Bumil mengalami kondisi ini, letakkan jaringan di dalam wadah yang bersih, lalu bawa ke dokter untuk mendapatkan analisis lebih lanjut. Perdarahan pada trimester awal juga tidak selalu berkaitan dengan keguguran, karena banyak juga ibu hamil yang tetap bisa melanjutkan kehamilan dan melahirkan bayi dengan sehat.



# Tahap Perkembangan Janin

## 1. Fertilisasi

- Tahap penembusan korona radiata sampai di tuba falopi yang bisa menembuh korona radiata karena sudah mengalami proses kapasitasi.
- Penembusan zona pellusida, tetapi hanya satu terlihat mampu menembus oosit.
- Tahap penyatuan oosit dan membran sel sperma yang menghasilkan zigot yang mempunyai kromosom diploid (44 autosom dan 2 gonosom) dan terbentuk jenis kelamin baru (XX untuk wanita dan XY untuk laki-laki).

## 2. Pembelahan

Setelah itu zigot akan membelah menjadi tingkat 2 sel (dalam 30 jam), 4 sel, 8 sel, sampai dengan 16 sel disebut blastomer (3 hari) dan membentuk sebuah gumpalan bersusun longgar. Setelah 3 hari sel-sel tersebut membelah membentuk morula (dalam 14 hari) .

## 3. Konsepsi

- Ovum yang dilepaskan dalam proses ovulasi, karena radiata yang mengandung persediaan nutrisi.





- b. Pada ovum dijumpai inti dalam bentuk metafase ditengan sitoplasma yang disebut vitelus.
- c. Dalam perjalanan, korona radiata makin berkurang pada zona pellusida. Nutrisi dialirkan kedalam vitelus, melalui saluran pada zona pelusida.

#### 4. Nidasi

peristiwa tertanamnya atau bersarangnya sel telur yang telah dibuahi (fertilized egg) di endometrium. Sel telur yang telah dibuahi (zygot) akan segera membelah menjadi blastomer - morula -blastula. Nidasi terjadi pada dinding depan atau belakang rahim (korpus) dekat fundus uteri. nidasi atau implantasi terjadi pada hari ke-6 hingga ke-10 setelah hubungan seksual. Saat ini terjadi, level hormon estrogen menurun dan dinding rahim tengah bersiap menerima perlekatan, dibantu oleh hormon progesteron.

Apabila perlekatan berhasil, tubuh akan membentuk plasenta. Dalam waktu dua minggu kemudian, hormon human chorionic gonadotropin (hCG) semakin tinggi sehingga testpack bisa mendeteksinya dengan mudah.

#### 5. Implantasi

adalah perdarahan yang dialami wanita saat embrio "tertanam" (implantasi) pada rahim. Setiap bulannya, wanita akan mengalami masa subur. Masa ini terjadi saat sekitar waktu ovulasi, saat sel telur dikeluarkan dari indung telur atau ovarium. Jika pada masa tersebut terjadi pembuahan atau fertilisasi, maka akan terbentuk embrio yang terus membelah dan berkembang.



# Tata Laksana terkait permasalahan

## ❖ *Stabilisasi*

Pada tahap ini, dilakukan penilaian keadaan umum ibu secara menyeluruh mencakup tanda vital dan memeriksa tanda-tanda syok seperti akral dingin, pucat, takikardi, dan tekanan sistolik  $<90$  mmHg).

## ❖ *Berobat Jalan (Expectant Management)*

*Expectant management* dianjurkan pada abortus inkomplit yang usia kehamilannya kurang dari 16 minggu dengan tanda vital baik dan tidak ada tanda infeksi.

## ❖ *Medikamentosa*

Obat mungkin diperlukan untuk membantu mengeluarkan sisa jaringan yang masih ada. Golongan obat yang mungkin diberikan pada abortus adalah penginduksi rahim dan Rh immunoglobulin. Penginduksi Rahim Pilihan obat penginduksi rahim adalah oksitosin dan misoprostol.



# Tata Laksana terkait permasalahan

## ❖ *Rh Immunoglobulin*

Jika ibu memiliki golongan darah rhesus negatif, ibu dianjurkan untuk menerima Rh immunoglobulin setelah terjadi abortus agar tidak terjadi inkompatibilitas rhesus jika pada kehamilan berikutnya janin memiliki golongan darah rhesus positif.

## ❖ *Pembedahan*

Tindakan bedah dilakukan jika :

- Risiko perdarahan meningkat misalnya jika terjadi pada trimester pertama akhir
- Memiliki pengalaman traumatik sebelumnya misalnya karena riwayat abortus sebelumnya, *stillbirth* atau perdarahan antepartum.
- Meningkatnya efek samping perdarahan misalnya karena koagulopati atau tidak bisa mendapat transfusi darah
- Pasien tidak ingin menunggu spontan atau menolak pemberian obat induksi rahim.



# Pembahasan Kasus

## Kesimpulan :

**Abortus** umumnya terjadi pada kehamilan di bawah 20 minggu. Selain dari factor kesehatan ibu dan lingkungan ada juga yang di karenakan kelainan kromosom. Seperti Kelainan komosom trisomy dan monosomy. Kelainan kromosom merupakan salah satu masalah yang bisa dialami bayi sejak dalam kandungan. Hal ini dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak dalam kandungan. Ini juga menjadi sesuatu yang membahayakan kesehatan bayi, bahkan bisa menyebabkan kematian bayi sebelum dilahirkan (Abortus).

## Peran Bidan Dalam Menghadapi Kasus Abortus :

1. Bidan melakukan konseling untuk mengidentifikasi dan menjawab kebutuhan fisikdan emosional perempuan serta kekhawatiran lainnya.
2. Bidan melakukan tatalaksana medis untuk mengatasi atau mencegah terjadinya komplikasi yang mengancam jiwa, termasuk tatalaksana kegawatdaruratan, pencegahan infeksi, evakuasi hasil konsepsi, manajemen nyeri, dan tatalaksana komplikasi.



# Pembahasan Kasus

3. Bidan merujuk pasien ke layanan kesehatan reproduksi atau layanan kesehatan lain yang dibutuhkan, baik itu di dalam maupun di luar fasilitas kesehatan.
4. Bidan melakukan pelayanan kontrasepsi atau KB untuk membantu perempuan merencanakan dan mengatur kehamilannya.
5. Bidan bekerja sama bersama kemitraan dengan masyarakat dan penyedia layanan lain untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, menjamin tersedianya layanan asuhan pasca keguguran yang berkualitas, menggerakkan sumber daya untuk memastikan perempuan mendapatkan asuhan pasca keguguran tepat waktu, dan memastikan bahwa layanan yang tersedia telah memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.





<https://translate.google.com/translate?u=https://www.britannica.com/science/monosomy&hl=id&sl=en&tl=id&client=srp&prev=search>

<https://www.alodokter.com/komunitas/topic/proses-konsepsi-dan-nidasi>

<https://www.morulaivf.co.id/embrio-adalah/>

<https://translate.google.com/translate?u=https://www.britannica.com/science/monosomy&hl=id&sl=en&tl=id&client=srp&prev=search>

## Daftar Pustaka



Terimakasih

**Do you have any questions?**

