

MAKALAH KASUS CBL MK EMBRIOLOGI



Disusun Oleh:

Kelompok B3 B

1. Cut Nabila Putri	2110101102
2. Alfina Febriyani	2110101103
3. Lyla Aleyda Lasawedi	2110101104
4. Shivani Nurrahmah Purnady	2110101105
5. Fatimah Azzahra	2110101106
6. Fitriana Ardiansah	2110101107
7. Julita Mutiara	2110101108

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
DAN PENDIDIKAN PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2022

DAFTAR ISI

JUDUL	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	
2. Rumusan Masalah	
3. Tujuan	
BAB II PEMBAHASAN	
1. Kasus MK Embriologi	
2. Etiologi abortus pada kehamilan pertama	
3. Tata Laksana Terhadap Kasus	
4. Proses perkembangan janin	
BAB III PENUTUP	
1. Kesimpulan	
2. Saran	
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Aborsi adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu atau berat bayi kurang dari 500 gr, yaitu sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri. Abortus adalah kehamilan yang berhenti prosesnya pada umur kehamilan di bawah 20 minggu, atau berat fetus yang lahir 500 gr atau kurang. Aborsi berarti terhentinya kehamilan yang terjadi di antara saat tertanamnya sel telur yang sudah (blastosit) di rahim sampai kehamilan 28 minggu. Abortus adalah keluarnya janin sebelum mencapai viabilitas, di mana masa gestasi belum mencapai 22 minggu dan beratnya kurang dari 500 gr. Aborsi (abortion) berasal dari kata bahasa Latin abortio ialah pengeluaran hasil konsepsi dari uterus secara prematur pada umur di mana janin itu belum bisa hidup di luar kandungan pada umur 24 minggu. Secara medis aborsi berarti pengeluaran kandungan sebelum berumur 24 minggu dan mengakibatkan kematian. Sedangkan dalam pengertian moral dan hukum, aborsi berarti pengeluaran janin sejak adanya konsepsi sampai dengan kelahirannya yang mengakibatkan kematian.

Menurut Para Ahli

Menurut Eastman Aborsi adalah keadaan terputusnya suatu kehamilan di mana fetus belum sanggup berdiri sendiri di luar uterus. Belum sanggup diartikan apabila fetus itu beratnya 400-1000 gr atau kehamilan kurang dari 28 minggu. Menurut Holmer Aborsi adalah terputusnya kehamilan sebelum minggu ke-16 di mana plasentasi belum selesai. Menurut Dr. Boyke Dian Nugraha Spog Mars. Seksolog Menurutnya di dalam dunia kedokteran, menggugurkan kandungan dikenal dengan istilah abortus atau yang lebih populer adalah istilah aborsi. Aborsi Merupakan suatu perbuatan yang sangat keji, kecuali aborsi itu dilakukan karena pertimbangan-pertimbangan medis, demi keselamatan jiwa sang ibu.

Di dunia, terjadi 208 juta kehamilan dengan 41 juta mengarah ke aborsi dan 11 juta mengarah ke abortus spontan. Komplikasi yang sering timbul dari kejadian abortus seperti perdarahan, perforasi, syok, infeksi dan pada missed abortion dapat terjadi kelainan pada pembekuan darah. Abortus spontan merupakan kejadian abortus yang berlangsung tanpa tindakan atau tanpa disengaja. Hal tersebut berbeda dengan abortus buatan dan abortus terapeutik yang merupakan abortus yang disengaja dilakukan dengan tujuan dan alasan tertentu. Etiologi yang menyebabkan terjadinya abortus menurut Mitayani (2009) yaitu kelainan pertumbuhan hasil konsepsi seperti kelainan kromosom, lingkungan nidasi kurang sempurna, dan pengaruh luar.; infeksi akut pneumonia, pielitis, demam tifoid, toksoplasmosis dan HIV; abnormalitas saluran genital, serviks inkompeten, dilatasi serviks berlebihan serta kelainan plasenta. Sebagian besar abortus spontan terjadi segera setelah kematian janin yang kemudian diikuti dengan perdarahan ke dalam desidua basalis, lalu terjadi perubahan-perubahan nekrotik pada daerah implantasi, infiltrasi sel-sel peradangan akut dan akhirnya perdarahan per vaginam yang menyebabkan hasil konsepsi terlepas dan dianggap benda asing dalam uterus.

Kemudian uterus berkontraksi untuk mengeluarkan benda asing tersebut. Pada kehamilan kurang dari 8 minggu vili korialis belum menembus desidua secara dalam jadi hasil konsepsi dapat dikeluarkan seluruhnya. Pada kehamilan 8 sampai 14 minggu penembusan sudah lebih dalam hingga plasenta tidak dilepaskan sempurna dan menimbulkan banyak perdarahan. Klasifikasi abortus spontan dibagi menjadi abortus iminens, abortus insipiens, abortus inkompletus atau abortus komplet, abortus tertunda, abortus habitualis dan abortus septik. Abortus iminens, disebut juga sebagai abortus spontan tingkat permulaan. Bercak per vaginam atau perdarahan yang lebih berat terjadi selama kehamilan awal dan dapat berlangsung selama beberapa hari atau minggu serta dapat mempengaruhi satu dari empat atau lima wanita hamil. Secara keseluruhan, sekitar setengah dari kehamilan ini akan berakhir dengan abortus. Abortus insipiens, adalah peristiwa perdarahan uterus pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan adanya dilatasi serviks uterus yang meningkat tetapi hasil konsepsi masih dalam uterus. Abortus inkompletus, adalah pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih adanya sisa yang tertinggal dalam uterus. Abortus kompletus, adalah abortus yang hasil konsepsinya sudah dikeluarkan. Missed abortion, adalah kematian janin berusia sebelum 20 minggu, tetapi janin mati tidak dikeluarkan selama 8 minggu atau lebih. Abortus habitualis merupakan abortus spontan yang terjadi secara berturut-turut sebanyak tiga kali atau lebih tanpa diketahui sebabnya.

2. Rumusan Masalah

- a. Etologi terjadi abortus bila ditinjau dari segi embriologi?
- b. Tata laksana kasus atau penanganan kasus ?
- c. Apa penyebab terjadinya abortus di kehamilan pertama pada kasus itu?
- d. Bagaimana proses perkembangan ovulasi, nidasi, implantasi, dan perkembangan janin?

3. Tujuan

Untuk mengetahui berbagai kasus dan penanganannya dalam penanganan kasus tersebut kami menitik beratkan pada latar belakang si ibu yang mengalami keluhan hingga kondisi janin saat itu.

BAB II

PEMBAHASAN

1. 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 kehamilan kedua, sedang kan kehamilan pertama ibu mengalami abortus. Bidan melakukan pemeriksaan , didapatkan hasil TD: 110/70 MmHg, N:84x/menit, R:28x/menit. S: 36,7 derajat C. hasil pemeriksaaan inspeksi terlihat darah keluar dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan ostium uteri interna (OUI) terbuka dan teraba sisa jaringan. Bidan merujuk ke poli obsgyn untuk dilakukan pemeriksaan USG. Hasil USG tampak sisa jaringan.

2. Etiologi Abortus Pada Kehamilan Pertama

Pada kasus tersebut ibu mengalami abortus inkomplit adalah salah satu jenis keguguran yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu. Saat kondisi ini terjadi, jaringan janin yang telah mati tidak dapat keluar dari rahim sepenuhnya sehingga menyebabkan wanita mengalami kondisi perdarahan terus menerus. Wanita yang mengalami abortus inkomplet umumnya mengalami nyeri perut, perdarahan vagina hebat hingga kram perut. Pada sebagian besar kasus, setelah diagnosis abortus inkomplet dilakukan, secara perlahan jaringan janin akan keluar dengan sendirinya.

Meski demikian, proses tersebut membutuhkan waktu. Sebab, masih ada jaringan janin yang tetap tertinggal di dalam rahim dan harus dikeluarkan dengan kuret atau tindakan pengobatan lainnya. Abortus inkomplit tidak sama dengan missed miscarriage atau keguguran yang tidak terdeteksi, yakni suatu kondisi di mana janin tidak berkembang, tetapi leher rahim masih tertutup dan tidak terjadi perdarahan.

Sebab-sebab terjadinya abortus menurut Farrer (2009), adalah sebagai berikut:

- a. Abnormalitas embrio atau janin merupakan penyebab paling sering untuk abortus dini dan kejadian ini kerap kali disebabkan oleh cacat kromosom.
- b. Abnormalitas uterus yang mengakibatkan kelainan kavum uteri atau halangan terhadap pertumbuhan dan pembesaran uterus, misalnya fibroid, malformasi congenital, prolapsus atau retroversion uteri.
- c. Kerusakan pada serviks akibat robekan yang dalam pada saat melahirkan atau akibat tindakan pembedahan.
- d. Penyakit-penyakit maternal penggunaan obat: penyakit mencakup infeksi virus akut, panas tinggi, misalnya pada vaksinasi terhadap
- e. penyakit cacar, obat-obatan tertentu khususnya preprata sitotoksik akan mengganggu proses normal pembelahan sel yang cepat.
- f. Trauma, tapi biasanya bisa terjadi langsung pada kavum uteri.
- g. Faktor-faktor hormonal.
- h. Sebab-sebab psikomatik; stres dan emosi yang kuat diketahui dapat mempengaruhi fungsi uterus lewat system hipotalamus-hipofis

3. Tata Laksana Terhadap Kasus (Penanganan Kasus)

dalam penanganan kasus ini yakni memastikan rahim bersih dari jaringan janin yang masih tersisa di dalamnya. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan di antara nya:

1. Menunggu tubuh mengeluarkan sisa jaringan janin secara alami

Pada kebanyakan kasus, tubuh secara alami dapat mengeluarkan sisa-sisa jaringan embrio tanpa masalah. Jika cara mengobati abortus inkomplet dilakukan dengan menunggu tubuh mengeluarkan sisa jaringan secara alami, maka sang ibu perlu melakukan pemeriksaan secara berkala dengan dokter kandungan. Cara mengobati abortus inkomplet satu ini tergolong paling tidak invasif dan alami. Akan tetapi, ada risiko abortus inkomplit yang lebih membahayakan sang ibu serta risiko prosedur operasi dilasi dan kuretase yang perlu dilakukan segera. Selain itu, metode ini juga berisiko membuat sang ibu mengalami perdarahan parah yang lebih tinggi. Perdarahan tersebut bisa berbahaya jika terjadi terus menerus dan tidak kunjung berhenti. Bahkan, apabila perdarahan tersebut tidak bisa dikontrol, transfusi darah bisa saja dilakukan oleh sang ibu.

2. Mengonsumsi obat misoprostol

Cara mengobati abortus inkomplit berikutnya adalah dengan pemberian obat guna mempercepat proses pengeluaran sisa jaringan janin dalam rahim. Namun, perlu diingat bahwa cara penggunaan obat ini tidak disarankan untuk dikonsumsi sendiri, melainkan harus di bawah pengawasan dan petunjuk dari dokter kandungan. Obat tersebut adalah misoprostol yang bisa digunakan dengan cara diminum melalui mulut atau diletakkan di bawah lidah (kemudian dibiarkan hingga larut dengan sendirinya), serta dimasukkan ke dalam vagina. Tingkat keberhasilan cara mengobati abortus inkomplit ini cukup tinggi, yaitu sebesar 80–99%, terutama pada usia kehamilan di trimester pertama. Obat misoprostol memiliki sejumlah efek samping, seperti sakit perut, mual dan muntah, hingga diare. Pada kebanyakan kasus, obat misoprostol cukup ampuh digunakan oleh beberapa perempuan, tetapi obat ini bisa jadi tidak efektif untuk sebagian perempuan lainnya. Secara umum, penggunaan pil ini memiliki risiko lebih rendah untuk menyebabkan rahim lengket. Akan tetapi, risiko terjadinya perdarahan bisa lebih tinggi melalui metode pengobatan satu ini

3. Prosedur dilasi dan kuretase

Prosedur dilasi dan kuretase adalah cara mengobati abortus yang paling aman dan efektif untuk dilakukan guna mencegah perdarahan yang hebat. Sebelum melakukan tindakan ini, pasien dengan abortus akan diberikan anestesi umum terlebih dahulu. Selanjutnya, dokter akan menggunakan sebuah alat dan obat untuk membuka dan melebarkan serviks (leher rahim) sehingga sisa jaringan yang ada di dalam rahim dapat diangkat. Ketika dokter sudah memiliki akses ke rahim, ia akan melakukan kuret untuk mengikis sisi-sisi rahim dan mengumpulkan jaringan sisa janin yang masih tertinggal di dalamnya. Prosedur dilasi dan kuretase merupakan prosedur yang aman,

tetapi tetap ada potensi risiko akibat operasi ini, yaitu:

- a. Perdarahan
- b. Komplikasi anestesi yang digunakan
- c. Kerusakan pada leher rahim
- d. Evakuasi inkomplit dari sisa-sisa jaringan
- e. Perforasi uterus
- f. Infeksi

Luka pada dinding rahim yang bisa menyebabkan kondisi langka atau dikenal dengan sindrom Asherman. Perempuan yang mengalami perdarahan terus menerus hingga sehari-hari atau mengalami keputihan yang tidak normal setelah prosedur dilasi dan kuretase harus segera memeriksakan diri ke dokter. Beberapa gejala medis yang patut diwaspadai setelah melakukan dilasi dan kuretase adalah nyeri dan kram pada perut yang tak kunjung berhenti. Sejumlah penelitian mengatakan bahwa ketiga metode di atas memiliki tingkat keefektifan yang sama untuk mengobati abortus trimester pertama. Sebagian besar keguguran, termasuk abortus inkomplet disebabkan oleh kelainan genetik pada janin. Namun sebelum menentukan metode yang tepat untuk mengobati abortus, pastikan sang ibu berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter kandungan. Dengan ini, Anda akan mendapatkan penanganan yang tepat sesuai kondisi yang dialami.

4. proses perkembangan janin

a. Ovulasi

Ovulasi terjadi ketika sel telur (ovum) keluar dari sarangnya (ovarium=indung telur), di mana di dalam ovarium terdapat kantung-kantung (folikel) yang berisi cairan dan sel telur. Ketika folikel menjadi matang kemudian pecah maka keluarlah sel telur yang ada di dalamnya tadi. Ovulasi ini normalnya terjadi setiap bulan sesuai siklus menstruasi dan rata-rata terjadi sekitar dua minggu sebelum periode (siklus) menstruasi berikutnya.

b. Nidasi

Nidasi adalah proses tertanamnya hasil pembuahan ke dalam endometrium. Awalnya, sel telur yang telah dibuahi membelah diri menjadi embrio dan bergerak perlahan menuju rahim. Setelah di rahim, embrio akan menempel dan tertanam di dinding rahim, inilah yang disebut proses nidasi.

c. Implantasi

Telur yang telah dibuahi (zigot) tetap dalam Tuba Fallopi selama sekitar tiga sampai empat hari, tetapi dalam waktu 24 jam setelah dibuahi, zigot mulai membelah diri (zigot yang sudah membelah disebut embrio) sangat cepat menjadi banyak sel. Embrio terus membelah ketika bergerak perlahan-lahan melalui tuba fallopi menuju rahim. Ketika sampai rahim embrio akan menempel dan tertanam dalam dinding rahim yang sudah menebal (lahan subur), inilah yang disebut implantasi (penanaman). Pada minggu ke-3 kehamilan, sel telur yang telah dibuahi akan mulai berkembang dan membentuk sebuah kantung yang berisi bakal janin (embrio) dan plasenta. Sel darah janin pun mulai terbentuk dan ratusan sel lainnya ikut berkembang, lalu sirkulasi darah pun dimulai. Pada akhir minggu ke-4, tabung jantung janin sudah ada dan dapat berdenyut hingga 65 kali dalam satu menit. Di akhir bulan pertama kehamilan, janin sudah berukuran sepanjang 0,6 cm, lebih kecil dari butiran nasi. Ibu hamil

juga mulai mengalami gejala kehamilan, seperti mudah lelah dan payudara yang membesar. Peningkatan hormon kehamilan HCG juga menyebabkan menstruasi terhenti, dan hal ini merupakan salah satu tanda awal kehamilan. Pada minggu ke-6, wajah dengan lingkaran besar untuk mata, hidung, mulut, telinga serta rahang bawah dan tenggorokan sudah mulai terbentuk. Janin sudah mulai terlihat melengkung seperti huruf C. Pada minggu ke-7, janin mulai membentuk tangan dan kaki, dan rahim kini telah berukuran dua kali lipat.

Dalam trimester pertama, pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk memastikan letak kehamilan, usia kehamilan, mendeteksi ada atau tidaknya kelainan pada organ reproduksi dan memastikan apakah ada kelainan pada perkembangan dan pertumbuhan janin di awal. Sehingga pemeriksaan pada trimester pertama sangat disarankan dilakukan minimal 1 kali. Jadi bunda sebaiknya jangan menunggu mendekati waktu melahirkan untuk memeriksakan kandungan ke dokter.

Perkembangan janin pada trimester awal adalah sebagai berikut;

- Minggu 0-2 minggu sejak konsepsi/3-4 minggu dari siklus haid terakhir. Ovum yang telah dibuahi oleh sperma di tuba fallopi, akan membelah dan membentuk bola-bola sel yang kemudian akan tertanam di dalam Rahim. Bola sel ini kemudian akan membentuk beberapa lapisan dan rongga berisi cairan dan mulai terbentuk yang berisi cairan dan terlihat saat pemeriksaan USG. Embrio sudah terbentuk berukuran 0.2 mm.
- 3-4 minggu post konsepsi/5-6 minggu dari siklus haid terakhir Embrio yang tadinya lurus berubah menjadi melengkung seperti huruf C dan mulai pembentukan organ. Mulai terbentuk tabung diseluruh panjang embrio yang akan menjadi otak dan tabung saraf (medulla spinalis), jantung mulai terbentuk dan berdenyut. Struktur sederhana yang akan menjadi mata dan telinga terbentuk serta tonjolan yang akan mejadi anggota gerak atas dan bawah mulai terbentuk. Embrio memiliki panjang sekitar 6 mm pada tahap ini.
- 5-6 minggu post konsepsi/7-8 minggu sejak siklus haid terakhir Setengah dari panjang embrio adalah kepala, karena perkembangan ota yang sangat pesat. Empat ruangan jantung mulai terbentuk. Panjang embrio 14 mm. Calon mata dan telinga mulai bermigrasi ke arah kepala. Ginjal mulai terbentuk. Dampak Detak Jantung Janin Lemah pada Perkembangan Janin
- 7-8 minggu post konsepsi/9-10 minggu sejak siklus haid terakhir Panjang embrio sekitar 31 mm. Embrio berubah bentuk karena mulai terbentuk wajah dan embrio menjadi lurus, tonjolan ekor menghilang. Semua organ vital sudah terbentuk. Mulai terbentuk jari tangan dan kaki. Mulai terbentuk kelopak mata. Calon rambut mulai terbentuk. Tulang mulai dibentuk dan lengan dapat ditebuk disiku. Usus terbentuk dan berkembang dengan cepat
- 9-10 minggu post konsepsi/11-12 minggu sejak siklus haid terakhir Pada periode ini embrio disebut fetus. Semua bagian tubuh terbentuk. Janin sudah terlihat bergerak saat pemeriksaan USG, dan ginjal mulai memproduksi urin
- 11-12 minggu post konsepsi/13-14 minggu sejak siklus haid terakhir Jenis kelamin kadang dapat terdeteksi. Janin mulai menelan air ketuban. Panjang janin sekitar 86 mm dengan berat janin sekitar 45 gram. Leher sudah terlihat jelas. Karena trimester pertama adalah tahapan perkembangan organ, maka menghindari penggunaan berbagai macam obat atau tindakan yang dapat mengganggu pembentukan organ janin atau yang dapat memicu kecacatan pada janin harus dihindari. Trimester pertama seringkali disertai dengan mual muntah pada ibu hamil, namun nutrisi sangat berperan penting sejak awal kehamilan, sehingga konsultasikan dengan dokter kandungan bunda bagaimana mengatasi mual muntah pada kehamilan awal dan menjamin asupan nutrisi tetap terpenuhi.

BAB III

PENUTUP

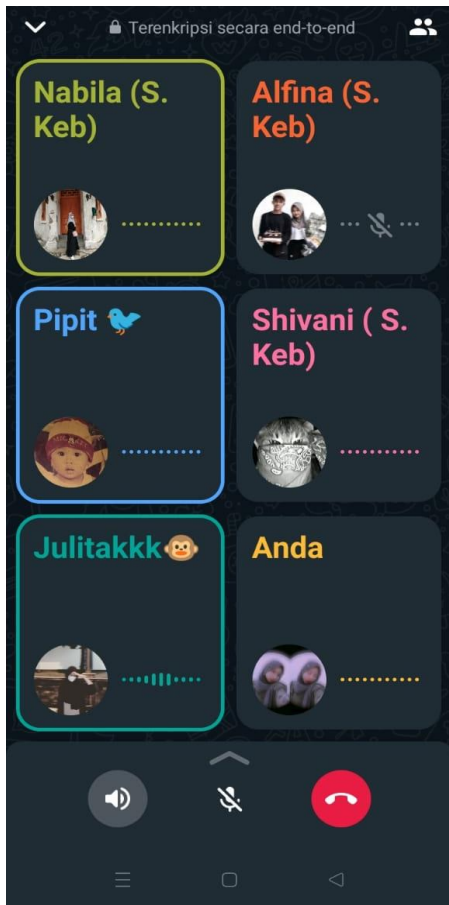
1. Kesimpulan

Diagnosis dari abortus spontan dapat dilakukan dengan cara seperti anamnesis. Penanganan pada abortus spontan yang dilakukan seperti terapi intravena atau transfusi darah dapat dilakukan bila diperlukan. Pada kasus abortus inkomplet diusahakan untuk mengosongkan uterus melalui pembedahan. Begitu juga dengan kasus missed abortion jika janin tidak keluar spontan. Jika penyebabnya adalah infeksi, evakuasi isi uterus sebaiknya ditunda sampai mendapat penyebab yang pasti untuk memulai terapi antibiotik. Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya abortus spontan yaitu seperti tingginya umur ibu, rendahnya tingkat pendidikan, kurang berat badan dan obesitas, banyaknya paritas dan graviditas, jauhnya jarak kehamilan, adanya riwayat abortus, usia menarche yang terlalu dini, buruknya pola konsumsi, pekerjaan ibu, tidak dilakukannya pemeriksaan kehamilan 1, stress dan paparan asap rokok. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus spontan.

2. saran

Sebaiknya kita sebagai bidan atau tenaga kesehatan menganjurkan pasien untuk merujuk ke rumah sakit di karenakan,ibu memiliki diagnosa abortus spontan di kehamilan awal sehingga butuh penanganan yang cepat agar dalam menangani sisa jaringan di dalam ostium uteri interna ibu

DOKUMENTASI DISKUSI



PERTANYAAN SAAT PRESENTASI

1. Pantangan apa yang berkaitan dengan abortus in kompli?
2. Apa saja yg dilakukan ibu hamil untuk mengantisipasi terjadinya preklamsia?

JAWABAN

1. Pada dasarnya, tidak ada pantangan makanan/minuman tertentu pada kondisi ini, namun sebaiknya tetap menjaga gaya hidup yang sehat, seperti:
 - a. Makan makanan yang sehat dan bergizi. Makan makanan yang kaya akan zat besi dan vitamin serta mineral lainnya.
 - b. Mencukupi kebutuhan cairan 2-3 liter per hari.
 - c. Menghindari paparan polutan, asap rokok, maupun asap pabrik.
 - d. Menghindari merokok dan minum alkohol.

2.
 - a. Perbanyak istirahat dan cara berbaring yang benar adalah ke sisi kiri untuk mengambil beban dari bayi.
 - b. Lebih sering untuk memeriksa kehamilan.
 - c. Mengonsumsi makanan dengan garam yang sedikit.
 - d. Minum air putih paling tidak 8 gelas per hari.
 - e. Lebih banyak mengonsumsi makanan yang kaya akan protein

DAFTAR PUSTAKA

<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/15977>

<http://repository.lppm.unila.ac.id/id/eprint/10417>

<http://repository.unwira.ac.id/2164/3/BAB%20II.pdf>

<https://www.alodokter.com/ini-perkembangan-bayi-dalam-kandungan-dari-minggu-ke-minggu>

<https://id.theasianparent.com/perkembangan-janin-7-minggu>

<https://www.ruangmom.com/perkembangan-janin-dan-ibu-hamil-minggu-ke-7.html>

<https://www.honestdocs.id/proses-kehamilan>