

# MAKALAH EMBRIOLOGI ETIOLOGI ABORTUS INKOMPLIT



**Dosen Pengampu Istri Utami,**

**S.ST., M.Keb Disusun Oleh :**

## **KELOMPOK B5**

- 1. Selina Agustin Siswandi (2110101130)**
- 2. Aqila Hana Amadea (2110101012)**
- 3. Ani Khoeriyatul Mardiyah (2110101035)**
- 4. Aisyah Mutiara Agustin (2110101026)**
- 5. Rasya Captiani (2110101010)**
- 6. Sri Rejeki (2110101007)**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AISYIAH YOGYAKARTA 2021/2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, Karena hanya dengan izin,rahmat dan kuasa-Nyalah kami masih diberikan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan makalah ini yang berjudul“MAKALAH EMBRIOLOGI ETIOLOGI ABORTUS INKOMPLIT “dengan lancar tanpa halangan suatu apapun.

Pada kesempatan ini tak lupa pula penulis mengucapkan terimakasih yangsebesar-besarnya kepada semua pihak terutama kepada Dosen pengampu mata kuliah Etika Profesi dan Hukum Kesehatan. yang telah memberikan tugas ini kepada kami. Kami sangat berharap makalah ini dapat berguna dalam rangka menambah wawasan serta pengetahuan kita terkhusus tentang pelanggaran kode etik kebidanan.

Kami juga menyadari sepenuhnya bahwa di dalam tugas ini terdapat kekurangan-kekurangan dan masih jauh dari apa yang diharapkan.Untuk itu, kami berharap dan kritik, saran dan usulan demi perbaikan makalah ini di masa yang akan datang, mengingat tidak ada sesuatu yang sempurna tanpa saran yang membangun. Semoga makalah sederhana ini dapat bermanfaat bagi siapa pun yang membacanya.

Yogyakarta, 18 Maret 2022

( Penulis )

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bidan adalah istilah yang digunakan oleh orang yang belajar di sekolah khusus untuk membantu seorang wanita saat melahirkan. Bidan Mereka yang telah menyelesaikan pelatihan kebidanan yang disetujui oleh negara tersebut, memperoleh kualifikasi, dan diizinkan untuk berpraktik sebagai bidan di negara tersebut. Dia harus mampu memberikan perawatan, dukungan dan nasihat yang tepat kepada wanita hamil, bersalin dan bersalin, melahirkan dengan risiko sendiri dan merawat bayi baru lahir dan anak-anak. Perawatan ini meliputi tindakan pencegahan, mengidentifikasi kondisi abnormal pada ibu dan anak, meminta bantuan medis, dan memberikan bantuan darurat tanpa adanya tenaga kesehatan lain. Dia memainkan peran penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk perempuan, tetapi juga untuk keterlibatan keluarga dan masyarakat. Pekerjaan ini mencakup persiapan persalinan dan pengasuhan anak dan meluas ke bidang ginekologi, keluarga berencana, dan pengasuhan anak tertentu. Dia bisa berlatih di rumah sakit, Klinik, pos kesehatan, panti jompo atau tempat lainnya.

Bidan diakui sebagai mitra perempuan sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab untuk mendampingi, mengawasi, menasihati, mengelola persalinan secara mandiri dan merawat bayi baru lahir dan bayi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Perawatan tersebut mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, identifikasi komplikasi ibu dan anak, akses ke medis atau dukungan lain yang sesuai, dan pelaksanaan tanggap darurat.

### **1.2 Tujuan**

Diharapkan dengan terselesaikannya makalah ini adalah untuk memberikan informasi serta edukasi kepada pembaca dan juga penulis mengenai kasus abortus terkhususnya mengenai abortus inkomplit di dunia kebidanan

### **1.3 Pemaparan Kasus**

Diharapkan dengan terselesaikannya makalah ini adalah untuk memberikan informasi serta edukasi kepada pembaca dan juga penulis mengenai kasus abortus terkhususnya mengenai abortus inkomplit di dunia kebidanan

Seorang perempuan berusia 22 tahun G2P0A1Ah0, Usia Kehamilan 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, sedangkan kehamilan pertama ibu mengalami abortus. Bidan melakukan pemeriksaan, didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, Nadi: 84x/menit. Suhu: 36,7°C. Hasil pemeriksaan inspeksi terlihat darah keluar dari jalan lahir. Hasil periksa 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.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Pengertian mengenai Abortus Inkomplit?
2. Apa faktor - faktor yang menyebabkan terjadinya abortus inkomplit?
3. Bagaimana gejala yang ditimbulkan jika seorang ibu mengalami abortus inkomplit?
4. Bagaimana penanganan apabila terjadi abortus inkomplit?
5. Bagaimana analisis mengenai kasus yang tertera pada makalah?

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **2.1 Pengertian Abortus Inkomplit**

Abortus inkomplit adalah salah satu jenis keguguran yang terjadi pada usia kehamilankurang dari 20 minggu. Ketika ini terjadi, jaringan janin yang telah mati tidak keluar sepenuhnya dari rahim dan menyebabkan perdarahan terus berlanjut.

#### **2.2 Penyebab Abortus Inkomplit**

Faktor - faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus

1. Pada saat pembuahan terjadi kelainan kromosom  
Kelainan Kromosom 50% abortus yang dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama masa kehamilan, disebabkan karena kelainan kromosom. Kelainan kromosom dapat dikategorikan sebagai kelainan genetika. Selain itu, faktor usia ibu yang mengandung pada usia diatas 35 tahun dapat meningkatkan risiko keguguran.
2. Perdarahan Vagina Fisiologis Akibat Flek Nidasi  
Flek nidasi akibat implantasi terkadang terjadi pada kehamilan normal. Gejala yang timbul berupa spotting atau flek ringan yang mungkin terjadi pada 1-2 minggu paska pembuahan dimana sel telur mulai menempel pada uterus.
3. Kelainan pada Plasenta  
Penyebab abortus yang selanjutnya adalah kelainan pada plasenta. Kelainan ini bisa berupa gangguan pembentukan pembuluh darah pada plasenta. Yakni, akibat dari penyakit darah tinggi yang menahun.

#### **2.3 Gejala Abortus Inkomplit**

Tanda abortus inkomplit

Tanda keguguran yang paling umum adalah perdarahan. Sementara itu, tanda abortus inkomplit yaitu:

1. perdarahan hebat
2. sakit perut hebat mirip kram atau kontraksi
3. demam
4. nyeri pinggang dan hilangnya tanda kehamilan (morning sickness atau payudara bengkak)

#### **2.4 Penanganan Abortus Inkomplit**

cara yang dapat dilakukan untuk menangani ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit, diantaranya adalah:

Prosedur operasi yang disebut dilasi dan kuretase (D&C) Mengonsumsi obat misoprostol (cytotec) Menunggu tubuh mengeluarkan sisa jaringan-jaringannya secara alami Penelitian menunjukkan bahwa ketiga metode di atas memiliki tingkat keefektifanyang sama untuk abortus inkomplit trimester pertama.

Untuk menentukannya, diperlukan pendapat dan preferensi perempuan yang

mengandung, bersama dengan rekomendasi dokter tergantung dengan kondisinya.

## **2.5 Analisis Kasus**

Ditinjau dari gejala dan pemeriksaan yang dilakukan dapat diketahui bahwa ibu tersebut hamil trimester pertama dengan usia kehamilan memasuki usia 2 bulan. Pendarahan yang keluar dari kemaluan disebabkan oleh sisa jaringan yang teraba pada pemeriksaan dalam. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa ibu mengalami abortus inkomplit pada kehamilan pertamanya. Dan tindakan yang dilakukan adalah merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai dengan tenaga yang lebih ahli yaitu ke Dokter Spesialis Obstretik dan Ginekologi

## **BAB III PENUTUP**

### **3.1 Simpulan**

Dapat disimpulkan bahwa abortus inkomplit bisa dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya genetik. Kemudian gejala yang ditimbulkan abortus inkomplit biasanya si ibu mengalami pendarahan hebat disertai nyeri pada perut bawah dikarenakan sisa jaringan yang masih tertinggal di rahim ibu dan ditandai juga dengan ostium uteri interna yang terbuka.

### **3.2 Saran**

Diharapkan mahasiswa dan pembaca mempelajari makalah ini serta mengambil hal yang positif yang ada dalam makalah ini yang mungkin bisa diterapkan di dalam dunia kebidanan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Manuaba. (2002). *Kapita Selekta, Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta : EGC.
- Manuaba. (2007). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*.
- Saifudin, Abdul Bahri. (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Edisi Pertama*. Jakarta : YBP-SP.
- Widyastuti, Y. Dkk. 2006.

# LAMPIRAN

Zoom meeting interface showing a presentation slide. The slide content is as follows:

Anda melakukan presentasi kepada semua orang

Halaman 11 dari 11

Perkembangan embrio minggu ke 3-8

- Abnormalitas kelainan kromosom
- Setelah mendapatkan teori pada poin 3, mahasiswa melakukan diskusi kasus (secara berkelompok)
- Proses pengerjaan CBL di dokumentasikan dan dijadikan lampiran laporan
- Hasil diskusi mahasiswa dipresentasikan saat pertemuan perkuliahan praktikum 1-3 dalam bentuk seminar yang dihadiri oleh semua dosen pengampu praktikum dan semua mahasiswa
- Setiap sesi pertemuan, 3 kelompok yang bertugas presentasi, sedangkan kelompok lain menanggapi
- Mahasiswa dapat berkolaborasi terkait dengan metode CBL, kepada dosen pengampu teori saat perkuliahan berlangsung maupun dosen pengampu praktikum
- Sebagai bahan rujukan dan gambaran terkait dengan perkembangan jain dan miscarriage, berikut diberikan link youtube dan juga jurnal. Mahasiswa dapat mencari jurnal atau referensi lain yang mendukung

**Sistematika penyusunan makalah**

- Halaman judul
- Kasus CBL
- Analisa dari pertanyaan
  - Etologi terjadi abortus bila ditinjau dari segi embriologi
  - Tata laksana yang diberikan terkait dengan permasalahan
  - Proses perkembangan mulai dari ovulasi, nidasi, implantasi dan perkembangan jain

Participants: Aisyah Mutiara, Raiya Capitani, Sri rejeki, Aqila hani amadea, Anda

Zoom meeting grid showing six participants:

- Raiya Capitani (Red circle with 'R')
- Aqila hani amadea (Blue circle with 'A')
- Sri rejeki (Teal circle with 'S')
- Aisyah Mutiara (Profile picture)
- selina agustin siwandu (Green circle with 'S')
- Anda (Green circle with 'S')

21:33 | dsq-rszh-bou

