



## IDENTIFIKASI *ABORTUS IMMINENS* PADA TRIMESTER PERTAMA KEHAMILAN DENGAN MODALITAS *ULTRASONOGRAFI*

Nurbaiti,<sup>✉</sup> Nurul Rahma, Wahyu Hidayat, Gando Sari, Nursama Heru Apriantoro

Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Jakarta, Indonesia

### Info Artikel

Sejarah artikel :  
Diterima 26 Nopember 2018  
Disetujui 6 Juli 2019  
Dipublikasi 31 Juli 2019

*Keywords:* Ultrasound;  
*Abrtus imminens;* *Trans-*  
*vaginal;* *Uterus*

### Abstrak

*Abortus imminens* adalah salah satu komplikasi yang terjadi pada awal kehamilan. Peristiwa ini ditandai dengan adanya perdarahan dari *uterus* yang dapat disertai kontraksi, hasil konsepsi utuh di dalam *uterus*, dan *ostium uteri* tertutup. Waktu terjadinya *abortus imminens* sebelum usia kehamilan dua puluh minggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kasus *abortus imminens* pada kehamilan trimester pertama dengan menggunakan modalitas ultrasonografi. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi pada satu pasien yang dilaksanakan pada bulan Oktober sampai Desember tahun 2017 di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru, DKI Jakarta. Instrumen penelitian adalah lembar wawancara dan hasil pemeriksaan *ultrasonografi transvaginal* yang dinilai sesuai dengan kriteria. Persiapan dilakukan terlebih dahulu sebelum pemeriksaan ultrasonografi. Hasil pemeriksaan *transvaginal ultrasonografi* menunjukkan gambaran *fetal* di dalam *gestasi* namun kantung *gestasi* terlihat lebih besar, terdapat gambaran *uterus* dengan ukuran diatas normal, dan ada gambaran *yolk sac* dengan dinding terlihat *irregular*. Kesimpulan adalah terdapat gambaran sesuai dengan kriteria *abortus imminens*.

## IDENTIFICATION OF IMMINENS ABORTUS IN FIRST TRIMESTER PREGNANCY WITH MODALITY OF ULTRASONOGRAPHY

### Abstract

Imminent abortion is one of the complications that occurs in early pregnancy. This event is characterized by bleeding from the uterus that can be accompanied contraction, the result of complete conception in the uterus, and closed uterine ostium. Time of occurrence before twenty weeks of gestation. This study aims to identify cases of abortion in the first trimester of pregnancy using ultrasound modality. The research method used was descriptive qualitative by collecting data through observation in one patient from October to December 2017 at the Kebayoran Baru Subdistrict Health Center, DKI Jakarta. The research instrument was an interview sheet and the results of transvaginal ultrasound examination were assessed according to the criteria. Ultrasound examination begins preparations first. The results of transvaginal ultrasound examination show a picture of the fetus in gestation but the gestational sac appears to be larger, there is a picture of the uterus above normal size, and there is a picture of a yolk sac with an irregular looking wall. The conclusion is that there is a description according to the criteria for imminent abortion.

©2019, Poltekkes Kemenkes Pontianak

<sup>✉</sup> **Alamat korespondensi :**  
Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Jakarta, Indonesia.  
Email: [nurbaiti.haikal@gmail.com](mailto:nurbaiti.haikal@gmail.com)

## Pendahuluan

Abortus adalah kondisi yang dapat mengancam hasil konsepsi. Keadaan ini terjadi pada wanita dengan usia kehamilan kurang dari dua puluh minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Gejala abortus umumnya ditandai adanya perdarahan pervaginam (Wibowo B. & Wiknjosastro G.H., 2002). Angka kejadian abortus lebih tinggi pada wanita yang sebelumnya memiliki riwayat abortus (Griebel C.P., *et al.*, 2005). Sekitar delapan puluh persen abortus berlangsung pada usia kehamilan dua belas minggu (Cunningham F.G., *et al.*, 2006).

Kejadian abortus pada kehamilan yang berlangsung secara spontan atau tiba-tiba dikenal sebagai abortus spontan. Sebaliknya abortus provokatus adalah proses mengakhiri kehamilan secara sengaja pada usia kehamilan kurang dari dua puluh minggu. Abortus provokatus yang dilakukan atas indikasi medis tertentu tergolong abortus terapeutik (Wibowo B. & Wiknjosastro G.H., 2002).

Abortus spontan sesuai dengan gambaran klinisnya dibedakan menjadi abortus imminens, abortus insipiens, abortus inkomplit, abortus komplit, *missed abortion* dan abortus habitualis, abortus infeksius dan abortus septik (Wibowo B. & Wiknjosastro G.H., 2002; Cunningham F.G., *et al.*, 2006).

Abortus imminens ditandai dengan perdarahan pervaginam yang terjadi pada kehamilan sebelum usia dua puluh minggu, tanpa adanya hasil konsepsi yang keluar dari uterus, dapat disertai kontraksi dan dilatasi uterus. Abortus imminens perlu mendapatkan penanganan yang baik, karena beresiko untuk berlanjut menjadi abortus inkomplet sehingga membutuhkan perawatan untuk mengatasi perdarahan (Wibowo B. & Wiknjosastro G.H., 2002). Perdarahan yang tidak teratasi dengan cepat dan tepat akan mengancam keselamatan ibu hamil akibat syok hipovolemik (Dharma A.A. Gde K.J., 2015).

*Ultrasonography* (USG) adalah alat medis yang digunakan untuk memeriksa organ atau jaringan tubuh manusia dengan memanfaatkan gelombang bunyi berfrekuensi sangat tinggi. Gelombang suara pada alat ini berada jauh diatas kemampuan pendengaran manusia. Frekuensi bunyi yang digunakan lebih dari 20.000 siklus per detik (20 KHz). Pada ultrasonografi gelombang bunyi dikemas dengan teknologi yang mampu membuat gelombang bunyi memiliki intensitas tinggi dan efisien menembus komponen benda padat dan cair. Pancaran gelombang bunyi dapat membentuk bayangan organ dalam atau jaringan tubuh manusia pada layar monitor (Abuhamad A., *et al.*, 2014).

Saat ini pemeriksaan ultrasonografi sudah mengalami perkembangan. Hal ini terbukti dengan telah

digunakannya teknik transvaginal pada pemeriksaan ultrasonografi untuk pemeriksaan dini memastikan adanya kehamilan, perkiraan usia kantung *gestational sac*, mengkonfirmasi lokasi kehamilan *intra* atau *ekstra uteri*. Pada usia kehamilan selanjutnya, pemeriksaan ultrasonografi digunakan untuk memantau pertumbuhan janin. Pemeriksaan ultrasonografi penting dalam penatalaksanaan kehamilan, karena dapat dikerjakan kapan saja sepanjang masa kehamilan jika terdapat indikasi klinis (Sarris I., *et al.*, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menunjukkan citra ultrasonografi pada kasus abortus imminens. Pemeriksaan ultrasonografi pada pasien dalam penelitian ini merupakan pemeriksaan penunjang. Hasil pemeriksaan ultrasonografi mendukung diagnosis dan mempercepat penanganan kasus dengan tepat serta mencegah potensi perdarahan yang membahayakan pasien.

Untuk itu dapat dipertimbangkan pemeriksaan ultrasonografi sebagai penunjang penting dalam penatalaksanaan pasien ibu hamil kurang dari 20 minggu dengan keluhan perdarahan.

Dari hasil pemeriksaan ultrasonografi dapat diketahui adanya kondisi kehamilan dan kondisi janin dalam uterus. Melalui pemeriksaan ultrasonografi juga dapat disingkirkan kemungkinan diagnosa lain, seperti kehamilan ektopik dan mola hidatidosa (Barozha D.L. & Apriliana E., 2016).

## Metode

Desain penelitian adalah penelitian kualitatif yang dilakukan secara observasional menggunakan pesawat ultrasonografi. Penelitian ini merupakan studi kasus pada satu sampel, yaitu Ibu A. Ia datang ke puskesmas dalam kondisi hamil dan keluhan sakit di bagian perut bawah yang disertai keluarnya bercak darah atau flek. Pada pasien ini dilakukan pemeriksaan ultrasonografi dengan teknik pemeriksaan transvaginal.

Pemeriksaan ultrasonografi diawali dengan langkah persiapan, yaitu: (1) Pasien dianamnesis untuk mendapatkan data pribadi dan keluhan penyakitnya; (2) Pasien disiapkan untuk pemeriksaan dan diinstruksikan berkemih, agar kandung kemih (*vesical urinaria*) dalam keadaan kosong. Tujuan pengosongan kandung kemih adalah untuk memberikan kenyamanan pada pasien selama proses pemeriksaan ultrasonografi; (2) Sonografer memberikan penjelasan tentang proses pemeriksaan ultrasonografi; (3) Pasien diminta untuk berbaring di meja pemeriksaan posisi terlentang dengan kaki ditekuk atau posisi litotomi.

Pada pasien dilakukan pemeriksaan ultrasonografi transvaginal. Pada saat pemeriksaan Sonografer didampingi oleh dokter spesialis obstetri dan gine-

kologi. Sonografer melakukan proses sebagai berikut: *transducer* dipegang dengan ujung jempol dan jari, sedikit *jelly* diletakkan di permukaan *transducer*, kondom yang baru diletakkan pada *transducer*, sejumlah *jelly* ditambahkan pada permukaan kondom, kemudian *transducer* dimasukkan ke dalam vagina pasien secara perlahan-lahan dan sesuai dengan sumbu vagina. *Time gain compensator* (TGC) diatur untuk mendapatkan struktur yang sama pada kedalaman yang berbeda, sehingga dapat diperoleh gambaran ultrasonografi yang diinginkan. Fokus diatur sesuai dengan kedalaman yang diperlukan dengan *scanning* secara memutar (*rotating*), atau gerakan ke samping kanan dan kiri (*panning*).

Setelah pemeriksaan ultrasonografi transvaginal selesai, hasil pemeriksaan ini dinilai sesuai dengan kriteria dan dibahas bersama dengan dokter spesialis kebidanan dan kandungan. Hasil wawancara dan hasil pemeriksaan ultrasonografi kemudian dianalisa secara deskriptif untuk mendapatkan kesimpulan.

## Hasil dan Pembahasan

Hasil pemeriksaan ultrasonografi dengan teknik transvaginal pada pasien A diperlihatkan pada gambar 1 di bawah ini. Dalam gambar tersebut terlihat uterus dengan *echogenitas isoechoic*, tampak bayangan kantung *gestational sac* dengan *echogenitas anechoic* dan tampak struktur *echogenic (fetal pole)* di dalam kantung *gestational sac*.

Keluhan pada pasien ini adalah adanya sakit di bagian perut bawah yang disertai keluarnya bercak darah atau flek pada kondisinya yang sedang hamil. Keadaan ini adalah kelainan yang dapat ditemukan pada kehamilan trimester pertama.



**Gambar 1.** Hasil Pemeriksaan Ultrasonografi Kehamilan Trimester Pertama dengan Abortus Imminens

Perdarahan pada trimester pertama kehamilan menjadi tantangan bagi dokter untuk mendiagnosa kelainan tersebut karena peristiwa perdarahan memberikan trauma pada pasien secara fisik maupun mental (Gupta N., et al., 2016). Pasien dengan kehamilan

yang disertai perdarahan dan nyeri perut membutuhkan perhatian khusus, karena keluhan ini termasuk tanda-tanda klinis abortus imminens (Chung P.T., et al.). Perdarahan per vaginam dan keluhan nyeri perut pada trimester pertama kehamilan adalah alasan umum bagi wanita untuk mencari perawatan ke unit gawat darurat (UGD) rumah sakit. Keadaan abortus terjadi pada 15-25% kehamilan (Barnhart K.T., et al., 2011).

Jika pada unit pelayanan kesehatan ada pasien dengan kehamilan yang merasakan keluhan nyeri perut bawah disertai perdarahan, maka dokter akan melanjutkan pemeriksaan dengan modalitas ultrasonografi guna mendukung proses diagnosis. Ultrasonografi pada kasus kehamilan dapat digunakan untuk melihat gestasional sac, detak jantung janin dan kondisi janin (Evrenos A., et al., 2014). Proses ini pula yang dilaksanakan pada pasien Ibu A di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru, DKI Jakarta.

Pemeriksaan ultrasonografi dengan teknik transvaginal pada pasien ini sudah dilakukan dengan tepat. Persiapan pasien dengan mengosongkan vesica urinaria sesuai dengan panduan teknik ultrasonografi. Penatalaksanaan elektif pasien dengan kehamilan trimester pertama melalui pemeriksaan ultrasonografi transvaginal perlu dilakukan dalam kondisi vesica urinaria yang tidak terisi penuh. Untuk itu pada tahap persiapan pasien dalam terlebih dahulu berkemih (Abuhamad A., et al., 2014).

Teknik pemeriksaan transvaginal pada pasien dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memasukkan transducer ke dalam vagina secara perlahan dan sesuai dengan sumbu vagina, lalu menggerakannya berputar dan kesamping kanan kiri untuk menguatkan fokus pengambilan gambar dan hasil pemeriksaan ultrasonografi yang optimal. Cara ini sesuai dengan panduan pemeriksaan ultrasonografi teknik transvaginal. Cara yang diperkenalkan pada teknik transvaginal adalah teknik tiga urutan pemeriksaan, yaitu *scanning transvaginal* yang dimulai dengan gerakan maju mundur, atau dikenal dengan istilah *sliding*, kemudian gerakan berputar (*rotation*), selanjutnya gerakan kanan kiri (*panning*) (Endjun J.J., 2008).

Pada pemeriksaan ultrasonografi transvaginal dapat dideteksi apakah pasien benar dalam keadaan hamil, apakah kehamilan berada di dalam intra uterin atau ekstra uterin, kemungkinan hamil ganda, tanda-tanda kehidupan seperti adanya detak jantung, keutuhan antara lapisan korion dengan decidua endometrium, kemungkinan adanya perdarahan subcronik (Abuhamad A., et al., 2014).

Kondisi abortus imminens pada gambaran ultrasonografi antara lain ditandai dengan adanya gambaran *crown-rump cavum uteri length (CRL)* terlihat lebih kecil daripada kantung *gestational sac* yang mer-

upakan tanda awal dari pertumbuhan janin terhambat, bentuk yolk sac, ukuran dan jarak dari embrio, struktur kantung gestational sac terletak dalam, dan berat janin kurang dari 500 gram (Endjun J.J., 2017).

Pemeriksaan ultrasonografi transvaginal umumnya dilakukan dokter pada pasien dengan kehamilan yang disertai keluhan nyeri perut bawah dan perdarahan, untuk mengetahui kondisi janin dan detak jantung janin (Evrenos A., *et al.*, 2014). Pada penelitian ini hasil pemeriksaan ultrasonografi pada pasien adalah terlihat uterus dengan *echogenitas isoechoic*, tampak bayangan kantung *gestational sac* dengan *echogenitas anechoic* dan tampak pula struktur *echogenic (fetal pole)* di dalam kantung *gestational sac*. Gambaran hasil pemeriksaan ultrasonografi mengarah pada karakteristik abortus imminens. Hal ini sesuai dengan gejala klinis yang diceritakan pasien dalam anamnesis. Dari hasil ultrasonografi juga dapat disingkirkan kemungkinan klinis lain, misalnya kehamilan ektopik dan mola hidatidosa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menggunakan ultrasonografi di India. Penelitian tersebut melibatkan delapan puluh pasien wanita hamil yang beresiko abortus. Hasil pemeriksaannya memperlihatkan bahwa pemeriksaan ultrasonografi secara signifikan memberikan gambaran yang dapat membantu mengenali resiko abortus. Pemeriksaan ultrasonografi dilakukan untuk menilai detak jantung janin, dinding *gestational sac* yang tidak rata dan perdarahan *perigestational sac* (Hanchate V., 2017).

Penatalaksanaan kasus abortus imminens yang baik sejak awal kasus ini dideteksi akan memperkecil kemungkinan komplikasi persalinan pada ibu dan bayi. Kondisi diatas dijelaskan dalam satu hasil penelitian di Turki dengan metode *case control* pada 963 ibu dengan riwayat abortus yang mengancam (*threatened miscarriage*) pada kehamilan. Ibu hamil yang kemudian berhasil dipertahankan kehamilannya tetap mengalami resiko dalam persalinan. Untuk itu dibutuhkan penatalaksanaan optimal sepanjang antepartum, peripartum dan portpartum bagi ibu hamil yang beresiko ini (Yakıştrın B., *et al.*, 2017).

Pada penelitian lain disebutkan bahwa hasil pemeriksaan hematologi rutin akan menunjukkan kadar hemoglobin darah, sehingga dapat dideteksi apakah pasien mengalami anemia akibat perdarahannya (Dharma A.A. Gde K.J., 2015). Gambaran hasil ultrasonografi transvaginal dan anamnesis pada Ibu A dalam penelitian ini belum dilengkapi dengan hasil pemeriksaan penunjang lainnya, seperti pemeriksaan hematologi.

Pada penelitian ini proses anamnesis pasien terkait dengan keluhan kehamilan yang disertai perdarahan dan nyeri perut bawah dapat digali lebih dalam. Pertanyaan yang dapat diajukan kepada pasien men-

cakup berbagai faktor yang memungkinkan terjadinya abortus, antara lain: riwayat abortus sebelumnya, penyakit sistemik yang diderita pasien, kelainan anatomi, kemungkinan trauma, penggunaan obat-obatan, dan faktor lainnya. Sehingga terapi yang dapat dilakukan dokter tidak saja menatalaksana abortus imminens yang terjadi saat ini, namun dapat dilengkapi dengan edukasi untuk mencegah terjadinya abortus berulang (Barozha D.L. & Apriliana E., 2016).

## Penutup

Pemeriksaan ultrasonografi pada kehamilan trimester pertama dengan keluhan perdarahan dan nyeri perut bawah adalah penting untuk mendeteksi kemungkinan abortus imminens dan penatalaksanaan segera kasus ini oleh dokter.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih tak terhingga Penulis ucapkan kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru, DKI Jakarta dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

## Daftar Pustaka

- Abuhamad A., Chaoui R., Jeanty P., & Paladini D. (2014). *Ultrasound in Obstetric and Gynecology: A Practical Approach*. Retrieved from [https://www.glowm.com/pdf/Ultrasound\\_in\\_obstetrics\\_and\\_gynecology.pdf](https://www.glowm.com/pdf/Ultrasound_in_obstetrics_and_gynecology.pdf)
- Barnhart K.T., Fay C.A., Suescum M., Sammel M.D., Appleby D., Shaunik A., & Dean A.J. (2011). Clinical Factors Affecting the Accuracy of Ultrasonography in Symptomatic First-Trimester Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 117(2 Pt 1):299-306. doi: 10.1097/AOG.0b013e3182050ed0. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21252743>
- Barozha D.L. & Apriliana E. (2016). Hiperemesis Gravidarum dan Abortus Imminens pada Kehamilan Trimester Pertama. *J Medula Unila*.5(2):18-21. Retrieved from <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/830>
- Chung P.T., Sofie Y.S.F., & Tiffany W.H.L. *Perdarahan pada Kehamilan Awal*. Retrieved from [http://akreditasi.idionline.org/data/article-App/8/art\\_file\\_8\\_1484902826.pdf](http://akreditasi.idionline.org/data/article-App/8/art_file_8_1484902826.pdf)
- Cunningham F.G., *et al.* (2006). *Kehamilan pada Manusia*. Jakarta: Obstetric Williams edisi 21, ECG.

- Dharma A.A. Gde K.J. (2015). Laporan Kasus Abortus Imminens Juni 2015: Faktor Resiko, Patogenesis, dan Penatalaksanaannya. *Intisari Sains Medis*.3(1), 44-50. Retrieved from <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/viewFile/65/66>
- Endjun J.J.(2008). *Persiapan dan Teknik Pemeriksaan USG Obstetri dan Ginekologi* (2008). Disampaikan pada Kegiatan Pelatihan USG Dasar Obstetri Ginekologi ke VII di RSPAD Gatot Subroto. Retrieved from [https://www.academia.edu/10986811/teknik\\_pemeriksaan\\_usg\\_obgin](https://www.academia.edu/10986811/teknik_pemeriksaan_usg_obgin)
- Endjun J.J. (2017). *Panduan Praktis USG dan CTG pada Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Griebel C.P., Vorsen J.H., Golemon T.B., & Day A.A. (2005). Management of Spontaneous Abortion. *American Family Physician*.72(1):1243-1250. Retrieved from <https://www.aafp.org/afp/2005/1001/p1243.pdf>
- Gupta N., Samariya M., Choudhary D., Yadav K., & Kannoujiya P (2016). Ultrasonographic Evaluation of First Trimester Bleeding per Vaginum. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*. 5(9):3085-3087. Retrieved from <https://www.ejmanager.com/mn-stemps/89/89-1467751017.pdf>
- Hanchate V. (2017). Ultrasound in Prediction of Threatened Abortion in Early Pregnancy: A Clinical Study. *International Journal of Medical and Health Research*.3(3):79-81. Retrieved from [www.medicalsciencejournal.com/download/336/3-3-30-695.pdf](http://www.medicalsciencejournal.com/download/336/3-3-30-695.pdf)
- Sarris I., Ioannou C., Chamberlain P., Roseman F., Hoch L., Papageorghiou A.T., *et al.* (2012). Intra- and Interobserver Variability in Fetal Ultrasound Measurements. *Ultrasound Obstet Gynecol*.39: 266–273. Retrieved from [https://intergrowth21.tghn.org/site\\_media/media/articles/Intra-\\_and\\_interobserver\\_variability\\_in\\_fetal\\_ultrasound\\_measurements.pdf](https://intergrowth21.tghn.org/site_media/media/articles/Intra-_and_interobserver_variability_in_fetal_ultrasound_measurements.pdf)
- Wibowo B. & Wiknjosastro G.H. (2002). *Kelainan dalam Lamanya Kehamilan*. Jakarta: Ilmu Kebidanan edisi 5, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yakıştıran B., Yüce T., & Söylemez F. (2017). First Semester Bleeding and Pregnancy Outcome: Case Control Study. *IJWHR*. 4(1):4-7. Retrieved from [http://ijwhr.net/pdf/pdf\\_IJWHR\\_133.pdf](http://ijwhr.net/pdf/pdf_IJWHR_133.pdf)