

Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Blighted Ovum

Lela Handayani^{1*} dan Ferly Oktriyedi²

¹ Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Prestasi Agung, Jln. Ranga Lawe Komp. Kampus Kel. Dwi Warga Tunggal Jaya Kec. Banjar Agung Kab. Tulang Bawang, Prov. Lampung Indoensia 34682

² Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa, Jl. Pinus I No.693, Kacang Pedang, Kec. Gerunggang, Kota Pangkal Pinang, Kepulauan Bangka Belitung 33684

* e-mail korespondensi penulis: lelahandayani.lh@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi berhasil terimplantasi di dalam rahim dan berkembang menjadi janin yang sehat. Namun, dalam beberapa kondisi, kehamilan dapat mengalami gangguan yang menyebabkan kegagalan perkembangan janin. Salah satu bentuk kehamilan patologis yang sering terjadi adalah blighted ovum atau kehamilan anembrionik. Penelitian ini menunjukkan bahwa blighted ovum paling banyak terjadi pada ibu hamil berusia 20-35 tahun (80,52%), dengan usia kehamilan 1-12 minggu (94,81%), serta lebih sering dialami oleh ibu nulipara (42,85%) dan ibu dengan riwayat penyakit berisiko tinggi (68,83%). Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor usia, paritas, dan kondisi kesehatan ibu berperan dalam kejadian blighted ovum. Oleh karena itu, pemeriksaan kehamilan yang lebih intensif pada kelompok berisiko tinggi diperlukan untuk mendeteksi dan mencegah komplikasi sejak dini.

Kata kunci: gangguan ovum, blighted ovum, ibu hamil,

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process that occurs when a fertilized egg is successfully implanted in the uterus and develops into a healthy fetus. However, in some conditions, pregnancy can experience disorders that cause fetal development failure. One form of pathological pregnancy that often occurs is blighted ovum or anembryonic pregnancy. This study shows that blighted ovum occurs most often in pregnant women aged 20-35 years (80.52%), with a gestational age of 1-12 weeks (94.81%), and is more often experienced by nulliparous mothers (42.85%) and mothers with a history of high-risk diseases (68.83%). These findings indicate that age, parity, and maternal health conditions play a role in the occurrence of blighted ovum. Therefore, more intensive pregnancy examinations in high-risk groups are needed to detect and prevent complications early.

Keywords: ovum disorders, blighted ovum, pregnant women,

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi berhasil terimplantasi di dalam rahim dan berkembang menjadi janin yang sehat. Namun, dalam beberapa kondisi, kehamilan dapat mengalami gangguan yang menyebabkan kegagalan perkembangan janin. Salah satu bentuk kehamilan patologis yang sering terjadi adalah blighted ovum atau kehamilan anembrionik (Saifuddin, 2020).

Blighted ovum merupakan kondisi di mana kantung kehamilan terbentuk secara normal, tetapi tidak terdapat embrio di dalamnya. Keadaan ini terjadi akibat kelainan kromosom dalam proses pembuahan antara sel telur dan sperma, sehingga tubuh secara alami menghentikan perkembangan kehamilan karena janin tidak akan dapat berkembang menjadi bayi yang sehat (Baghbani et al., 2019). Menurut penelitian, blighted ovum merupakan penyebab sekitar 50% kasus abortus spontan pada trimester pertama kehamilan (Evans & Frank, 2015). Faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian ini meliputi usia ibu yang lebih tua, kualitas sel telur dan sperma yang buruk, infeksi seperti TORCH dan streptokokus, penyakit kronis seperti diabetes melitus yang tidak terkontrol, serta gangguan imunologi (Cunningham et al., 2018).

Data epidemiologi menunjukkan bahwa kejadian blighted ovum cukup tinggi di berbagai negara. Di wilayah ASEAN, kasus ini mencapai 51% dari seluruh kasus abortus, sementara di Indonesia ditemukan sekitar 37% dari setiap 100 kehamilan. Di Provinsi Lampung, prevalensinya mencapai 30%, dan di Kota Metro sebesar 43,3% (Kemenkes RI, 2021). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami blighted ovum akhirnya menjalani prosedur kuretase untuk membersihkan jaringan kehamilan yang tidak berkembang (Ananda P.F.K, 2020).

Selain faktor genetik dan imunologi, penelitian terbaru menunjukkan bahwa gaya

hidup dan faktor lingkungan juga memiliki peran dalam kejadian blighted ovum. Paparan zat beracun dari lingkungan, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, serta paparan polutan dapat meningkatkan risiko terjadinya kelainan kromosom pada embrio. Oleh karena itu, pemantauan kehamilan sejak dini serta deteksi faktor risiko menjadi langkah penting dalam mencegah dan menangani blighted ovum (WHO, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis di Rumah Sakit Ananda, terdapat 39 kasus blighted ovum, sedangkan pada tahun 2020 terdapat 38 kasus. Sebagian besar kasus ini berakhir dengan tindakan kuretase. Mengingat tingginya angka kejadian blighted ovum serta dampak psikologis yang ditimbulkannya bagi ibu hamil, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami karakteristik ibu hamil yang mengalami blighted ovum. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian blighted ovum di Rumah Sakit Ananda dengan harapan dapat menjadi acuan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus serupa di masa mendatang.

METODE DAN BAHAN

Desain penilitan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan desain deskriptif. Variabel variabel yang diamati dari penelitian ini berupa variabel Independent yaitu dari usia, riwayat penyakit, usia kehamilan, dan paritas. Variabel dependent berupa Karakteristik ibu hamil yang mengalami Blighted ovum. Populasi dalam penelitian adalah penelitian seluruh ibu hamil yang mengalami Blighted Ovum Di Rumah Sakit Ananda sejumlah 77 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariate. Untuk dapat mengukur variabel penelitian ini, penulis menggunakan data rekam medik yang berisi karakteristik ibu hamil yang

mengalami Blighted Ovum Di Rumah Sakit Ananda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitain sekunder yang diperoleh dari data rekam medic di Rumah Sakit Ananda , sehingga pada bab ini penulis akan menampilkan hasil penelitian berdasarkan karakteristik yang diambil sebelumnya. Populasi ibu hamil yang mengalami blighted ovum di Rumah Sakit Ananda berjumlah 77 orang, maka sempel yang dipergunakan dalam penelitian itu juga berjumlah 77 orang Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder yang didapat melalui rekam medik. Hasil penelitian dianalisa dalam satu tahap analisa univariat dan akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang mengalami Blighted Ovum di Di Rumah Sakit Ananda

Tabel 1 Ibu hamil yang mengalami blighted ovum berdasarkan Usia

NO	Usia Ibu	Jumlah	Presentase (%)
1.	20-35 tahun	62	80,52%
2.	>35 tahun	15	19,48%
	Total	77	100%

Berdasarkan hasil yang didapat pada penilitian ini, usia ibu yang yang mengalami blighted ovum di Rumah Sakit Ananda berdasarkan usia ibu yang paling banyak adalah pada usia 20-35 tahun sebanyak 62 ibu (80,52%) sedangkan yang berusia >35 tahun sebanyak 15 ibu (19,48%).

Tabel 2 Ibu hamil yang mengalami blighted ovum berdasarkan usia kehamilan

NO	Usia Kehamilan	Jumlah	Presentase (%)
1.	1-2 minggu	73	94,81%
2.	13-28 minggu	4	5,9%
	Total	77	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami blighted ovum di Rumah Sakit Ananda pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 berdasarkan Usia Kehamilan frekuensi tertinggi adalah pada usia kehamilan 112 minggu yang berjumlah 73 orang (94,81%) sedangkan yang pada usia kehamilan 13 28 minggu berjumlah 4 orang (5,91%) ibu yang mengalami blighted ovum di Rumah Sakit Ananda

Tabel 3 Ibu hamil yang mengalami blighted ovum berdasarkan paritas

NO	Paritas	Jumlah	Presentase (15%)
1.	Nulipara	33	42,85%
2.	Primipara	25	32,47%
3.	Multipara	17	22,08%
4.	Grande multipara	2	2,60%
	Total	77	100%

Berdasarkan hasil yang didapat pada penilitian ini, usia ibu yang yang mengalami blighted ovum di Rumah Sakit Ananda berdasarkan paritas yang paling bnyak adalah pada nulipara sebanyak 33 (42,85%), sedangkan pada primipar sebanyak 25 (32,46%) dan pada multipara sebanyak 17 ibu (22,08%) grande multipara sebanyak 2 (2,60%).

Tabel 4 Ibu hamil yang mengalami blighted ovum berdasarkan riwayat penyakit

NO	Kesehatan Ibu	Jumlah	Presentase (%)
1.	Sakit	53	68,83%
2.	Tidak sakit	24	31,17%
	Total	77	100%

Berdasarkan hasil yang didapat pada penilitian ini, usia ibu yang yang mengalami blighted ovum di Rumah Sakit Ananda berdasarkan riwayat penyakit yang paling bnyak adalah pada riwayat penyakit yang berresiko tinggi sebayak 53 (68,83%),

sedangkan pada penyakit yang beresiko rendah sebanyak 24 (31,17%).

Blighted ovum merupakan salah satu penyebab utama keguguran pada trimester pertama kehamilan. Berdasarkan penelitian ini, faktor risiko utama yang mempengaruhi kejadian blighted ovum meliputi usia ibu, usia kehamilan, paritas, serta riwayat penyakit. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa mayoritas kasus terjadi pada ibu berusia 20-35 tahun dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kelainan kromosom menjadi penyebab utama blighted ovum, di mana tubuh ibu mengenali embrio yang abnormal dan menghentikan perkembangan kehamilan secara alami (Baghbani et al., 2019; Evans & Frank, 2019). Selain itu, riwayat penyakit kronis seperti diabetes dan infeksi TORCH berperan besar dalam meningkatkan risiko keguguran akibat gangguan perkembangan embrio (Cunningham et al., 2018; WHO, 2022).

Blighted ovum atau kehamilan anembryonik adalah salah satu penyebab utama keguguran trimester pertama, yang terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi tidak berkembang menjadi embrio. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Ananda Bekasi tahun 2014-2015, faktor usia ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian blighted ovum. Dari 77 kasus yang diteliti, sebanyak 62 kasus (80,52%) terjadi pada ibu berusia 20-35 tahun, sedangkan 15 kasus (19,48%) terjadi pada ibu berusia di atas 35 tahun. Meskipun kejadian lebih banyak terjadi pada usia 20-35 tahun, ibu hamil di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi akibat penurunan kualitas sel telur dan peningkatan kemungkinan kelainan kromosom yang dapat menyebabkan kegagalan perkembangan embrio (Norwitz & Schust, 2022).

Selain itu, usia kehamilan juga berpengaruh terhadap kejadian blighted ovum. Sebanyak 73 kasus (94,81%) terjadi pada usia kehamilan 1-12 minggu, sedangkan hanya 4 kasus (5,91%) terjadi pada usia kehamilan 13-28 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa blighted ovum hampir selalu terdeteksi pada trimester pertama karena embrio gagal berkembang sejak awal, dan biasanya teridentifikasi melalui pemeriksaan USG yang menunjukkan kantung kehamilan kosong tanpa embrio yang berkembang (ACOG, 2020).

Faktor paritas juga mempengaruhi kejadian blighted ovum. Dari hasil penelitian, ibu yang belum pernah melahirkan (nulipara) memiliki kejadian tertinggi, yaitu sebanyak 33 kasus (42,85%), diikuti oleh primipara 25 kasus (32,47%), multipara 17 kasus (22,08%), dan grande multipara hanya 2 kasus (2,60%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang belum pernah melahirkan atau baru pertama kali hamil memiliki risiko lebih tinggi mengalami blighted ovum, kemungkinan akibat ketidakseimbangan hormon atau gangguan implantasi pada kehamilan pertama dan kedua (Lockwood & Magriples, 2021).

Selain faktor usia dan paritas, kondisi kesehatan ibu juga berperan penting dalam kejadian blighted ovum. Dari penelitian ini, sebanyak 53 ibu (68,83%) yang mengalami blighted ovum memiliki riwayat penyakit, sementara 24 ibu (31,17%) tidak memiliki riwayat penyakit. Penyakit yang berisiko menyebabkan blighted ovum meliputi diabetes yang tidak terkontrol, hipertensi, gangguan hormonal seperti sindrom ovarium polikistik (PCOS), serta infeksi seperti TORCH (Toksoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, dan Herpes) yang dapat mengganggu perkembangan janin di tahap awal kehamilan (Norwitz & Schust, 2022). Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan sebelum hamil dan

pemantauan kehamilan dini sangat penting untuk menurunkan risiko blighted ovum dan meningkatkan keberhasilan kehamilan.

Dengan meningkatnya angka kejadian blighted ovum, diperlukan strategi pencegahan yang lebih efektif, seperti pemeriksaan kehamilan secara berkala, deteksi dini kelainan genetik, serta pengelolaan kondisi kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan. Edukasi mengenai gaya hidup sehat, konsumsi nutrisi yang optimal, serta penghindaran paparan zat beracun juga menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya blighted ovum.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa blighted ovum paling banyak terjadi pada ibu hamil berusia 20-35 tahun (80,52%), dengan usia kehamilan 1-12 minggu (94,81%), serta lebih sering dialami oleh ibu nulipara (42,85%) dan ibu dengan riwayat penyakit berisiko tinggi (68,83%). Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor usia, paritas, dan kondisi kesehatan ibu berperan dalam kejadian blighted ovum. Oleh karena itu, pemeriksaan kehamilan yang lebih intensif pada kelompok berisiko tinggi diperlukan untuk mendeteksi dan mencegah komplikasi sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). *Practice Bulletin No. 200: Early Pregnancy Loss*. Washington, DC: ACOG.

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). *Early Pregnancy Loss: Management and Prevention*. American College of Obstetricians and Gynecologists.

Ananda, P. F. K. (2020). "Penanganan Blighted Ovum dengan Kuretase: Studi Retrospektif di Rumah Sakit Rujukan." *Jurnal Obstetri Indonesia*, 14(1), 45-52.

Baghbani, R., et al. (2019). "Chromosomal Abnormalities and Pregnancy Loss: A Systematic Review." *Journal of Reproductive Medicine*.

Baghbani, S., et al. (2019). "Chromosomal Abnormalities and Early Pregnancy Loss: A Review." *Journal of Reproductive Medicine*, 64(3), 145-153.

Cunningham, F. G., et al. (2018). *Williams Obstetrics* (25th ed.). New York: McGraw-Hill Education.

Evans, J., & Frank, D. (2019). "Genetic Factors in Early Pregnancy Loss." *Obstetrics & Gynecology Journal*.

Evans, M. I., & Frank, P. (2015). "First Trimester Pregnancy Loss and Blighted Ovum: An Update on Etiology and Management." *Obstetrics & Gynecology Reports*, 21(2), 112-118.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2021). *Laporan Epidemiologi Kehamilan Risiko Tinggi di Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lockwood, C. J., & Magriples, U. (2021). "Pregnancy Loss and Implantation Failure: Clinical Implications." *New England Journal of Medicine*, 385(6), 128-135.

Norwitz, E. R., & Schust, D. J. (2022). "Recurrent Pregnancy Loss and Blighted Ovum: Pathophysiology and Risk Management." *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 226(1), 23-31.

Saifuddin, A. B. (2020). *Buku Panduan Praktis Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta:

Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo.

World Health Organization (WHO). (2022).
*Pregnancy Loss and Chromosomal
Abnormalities: Global Perspectives.*
World Health Organization.

World Health Organization (WHO). (2023).
*Global Report on Pregnancy Loss and
Risk Factors.* Geneva: WHO.