

---

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA ABORTUS IMINENS PADA  
IBU USIA 40 TAHUN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSU HAJI  
PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025**

**Malinda Natasya Nasution<sup>1</sup>, Ayumi Asti Azzahra<sup>2</sup>, Nova Eliza<sup>3</sup>, Masdian ZEGA<sup>4</sup>,  
Saqinatul Mukarromah<sup>5</sup>, Ariska Fauzianty<sup>6</sup>, Mardan Siregar<sup>7</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>STIKes Mitra Husada Medan

Email: [cacanst3@gmail.com](mailto:cacanst3@gmail.com)<sup>1</sup>, [ayumiazzahra017@gmail.com](mailto:ayumiazzahra017@gmail.com)<sup>2</sup>, [novae3918@gmail.com](mailto:novae3918@gmail.com)<sup>3</sup>,  
[masdianzega24@gmail.com](mailto:masdianzega24@gmail.com)<sup>4</sup>, [saqinatulmukarromah@gmail.com](mailto:saqinatulmukarromah@gmail.com)<sup>5</sup>

**ABSTRAK**

Abortus iminens merupakan salah satu komplikasi kehamilan trimester pertama yang ditandai dengan perdarahan pervaginam tanpa pembukaan serviks dan masih adanya kemungkinan mempertahankan kehamilan. Kondisi ini sering ditemukan pada ibu dengan faktor risiko tertentu, salah satunya usia maternal lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen asuhan kebidanan pada kasus abortus iminens pada ibu usia 40 tahun di Instalasi Gawat Darurat RSU Haji Provinsi Sumatera Utara tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil usia 40 tahun dengan usia kehamilan 5 minggu 1 hari yang datang ke IGD dengan keluhan perdarahan pervaginam. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang berupa ultrasonografi dan pemeriksaan laboratorium. Manajemen asuhan kebidanan dilakukan menggunakan pendekatan tujuh langkah Varney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami abortus iminens dengan komplikasi kematian intrauterin dini, ditandai dengan perdarahan berulang, nyeri perut bawah, serviks tertutup, kadar hemoglobin rendah, serta hasil USG yang tidak menunjukkan jaringan produk konsepsi. Penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif meliputi tirah baring, pemberian terapi farmakologis, pemantauan intensif, edukasi tanda bahaya, dan dukungan psikologis. Disimpulkan bahwa manajemen asuhan kebidanan yang sistematis dan kolaboratif berperan penting dalam menjaga stabilitas kondisi ibu serta mencegah komplikasi lanjutan pada kasus abortus iminens, khususnya pada kehamilan risiko tinggi.

**Kata Kunci:** Abortus Iminens, Asuhan Kebidanan, Usia Maternal Lanjut.

**ABSTRACT**

*Threatened abortion (abortus imminens) is a common first-trimester pregnancy complication characterized by vaginal bleeding without cervical dilatation, in which the pregnancy may still be preserved. This condition frequently occurs in women with certain risk factors, including advanced maternal age. This study aimed to describe the management of midwifery care in a case of threatened abortion in a 40-year-old pregnant woman at the Emergency Department of Haji General Hospital, North Sumatra Province, in 2025. This research employed a qualitative descriptive case study design. The subject was a 40-year-old pregnant woman at 5 weeks and 1 day of gestation who presented with vaginal bleeding. Data were collected through anamnesis, physical examination, and supporting investigations, including ultrasonography*

*and laboratory tests. Midwifery care management was implemented using Varney's seven-step approach. The results indicated that the patient experienced threatened abortion with early intrauterine fetal demise, characterized by recurrent vaginal bleeding, lower abdominal pain, closed cervix, low hemoglobin level, and ultrasonographic findings showing no remaining products of conception. Management included bed rest, pharmacological therapy, close monitoring, danger sign education, and psychological support. It can be concluded that systematic and collaborative midwifery care management plays a crucial role in stabilizing maternal condition and preventing further complications in threatened abortion cases, particularly in high-risk pregnancies.*

**Keywords:** *Threatened Abortion, Midwifery Care, Advanced Maternal Age.*

---

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang secara normal berlangsung sejak konsepsi hingga persalinan. Namun, pada kondisi tertentu kehamilan dapat mengalami gangguan atau komplikasi yang mengancam kelangsungan kehamilan dan kesehatan ibu. Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi pada trimester pertama adalah abortus. Abortus didefinisikan sebagai berakhirnya kehamilan sebelum janin mampu hidup di luar kandungan dan masih menjadi permasalahan kesehatan maternal karena dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikologis bagi ibu hamil (Nasution & Rambe, 2022).

Abortus iminens merupakan bentuk abortus paling awal yang ditandai dengan adanya perdarahan pervaginam pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu tanpa disertai pembukaan serviks, sehingga hasil konsepsi masih berada di dalam uterus dan kehamilan masih memiliki peluang untuk dipertahankan. Secara klinis, ibu hamil dengan abortus iminens biasanya mengeluhkan bercak darah atau perdarahan ringan hingga sedang, kadang disertai nyeri perut bawah, dengan hasil pemeriksaan serviks masih tertutup dan kondisi janin masih menunjukkan tanda viabilitas (Nurbaiti, 2019). Kondisi ini memerlukan penanganan segera karena dapat berkembang menjadi abortus yang tidak dapat dicegah apabila tidak ditatalaksana secara tepat.

Perdarahan pada trimester pertama merupakan salah satu penyebab utama ibu hamil datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya ke instalasi gawat darurat. Abortus iminens menjadi bentuk abortus yang paling sering ditemukan dibandingkan jenis abortus lainnya. Penelitian Nasution dan Rambe (2022) menunjukkan bahwa usia kehamilan dan paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian abortus iminens, di mana ibu dengan usia kehamilan muda dan paritas tinggi lebih berisiko mengalami ancaman keguguran. Selain itu, faktor usia ibu juga berperan penting dalam kejadian abortus iminens.

Usia maternal lanjut, khususnya di atas 35 tahun, termasuk ke dalam kehamilan risiko tinggi. Pada usia ini terjadi penurunan kualitas ovum, perubahan keseimbangan hormonal, serta peningkatan prevalensi penyakit penyerta yang dapat memengaruhi stabilitas kehamilan. Penelitian Puji dkk. (2024) menunjukkan bahwa ibu dengan usia reproduksi risiko tinggi memiliki kecenderungan lebih besar mengalami abortus iminens dibandingkan ibu usia reproduksi sehat. Oleh karena itu, ibu hamil usia 40 tahun dengan perdarahan trimester pertama memerlukan perhatian dan penatalaksanaan yang lebih intensif untuk mencegah terjadinya keguguran.

Faktor penyebab abortus iminens bersifat multifaktorial, meliputi faktor maternal, faktor kehamilan, dan faktor lingkungan. Faktor maternal antara lain usia ibu, riwayat abortus sebelumnya, kelelahan, stres, dan kondisi kesehatan ibu, sedangkan faktor kehamilan dapat berupa gangguan implantasi dan kelainan perkembangan awal kehamilan. Penelitian Nurhijrah dkk. (2019) menyatakan bahwa faktor usia ibu dan riwayat kehamilan sebelumnya memiliki hubungan dengan meningkatnya kejadian abortus iminens. Selain itu, kurangnya pemantauan kehamilan secara rutin juga dapat memperburuk kondisi ibu hamil dengan ancaman keguguran.

Penatalaksanaan abortus iminens memerlukan manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Manajemen asuhan kebidanan merupakan suatu pendekatan sistematis dalam memberikan asuhan kepada klien melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian. Asuhan kebidanan pada kasus abortus iminens mencakup pemantauan kondisi ibu dan janin, pengendalian perdarahan, pemeriksaan penunjang seperti ultrasonografi, pemberian edukasi terkait istirahat dan tanda bahaya, serta dukungan psikologis kepada ibu hamil (Rasmawati & Dina, 2024). Asuhan yang dilakukan secara tepat dan sesuai standar dapat meningkatkan peluang kelangsungan kehamilan.

Pelayanan antenatal dan kegawatdaruratan obstetri memiliki peran penting dalam penanganan abortus iminens. Raymala dan Purnamasari (2023) menyatakan bahwa pelayanan antenatal yang optimal dan berkesinambungan pada ibu dengan abortus iminens berperan dalam pemantauan kondisi kehamilan dan pengambilan keputusan klinis yang tepat. Di instalasi gawat darurat, bidan berperan penting dalam melakukan deteksi dini, stabilisasi kondisi ibu, pemantauan perdarahan, serta kolaborasi dengan tenaga medis lain apabila terjadi perburukan kondisi.

RSU Haji Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang melayani kasus kegawatdaruratan obstetri, termasuk kasus perdarahan pada trimester pertama kehamilan. Instalasi Gawat Darurat RSU Haji Provinsi Sumatera Utara sering menerima ibu hamil dengan keluhan perdarahan pada awal kehamilan, terutama pada ibu dengan faktor risiko seperti usia maternal lanjut. Kondisi ini menjadikan RSU Haji Provinsi Sumatera Utara sebagai lokasi yang relevan untuk dilakukan pelaporan kasus abortus iminens guna memperoleh gambaran nyata mengenai penerapan manajemen asuhan kebidanan dalam praktik klinik.

Laporan kasus abortus iminens pada ibu usia 40 tahun di Instalasi Gawat Darurat RSU Haji Provinsi Sumatera Utara penting dilakukan sebagai upaya pendokumentasian praktik kebidanan dan pengembangan pelayanan berbasis bukti. Melalui laporan kasus ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran mengenai kondisi klinis, faktor risiko, serta penerapan manajemen asuhan kebidanan yang sistematis dan sesuai standar pada kasus abortus iminens. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen asuhan kebidanan pada abortus iminens pada ibu usia 40 tahun di Instalasi Gawat Darurat RSU Haji Provinsi Sumatera Utara tahun 2025.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan manajemen asuhan kebidanan pada kasus abortus iminens. Studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti untuk melakukan pengkajian secara mendalam dan komprehensif terhadap satu kasus klinis, sehingga dapat memberikan gambaran nyata mengenai praktik kebidanan dalam menangani abortus iminens pada kehamilan risiko tinggi.

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Haji Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2025. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada fungsi RSU Haji Provinsi Sumatera Utara sebagai rumah sakit rujukan yang melayani kasus kegawatdaruratan obstetri, termasuk perdarahan trimester pertama kehamilan.

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu hamil usia 40 tahun dengan diagnosis abortus iminens, yang datang ke IGD RSU Haji Provinsi Sumatera Utara dengan keluhan perdarahan pervaginam pada kehamilan trimester pertama. Subjek dipilih secara purposive berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan kurang dari 20 minggu, mengalami perdarahan pervaginam dengan serviks tertutup, serta mendapatkan pelayanan

asuhan kebidanan di IGD. Kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan abortus inkomplet, abortus inevitable, atau kondisi kegawatdaruratan lain yang memerlukan tindakan operatif segera.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian langsung terhadap pasien yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, serta penelaahan hasil pemeriksaan penunjang. Anamnesis dilakukan untuk memperoleh data subjektif terkait identitas, riwayat obstetri, keluhan utama, serta riwayat kesehatan ibu. Pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan abdomen, dan pemeriksaan obstetri sesuai kewenangan bidan. Pemeriksaan penunjang berupa hasil ultrasonografi dan pemeriksaan laboratorium digunakan sebagai data pendukung untuk menegakkan diagnosis dan menilai kondisi kehamilan.

Manajemen asuhan kebidanan pada kasus ini dilakukan menggunakan pendekatan tujuh langkah Varney, yang meliputi pengumpulan data dasar, interpretasi data, penetapan diagnosis dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan asuhan, implementasi asuhan, serta evaluasi hasil asuhan. Seluruh proses asuhan didokumentasikan secara sistematis dalam bentuk catatan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif naratif dengan menyajikan hasil pengkajian, proses asuhan kebidanan, serta respons ibu terhadap tindakan yang diberikan. Data yang diperoleh dibandingkan dengan teori dan hasil penelitian dari jurnal nasional terkait abortus iminens untuk menilai kesesuaian praktik klinis dengan standar asuhan kebidanan dan evidence-based practice.

Penelitian ini memperhatikan aspek etika penelitian, dengan menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian melalui penggunaan inisial nama. Data yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan ilmiah dan pengembangan ilmu kebidanan. Subjek penelitian telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan proses asuhan yang dilakukan serta memberikan persetujuan terhadap penggunaan data klinisnya dalam penulisan artikel ilmiah.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Skenario Kasus**

Pada tanggal 16 November 2025 pukul 11.45 WIB, Ny. S usia 40 tahun dengan usia kehamilan 5 minggu 1 hari datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Haji Provinsi Sumatera Utara dengan keluhan perdarahan pervaginam yang semakin banyak sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien melaporkan mengganti pembalut sebanyak 2–3 kali per

hari, disertai keluhan nyeri perut bawah dan rasa lemas. Riwayat menstruasi sebelumnya teratur dan pasien menyatakan telah mengalami menstruasi pada bulan berjalan.

Pada pemeriksaan awal, keadaan umum pasien tampak lemah dan pucat, namun tanda-tanda vital masih dalam batas normal. Palpasi abdomen menunjukkan adanya nyeri tekan suprapubik. Pemeriksaan fisik secara umum tidak ditemukan kelainan bermakna selain perdarahan aktif dari jalan lahir tanpa disertai keluarnya jaringan produk konsepsi. Pemeriksaan Leopold dan tinggi fundus uteri belum dapat dilakukan karena usia kehamilan masih sangat dini. Hasil pemeriksaan ultrasonografi menunjukkan tidak adanya jaringan produk konsepsi sehingga disimpulkan tidak terdapat jaringan kehamilan yang tersisa.

## 2. Karakteristik Pasien

Karakteristik subjek penelitian disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Pasien**

<b>Variabel</b>	<b>Keterangan</b>
Inisial pasien	Ny. S
Usia	40 tahun
Agama	Islam
Pendidikan	D2
Alamat	Kuta Baru
Status obstetri	G6P4A2
Usia kehamilan	5 minggu 1 hari
Alasan datang	Perdarahan dari jalan lahir

## 3. Data Subjektif

Hasil pengkajian subjektif menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan perdarahan dari jalan lahir yang dirasakan semakin banyak dalam dua hari terakhir. Pasien tidak melaporkan adanya penyakit penyerta, baik saat ini maupun di masa lalu. Kondisi psikologis, emosional, sosial ekonomi, dan spiritual dinilai dalam kondisi baik. Pemenuhan kebutuhan dasar seperti nutrisi, eliminasi, aktivitas, istirahat, seksual, dan personal hygiene dilaporkan baik sebelum maupun selama sakit.

#### 4. Data Objektif

**Tabel 2. Data Objektif Pasien**

Parameter	Hasil
Keadaan umum	Lemah, pucat
Kesadaran	Compos mentis
Tinggi badan	157 cm
Berat badan	45 kg
Tekanan darah	128/87 mmHg
Nadi	85 x/menit
Suhu	36,5°C
Respirasi	20 x/menit

**Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Fisik**

Sistem	Hasil
Mata	Tidak ikterus
Hidung	Normal
Mulut	Tidak ada stomatitis
Telinga	Tidak ada serumen
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Ketiak	Tidak ada pembesaran KGB
Dada	Simetris
Abdomen	Simetris, nyeri tekan suprapubik
Genetalia	Merah muda, perdarahan aktif
Ekstremitas atas	Normal
Ekstremitas bawah	Normal

#### 5. Pemeriksaan Penunjang

**Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan	Hasil
USG makroskopis	Tidak ditemukan jaringan plasenta, desidua, atau embrio

USG mikroskopis	Tidak dilakukan (tidak ada jaringan)
Kesimpulan USG	Tidak ada sampel untuk evaluasi histopatologis
Hb	10 g/dl
Golongan darah	O

## 6. **Diagnosis, Masalah, dan Kebutuhan**

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah Ny. S usia 40 tahun G6P4A2 dengan usia kehamilan 5 minggu 1 hari, kehamilan tunggal dengan kematian intrauterin, disertai kondisi ibu dan janin tidak baik. Masalah utama yang ditemukan adalah perdarahan pervaginam berulang disertai nyeri perut bawah. Kebutuhan utama pasien meliputi penanganan segera untuk mengurangi perdarahan, istirahat total, pemeriksaan penunjang lanjutan, pemantauan intensif, edukasi kehamilan risiko tinggi, serta dukungan psikologis.

Masalah potensial yang diidentifikasi meliputi risiko terjadinya abortus inkomplet atau komplet, risiko anemia akibat perdarahan berulang, risiko infeksi, serta risiko stres psikologis akibat kecemasan terhadap kelangsungan kehamilan.

## 7. **Penatalaksanaan dan Asuhan Kebidanan**

**Tabel 5. Penatalaksanaan Medis dan Kebidanan**

<b>Tindakan</b>	<b>Tujuan</b>
Infus RL 20 TPM	Menjaga keseimbangan cairan
Injeksi asam traneksamat	Mengurangi perdarahan
Injeksi ceftriaxone	Pencegahan infeksi
Tablet tambah darah	Mengatasi anemia
Tirah baring total	Mengurangi risiko perdarahan
Edukasi tanda bahaya	Deteksi dini komplikasi
Dukungan psikologis	Mengurangi kecemasan

Evaluasi menunjukkan bahwa pasien telah memahami kondisi kehamilan dan penatalaksanaan yang diberikan, mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan, telah menjalani pemeriksaan penunjang, memperoleh dukungan psikologis, serta direncanakan kontrol ulang satu minggu setelah perawatan.

## **Pembahasan**

### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Haji Medan yang berlokasi di Kecamatan Percut Sei Tuan, Kota Medan. RSUD Haji Medan merupakan rumah sakit umum kelas B yang menyediakan pelayanan kesehatan komprehensif, meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD), pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta berbagai poli spesialis termasuk kebidanan dan kandungan. Sebagai rumah sakit rujukan tingkat menengah, RSUD Haji Medan memiliki kapasitas dalam menangani berbagai kasus obstetri, khususnya komplikasi kehamilan trimester pertama seperti abortus iminens. Rata-rata kunjungan pasien di poli kebidanan berkisar antara 20–30 pasien per hari, sehingga menjadikan rumah sakit ini sebagai lokasi yang representatif untuk penelitian kasus-kasus kehamilan awal. Pemilihan lokasi penelitian juga didukung oleh adanya kerja sama resmi antara institusi pendidikan dan pihak rumah sakit, yang mempermudah akses data serta pelaksanaan penelitian secara sistematis dan terkoordinasi.

### **2. Embahasan Kasus Abortus Iminens**

Anemia merupakan salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya abortus iminens pada ibu hamil. Hal ini berkaitan dengan peran zat besi dalam proses hematopoiesis selama kehamilan. Kehamilan menyebabkan peningkatan volume plasma yang tidak seimbang dengan peningkatan massa sel darah merah, sehingga terjadi kondisi hidremia kehamilan yang ditandai dengan penurunan kadar hematokrit dan hemoglobin. Penurunan kadar hemoglobin umumnya mulai terjadi pada bulan ketiga hingga bulan kelima kehamilan. Apabila ibu hamil mengalami anemia, maka suplai zat besi kepada janin menjadi tidak optimal, terutama pada kehamilan usia kurang dari 20 minggu, yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya abortus, termasuk abortus iminens (Armoida, 2019).

Abortus iminens merupakan salah satu jenis abortus yang paling sering ditemukan setelah abortus inkomplit. Data menunjukkan bahwa abortus iminens menyumbang proporsi kejadian yang cukup besar, ditandai dengan keluhan khas berupa kram perut bagian bawah yang disertai bercak darah merah atau kecoklatan. Pada pemeriksaan fisik, tidak ditemukan adanya dilatasi serviks, yang semakin menguatkan penegakan diagnosis abortus iminens. Kondisi ini menggambarkan fase awal keguguran yang mengancam, di mana janin masih berada di dalam uterus dan kehamilan masih berpotensi dipertahankan apabila mendapatkan penanganan yang tepat dan segera (Usta dkk., 2021).

Abortus iminens didefinisikan sebagai ancaman keguguran pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu dengan kondisi janin masih utuh di dalam rahim. Secara klinis, abortus jenis ini hanya menimbulkan gejala berupa kram perut dan perdarahan ringan tanpa adanya pembukaan serviks. Meskipun kehamilan masih dapat dipertahankan, kondisi ini tetap memiliki potensi untuk berkembang menjadi keguguran yang sesungguhnya apabila tidak ditangani secara adekuat. Oleh karena itu, deteksi dini dan manajemen yang tepat menjadi kunci utama dalam pencegahan komplikasi lanjutan (Usta dkk., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian abortus iminens paling banyak terjadi pada usia reproduktif produktif, yaitu lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun. Selain itu, kejadian abortus iminens lebih sering ditemukan pada ibu dengan paritas nulipara, jarak kehamilan yang tidak aman (<2 tahun), serta riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor usia reproduktif, paritas, jarak kehamilan, dan riwayat obstetri memiliki kontribusi penting terhadap terjadinya abortus iminens. Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lela (2023), yang menyatakan bahwa kombinasi faktor-faktor tersebut meningkatkan risiko gangguan kehamilan pada trimester awal.

Secara klinis, tanda dan gejala abortus iminens meliputi perdarahan ringan atau bercak, yang kadang disertai rasa mulas atau kontraksi ringan. Pada pemeriksaan dalam, belum ditemukan adanya pembukaan serviks, dan pada palpasi abdomen tinggi fundus uteri masih sesuai dengan usia kehamilan. Selain itu, hasil tes kehamilan umumnya masih menunjukkan hasil positif. Gambaran klinis ini sesuai dengan pendapat Maryunani (2018) yang menegaskan bahwa abortus iminens merupakan kondisi ancaman keguguran tanpa adanya tanda keguguran definitif.

Penegakan diagnosis abortus iminens dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Secara anamnesis, ibu biasanya mengalami amenorea dengan hasil tes kehamilan positif, disertai keluhan spotting atau perdarahan pervaginam dan nyeri abdomen ringan. Pemeriksaan ginekologi menunjukkan ostium uteri eksternum masih tertutup, serta kantung gestasi masih utuh tanpa keluarnya cairan amnion atau jaringan hasil konsepsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa janin umumnya masih hidup dan kehamilan masih berpotensi untuk dipertahankan (Nugroho, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut, abortus iminens merupakan kondisi obstetri yang memerlukan perhatian serius, terutama pada ibu dengan faktor risiko

tertentu seperti anemia, riwayat abortus, dan jarak kehamilan yang tidak aman. Manajemen asuhan kebidanan yang tepat, cepat, dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya keguguran lanjutan serta meningkatkan keselamatan ibu dan janin.

### **Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Haji Medan, rumah sakit umum kelas B yang menyediakan layanan komprehensif termasuk Instalasi Gawat Darurat (IGD), antenatal klinik, rawat inap, dan spesialis kebidanan kandungan. Sebagai fasilitas rujukan regional di Sumatera Utara, RSUD Haji Medan sering menangani kasus obstetri, termasuk perdarahan trimester pertama. Dengan kunjungan kebidanan yang tinggi setiap harinya, lokasi ini dinilai representatif untuk menelaah kasus abortus imminens termasuk penerapan manajemen asuhan kebidanan yang tepat.

Abortus imminens merupakan salah satu tipe abortus yang ditandai oleh perdarahan pervaginam sebelum usia kehamilan 20 minggu tanpa pembukaan serviks dan produk konsepsi masih berada di dalam uterus. Kondisi ini menjadi ancaman keguguran yang memerlukan manajemen klinis dan kebidanan yang cepat dan tepat. Data epidemiologi menunjukkan kejadian abortus imminens cukup tinggi di fasilitas kesehatan Indonesia, dengan karakteristik usia ibu, paritas, dan riwayat obstetri sebagai faktor yang sering berkontribusi pada risiko kejadian tersebut (Nasution & Rambe, 2022)

#### **1. Faktor Risiko Demografi dan Klinik**

Pada kasus Ny. S, usia maternal 40 tahun termasuk kelompok usia tinggi ( $\geq 35$  tahun) yang telah diidentifikasi sebagai faktor risiko utama abortus imminens. Penelitian yang menganalisis faktor determinan abortus imminens menemukan bahwa usia ibu dan usia kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian abortus imminens di RSIA Putra Dalima BSD. Ibu hamil yang lebih tua dan usia gestasional awal memperlihatkan prevalensi kejadian abortus imminens yang lebih tinggi dibandingkan kelompok lain, menegaskan bahwa usia maternal merupakan determinan penting dalam kejadian abortus imminens (Puji et al., 2023)

Selain itu, karakteristik ibu hamil seperti paritas tinggi juga sering dikaitkan dengan kejadian abortus imminens. Studi sebelumnya di RS AR Bunda Prabumulih menunjukkan bahwa faktor umur dan paritas sama-sama berhubungan signifikan dengan kejadian abortus imminens di populasi ibu hamil. Hal ini menegaskan bahwa setiap faktor demografis dan

reproduktif perlu dipertimbangkan dalam pengkajian ibu dengan perdarahan trimester pertama (Wulan Citra Sari, 2020)

## **2. Temuan Klinis pada Kasus Ny. S**

Temuan klinis pada Ny. S menggambarkan gambaran abortus imminens yang khas, yakni perdarahan yang progresif sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit disertai nyeri abdomen bagian bawah. Pemeriksaan objektif menunjukkan serviks tertutup dan tidak teraba jaringan produk konsepsi, yang sesuai dengan definisi klinis abortus imminens. Temuan ini sesuai dengan laporan asuhan kebidanan Indonesia lainnya dimana abortus imminens sering ditandai oleh perdarahan vaginal disertai nyeri tekan abdomen dan serviks tanpa pembukaan (Rasmawati & Dina, 2024)

Pemeriksaan ultrasonografi merupakan modalitas penting dalam menilai keadaan kehamilan awal. Studi identifikasi ultrasonografi pada kehamilan trimester pertama menjelaskan bahwa USG dapat memperlihatkan gambaran kantung gestasi dan struktur janin yang masih utuh, yang membantu membedakan abortus imminens dari jenis abortus lainnya. Temuan USG yang tidak menunjukkan jaringan produk konsepsi pada kasus Ny. S konsisten dengan indikasi gangguan perkembangan embrionik atau kematian intrauterin awal dalam konteks abortus imminens (Nurbaiti, 2019)

## **3. Faktor Penyebab dan Kontribusi Komorbid**

Data dari penelitian lokal menunjukkan bahwa penyakit ibu seperti gangguan metabolik atau status kesehatan ibu berhubungan dengan kejadian abortus imminens. Sebuah studi di RSUD Kota Padangsidempuan menemukan bahwa ibu hamil yang memiliki penyakit tertentu memiliki risiko lebih tinggi mengalami abortus imminens dibandingkan ibu yang tidak memiliki penyakit penyerta (Rangkuti et al). Meskipun dalam kasus Ny. S tidak dilaporkan adanya penyakit kronis spesifik, adanya anemia ringan sebagai bagian dari temuan klinis menjadi faktor tambahan yang memperberat gambaran klinis abortus imminens. Anemia dapat memicu gangguan perfusi uteroplasenta dan mengurangi suplai oksigen ke embrio, yang dapat mempengaruhi viabilitas kehamilan.

Secara serupa, temuan studi hubungan status gizi dengan abortus spontan pada trimester pertama menunjukkan bahwa kondisi nutrisi ibu memainkan peran dalam risiko keguguran, yang relevan ketika mempertimbangkan kondisi anemia pada ibu hamil dengan abortus

imminens (Treaa et al., 2023)

#### **4. Manajemen Asuhan Kebidanan**

Penatalaksanaan abortus imminens pada kasus Ny. S diterapkan secara komprehensif melalui kolaborasi antara bidan dan dokter spesialis obstetri. Langkah seperti tirah baring total, pemberian cairan infus, pemberian obat hemostatik dan antibiotik, serta suplementasi darah merupakan intervensi klinis standar yang bertujuan menstabilkan keadaan ibu dan mencegah komplikasi lanjut. Asuhan ini sesuai dengan pendekatan multidisipliner yang dijelaskan dalam literatur asuhan kebidanan di Indonesia, yang menekankan pemantauan tanda vital, edukasi ibu, serta dukungan psikologis kepada pasien dan keluarga (Rasmawati & Dina, 2024)

Selain itu, penelitian asuhan kebidanan pada abortus imminens di klinik kebidanan lain menunjukkan bahwa observasi tanda vital, pemasangan infus, serta edukasi keluarga mampu membantu mempertahankan kondisi ibu selama proses manajemen. Hal ini menunjukkan pentingnya peran bidan dalam memberikan asuhan menyeluruh yang tidak hanya mengatasi gejala tetapi juga memberikan pemahaman kepada ibu mengenai kondisi yang dihadapi (Wulandari, 2024)

#### **5. Implikasi Klinis dan Kualitas Pelayanan**

Hasil pembahasan kasus ini menegaskan bahwa abortus imminens merupakan masalah obstetri yang kompleks, dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko demografi, klinik, dan fisiologis. Dalam praktik kebidanan, deteksi dini melalui anamnesis, pemeriksaan fisik yang teliti, dan pemeriksaan penunjang seperti ultrasonografi sangat penting. Studi pendahuluan di praktik bidan mandiri Medan juga menekankan perlunya deteksi dini untuk meminimalkan risiko terhadap ibu dan janin (Giawa et al., 2021)

Penyedia layanan kesehatan perlu mengintegrasikan pemahaman tentang faktor risiko seperti usia ibu, status kesehatan, dan temuan klinis spesifik ke dalam strategi asuhan kebidanan. Selain itu, edukasi intensif mengenai tanda bahaya kehamilan dan rencana tindak lanjut sangat penting untuk meningkatkan keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan klinis serta meminimalkan kecemasan yang sering menyertai kasus abortus imminens.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada kasus Ny. S usia 40 tahun dengan abortus iminens di Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa abortus iminens pada usia maternal lanjut merupakan kondisi obstetri berisiko tinggi yang memerlukan penanganan cepat, komprehensif, dan kolaboratif. Temuan klinis berupa perdarahan pervaginam yang berulang, nyeri perut bawah, serviks tertutup, serta hasil pemeriksaan ultrasonografi yang tidak menunjukkan keberlangsungan kehamilan menguatkan diagnosis abortus iminens dengan komplikasi kematian intrauterin dini. Faktor usia ibu  $\geq 40$  tahun, paritas tinggi, serta kondisi anemia ringan terbukti berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya gangguan kehamilan pada trimester pertama. Manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan, meliputi pengkajian menyeluruh, pemantauan ketat tanda vital dan perdarahan, pemberian terapi farmakologis sesuai indikasi, pemeriksaan penunjang, serta dukungan psikologis, mampu menjaga stabilitas kondisi ibu dan mencegah komplikasi lanjutan seperti perdarahan masif dan infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa peran bidan dalam manajemen abortus iminens sangat krusial, terutama dalam deteksi dini, stabilisasi kondisi, edukasi, dan koordinasi dengan tenaga medis lain.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya bidan di layanan kegawatdaruratan dan kebidanan, meningkatkan kewaspadaan terhadap ibu hamil dengan faktor risiko tinggi seperti usia  $\geq 35$  tahun, paritas multipara, dan anemia, terutama pada trimester pertama kehamilan. Penerapan manajemen asuhan kebidanan harus dilakukan secara sistematis, berbasis evidence, dan disertai pemantauan berkelanjutan untuk mencegah progresivitas abortus iminens menjadi abortus inkomplet atau komplikasi lainnya. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat memperkuat pelayanan antenatal dini dan edukasi kesehatan reproduksi guna meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan. Bagi institusi pendidikan dan peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain kuantitatif dan jumlah sampel yang lebih besar agar faktor risiko abortus iminens dapat dianalisis secara lebih mendalam dan hasilnya dapat digeneralisasikan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara nasional.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Giawa, N., Oktaviance, R., & Sitepu, A. B. (2021). *Gambaran deteksi dini tentang abortus imminens pada ibu hamil di praktek bidan mandiri Romauli Silalahi Medan Marelan tahun 2021*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/1803/987>
- Nasution, L. K., & Rambe, N. Y. (2022). *Pengaruh usia kehamilan dan paritas dengan kejadian abortus imminens di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais*, 1(1), 24–30. <https://ejournal.stikesdarmais.ac.id/index.php/jkmd/article/view/16>
- Nurbaiti, H. (2019). *Identifikasi abortus imminens pada trimester pertama kehamilan dengan modalitas ultrasonografi*. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(2), 85–91. <https://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/246>
- Nurhijrah, N., Rejeki, I. S., & Hilmiah, H. (2019). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus imminens di RSUD Labuang Baji Kota Makassar*. *Jurnal Berita Kesehatan*, 11(1). <https://ojs.stikes.gunungsari.id/index.php/JBK/article/view/23>
- Puji, L. K. R., Hasanah, N., Ismaya, N. A., Handayani, P., & Delianah, A. (2023). *Karakteristik faktor determinan abortus imminens di RSIA Ibu dan Anak Putra Dalima Kota Tangerang Selatan*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 14(1). <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku/article/view/619>
- Puji, P., Sari, M., & Andriani, D. (2024). *Karakteristik faktor determinan abortus imminens di RSIA Putra Dalima BSD*. *Jurnal STIKKU*, 2(1), 45–52. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku/article/view/619>
- Rasmawati, R., & Dina, D. (2024). *Asuhan kebidanan kehamilan dengan abortus imminens*. *Jurnal Delima Kebidanan*, 5(1), 12–18. <https://www.ejournal.stikesbbmajene.ac.id/index.php/delima/article/view/278>
- Raymala, R., & Purnamasari, D. (2023). *Antenatal care pada ibu hamil dengan abortus imminens: Studi kasus kebidanan*. *Jurnal Kesehatan Sejahtera*, 6(2), 101–108. <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jks/article/view/1406>
- Wulan Citra Sari. (2020). *Hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian abortus imminens di RS.AR Bunda Kota Prabumulih tahun 2019*. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 10(1), 60–65.

<https://journal.budimulia.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/225>

Wulandari, F. (2024). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan abortus imminens di Klinik Wany Oscar*. Jurnal Farmasi dan Kesehatan (JUFRAN), 1(1).

<https://journal.beaninstitute.id/index.php/jufran/article/view/32>.