

# ABORTUS

Definisi: Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan sebelum janin mampu hidup diluar rahim (< 500 gram atau < 20-22 minggu)

Jenis abortus:

- Abortus spontan → abortus terjadi secara alamiah tanpa intervensi dari luar.
- Abortus buatan (pengguguran=aborsi=abortus provokatus)
- provokatus therapeutik (ab provokatus medisinalis) → atas indikasi terapeutik/ medis
- Provokatus kriminalis= aborsi=pengguguran

## Abortus spontan

- Insidensi 10% dari seluruh kehamilan

## Etiologi:

- Kelainan perkembangan zygot → 49% dengan degenerasi embrio (blighted ovum)
- 50 – 60 % disebabkan kelainan kromosom dari hasil konsepsi.
- Faktor maternal
- Penyakit infeksi
- Gangguan nutrisi yang berat
- Penyakit kronis
- Alkoholik dan perokok
- Anomali uterus dan serviks
- Gangguan immunologis
- Trauma

## Jenis dan derajat abortus

	D E R A J A T			
Diagnosis	Perdarahan	Serviks	Besar uterus	Gejala lain
Abortus imminens	Sedikit hingga sedang	Tertutup	Sesuai umur kehamilan	Plano tes(+) Kram Uterus lunak
Abortus insipiens	Sedang hingga banyak	Terbuka	Sesuai atau lb kecil	Kram uterus lunak
Abortus inkomplit	Sedikit hingga banyak	Terbuka	Lebih kecil dari umur kehamilan	Kram Keluar jaringan Uterus lunak
Abortus komplit	Sedikit atau tidak ada	Lunak (terbuka atau tertutup)	Lebih kecil dari umur kehamilan	Sedikit/kram (-) Uterus kenyal
Missed abortion	Sedikit dan warna kehitaman	Agak kenyal dan tertutup	Lebih kecil dari umur kehamilan	Gejala kehamilan menghilang Uterus tak membesar

## Penatalaksanaan

Jenis abortus	Penatalaksanaan
Abortus imminens	Istirahat baring Pertimbangkan infeksi → antibiotika, AKDR → ekstraksi AKDR, defisiensi hormonal → ( didrogesteron, alilestenol )
Ab insipiens, inkomplit dan missed abortion	Kelanjutan abortus imminens yang diupayakan terapi → gagal → dilakukan evakuasi massa kehamilan/sisa konsepsi dg kuretase atau AVM
Ab habitualis (3 kali atau lebih)	Umumnya disebabkan anomali kromosom → investigasi genetis Defisiensi hormonal Inkompetensi serviks → Shirodkar/Mc Donald sebelum usia 12-14 minggu
Ab terapeutic	Terminasi suatu kehamilan atas indikasi ibu. Jika pengakhiran kehamilan tdk segera → mengancam keselamatan ibu atau kecacatan yg berat janin.

## Abortus dengan risiko (unsafe abortion)

- Terminasi kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita atau pasangannya melalui cara yang mempunyai risiko tinggi terhadap keselamatan jiwa wanita tersebut karena dilakukan oleh individu yang tidak mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang sangat diperlukan, serta menggunakan peralatan yang tidak memenuhi persyaratan minimal bagi suatu tindakan medis. Misalnya:
- Bahan dan tindakan yang digunakan:
- Batang kayu, akar pohon kayu, tangkai daun yang bergetah, batang plastik dimasukan kavum uteri.
- Pemijatan langsung ke korpus uteri hingga terjadi memar di dinding perut, kandung kemih, adneksa ataupun usus.

### Penapisan komplikasi serius

- Syok
- Perdarahan hebat
- Infeksi/ sepsis
- Trauma intra abdomen

## S Y O K

- Segera lakukan penilaian tanda-tanda syok:
- Nadi cepat dan lemah
- Turunnya tekanan darah (sistolik < 90 mmHg dan diastolik < 60 mmHg)
- Pucat ( terutama palpebra, telapak tangan dan bibir)
- Berkeringat banyak, gelisah, apatis atau kehilangan kesadaran
- Pernafasan cepat (> 30X/mt)

### Perdarahan hebat

- Perdarahan banyak merah, segar dengan/tanpa bekuan
- Darah membasahi pakaian, kain, selimut dsb

- Pucat (konjunktiva, palpebra, tangan dan bibir)
- Pusing, kesadaran menurun

### **INFEKSI / SEPSIS**

- Demam tinggi (>38 C), menggigil, berkeringat
- Sekret vaginasi berbau
- Kaku dan tegang pada dinding perut bawah
- Cairan mukopurulen melalui ostium serviks
- Nyeri goyang serviks

### **Protokol syok hipovolemik**

- Kemungkinan penyebab
- Perdarahan
- Sepsis
- Dehidrasi
- Reaksi vaso-vagal (neurogenik)
- Periksa tanda vital, tentukan jenis dan derajat syok
- Pucat (konjunktiva, telapak tangan)
- Turunnya tekanan darah (<90/60mmHg atau tak terukur)
- Nadi cepat dan tegangan nadi kurang
- Pernafasan cepat, dangkal, tidak teratur atau tidak dapat dihitung
- Gelisah, setengah sadar atau tidak sadar
- Produksi urin menurun (< 30 ml/ jam)

### **Penanganan awal**

- Bebaskan jalan nafas
- Berikan oksigen 6-8 lt/mt
- Infus NaCl isotonis atau RL 100 ml dalam 20 menit pertama, 500 ml pada 20 menit kedua, kemudian 40-60tts/mt, pantau cairan masuk keluar, perhatikan kelebihan cairan. Umumnya syok hipovolemik membutuhkan 3 lt.
- Jangan berikan sesuatu melalui mulut
- Konsentrasi Hb< 8 gr% atau Hmt< 20% perlu transfusi
- Setelah stabilisasi pasien, infus sementara dilanjutkan, pantau tanda vital, produksi urin, segera lakukan evakuasi kavum uteri.

### **Penanganan syok septik**

- Riwayat perdarahan yang lama (lebih 7 hari)
- Upaya abortus provokatus atau trauma organ genital
- Demam
- Nyeri perut bawah, spasme
- Terapi inisial
- Bebaskan jalan nafas
- Berikan oksigen 6 – 8 l/mt
- Berikan cairan NaCl isotosis atau RL perinfus 1000/20 menit pertama, kemudian 500/20 menit kedua. Pemberian lanjutan 40- tts/mt (tgt derajat syok dan hasil restorasi awal). Umumnya diperlukan 1500-3000ml
- Jangan berikan sesuatu peroral
- Hb < 8gr% atau Hmt < 20% transfusi darah
- Bila setelah restorasi belum ada perbaikan berikan dopamin awal 2,5 mikrogram /kgbb dalam larutan isotosis naikan perlahan hingga ada respon tanda vital dan produksi urin
- Antibiotika (kombinasi 3 golongan)

- Ampicillin 1 gr, Gentamicin 80 mg, Klindamisin 600 mg setiap 8 jam
- Sefalosporin 1 gr, Gentamisin 80 mg dan Mettronidazol 1 gr per 8jam
- PPC 4,8 jt unit, Kloramfenikol 500 mg per 6 jam.

Terapi definitif → evakuasi sisa kehamilan.