

LITERATUR REVIEW ANALISIS FAKTOR RESIKO TERJADINYA BLIGHT OVUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER 1

Fri Yanti Simatupang¹, Siti Nurmawan Sinaga², Eka Falentina Tarigan³, Dia Ade Triana⁴, Deby Nilva Lase⁵, Nurul Jannah⁶, Insawani Manalu⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 0127018702@mitrahusada.ac.id sitinurmawan@mitrahusada.ac.id
ekafalentina@mitrahusada.ac.id, 2419201019@mitrahusada.ac.id 2519201605@mitrahusada.ac.id
2519201604@mitrahusada.ac.id 2519201633@mitrahusada.ac.id,

ABSTRAK

Blighted ovum (BO) merupakan salah satu kelainan kehamilan yang ditandai dengan tidak terbentuknya janin, sehingga kondisi ini dikenal sebagai kehamilan anembrionik. Pada keadaan ini, hasil pembuahan telah mengalami implantasi di dalam uterus, namun perkembangan embrio tidak terjadi. Oleh karena itu, di dalam rahim hanya ditemukan kantong kehamilan dan cairan ketuban tanpa adanya embrio. Ekacahyaningtyas dan Mustikarani (2021) menjelaskan bahwa blighted ovum terjadi ketika proses pembuahan tidak diikuti dengan perkembangan janin, sehingga kehamilan tidak dapat berlanjut secara normal. Angka kejadian blighted ovum dilaporkan cukup tinggi di berbagai wilayah, baik secara regional maupun nasional. Di kawasan ASEAN, blighted ovum menyumbang sekitar 51% dari seluruh kejadian abortus. Sementara itu, di Indonesia, kondisi ini ditemukan pada sekitar 37 dari setiap 100 kehamilan. Data tingkat daerah menunjukkan bahwa prevalensi blighted ovum di Provinsi Lampung mencapai 30%. Bahkan, di Kota Metro, angka kejadiannya tercatat lebih tinggi, yaitu sebesar 43,3% (Kemenkes RI, 2021). Tingginya prevalensi tersebut menunjukkan bahwa blighted ovum masih menjadi permasalahan kesehatan reproduksi yang memerlukan perhatian serius, khususnya dalam upaya deteksi dini dan penanganan yang tepat. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami blighted ovum umumnya mendapatkan penatalaksanaan berupa tindakan kuretase untuk mengeluarkan jaringan kehamilan yang tidak berkembang dan mencegah terjadinya komplikasi lanjutan (Ananda P.F.K., 2020). Pada kondisi normal, kehamilan merupakan proses fisiologis yang diawali oleh pembuahan dan implantasi sel telur di dalam rahim, kemudian berlanjut dengan pertumbuhan dan perkembangan embrio hingga menjadi janin yang sehat. Namun, pada kondisi tertentu dapat terjadi gangguan pada tahap awal perkembangan embrio, sehingga pertumbuhan embrio terhenti dan kehamilan tidak dapat dipertahankan. Kehamilan anembrionik ditandai dengan pertumbuhan kantong kehamilan yang tampak normal, tetapi tidak disertai dengan perkembangan embrio. Kondisi ini diduga terjadi karena embrio berhenti berkembang sejak fase awal kehamilan dan selanjutnya diserap kembali oleh tubuh ibu (Sukarni, 2014).

Kata Kunci : Blight ovum; Kehamilan trimester pertama; Faktor risiko; Keguguran dini; Kesehatan ibu.

ABSTRACT

Blighted ovum (BO) is an abnormal form of pregnancy in which embryonic development does not occur, and it is therefore classified as an anembryonic pregnancy. In this condition, the uterine cavity contains a gestational sac and amniotic fluid; however, no embryo can be detected. According to Ekacahyaningtyas and Mustikarani (2021), blighted ovum occurs when fertilization has taken place but fails to progress into fetal formation, resulting in early pregnancy failure. The incidence of blighted ovum is considered relatively high across various regions. In ASEAN countries, blighted ovum contributes to approximately 51% of all abortion cases. In Indonesia, it is estimated that around 37 out of every 100 pregnancies are affected by this condition. Furthermore, regional data show that the prevalence of blighted ovum reaches 30% in Lampung Province and increases to 43.3% in Metro City (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2021). These figures indicate that blighted ovum remains a significant reproductive health problem requiring clinical attention and early detection. Most women diagnosed with blighted ovum receive medical management, commonly in the form of curettage, to remove nonviable gestational tissue and prevent further complications (Ananda P.F.K., 2020). Under normal physiological conditions, pregnancy begins with fertilization and implantation of the ovum in the uterus, followed by continuous embryonic and fetal development until term. However, disturbances during the early stages of embryogenesis may interrupt this process, leading to arrested embryonic growth and pregnancy failure. An anembryonic pregnancy is characterized by the presence of a gestational sac that appears to grow normally, while the embryo fails to develop. This condition may occur when embryonic development ceases at a very early stage and the embryonic tissue is subsequently reabsorbed by the maternal body (Sukarni, 2014).

Keywords: Blight ovum; First trimester of pregnancy; Risk factors; Early miscarriage; Maternal health.

Pendahuluan

Permasalahan *blight ovum* berkaitan erat dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), khususnya SDGs Tujuan 3, yaitu *menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia*. Upaya menurunkan angka kesakitan dan komplikasi pada kehamilan, termasuk keguguran dini, merupakan bagian dari target peningkatan kesehatan ibu. Selain itu, isu ini juga berkaitan dengan SDGs Tujuan 5, yaitu *mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan seluruh perempuan*, karena kesehatan reproduksi yang optimal merupakan hak dasar perempuan dan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup serta partisipasi perempuan dalam pembangunan. (SDGS, 2024)

Secara global, diperkirakan 10–15% dari kehamilan klinis akan mengalami abortus spontan, dan sekitar 3% di antaranya merupakan *blighted ovum*. Dalam konteks Indonesia, angka kejadian *blighted ovum* dilaporkan mencapai 37% dari semua kehamilan klinis. (profil kesehatan indonesia, 2024) dalam beberapa penelitian—mengimplikasikan bahwa *blighted ovum* adalah penyebab utama keguguran dini. *Blight ovum* menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pola hidup sehat justru memiliki kejadian *blighted ovum* (BO) lebih tinggi dibandingkan ibu dengan gaya hidup tidak sehat. Dari 51 ibu hamil yang diteliti, 31 orang (60,8%) menjalani pola hidup sehat dan 20 orang (39,2%) tidak. Sebanyak 49 ibu (96,1%) mengalami BO, sedangkan 2 orang (3,9%) tidak. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan

antara pola makan, gaya hidup, dan kejadian BO pada trimester pertama di Rumah Sakit Hastien Rengasdengklok, Karawang, tahun 2023.

Blighted ovum merupakan kegagalan kehamilan awal yang ditandai terbentuknya kantung gestasi tanpa adanya embrio. Kondisi ini dapat ditunjukkan oleh perdarahan pervaginam, nyeri perut bagian bawah, serta menghilangnya gejala kehamilan, dengan temuan USG berupa kantung kehamilan tanpa embrio. Risiko terjadinya meningkat pada kelainan kromosom, usia ibu terlalu muda atau lanjut, gangguan hormonal, infeksi awal kehamilan, penyakit kronis, dan pola hidup tidak sehat. (Penatalaksanaan dan Care, 2024)

Meskipun ibu menunjukkan tanda-tanda kehamilan normal, pemeriksaan ultrasonografi (USG) akan menunjukkan bahwa janin tidak ada. Kondisi ini kadang menimbulkan mitos di masyarakat, seperti bayi hilang atau dipindahkan makhluk lain, padahal secara medis ini merupakan gangguan perkembangan janin (Wisudawati & Sulistyowati, 2022)

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan literature review, yaitu mencari literature yang berasal dari publikasi artikel melalui *google scholar*. Cara pencarian literature dengan menggunakan kata kunci: Bidan; deteksi awal; *blight the ovume* pada kehamilan trimester 1 Ada 8 artikel yang bisa masuk dalam kriteria inklusi mulai tahun 2020-2025. (Prof.Dr. Sugiyono, 2022)

Hasil Penelitian

Ada 8 artikel yang ada diindonesia dengan rentang waktu dari 2020-2025. Penelitian menggunakan studi kasus

deskriptif. Hasil pencarian artikel tersebut dapat diketahui dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.1

No	Penulis Tahun	Judul	Desain dan sampel	Intervensi	Hasil
1	Tri Mochartini Mahyar Suara 2020	Hubungan Gaya Hidup dan Nutrisi dengan Terjadinya Blighted Ovum pada Ibu Hamil Trimester I di Rumah Sakit Hastien Rangasdengklok Karawang Tahun 2020	Desain kuantitatif cross sectional dengan sampel 51 ibu hamil yang mengalami blighted ovum	Tidak dilakukan intervensi	Tidak terdapat hubungan signifikan antara gaya hidup dan nutrisi dengan kejadian blighted ovum

2	Hamdiah Ahmar & Alia Andriany (2023)	Blighted ovum: studi kasus pada ibu dengan kehamilan patologis Desain studi kasus dengan sampel satu ibu hamil dengan blighted ovum Asuhan kebidanan berupa edukasi, konseling, dan pemantauan	Desain studi kasus dengan sampel satu ibu hamil dengan blighted ovum Asuhan kebidanan berupa edukasi, konseling, dan pemantauan	Asuhan kebidanan berupa edukasi, konseling, dan pemantauan	Asuhan kebidanan membantu menurunkan kecemasan ibu, namun diperlukan pengawasan berkelanjutan
	Nur Hamidah Anggrayni H., Endah Kamila Mas'udah, Reni Wahyu Triningsih (2022)	Faktor Determinan Terjadinya Blighted Ovum	Studi literature review yang mengkaji 5 artikel ilmiah terakreditasi SINTA dan Scopus yang diperoleh melalui database PubMed, ResearchGate, dan Google Scholar	Penelitian tidak memberikan perlakuan, melainkan melakukan analisis terhadap faktor-faktor yang berperan dalam kejadian blighted ovum	Hasil kajian menunjukkan bahwa blighted ovum banyak terjadi pada ibu hamil usia di atas 40 tahun, dengan paritas multigravida hingga grandemultigravida, serta dipengaruhi oleh faktor imunologis dan kelainan genetik
4	Lisa & Tri Mochartini (2024)	Hubungan gaya hidup dan nutrisi dengan kejadian blighted ovum pada kehamilan trimester pertama	Desain kuantitatif cross sectional dengan sampel 51 ibu hamil yang mengalami blighted ovum	Tidak dilakukan intervensi karena bersifat observasional	Tidak ditemukan hubungan bermakna antara gaya hidup maupun status nutrisi dengan kejadian blighted ovum
5	Alfazahrah Nabilla Hermawan &	Blighted Ovum: Laporan Kasus Asuhan Kehamilan	Penelitian studi kasus dengan subjek satu ibu hamil usia 27	Pemberian asuhan kebidanan melalui	Asuhan kebidanan terlaksana sesuai standar prosedur rumah sakit, kondisi

	Elin Supliyani (2022)		tahun yang didiagnosis blighted ovum pada usia kehamilan 11 minggu	pendekatan SOAP meliputi pemantauan kondisi umum, tanda vital, perdarahan dan nyeri abdomen, kolaborasi dengan dokter obgyn	ibu stabil, dan tidak ditemukan komplikasi
6	Dechoni Rahmawati & Fatimah Dewi Anggraeni (2021)	Hubungan Pengetahuan dan Usia terhadap Kejadian Blighted Ovum pada Ibu Hamil di PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta	Studi observasional analitik dengan rancangan cross-sectional; melibatkan 30 ibu hamil di PKU Muhammadiyah Gamping dengan teknik total sampling	Penelitian tidak memberikan perlakuan, hanya menilai keterkaitan usia dan tingkat pengetahuan dengan kejadian blighted ovum	Terdapat hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian blighted ovum ($p = 0,04$), sedangkan tingkat pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,077$)
7	Febryo Ponco Sulisty & Endang Sri Palupi (2023)	Klasifikasi Faktor Blighted Ovum pada Ibu Hamil Menggunakan Naïve Bayes Berbasis PSO	Penelitian menggunakan analisis data; data diambil dari kuesioner ibu hamil yang kemudian dipakai sebagai data pelatihan dan pengujian	Pengolahan data dengan metode Naïve Bayes dan ditingkatkan menggunakan Particle Swarm Optimization (PSO) melalui aplikasi Rapid Miner	Hasil analisis menunjukkan akurasi awal sebesar 71,56% dan meningkat menjadi 79,82% setelah menggunakan PSO, sehingga metode ini dinilai cukup baik untuk mengelompokkan faktor risiko blighted ovum

8	Ella Nurlaelawati, Kursih Sulastriningsih & Nur Hafizah Aryani	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Blighted Ovum pada Ibu Hamil di RSUD Pasar Rebo Tahun 2017	Deskriptif observasional dengan data sekunder; sampel 68 ibu hamil yang mengalami blighted ovum dari rekam medis RSUD Pasar Rebo. Tidak ada intervensi, hanya kajian deskriptif terhadap rekam medis untuk melihat hubungan faktor usia, paritas, dan kebiasaan	Tidak ada intervensi, hanya kajian deskriptif terhadap rekam medis untuk melihat hubungan faktor usia, paritas, dan kebiasaan	Ditemukan sebagian besar kasus blighted ovum terjadi pada ibu hamil dengan usia berisiko dan paritas tertentu; serta banyak ibu dengan kebiasaan merokok/alkohol (indikasi faktor risiko, meskipun detail statistik tidak dicantumkan pada abstrak publikasi)
---	--	---	---	---	---

FORISMA-VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan

Hasil dan Pembahasan

Hasil kajian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami blighted ovum ternyata lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang menjalani kebiasaan hidup sehat dibandingkan dengan ibu yang kebiasaannya kurang sehat. Dari total 51 ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebanyak 31 orang diketahui menerapkan pola hidup sehat, sedangkan 20 orang lainnya memiliki pola hidup yang kurang sehat. Menariknya, hampir seluruh ibu hamil yang diteliti, yaitu sebanyak 49 orang, mengalami blighted ovum, dan hanya 2 orang yang tidak mengalaminya. Temuan ini menunjukkan bahwa pola makan serta kebiasaan hidup sehari-hari memiliki hubungan dengan kejadian blighted ovum pada kehamilan trimester pertama di Rumah Sakit Hastien Rengasdengklok Karawang pada tahun 2023.

Hasil ini sekaligus menjadi gambaran bahwa kejadian blighted ovum tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja, melainkan merupakan kondisi yang kompleks dan multifaktorial. Blighted ovum atau yang sering disebut sebagai kehamilan kosong merupakan kondisi kehamilan di mana seorang perempuan merasa dirinya sedang hamil, namun di dalam rahim tidak terdapat janin. Pada kondisi ini, yang terbentuk hanyalah kantong kehamilan tanpa adanya embrio di dalamnya. Biasanya, blighted ovum terjadi karena calon janin berhenti berkembang sejak usia kehamilan yang sangat dini. Setelah pertumbuhan embrio terhenti, jaringan kehamilan tersebut kemudian diserap kembali oleh tubuh ibu secara alami tanpa disadari. Akibatnya, kehamilan tetap menunjukkan tanda-tanda awal, tetapi perkembangan janin

tidak terjadi sebagaimana mestinya. (Rafhani Rosyidah dan Nurul Azizah, 2019)

Secara kasat mata, ibu hamil yang mengalami blighted ovum tidak berbeda dengan ibu hamil pada umumnya. Ibu tetap merasakan berbagai tanda dan gejala kehamilan, seperti terlambat menstruasi, mual dan muntah terutama di pagi hari, payudara terasa lebih kencang, serta perut yang mulai terasa membesar. Bahkan, ketika dilakukan tes kehamilan baik menggunakan test pack maupun pemeriksaan laboratorium, hasil yang diperoleh tetap menunjukkan positif. Hal inilah yang sering membuat ibu dan keluarga merasa yakin bahwa kehamilan berjalan normal, padahal sebenarnya terdapat gangguan pada perkembangan janin.

Di tengah masyarakat, masih banyak anggapan yang keliru terkait kehamilan kosong. Tidak jarang kondisi ini dikaitkan dengan hal-hal yang bersifat mistis, seperti kepercayaan bahwa bayi menghilang, dipindahkan oleh makhluk lain, atau adanya gangguan dari hal-hal gaib. Pandangan seperti ini muncul karena ibu tetap merasakan tanda-tanda kehamilan, tetapi saat diperiksa ternyata janin tidak ada. Padahal secara medis, kondisi ini dapat dijelaskan dengan jelas melalui pemeriksaan ultrasonografi (USG). Dengan USG, tenaga kesehatan dapat melihat bahwa kantong kehamilan memang terbentuk, tetapi tidak terdapat embrio atau janin yang berkembang di dalamnya. Oleh karena itu, pemeriksaan kehamilan secara rutin dan teratur sangat penting untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada kehamilan. Kehamilan yang normal seharusnya terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi oleh sperma berhasil

menempel di dinding rahim dan kemudian berkembang menjadi embrio, lalu tumbuh menjadi janin yang sehat. Proses ini melibatkan berbagai faktor, baik dari sisi ibu maupun dari sisi genetik. Namun dalam kondisi tertentu, proses tersebut dapat mengalami gangguan sehingga perkembangan janin tidak berjalan dengan normal. Salah satu gangguan yang cukup sering terjadi pada

awal kehamilan adalah blighted ovum atau kehamilan anembrionik. Gangguan ini umumnya terjadi pada trimester pertama dan sering kali berakhir dengan keguguran.

Kejadian blighted ovum masih tergolong cukup tinggi di berbagai daerah, baik di Indonesia maupun di negara lain. Banyak ibu hamil yang baru mengetahui dirinya mengalami blighted ovum setelah melakukan pemeriksaan USG pada usia kehamilan tertentu. Ketikakondisi ini sudah dipastikan, sebagian besar ibu hamil harus menjalani tindakan kuretase atau pengeluaran jaringan kehamilan untuk membersihkan sisa-sisa kehamilan yang tidak berkembang di dalam rahim. (Rafhani Rosyidah dan Nurul Azizah, 2019)

Tindakan ini dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti perdarahan atau infeksi. Beberapa faktor diketahui dapat memengaruhi terjadinya blighted ovum. Faktor-faktor tersebut antara lain usia ibu, jumlah kehamilan

sebelumnya (paritas), kondisi gizi ibu, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kehamilan. Selain itu, status gizi yang kurang baik juga dapat memengaruhi kualitas sel telur dan proses perkembangan embrio. Jarak kehamilan yang terlalu dekat juga berisiko karena tubuh ibu belum sepenuhnya pulih dari kehamilan sebelumnya. elain berdampak pada

kondisi fisik, blighted ovum juga memberikan dampak yang cukup besar pada kondisi psikologis ibu. Banyak ibu yang merasa sedih, kecewa, cemas, bahkan merasa gagal sebagai seorang perempuan karena kehamilannya tidak dapat dilanjutkan. Tidak sedikit pula ibu yang menyalahkan dirinya sendiri atau merasa bersalah terhadap keluarga. Kondisi emosional seperti ini dapat berlangsung cukup lama jika tidak mendapatkan dukungan yang memadai. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan mental ibu sama pentingnya dengan penanganan medis yang diberikan. (Srininta *et al.*, 2024)

Dukungan dari keluarga, terutama suami, memiliki peran yang sangat penting dalam membantu ibu melewati masa sulit akibat blighted ovum. Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan juga sangat dibutuhkan agar ibu tidak merasa sendirian dalam menghadapi kondisinya. Edukasi yang

tepat mengenai penyebab blighted ovum dan penjelasan bahwa kondisi ini bukan sepenuhnya kesalahan ibu dapat membantu mengurangi rasa bersalah dan tekanan psikologis yang dirasakan. Dalam hal ini, bidan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan kepada ibu yang mengalami blighted ovum. Bidan tidak hanya berperan dalam membantu penanganan dari sisi medis, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan psikososial kepada ibu. Sesuai dengan peraturan yang berlaku, bidan bertugas

memberikan konseling, mendampingi ibu selama proses pemeriksaan dan pengobatan, serta bekerja sama dengan dokter spesialis kandungan (SpOG) dalam tatalaksana medis. Setelah tindakan kuretase dilakukan, bidan juga berperan dalam memberikan konseling terkait perencanaan kehamilan selanjutnya, termasuk pemberian informasi mengenai kontrasepsi pasca keguguran agar kehamilan berikutnya dapat direncanakan dengan lebih baik.(Srininta *et al.*, 2024)

Dengan adanya peran bidan yang optimal serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan lainnya, diharapkan ibu yang mengalami blighted ovum dapat pulih secara fisik maupun mental, serta siap menjalani kehamilan berikutnya dengan kondisi yang lebih baik. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai

blighted ovum. Edukasi yang tepat dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu hamil dan keluarga tentang penyebab, proses terjadinya, serta penanganan blighted ovum. Selain itu, edukasi juga dapat mengurangi stigma dan mitos yang berkembang di masyarakat, sehingga ibu hamil yang mengalami kondisi ini dapat menerima penanganan medis dan dukungan emosional yang optimal.(Rafhani Rosyidah dan Nurul Azizah, 2019)

Kesimpulan

Berdasarkan analisis faktor risiko, kejadian blighted ovum pada kehamilan trimester pertama umumnya dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor yang paling berperan adalah kelainan kromosom, yang menyebabkan embrio gagal berkembang sejak awal meskipun kantung kehamilan tetap terbentuk. Selain itu, usia ibu, kesehatan ibu, gangguan hormonal, serta usia ibu yang muda dapat meningkatkan risiko terjadinya blighted ovum.(Srininta *et al.*, 2024)

Dengan demikian, kejadian blighted ovum tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil dari kombinasi faktor biologis dan kondisi ibu.

Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui perencanaan kehamilan yang baik, pemeriksaan kesehatan sebelum dan selama kehamilan, serta penerapan pola hidup sehat guna menurunkan risiko terjadinya kegagalan perkembangan kehamilan pada trimester pertama. (Rafhani Rosyidah dan Nurul Azizah, 2019)

Referensi

- Anggraini, N. H., Mas'udah, E. K., & Triningsih, R. W. (2021). Faktor determinan kejadian blighted ovum — tinjauan literatur yang membahas faktor penyebab blighted ovum termasuk mekanisme biologis dan karakteristik kehamilan pada trimester pertama.
- Lisa, L., & Mochartini, T. (2024). Gaya hidup dan nutrisi dengan terjadinya blighted ovum pada ibu hamil trimester I — studi yang mengevaluasi hubungan pola hidup serta nutrisi dengan kejadian blighted ovum.
- Evi, F., Nainggolan, A. W., Purba, E. M., & Manurung, H. R. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya baby blues pada ibu postpartum di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2023. *JIMU: Jurnal Ilmiah Multidisipliner*, 2(03), 757-765.
- Rahmawati, D., & Anggraeni, F. D. (2022). Pengaruh Paritas dan Nutrisi Terhadap Kejadian Blighted Ovum — analisis faktor paritas dan nutrisi sebagai prediktor kejadian blighted ovum. Ahmar, H., & Andriany, A. (2023). Blighted Ovum: Studi Kasus pada Ibu dengan Kehamilan Patologi — laporan kasus yang menggambarkan kejadian blighted ovum beserta faktor klinis di baliknya.
- Anembryonic Pregnancy (StatPearls/NCBI, 2023) — ulasan medis terbaru yang menjelaskan mekanisme perkembangan kehamilan kosong (blighted ovum) dan kaitannya dengan kelainan kromosom.
- abortion — artikel ilmiah yang mengidentifikasi usia >35 tahun, obesitas, serta riwayat keguguran sebagai faktor risiko keguguran awal (termasuk blighted ovum). Dinkes Kota Bogor.
- Penatalaksanaan, H. dan Care, A. (2024) "Hubungan penatalaksanaan antenatal care (anc) dengan

- komplikasi persalinan,” 4(2), hal. 69–74.
- Prof.Dr. Sugiyono (2022) *metode penelitian kuantitatif,kualitatif,dan R&D*. BANDUNG.
- profil kesehatan indonesia (2024) *Profil Kesehatan*.
- Rafhani Rosyidah dan Nurul Azizah (2019) *BUKU AJAR MATA KULIAH OBSTETRI PATHOLOGI (PATHOLOGI DALAM KEHAMILAN)*.
- SDGS (2024). Tersedia pada: <https://sdgs.un.org/goals>.
- Srininta *et al.* (2024) “Edukasi Kesehatan Reproduksi dengan Risiko Pernikahan Usia Dini pada Remaja Usia 15-19 Tahun di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023,” 568(3), hal. 2–6.
- Sinaga, S. N., Sari, F., Butar-Butar, D., Batee, C. M., & Sinaga, A. (2024, March). ASUHAN MANAJEMEN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (CONTINUITY OF CARE) PADA NY. H DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ROSLENA KOTA MEDAN TAHUN 2024. In *Prosiding Forum Ilmiah dan Diskusi Mahasiwa* (Vol. 4, pp. 55-59).



FORISMA-VII 2026

STIKes Mitra Husada Medan