

INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 19, 2024

Revised: July, 25, 2024

Available online: July, 28, 2024

at : <https://ejournal.malahayati.ac.id/index.php/hjk>

Gaya hidup dan nutrisi dengan terjadinya *blighted ovum* pada ibu hamil trimester 1 di rumah sakit X Rengasdengklok Karawang

Lisa*, Tri Mochartini

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta

Korespondensi penulis: Lisa. *Email: lissa331998@gmail.com

Abstract

Background: Blighted ovum is a pregnancy without a fetus (*anembryonic pregnancy*), so there is only a gestational sac and amniotic fluid. According to the World Health Organization (WHO) in 2016, it is estimated that 10-15% of clinical conceptions will experience abortion and 3% of them will experience blighted ovum. It is estimated that throughout the world, blighted ovum is the cause of 60% of miscarriages, even in ASEAN it reaches 51%, while in Indonesia it is found in 37% of every 100 pregnancies.

Purpose: To determine the relationship between lifestyle and nutrition with the incidence of blighted ovum in pregnant women in the 1st trimester.

Method: Quantitative research using a cross sectional approach. The population in this study were all mothers who experienced blighted ovum at Hastien Rengasdengklok Karawang Hospital on 12 June -28 August 2023, totaling 51 people with a sampling technique using total sampling.

Results: There is no relationship between the respondent's lifestyle and nutrition or eating patterns and the incidence of blighted ovum because the p-value statistical test results for both variables are more than a significant value ($\alpha = 0.05$), namely $-0.75 (<0.05)$.

Conclusion: There is no relationship between lifestyle choices and nutrition and the incidence of blighted ovum in pregnant women.

Keywords: Blighted Ovum; Lifestyle; Nutrition.

Pendahuluan: *Blighted ovum* merupakan kehamilan tanpa janin (*anembryonic pregnancy*), jadi hanya ada kantong gestasi (kantong kehamilan) dan air ketuban saja. menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, diperkirakan 10-15% hasil konsepsi klinis akan mengalami abortus dan 3% diantaranya adalah *blighted ovum*. Diperkirakan di seluruh dunia bahwa *blighted ovum* menjadi 60% dari penyebab kasus keguguran, bahkan di ASEAN mencapai 51%, sedangkan di Indonesia ditemukan 37% dari setiap 100 kehamilan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dan nutrisi dengan terjadinya *blighted ovum* pada ibu hamil trimester 1.

Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami *blighted ovum* di Rumah Sakit Hastien Rengasdengklok Karawang pada tanggal 12 Juni-28 Agustus 2023 yang berjumlah 51 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling*.

Hasil: Tidak terdapat hubungan antara gaya hidup dan nutrisi atau pola makan responden dengan kejadian *blighted ovum* karena hasil uji statistik p-value kedua variabel lebih dari nilai signifikan ($\alpha = 0.05$) yaitu $-0.75 (<0.05)$.

Simpulan: Tidak ada hubungan antara pilihan gaya hidup dan gizi dengan kejadian *blighted ovum* pada ibu hamil.

Kata Kunci: *Blighted Ovum*; Gaya Hidup; Nutrisi.

PENDAHULUAN

Blighted ovum atau kehamilan kosong kadang di sebagian masyarakat ada yang menghubungkannya dengan hal-hal mistis. Ada yang mengatakan kehamilannya hilang dibawa oleh makhluk lain atau bayinya dipindahkan ke orang lain. Hal ini terjadi karena memang kesannya bayi menghilang, padahal ibu hamil yang mengalami *blighted ovum* mengalami tanda-tanda dan perubahan tubuh layaknya kehamilan normal, namun ketika di cek *ultrasonografi* (USG) janinnya tidak ada atau tidak berkembang. Oleh karena itu, pemeriksaan untuk mendeteksi adanya *blighted ovum* sangat diperlukan (Wisudawati & Sulistyowati, 2022).

Tanda-tanda hamil kosong sering tidak disadari hingga wanita tersebut mengalami keguguran di masa awal kehamilan. Beberapa tetap memiliki tanda-tanda kehamilan seperti, telat menstruasi, nyeri payudara, tes kehamilan positif, hingga gejala kehamilan yang meyakinkan lainnya. Pada usia awal kehamilan (di bawah 20 minggu), sel telur yang gagal berkembang menjadi embrio akan dirasakan oleh tubuh. Gejala kehamilan akan menghilang dan ibu mengalami tanda-tanda keguguran (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Persentase kemungkinan terjadinya abortus sekitar 15-40%. Di Indonesia, kasus kehamilan yang berakhir dengan kejadian abortus sekitar 750.000 kasus. Salah satu penyebab suatu kehamilan harus dilakukan terminasi karena adanya kejadian *blighted ovum*. *Blighted ovum pregnancy* adalah suatu keadaan hasil konsepsi yang tidak mengandung janin (Ekacahyaningtyas & Mustikarani, 2021).

Blighted ovum biasanya terjadi pada saat awal-awal kehamilan. Penyebab terjadinya sampai saat ini belum diketahui secara pasti, namun diduga karena adanya kelainan kromosom, kelainan genetik, atau sel telur dengan kondisi kurang baik di buahi oleh sperma normal atau sebaliknya, naasnya *blighted ovum* tidak bisa dicegah atau dihindari. Penanganan kehamilan dengan *blighted ovum* tiada jalan lain kecuali, mengeluarkan hasil konsepsi dari dalam rahim, caranya yaitu dilakukan dengan kuretase atau menggunakan obat. Namun kuretase dianggap memiliki kelebihan karena dapat mencegah terjadinya infeksi dan juga pemeriksaan kromosom (Revina, 2013).

Gejala *blighted ovum* dapat terdeteksi melalui pemeriksaan USG atau hingga adanya perdarahan layaknya mengalami gejala keguguran mengancam (*abortus imminens*) karena tubuh berusaha mengeluarkan konsepsi yang tidak normal (Za & Rosdiana, 2019). Penyebab kematian ibu di Indonesia tertinggi disebabkan oleh perdarahan. Perdarahan bisa terjadi pada kehamilan muda yang disebabkan karena abortus. Faktor penyebab abortus salah satunya karena kondisi tidak terdapat janin pada kantung kehamilan atau yang disebut dengan *blighted ovum* (Supliyani & Hermawan, 2022).

Prevalensi angka kejadian *blighted ovum* di ASEAN sebesar 53% kasus dan merupakan 60% dari penyebab kasus keguguran. Di Indonesia ditemukan 37% dari 100 kehamilan, angka kasus tersebut setiap tahun semakin meningkat. Salah satu penyebab angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah perdarahan. Perdarahan diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu perdarahan pada kehamilan muda, kehamilan lanjut, dan persalinan serta perdarahan pasca persalinan. Perdarahan pada kehamilan muda disebabkan oleh abortus, kehamilan ektopik, hamil mola hidatidosa, dan kehamilan anembrionik (*blighted ovum*) dengan jumlah kasus mencapai 37% dari 100 kehamilan (Sari & Sajalia, 2021).

Prevalensi keguguran dini yang terjadi pada ibu hamil dinilai cukup tinggi yakni sekitar 2.8% per tahun atau dapat dikatakan bahwa terjadi satu kali keguguran dari tiap 50 kasus kehamilan. Dilihat per provinsi, angka ini bervariasi mulai terendah 2.4% yang terdapat di Bengkulu sampai dengan yang tertinggi sebesar 6.9% di Papua Barat. Terdapat 4 provinsi yang memiliki angka kejadian lebih dari 6% dengan urutan teratas yaitu Papua Barat, Kalimantan Tengah, dan Kalimantan Selatan masing-masing 6.3%, serta Sulawesi Selatan sebesar 6.1%. Di DKI Jakarta angka kejadiannya sebesar 5.5%. Berdasarkan angka tersebut *blighted ovum* menduduki peringkat kedua sebagai penyebab keguguran dini dengan angka 37.5% (Ahmar & Andriany, 2023). Selain itu, prevalensi *blighted ovum* juga diukur secara statistik meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia ibu, juga terdapat faktor signifikan secara statistik hubungan antara kegagalan kehamilan dini dan riwayat

Lisa*, Tri Mochartini

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Lisa. *Email: lissa331998@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i5.188>

keguguran dini sebelumnya (Mitwally, Abd El Aal , Taher, & Abbas, 2019).

Salah satu alat yang dapat digunakan dalam pendeteksian *blighted ovum* adalah menggunakan ultrasonografi. Akan tetapi, pendeteksian melalui citra ultrasonografi masih sulit dilakukan karena sangat bergantung pada tingkat pengetahuan dan subjektivitas ahli medis. Salah satu metode pendeteksian atau klasifikasi citra ultrasonografi yang paling berhasil adalah machine learning. Salah satu metode machine learning terbaik dalam hal klasifikasi citra disebut metode convolutional neural network. Metode ini terdiri dari tiga tahap, pertama melakukan ekstraksi ciri dari data citra ultrasonografi. Tahap kedua adalah pembelajaran atau pelatihan menggunakan metode feedforward dan backpropagation. Tahap ketiga adalah klasifikasi citra menggunakan metode feedforward (Andriani & Mardhiyah, 2019).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* melibatkan pengukuran semua variabel dependen dan independen secara bersamaan. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Hastien Rengasdengklok Karawang pada bulan Juni–Agustus 2023 kepada 51 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah gaya hidup, sedangkan variabel dependen yaitu nutrisi atau pola makan. Kriteria inklusi sampel yang diambil adalah ibu yang telah dilakukan kuret atas indikasi *blighted ovum* dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah ibu yang telah dilakukan kuret yang bukan atas indikasi *blighted ovum*.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang berisi data demografi meliputi, usia bayi, riwayat persalinan, riwayat penyakit, berat badan dan panjang badan bayi, serta kelengkapan vaksinasi. Data primer dan sekunder dikumpulkan menggunakan data dari buku rekam medis pasien di rumah sakit terkait dan wawancara langsung kepada pasien. Data primer didapat dari hasil wawancara dengan pemilik rumah sakit, karyawan rumah sakit, dan pasien, sedangkan data sekunder didapat dari buku register selama penelitian berlangsung.

Pola hidup sehat jika responden menjaga pola makan, tidak merokok atau minum alkohol, dan tidak bekerja berlebihan. Begitupun sebaliknya, responden yang tidak memiliki gaya hidup sehat jika tidak memerhatikan kebersihan dan kesehatan diri, merokok, mengonsumsi alkohol, dan bekerja secara berlebihan. Nutrisi atau pola makan baik jika responden melakukan pola makan sehat seperti, mengonsumsi makanan yang mengandung asam folat dan protein tinggi (sayuran hijau, buah-buahan daging, biji-bijian, telur dan umbi-umbian). Begitupun sebaliknya responden yang nutrisi atau pola makannya buruk jarang atau tidak mengonsumsi makanan yang mengandung asam folat dan protein tinggi. Kategori riwayat penyakit jika responden yang memiliki penyakit bawaan seperti diabetes, hipertensi, jantung dan lain-lain.

Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariate dengan uji statistik korelasi Pearson dengan tingkat signifikansi ($\alpha = 0.05$). Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta dengan nomor: 3173/S1/S.KEB/STIKES-AN/VI/2023.

Lisa*, Tri Mochartini

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Lisa. *Email: lissa331998@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i5.188>

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=51)

Variabel	Hasil
Umur Bayi (Mean±SD) (Rentang) (Tahun)	(12.33±0.476)(0-59)
0-11 Bulan	34/66.7
>11 Bulan	17/33.3
Panjang Badan Bayi (Mean±SD) (Rentang) (Cm)	(48.90±5.120) (39-59)
<45	10/19.6
45-55	37/72.5
>55	4/7.9
Berat Badan Bayi (Mean±SD) (Rentang) (Gr)	(3078.43±599.771) (2200-4200)
<2500	13/25.5
2500-4000	35/68.6
>4000	3/5.9
Riwayat Vaksinasi (n/%)	
Lengkap	44/86.3
Tidak Lengkap	7/13.7
Riwayat Penyakit Ibu (n/%)	
Ada	2/3.9
Tidak Ada	49/96.1
Blighted Ovum (n/%)	
Ya	49/96.1
Tidak	2/3.9
Gaya Hidup (n/%)	
Sehat	31/60.8
Tidak Sehat	20/39.2
Nutrisi atau Pola Makan (n/%)	
Baik	31/60.8
Buruk	20/39.2

Tabel 1. menunjukkan rata-rata dan standar deviasi usia bayi (12.33±0.476) dengan rentang usia 0-59 bulan. Berdasarkan rata-rata dan standar deviasi panjang badan bayi (48.90±5.120) dengan rentang 39-59 cm. Berat badan bayi rata-rata dan standar deviasi berat badan responden yaitu (3078.43±599.771) dengan rentang 2200-4200 gr. Sebagian besar responden memiliki riwayat vaksinasi lengkap sebanyak 86.3%. Mayoritas responden memiliki riwayat persalinan normal sebanyak 66.7%, tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 96.1% responden, dan tidak mengalami *blighted ovum* sebanyak 96.1%. Responden menjalani gaya hidup sehat dan pola makan baik sebanyak 60.8%.

Lisa*, Tri Mochartini

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Lisa. *Email: lissa331998@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i5.188>

Gaya hidup dan nutrisi dengan terjadinya *blighted ovum* pada ibu hamil trimester I di rumah sakit X Rengasdengklok Karawang

Tabel 2. Hubungan antara Gaya Hidup dan Nutrisi dengan Blighted Ovum (N=51)

Variabel	Blighted Ovum		p-value
	Tidak (n=49)	Ya (n=2)	
Gaya Hidup (n/%)			
Sehat	30/61.2	1/50.0	0.750
Tidak Sehat	19/38.8	1/50.0	
Nutrisi atau Pola Makan (n/%)			
Baik	30/61.2	1/50.0	0.750
Buruk	19/38.8	1/50.0	

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden dengan gaya hidup sehat tidak mengalami *blighted ovum* sebanyak 30 (61.2%) responden. Meskipun begitu, responden dengan gaya hidup tidak sehat juga tidak mengalami *blighted ovum* sebanyak 19 responden (38.8%). Disisi lain responden yang hidup sehat dan tidak sehat juga sama-sama mengalami *blighted ovum*. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.750$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian *blighted ovum*.

Berdasarkan variabel nutrisi atau pola makan responden seperti halnya pada variabel pola hidup, bahwa pola makan baik dan buruk terdapat responden yang mengalami *blighted ovum* dan sebaliknya pola makan baik dan buruk juga tidak secara dominan menyebabkan *blighted ovum*. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p= 0.750$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara nutrisi dengan kejadian *blighted ovum*.

PEMBAHASAN

Kehamilan normal umumnya dianggap sebagai kehamilan yang sehat dan tidak rumit. Kehamilan normal berlangsung sekitar 40 minggu dan dibagi menjadi tiga trimester. Selama kehamilan normal, sel telur yang telah dibuahi menempel pada lapisan rahim, dan bayi berkembang serta tumbuh di dalam rahim.

Selama kehamilan, ada beberapa tonggak penting dan perubahan yang terjadi. Ini termasuk pemeriksaan prenatal rutin, pemantauan pertumbuhan bayi, dan memastikan kesehatan ibu secara keseluruhan. Gejala umum selama kehamilan mungkin termasuk mual atau morning sickness, kelelahan, peningkatan buang air kecil, nyeri payudara, dan perubahan suasana hati (Abdallah, 2023).

Lisa*, Tri Mochartini

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Lisa. *Email: lissa331998@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i5.188>

Blighted ovum adalah bentuk keguguran yang melibatkan tidak adanya atau hilangnya embrio pada awal kehamilan. Kurangnya pemahaman kontemporer tentang sifat *blighted ovum*, penelitian ini berusaha untuk menunjukkan pola glikosilasi protein plasenta dalam kegagalan kehamilan ini. Enam plasenta diambil dari wanita dengan *blighted ovum* dan dua puluh satu plasenta diberikan dari wanita sehat yang menjalani penghentian elektif kehamilan normal (Šerman & Šerman, 2006).

Kehamilan dengan *blighted ovum* adalah keadaan wanita yang sedang hamil tetapi janin tidak berkembang di dalam kandungan. Seorang wanita yang mengalaminya juga merasakan gejala-gejala kehamilan seperti, terlambat menstruasi, mual dan muntah pada awal kehamilan (*morning sickness*), payudara mengeras, serta terjadi pembesaran perut, bahkan saat dilakukan tes kehamilan baik *test pack* maupun laboratorium hasilnya pun positif. Oleh sebab itu, pemeriksaan untuk mendeteksi adanya *blighted ovum* sangat diperlukan (Margareth, 2018).

Berdasarkan penelitian lain yang melibatkan 32 responden, terdapat 21 orang ibu hamil dari kelompok usia yang berisiko terjadinya *blighted ovum*, sedangkan 11 orang lagi tidak berisiko terjadinya *blighted ovum*. Pada kelompok paritas primipara terdapat 15 orang ibu hamil yang berisiko terjadinya *blighted ovum* dan multipara 17 orang yang berisiko tinggi terjadinya *blighted ovum*. Pada kelompok personal *hygiene* terdapat 17 responden dan paling sedikit kategori melakukan personal *hygiene* sebanyak 15 responden (Sari, 2021).

Banyak masyarakat yang minim terhadap pengetahuan tentang keguguran, peran dokter adalah untuk menjelaskan apa yang fakta dan apa yang fiksi, dan menyampaikannya dengan jelas kepada pasien untuk meminimalkan kecemasan yang tidak perlu dan

memaksimalkan peluang untuk kehamilan yang sehat di masa mendatang. Pengetahuan dan praktik medis berubah secara teratur dan bidang keguguran tidak terkecuali. Penelitian berkualitas baik baru-baru ini telah menyoroti beberapa faktor risiko biologis, perilaku, dan gaya hidup untuk keguguran trimester pertama (Atik & Hepworth-Jones, 2013). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami abortus berdasarkan umur adalah ibu yang berusia 20-34 tahun yaitu 48 orang (58.50%), menurut paritas adalah kelompok nullipara yaitu 34 orang (41.50%), dan sebagian besar adalah abortus karena *blighted ovum* yaitu 36 orang (43.90%) (Rikhanis, Azka, & Ashari, 2023).

Menerapkan pola hidup dan gaya hidup sehat dapat berkontribusi pada kehamilan yang aman, berkualitas, serta mencegah kemungkinan komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Kualitas kehamilan dapat terlihat melalui kondisi kesehatan yang optimal, baik secara fisik maupun mental pada ibu hamil, serta perkembangan janin yang baik (Hariyanto & Rahayuningsih, 2023).

Angka kesakitan dan kematian masa kehamilan salah satunya disebabkan pola makan kurang baik. Keluarga terutama ibu harus memahami dan mengonsumsi berbagai jenis dan frekuensi makanan mengandung gizi baik dengan harga tidak perlu mahal dan mudah diperoleh. Gizi seimbang mengacu kepada pola makan yang beragam, semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh dapat dikonsumsi setiap hari. Kebiasaan makanan ibu hamil yang baik sangat erat kaitannya dengan jenis dan frekuensi makanan. Banyak faktor yang memengaruhi kebiasaan makan antara lain, ekonomi, sosial budaya, pendidikan, dan lingkungan (Sitorus & Nurhayati, 2017).

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih. Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan selain berdampak pada berat bayi lahir juga akan berdampak pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan anemia pada ibu hamil (Mariana, Wulandari, & Padila, 2018).

Lisa*, Tri Mochartini

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Lisa. *Email: lissa331998@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i5.188>

Hasil pada penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang memaparkan terkait faktor kejadian *blighted ovum pregnancy* yaitu faktor paritas yang ditunjukkan dengan *p-value* 0.004 (<0.05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel paritas dengan kejadian *blighted ovum pregnancy*. Variabel nutrisi *p-value* 0.151 (>0.05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel nutrisi dengan kejadian *blighted ovum pregnancy* (Rahmawati & Anggraeni, 2022).

SIMPULAN

Tidak ada korelasi antara pilihan gaya hidup dan nutrisi atau pola makan responden terhadap kejadian *blighted ovum* pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdallah, A. M. A (2023). Pregnancy complications. Diakses dari: file:///C:/Users/gunna/Downloads/Pregnancy_complications.pdf
- Ahmar, H., & Andriany, A. (2023). Blighted Ovum: Studi Kasus pada Ibu dengan Kehamilan Patologi. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(4), 253-258.
- Andriani, F., & Mardhiyah, I. (2019). Blighted Ovum detection using convolutional neural network. In *AIP Conference Proceedings* (Vol. 2084, No. 1). AIP Publishing.
- Atik, R. B., & Hepworth-Jones, B. E. (2013). Talking to Patients about Lifestyle, Behavior, and Miscarriage Risk. *Recurrent Pregnancy Loss*, 86-102.
- Ekacahyaningtyas, M., & Mustikarani, I. K. (2021). Edukasi Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Madani Medika (JKMM)*, 12(1).
- Hariyanto, C. A., & Rahayuningsih, F. B. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4),

Gaya hidup dan nutrisi dengan terjadinya *blighted ovum* pada ibu hamil trimester I di rumah sakit X
Rengasdengklok Karawang

5803-5811.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Blighted Ovum (Hamil Kosong): Gejala, Penyebab, Diagnosis, dan Penanganan*. Diakses dari: <https://doktersehat.com/penyakit-a-z/kehamilan-kosong-blighted-ovum/>

Margareth, F. (2018). *Mengenal Kehamilan Kosong Atau Blighted Ovum*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108-122.

Mitwally, A. B. A., Abd El Aal, D. E. M., Taher, N., & Abbas, A. M. (2019). Prevalence of blighted ovum in first trimester of pregnancy: a hospital-based study. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 8(1), 94-99.

Rahmawati, D., & Anggraeni, F. D. (2022). Pengaruh Paritas dan Nutrisi Terhadap Kejadian Blighted Ovum Pregnancy. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12(2), 59-61.

Revina, P. (2013). Mengenal Kehamilan kosong atau Blighted Ovum (BO). Diakses dari: <http://bidan.com/mengenal-kehamilan-kosong-atau-blightedovum-bo>

Rikhanis, H., Azka, A., & Ashari, M. A. (2023). Gambaran Umur Ibu Dan Jumlah Paritas Pada Kasus Abortus di Rskia Ummi Khasanah Bantul Tahun 2022. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(11), 1079-1085.

Sari, J. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan Di Puskesmas Aikmel. *Journal Transformation of Mandalika*, 2(1), 371-377.

Sari, J., & Sajalia, H. (2021). Faktor Resiko Terjadinya Kasus Blighted Ovum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Kabupaten Lombok Timur. *Journal Transformation of Mandalika*, 2(1), 386-391.

Šerman, A., & Šerman, L. (2006). Glycosylation patterns of placental proteins in blighted ovum. *Gynaecologia et perinatologia: journal for gynaecology, perinatology, reproductive medicine and ultrasonic diagnostics*, 15(4), 183-186.

Sitorus, R.S., & Nurhayati, L.R. (2017). Gambaran Pola Makan Ibu Hamil. Diakses dari: <file:///C:/Users/gunna/Downloads/8576-26527-1-PB.pdf>

Supliyani, E., & Hermawan, A. N. (2022). Blighted Ovum: Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 308-317.

Wisudawati, A. W., & Sulistyowati, E. (2022). Metodologi pembelajaran IPA. Bumi Aksara.

Za, R. N., & Rosdiana, E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Blighted Ovum (BO) pada Ibu Hamil di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Tahun 2015. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2(2), 135-143.

Lisa*, Tri Mochartini

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Lisa. *Email: lissa331998@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i5.188>