

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ABORTUS INKOMPLIT DI RSUD ANWAR MEDIKA

Phika Pricilia Lepith¹, Indah Lestari², Catur Prasastia³

1) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto

2) Dosen Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto

3) Dosen Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto

Email : Pricilialepith@gmail.com

ABSTRAK

Abortus merupakan salah satu masalah di dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan dan kematian ibu hamil, abortus menyumbang kematian ibu diseluruh dunia, karena abortus dapat menyebabkan perdarahan pada ibu hamil, dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi dari abortus yaitu dapat terjadi perdarahan, perforasi infeksi dan syok Abortus pada kehamilan akan mengakibatkan pengaruh yang buruk pada ibu adalah perdarahan, perforasi uterus terutama pada uterus dalam posisi hiperretrofleksi, syok hemoragik infeksi dan juga kematian pada ibu jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki suatu kondisi, keadaan atau peristiwa lain, kemudian hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Arikunto, 2019). sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data sekunder yang di peroleh dari Rekam medik Berdasarkan hasil penelitian dari 99 responden didapatkan 65.7% berusia < 20 tahun, riwayat abortus 54.5%, paritas 42.2%, jarak kehamilan 56.6 %. Faktor resiko paling tinggi adalah usia kurang < 20 tahun sehingga perlu pencegahan yang lebih banyak kepada ibu hamil dengan usia < 20 tahun .

Kata kunci : *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Abortus Inkomplit*

FACTORS AFFECTING INCOMPLETE ABORTION

Phika Pricilia Lepith¹, Indah Lestari², Catur Prasastia³

- ¹⁾ Student S1 Nursing STIKES Healthy Development PPNI Mojokerto
 - ²⁾ Lecturer of Nursing STIKES Healthy Development PPNI Mojokerto
 - ³⁾ Lecturer of Nursing STIKES Healthy Development PPNI Mojokerto
- Study Program S1 Nursing Science STIKES Healthy Development PPNI
Mojokerto

Email : Pricilialepith@gmail.com

ABSTRACT

Abortion is one of the problems in the world that affects the health, illness and death of pregnant women, abortion contributes to maternal mortality throughout the world, because abortion can cause bleeding in pregnant women, the impact of abortion if it does not get prompt and appropriate treatment will increase the number of maternal deaths caused by abortion. by complications of abortion, namely bleeding, infection perforation and shock Abortion in pregnancy will result in a bad influence on the mother is bleeding, uterine perforation, especially in the uterus in a hyperreflexed position, infection hemorrhagic shock and also death in the mother. The type of research used is descriptive. Descriptive is research that is intended to investigate a condition, situation or other event, then the results will be presented in the form of a research report (Arikunto, 2019). The sample in this study was 99 respondents, the data collection technique was carried out by taking secondary data that obtained from medical records. Based on the results of research from 100 respondents, 65.7% aged < 20 years, history of abortion 54.5%, parity 42.4%, pregnancy distance 56.6%. The highest risk factor is age less than 20 years so more prevention is needed pregnant women aged < 20 years.

Keywords: *Factors Affecting Incomplete Abortion*

PENDAHULUAN

Abortus merupakan salah satu masalah di dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan dan kematian ibu hamil, abortus menyumbang kematian ibu diseluruh dunia, karena abortus dapat menyebabkan perdarahan pada ibu hamil, dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi dari abortus yaitu dapat terjadi perdarahan, perforasi infeksi dan syok Abortus pada kehamilan akan mengakibatkan pengaruh yang buruk pada ibu adalah perdarahan, perforasi uterus terutama pada uterus dalam posisi hiperrefleksi, syok hemoragik infeksi dan juga kematian pada ibu.

Menurut WHO (2019) mengatakan angka kematian ibu merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan persalinan, pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan, angka kematian ibu (AKI). Menurut data (Kemenkes RI, 2019) mengatakan

Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolic, dan lain-lain sekitar 25-50%, kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas Menurut (Kemenkes RI, 2019) SDKI menyebutkan AKI di Indonesia tahun 2018 kematian ibu dengan kejadian abortus 140 (3,5%) dari 148.548 persalinan, ditahun 2019 menunjukkan peningkatan 210 (5,8%) dari 156.622 persalinan. Tahun 2020 mengalami peningkatan 305 (2,62%) dari 984.432 persalinan. Penyebab kejadian abortus di Indonesia ialah jarak kehamilan 25%, paritas 14%, umur ibu 11% dan tingkat pendidikan 9%. Insiden abortus di Indonesia \pm 4,5%-7,6% dari seluruh kehamilan (Lokadata, 2020) mengatakan tahun 2017 didunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Kasus abortus di

Asia Tenggara ialah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia ialah 10-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000, sedangkan abortus buatan 0.750- 1,500.000 juta setiap tahunnya, 2.500 diantaranya berakhir dengan kematian.

Menurut Agustina (2018) mengatakan dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus, ditemukan $<0,05$ maknanya ada hubungan umur ibu dan paritas terhadap terjadinya abortus. Menurut nindy Eliana benly (2019) menunjukkan bahwa ada faktor resiko umur dan paritas terhadap kejadian abortus, resiko abortus meningkat apabila usia 35 tahun resiko terjadinya abortus karena elastisitas dari otot panggul dan sekitarnya serta alat reproduksi. Menurut Utami (2020) juga mengatakan dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus seperti: usia, paritas, jarak kehamilan dan riwayat abortus. Solusi yang dapat diberikan adalah promosi kesehatan kepada ibu hamil tentang

resiko perdarahan dalam kehamilan supaya abortus dapat dicegah, selain itu juga menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC agar apabila terjadinya abortus cepat maka dapat teridentifikasi cepat dilakukan tindakan lanjut pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil yang memiliki usia yang berisiko jarak kehamilan <2 tahun, adanya riwayat abortus dan faktor-faktor yang membahayakan kondisi ibu dan janin, serta pemberian paparan benar pada rumah sakit maupun ditempat pelayanan kesehatan lainnya sehingga komplikasi obstetric dapat terhindar atau pun dapat berkurang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami kejadian abortus inkomplit pada bulan Januari-Mei 2022 = 99 di Rsu Anwar Medika. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu hamil

yang mengalami abortus inkomplit pada bulan Januari – Mei 2022 di RSUD Anwar Medika Krian. Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang diperoleh dari dokumen di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. Pengolahan data menggunakan editing, coding, scoring, tabulating. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Dengan bantuan SPSS *for windows* versi 24.0.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase
Usia < 20 tahun	65	65.7
Usia 20-35 tahun	14	14.1
Usia > 35 tahun	20	20.2
Total	99	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa usia < 20 tahun mengalami abortus inkomplit yang beresiko berjumlah 65 orang responden, mencapai 65.7 %.

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Abortus

Riwayat abortus	Frekuensi	Presentase
Pernah	54	54.5
Tidak pernah	45	45.5
Total	99	100

Berdasarkan hasil penelitian data riwayat abortus yang pernah mengalami abortus sebanyak 54 orang mencapai 54.5 % sangat beresiko.

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Presentase
Hamil ke 1	42	42.4
Hamil ke 2-3	37	37.4
Hamil > 3 kali	20	20.2
Total	99	100

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa paritas hamil ke 1 rentang beresiko terjadinya abortus dengan jumlah 42 orang mencapai 42.4 %.

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan.

Jarak kehamilan	Frekuensi	Presentase
Jarak kehamilan 2-5 tahun	31	31.3
Jarak kehamilan < 2 tahun	56	56.6
Jarak > 5 tahun	12	12.1
Total	99	100

Berdasarkan hasil penelitian data jarak kehamilan sebagian besar jarak 2-5 tahun berjumlah 56 orang mencapai 56.6 % beresiko terjadinya abortus.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Dari hasil penelitian yang di dapatkan dari rekam medis bahwa usia <20 tahun mengalami abortus inkomplit yang beresiko berjumlah 65 responden, mencapai 65.7%. usia > 35 tahun rentang beresiko dengan jumlah 20 responden mencapai 20.2 % sedangkan yang tidak beresiko usia 20-35 tahun berjumlah 14 responden mencapai 14.1%. Pada wanita muda usia < 20 tahun sel telur belum sempurna

sehingga dikhawatirkan terjadi kecacatan fisik pada bayi, kekurangan gizi juga beresiko mengalami abortus ,sebab janin membutuhkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya sedangkan ibu juga dalam masa pertumbuhan sebagai pematangan organ reproduksi ,sehingga asupan nutrisi tidak tercukupi ketidak mampuan organ reproduksi pada usia < 20 tahun untuk proses kehamilan dan melahirkan serta menurunnya hormon HCG pada awal kehamilan juga menyebabkan terjadinya abortus. Pada usia ibu yang <20 tahun menyebabkan kondisi ibu yang belum siap dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal.dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril dan emosional dan segi medis sering mendapatkan gngguan (Bobak, 2010) yang mengatakan bahwa ibu yang beresiko terjadi abortus adalah usia <20 tahun dan usia >35 tahun karena semakin muda atau semakin tua umur ibu saat hamil akan

semakin beresiko terjadinya abortus inkomplit.

Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Thomson P Nadapdap, Nirma Surya Utami, dan Aida Fitria (2021) yang berjudul Faktor Yang mempengaruhi kejadian abortus sehingga diperoleh p-value 0.000 yang dipahami bahwa ada hubungan yang signifikan diantara usia ibu terhadap Abortus Inkomplit. Hasil dari penelitian ini diketahui muncul hubungan pada usia ibu terhadap kejadian abortus inkomplit dengan alasan bahwa usia menarche yang sudah terlalu dini berdampak di adanya resiko munculnya keguguran di usia yang masih muda, terjadinya kehamilan bagi remaja mengandung tekanan resiko medis yang cukup tinggi, dengan alasan bahwa remaja memiliki alat reproduksi yang tidak siap untuk menjalankan kegunaanya yang memicu prosesi kehamilan tidak dilakukan dengan stabil dan berpotensi muncul pendarahan, abortus yang juga memicu kematian ibu & janin.

Hal ini sesuai dengan teori Wahyuni (2012) yang menjabarkan jika wanita dengan usia waktu hamil yang tergolong muda yakni <20 tahun dan dari sisi fisik memiliki alat reproduksi yang tidak siap serta tidak bisa menangkap hasil dari konsepsi yang membuat terjadinya kehamilan maupun persalinan yang rawan komplikasi serta juga dari sisi psikologis belum siap secara dewasa mengemban peran seorang ibu. Sedangkan wanita dengan usia lebih dari 35 tahun juga memiliki peluang lebih besar mengalami masalah medis umum yang mungkin juga akan mempengaruhi janin yang sedang tumbuh dan berkembang. Beberapa masalah memerlukan pengobatan yang mungkin tidak sesuai untuk wanita hamil. Calon ibu juga merasakan cepat kelelahan dan kekurangan tenaga selama proses melahirkan. Kehamilan juga bisa memperburuk kondisi-kondisi medis ringan seperti sakit punggung atau anemia, karena beban yang ditimbulkan selama sang ibu hamil. Faktor-faktor resiko lainnya juga berpengaruh dalam

kehamilan ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, diantaranya bisa menyebabkan keguguran (Nirwana, 2011).

Berdasarkan hasil peneliti yang dilakukan responden yang mengalami abortus dengan usia <20 tahun dan lebih dari >35 tahun lebih banyak dikarenakan pada ibu hamil dengan usia <20 tahun tergolong masih sangat muda sehingga emosi dan kejiwaan masih labil, demikian juga dengan kondisi fisik mereka yang masih lemah untuk kehamilan. Pada ibu hamil yang mengalami abortus pada usia >35 tahun dikarenakan semakin tinggi umur ibu hamil maka akan semakin besar kemungkinan terjadinya kejadian abortus. Ibu yang berusia >35 tahun cenderung mengalami penurunan fungsi organ tubuh termasuk juga mengalami penurunan fungsi reproduksi.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Abortus

Berdasarkan hasil penelitian data riwayat abortus yang pernah mengalami abortus sebanyak 54 orang mencapai 54.5 % sangat

beresiko dan yang tidak pernah sebanyak 45 orang mencapai 45.5 % rentang beresiko. Pada ibu yang mempunyai riwayat abortus perlu di waspadai karena kemungkinan bias terjadi abortus kembali pada saat ibu hamil kembali dan dapat beresiko terjadinya infeksi atau kematian janin.

Hal ini sesuai dengan teori (Prawihardjo,2011) yang menyatakan bahwa kejadian abortus inkomplit meningkat pada wanita yang memiliki riwayat abortus sebelumnya, setelah satu kali mengalami abortus inkomplit, memiliki resiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah dua kali, risikonya meningkat sebesar 25% beberapa studi meramalkan bahwa resiko abortus inkomplit setelah tiap kali abortus berurutan adalah 30-45%, dengan demikian dapat disimpulkan secara statistic dengan derajat kepercayaan 95% riwayat abortus pada ibu hamil sangat beresiko.

Dalam pemeriksaan awal kehamilan sangat penting untuk

dilakukan anamnesa mengenai riwayat kesehatan yang lalu terutama mengenai riwayat kehamilan yang lalu. Dalam KSPR menunjukkan bahwa jika seorang wanita pernah gagal hamil maka akan mendapatkan skor 4. Menurut Manuaba (2010) disebutkan bahwa keadaan yang dapat membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap janin yaitu sejarah persalinan yang buruk : pernah keguguran dan persalinan premature, kelahiran dengan BBLR dan pernah mengalami persalinan dengan tindakan (Manuaba, 2010). Teori ini sejalan terhadap riset dari Dzakiyah Rafifah Aryanti (2018) yang berjudul Hubungan Riwayat Abortus dan Jarak Kehamilan dengan kondisi Abortus pada Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari dengan didapatkan p-value 0.000 yang berarti terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus inkomplit.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian tentang kejadian abortus pada ibu hamil

diperoleh bahwa hamil ke 1 rentang beresiko terjadinya abortus dengan jumlah 42 orang mencapai 42.2 % responden dan hamil 2-3 sedikit beresiko dengan jumlah 37 orang mencapai 37.4 %, dan hamil >3 kali juga beresiko dengan jumlah 20 orang mencapai 20.2%, dengan demikian paritas juga bisa mengalami kejadian abortus.

Pada kehamilan, rahim ibu teregang oleh adanya janin, bila terlalu sering melahirkan, rahim ibu akan semakin melemah.

Sebagaimana diuraikan Mochtar yang mengatakan jika paritas ialah factor penting yang bisa berdampak pengaruhnya bagi proses hamil sampai persalinan, karena kemungkinan munculnya kesakitan sampai pada kematian maternal. Paritas >3 serta ibu primipara mempunyai resiko yang lebih besar di proses kehamilan sampai persalinan. Ibu yang memiliki paritas rendah atau cenderung mengalami komplikasi yakni dari bayi tidak sempurna atau ada komplikasi dengan alasan adalah kali pertama dari

pengalaman kemampuan alat reproduksi dari ibu. Muncul dampak yang negative bagi janin yakni pertumbuhan dengan minimal dan mempercepat resiko terjadinya abortus serta BBLR.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dijalankan oleh Renni Aprindah (2017) yang memiliki judul Hubungan Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit yang diperoleh p-value 0.012 yang memiliki arti adanya relasi hubungan antara paritas dengan kejadian abortus inkomplit.

Bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan paritas tinggi mempunyai resiko tinggi terhadap terjadinya abortus sebab kehamilan yang berulang-ulang menyebabkan rahim tidak sehat, dalam hal ini kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin akan berkurang dibandingkan pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini dapat menyebabkan kematian pada bayi (Rochmawati,2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan melihat penelitian sebelumnya, maka peneliti menyimpulkan bahwa ibu hamil pertama kali atau >3 merupakan faktor resiko terjadinya abortus pada kehamilan, sedangkan ibu yang memiliki paritas 1-3 merupakan kondisi aman untuk ibu yang menginginkan kehamilan sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya abortus. Namun karena faktor resiko terjadi keguguran tidak hanya ditinjau dari paritas maka dianjurkan untuk ibu yang menginginkan kehamilan untuk melakukan konseling terhadap petugas kesehatan.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian data jarak kehamilan sebagian besar jarak 2-5 tahun berjumlah 31 orang mencapai 31.3 % beresiko terjadinya abortus, sedangkan jarak kehamilan <2 tahun rentang beresiko dengan jumlah 56 orang mencapai 56.6% rentang beresiko terjadi abortus dan jarak >5 tahun

juga beresiko dengan jumlah 12 orang mencapai 12.1 % sedikit beresiko terjadinya abortus. Jarak kehamilan < 2 tahun dapat mengakibatkan rahim ibu mengalami infeksi dikarenakan kondisi dan kesehatan ibu belum pulih secara total.

Hal ini sesuai dengan teori (Sarminah,2012) Jarak kehamilan yang baik adalah jarak persalinan terakhir dengan awal kehamilan sekarang lebih dari 2 tahun ,bila jarak terlalu dekat ,maka Rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik ,pada keadaan ini perlu diwaspadai kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik,persalinan lama atau perdarahan

Teori Krisniadi (2015) jarak kehamilan dengan anak sebelumnya < 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami perdarahan (abortus).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Nur Aini (2017) Hasil didapatkan Pvalue = 0,038 disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan jarak kehamilan dengan kejadian abortus. Begitu juga dengan penelitian Lili Fajria (2017) mengenai Analisis Faktor Resiko Kejadian Abortus juga menyebutkan tidak ditemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian abortus didapatkan Pvalue = 0,260. Sama halnya dengan hasil yang ditemukan Risa Fitriana (2020) di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang menyebutkan tidak ada jarak kehamilan dengan kejadian abortus didapatkan Pvalue = 0,092.

Berdasarkan hasil peneliti yang dilakukan berdasarkan hasil penelitian ini kejadian abortus tidak disebabkan faktor jarak kehamilan, bisa disebabkan oleh faktor resiko lain seperti nutrisi ibu, pecandu alkohol, perokok, riwayat abortus, penyakit ibu, infeksi dan lain-lain. Faktor penyebab terjadinya abortus tidak hanya disebabkan oleh satu faktor resiko, karena pada

hakikatnya antara faktor resiko satu dengan yang lain saling berkaitan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diatas ,maka dapat di simpulkan bahwa :

1. Mengidentifikasi usia pada ibu hamil dengan abortus inkomplit didapatkan hasil bahwa lebih setengah responden d pada umur < 20 tahun yaitu sebanyak 65 (75%)
2. Mengidentifikasi riwayat abortus pada ibu hamil dengan abortus inkomplit ,didapatkan hasil bahwa lebih setengah responden ,yang pernah mempunyai riwayat abortus sebanyak 54 (75%)
3. Mengidentifikasi paritas pada ibu hamil dengan abortus inkomplit ,didapatkan hasil bahwa lebih setengah responden berdasarkan hamil ke 1 sebanyak 42 (46%)
4. Mengidentifikasi jarak kehamilan dengan abortus inkomplit didapatkan hasil bahwa lebih setengah responden berdasarak jarak

kehamilan < 2 tahun sebanyak 56 (76%).

SARAN

Bagi ibu hamil

Disarankan kepada ibu hamil agar selalu mencari informasi tentang komplikasi kehamilan khususnya pada abortus inkomplit,serta dapat mencegah terjadi abortus inkomplit pada kehamilan.

Bagi profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi profesi keperawatan tentang pentingnya untuk mengetahui abortus inkomplit yang mempengaruhi kematian ibu dan janin dan dapat memperhatikan kesehatan dan pengetahuan kepada ibu hamil.

Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya lebih memfokus untuk meneliti tentang usia ibu hamil yang berusia< 20 tahun ,agar dapat mencegah terjadinya kematian pada ibu dan janin.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Made Sumarwati, Hartati. 2018. *FaktorFaktor yang Berhubungan dengan KejadianAbortus Di Wilayah*

- Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Aceh Utara.
- Arali, 2010, Karya Tulis Ilmiah Abortus. <http://susantijayadewiirma.blogspot.com/2010/07/karya-tulis-ilmiah.html>. Diakses pada 2 juni 2014
- Astuti, F, dkk. 2015. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Abortus Inkomplit di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung Tahun 2013. www.file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/431%20%20446%20Fudji%20Atuti.pdf diakses pada tanggal 1 Juni 2015.
- Andriza. 2014. Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013. www.file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/Jurnal%20andriza%202013.pdf. diakses tanggal 20 april 2017.
- Anonim, 2011. Catatan Akhir Tahun 2011 KomNas Perlindungan Anak. Diakses www.komnaspaspa.or.id. Diakses pada tanggal 12 Maret 2013
- Ariani, AP. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Diterbitkan Nusa Medika. Yogyakarta
- Aspiani, R. 2016. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi Nanda, NIC dan NOC. Penerbit Trans Info Media. Jakarta Timur.
- Balakrajnan, EK. 2013. Gambaran Karakteristik Kejadian Abortus di RSUP Haji Adam Malik. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Kota Medan. [file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/kumpulan%20abortus%20inkompletus/123dok_gambaran_karakteristik_kejadian_abortus_di_rsup_haji_adam_malik_medan.pdf](http://www.file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/kumpulan%20abortus%20inkompletus/123dok_gambaran_karakteristik_kejadian_abortus_di_rsup_haji_adam_malik_medan.pdf).

- Challagan, W. M. 2012. Severe Maternal Morbidity Among Delivery And Postpartum Hospitalizations in the United States. *Obstet Gynecol.* 2012 Nov;120(5):1029-36. doi: <http://10.1097/AOG.0b013e31826d60c5>
- Cunningham, dkk. 2010. Williams Obstetrics. Twenty third edition. The McGrawHillCompanies. Darmawan Y. Perdarahan Pada Kehamilan uda. Available at: <http://www.infosehat.com>. Accessed on January,21 2010.
- Daulay, A, T. 2010. Spontaneous Abortion (Miscarriage), The Merck Manuals OnlineMedicalLibrary.<http://www.merckmanuals.com/professional/sec18/ch263/ch263m.html>. Arali, 2010, Karya Tulis Ilmiah : Abortus. <http://susantijayadewiirma.blogspot.com/2010/07/karya-tulis-ilmiah.html>.
- Diakses pada 2 juni 2014Astuti, F, dkk. 2015. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil TrimesterITentangAbortusInkomplitusdiRSUDMajalayaKabupatenBandungTahun2013. www.file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/431%20%20446%20Fudji%20Astuti.pdf diakses pada tanggal 1 Juni 2015.Andriza. 2014. Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil denagn Kejadian AbortusInkomplit di RumahSakitMuhammadiyahPalembangTahun2013.www.file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/Jurnal%20andriza%202013.pdf. diakses tanggal 20 april 2017.
- Challagan, W. M. 2012. Severe Maternal Morbidity Among Delivery And Postpartum Hospitalizations in the United States. *Obstet Gynecol.* 2012 Nov;120(5):1029-36. doi: <http://10.1097/AOG.0b013e31826d60c5>

- Cunningham, dkk. 2010. Williams Obstetrics. Twenty third edition. The McGrawHillCompanies. Darmawan Y. Perdarahan Pada Kehamilan uda. Available at: <http://www.infosehat.com>. Accessed on January,21 2010
- Daulay, A, T. 2010. Spontaneous Abortion (Miscarriage), The Merck Manuals OnlineMedicalLibrary.<http://www.merckmanuals.com/professional/sec18/ch263/ch263m.html>.
- Benly Elliana Nindy,(2019). Faktor Risiko Kejadian Abortus Dirumah SakitUmum Daerah Kabupaten Muna
- Cunningham, F. Gary dkk. 2013. *Obstetri Williams; Abortus* Edisi Ke-23. Penerbit, B. U. EGC.Jakarta, Indonesia
- Cunningham. (2014). William Obstetrics (24th Edition ed.). United States:McGraw Hills.
- Departemen Kesehatan RI. (2012) *Profil Kesehatan Indonesia 2013. DepartemeKesehatan RI. Didapatkandari: Departemen Kesehatan RI. (2012) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2012.*
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2020. *Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Keluarga*. Palembang.
- Dinas Kesehatan Profinsi Sumbar. (2018). *Profil Kesehatan Sumatera barat 2018*.Padang
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*. Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2020.*Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Keluarga*.Palembang.
- Fajria, Sulstyawati, & Sujiyatini. 2016. *Abortus Kehamilan*. Bandung : PT Refika Aditama

- FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ABORTUS INKOMPLIT . (n.d.). *Andesia Maliana.AS.* Abortus Inkompletus dengan penanganan. <http://.blogspot.co.id/2015/07/abortus-inkomplit.html>.
- FAKTORFAKTORYANGMEMPENGARUHIABORTUS(2020). *LADOKO* <http://D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/kumpulan%202/jurnal-penelitian-NiKetut-Kasmini.pdf>. diakses tanggal 10 Juni 2010.
- Kemenkes, 2015. Profil Kesehatan Indonesia. <file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/abortus%20baru/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
- Kurniawati, 2012. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada NY “S” Dengan Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Yusuf Gowa. Program Studi DII Kebidanan Stikes Mega Resky Makassar. <http://karyatulisilmi.ah07.blogspot.co.id/2012/11/abortus-inkomplit-oleh-kurniawati.html>. Lili, Y. 2015.
- Manuaba, I.A.C. 2011. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. EGC. Jakarta
- Maliana, A. 2013. Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kota Bumi. www.file:///D:/ABOTUS%20INKOMPLIT/114-397-1-SM_2.pdf. diakses pada tanggal 1 April 2016.
- Mariani, 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkompletus. <file:///D://kumpulan%20download/11010007-1-70ef473a84b90>.
- Maryunani, A. 2016. Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan Edisi

- Kedua. Penerbit Trans Info Media. Jakarta. Mulianingsih, Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Misroh. 2012. Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Abortus Spontan pada Perempuan yang Bekerja di Sentra Pertanian di Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal.S2KesehatanMasyarakatUGM.Mochtar,2011.SinopsisObstetri.Jakarta:EGCNilawati,2015.Proposalabortusinkomplitus.file:http://nhiiloonkponya.blogspot.co.id/2015/04/proposal-abortus-ikomplitus.html.pdf*
- Nugroho, T. 2012. *Obsgyn, Obstetri dan Ginekologi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Yogyakarta*
- Nugroho, R. 2014. *Metode Penelitian Kebijakan. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.*
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.*
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf*
- Kustiyani, N. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ABORTUS DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA.*
- Leifer, G. (2012). *Maternity Nursing: an Introductory Text.* (T. H. Burnham, Ed.) (11th ed.). Canada: Elsevier Inc.
- Manuaba, I.B.G. (2015). *Gawat Darurat Obstetric-ginekologi & obstetric ginekologi Social untuk Profesi Bidan.* Jakarta: EGC
- Maryunani, A. (2016). *Manajemen Kebidanan Terlengkap.* Jakarta: CV. TInfoMedia

- Nugroho, T. 2012. *Patologi kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Nugroho. (n.d.). faktor-faktor yang mempengaruhi abortus . 2012.
- Nursalam. (2011). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwaningrum, E. D., & Fibriyana, A. I. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Abortus Spontan. *Higeia Journal Of Public Health Research and Development* , 1 (3), 84-94.
- Rochmawati, P. N. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Abortus di Rumah Sakit Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Jurnal. Diakses pada 10 Juli 2017
- Rochmawati, Putri Nurvita. 2013. *Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Abortus di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Jurnal. FKM UMS.Surakarta
- Sari, N. D. P. 2011. *Hubungan Paritas dan Usia Dengan Kejadian Abortus di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak*.
- SDKI. (2015). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2013*. Jakarta :Badan Pusat Statistik
- Whidihastuti Devi Arvina,Intan Mutiara Putri,(2020). *Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus*

