

## Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023: Studi Meta Analisis

Septia Wulansari<sup>1</sup>, Niki Astria<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup> Universitas Adiwangsa Jambi, Jambi

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 30 Mei 2024 Diterima : 25 Juli 2024 Dipublikasi : 30 Juli 2024	<p>Abortus sering dikaitkan dengan kasus perdarahan dan kematian pada ibu hamil. Angka kejadian abortus di Indonesia mencapai 2,3 juta setiap tahunnya. Studi meta analisis ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab abortus di Indonesia dari tahun 2014 hingga tahun 2023. Studi ini dilakukan dengan mengumpulkan artikel pada jurnal ilmiah nasional resmi melalui aplikasi google scholar yang berkaitan dengan faktor kejadian abortus disebagian besar provinsi di Indonesia mulai tahun 2014 hingga tahun 2023. Hasil penelitian mendapatkan 67 artikel yang berasal dari 21 provinsi di Indonesia dan melibatkan 13.105 total sampel. Hasil analisis mendapatkan Delapan Belas faktor penyebab tertinggi abortus di Indonesia dari tahun 2014 hingga 2023 yaitu: umur ibu saat hamil (46 simpulan), paritas (30 simpulan), anemia (12 simpulan), riwayat abortus (12 simpulan), jarak kehamilan (11 simpulan), pekerjaan (8 simpulan), tingkat Pendidikan (5 simpulan), status gizi (4 simpulan), penyakit penyerta (3 simpulan), hipertensi (3 simpulan), Hemoglobin (3 simpulan), usia kehamilan (2 simpulan), gravida (2 simpulan), status ekonomi (1 simpulan), intranatal care (1 simpulan), nutrisi (1 simpulan), rokok (1 simpulan), dan alcohol (1 simpulan). Simpulan penelitian ini ialah usia dan paritas merupakan faktor penyebab abortus yang utama di Indonesia. Dengan diketahui delapan belas faktor penyebab tertinggi abortus ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam mengambil keputusan dalam hal edukasi kepada masyarakat sehingga diharapkan angka kejadian abortus dan kematian ibu hamil dapat diturunkan.</p>
<b>KEYWORD</b>	
faktor penyebab abortus	
<b>KORESPONDENSI</b> E-mail : wseptia300@gmail.com	
<b>SITASI :</b> Septia Wulansari et al. "Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023: Studi Meta Analisis, Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 3 (2), 92—101.	

### PENDAHULUAN

Penyebab utama kematian pada ibu hamil di Indonesia didominasi oleh tiga penyakit yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, serta adanya infeksi pada ibu hamil. Abortus merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan pada ibu hamil. Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis terjadi pada setiap wanita. Proses kehamilan tidak selalu berlangsung normal, ada kalanya mengalami masalah (Mouliza & Suwardi, 2019)

Berdasarkan data rekam medik di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2021-2022, diperoleh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan sebanyak 229 kasus, ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 56 kasus, yang tidak mengalami abortus sebanyak 173. Salah satu masalah dalam kehamilan adalah terjadinya abortus.

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa, faktor predisposisi abortus seperti umur, jarak kehamilan, pendidikan, status pekerjaan,

pendapatan keluarga, paritas, usia menikah, riwayat penyakit kronis, riwayat abortus, status merokok dan wilayah tempat tinggal (Rahmani, 2014; Fitri, 2017; Tilahun, 2017; Kuntari, 2010; Adjei, et al., 2015; Wahyuni, 2012; Zheng, et al., 2017; Purwaningrum & Fibriana, 2017).

### Pengertian Abortus

Abortus (keguguran) merupakan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan yang menurut para ahli ada usia sebelum 16 minggu dan 28 minggu dan memiliki BB 400-100 gram, tetapi jika terdapat fetus hidup dibawah 400 gram itu dianggapkeajaiban karna semakin tinggi BB anak waktu lahir Makin besar kemungkinan untuk dapathidup terus (Amru Sofian, 2015).

Abortus adalah persalinan kurang bulan sebelum usia janin dimungkinkan untuk hidup, dan dalam hal ini kata ini bersinonim dengan keguguran menurut (Cunningham, 2014). Abortus adalah pengakhiran kehamilan, baik secara spontan maupun disengaja, sebelum 20

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

minggu berdasarkan hari pertama haid terakhir (Sinambela, A., Diani, A., & Hartanto, 2015). Abortus atau keguguran adalah terhentinya kehamilan sebelum janin dapat bertahan hidup, yaitu sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau berat janin belum mencapai 500 gram (Arofah, S., 2021).

**Konsep Dasar Usia**

Usia adalah lamanya seorang individu mengalami kehidupan sejak lahir sampai saat ini. Usia merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai hasil ukuran mutlak atau indikator psikologi yang berbeda (Notoatmodjo, 2014).

**Tabel 2.1** Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi	Tekanan Darah	
	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi stadium 1	140-159	90-99
Hipertensi stadium 2	≥160	≥100

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ke akuratan suatu hasil. Rancangan penelitian ini termasuk jenis penelitian metode meta analisis dengan mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan. Menurut Creswell John. W dalam (Model et al., 2020) menyatakan kajian literatur merupakan sebuah ringkasan tertulis mengenai artikel dari jurnal, melalui aplikasi google scholar yang berkaitan dengan faktor kejadian abortus di sebagian besar provinsi di Indonesia mulai tahun 2014 hingga tahun 2023 yang mendeskripsikan teori serta informasi baik masalah maupun saat ini dengan mengorganisasikan pustaka kedalam topik dan dokumen yang dibutuhkan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan artikel yang terpublikasi dalam Open Journal System (OJS) dengan menggunakan aplikasi google scholar.com Tempat penelitian dilakukan di salah satu provinsi di Indonesia. Penelitian ini diawali yang dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2024 dan dalam kurun waktu tersebut dilakukan

dengan kegiatan pengajuan judul, penelitian penelusuran pustaka, seminar proposal sampai skripsi.

**Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau obyek yang diteliti tersebut yang ada dalam wilayah penelitian. Adapun populasi pada penelitian ini yaitu seluruh sasaran dari 66 jurnal yang berjumlah 13.105 orang.

**Sampel Penelitian**

Sampel merupakan obyek yang diteliti dan di anggap mewakili seluruh populasi. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling artinya semua unit populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini.

**Besar Sampel**

Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan teknik Total Sampling yaitu menggunakan semua sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi yang berjumlah 13.105 orang.

**Metode Analisis**

Setelah melakukan proses pengumpulan data maka penulis melakukan tahapan selanjutnya yaitu analisis data. Memulai dengan materi hasil penelitian dan diperhatikan dari yang paling relevan. Membaca abstrak dari setiap penelitian lebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam penelitian, membaca hasil penelitian dan melihat metode yang digunakan pada penelitian tersebut. Mencatat bagian- bagian penting dan relevan dengan permasalahan penelitian.

**Kriteria Eksklusi**

Artikel atau jurnal yang terbit melawati tahun yang sudah ditentukan yaitu kurang dari (2014-2023)

- a. Jurnal atau artikel yang pembahasannya tidak sesuai dengan judul “Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023”
- b. Jurnal atau artikel yang diakses tidak original
- c. Artikel yang tidak dapat diakses full text
- d. Artikel atau jurnal Literatur review

**Kriteria inklusi**

- a. Artikel atau jurnal terbit dalam rentang waktu 10 tahun keatas (2014-2023).
- b. Jurnal atau artikel yang

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

- c. pembahasannya sesuai dengan judul “Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023”
  - d. Jurnal atau artikel yang diakses original
  - e. Artikel dapat di akses secara full text
  - f. Dipublikasikan menggunakan bahasa indonesia atau bahasa inggris
- Penulis juga tetap memilih jurnal-jurnal pendukung lainnya untuk memperkaya pemahaman terhadap pokok kajian jurnal utama.

**HASIL**

Dari hasil penelusuran dan proses seleksi artikel maka didapatkan 66 artikel yang melibatkan 13.105 sampel dari 21 provinsi di Indonesia (Tabel 1). Dari hasil Tabel 1 dibuat analisis distribusi data yang ditampilkan dalam grafik (Gambar 1-3). Gambar 1 memperlihatkan

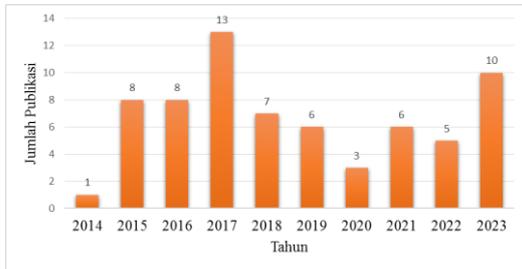
bahwa dari tahun 2014 hingga tahun 2023, faktor-faktor penyebab abortus masih menjadi masalah di Indonesia, dan menjadi latar belakang penelitian. Pada tahun 2015, 2016, 2017 dan 2023 terdapat jumlah publikasi artikel tertinggi, yaitu tahun 2015 terdapat 8 buah artikel, tahun 2016 terdapat 8 buah artikel, tahun 2017 terdapat 13 buah artikel, dan tahun 2023 terdapat 10 buah artikel. Gambar 2 memperlihatkan bahwa berdasarkan asal provinsi penelitian. Provinsi Lampung merupakan provinsi terbanyak tempat dilakukannya penelitian dan publikasi tentang faktor terjadinya abortus. Gambar 3 memperlihatkan faktor-faktor penyebab abortus di Indonesia dari tahun 2014 sampai 2023. Terdapat 18 faktor penyebab abortus di Indonesia dengan frekuensi tertinggi ialah usia ibu dan paritas.

No	Penulis 1	Jumlah sampel	Hasil Penelitian
1.	Nur Hidayati	133	Usia Ibu
2.	Lu'ul maghni Amalia. <sup>1</sup>	126	Usia ibu, paritas ibu, pekerjaan ibu, hipertensi, dan kadar hemoglobin
3.	Susilawati	227	Paritas.
4.	Fahri Iryani	86	Anemia
5.	Reynaldis Jelita	161	Pekerjaan
6.	Ika Mardiyanti	27	Usia Ibu
7.	Desy Elisa Kismiliansari	1.266	Usia Ibu
8.	Ana Mariza	64	Riwayat Abortus, Anemia, Hipertensi
9.	Eka Yuli Handayani	172	Usia ibu
10.	Siti Khadijah	112	Usia ibu
11.	Anita Dewi Lieskusumastuti. <sup>1</sup>	176	Usia ibu, gravida
12.	Shandra Prihandini Riestya	135	Usia ibu, jarak kehamilan
13.	Annisa Ul Mutmainnah <sup>1</sup>	99	Paritas
14.	Andesia Maliana AS	460	Usia ibu, paritas, Riwayat abortus
15.	Aryanti Wardiyah	95	Anemia
16.	Isnitra Tutra Sayekti	277	Paritas
17.	Resya I Noer	272	Usia ibu, usia kehamilan, pekerjaan, Pendidikan.
18.	Yanti	120	Paritas, Riwayat abortus, status gizi, Trauma Psikis
19.	Sri Wahyuni	245	Riwayat abortus
20.	Natiqotul Fatkhiyah. <sup>1</sup>	40	Usia ibu
21.	Lisda Widianti	46	Anemia
22.	Ulfa Farrah Lisa	242	Umur ibu, paritas, Riwayat abortus, jarak kehamilan
23.	Mooren Lia Luthiana	95	Usia ibu, paritas, jarak kehamilan
24.	Jernita Megawati Sihlonga. <sup>1</sup>	48	Usia ibu, paritas dan jarak kehamilan.
25.	Nuri Luthfiati Fitri. <sup>1</sup>	518	Usia ibu, jarak kehamilan
26.	Tetra Anastasia Putri	50	Usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus
27.	Asti Andriyani	352	Usia ibu
28.	Nova Yulita	228	Anemia
29.	Yeyen Gumayesty.	140	Usia ibu, anemia, jarak kehamilan.
30.	Ana Mariza	289	Usia ibu, paritas.
31.	Wenny Nursa Octaria	50	Penyakit penyerta
32.	Heryanti	348	Usia ibu, paritas
33.	Mardianti. <sup>1</sup>	185	Usia ibu
34.	Novi Budi Ningrum	30	Usia ibu, pekerjaan, jarak kehamilan
35.	Lydia Mardison Putri	119	Pendidikan, Status Ekonomi
36.	Eti Sukmiati	2.819	Usia ibu
37.	Yulita Elvira Silviani	69	Usia ibu, paritas, Riwayat abortus
38.	Nurhijrah	74	Umur ibu, Riwayat abortus
39.	Erik Rosadi	87	Usia ibu, anemia.
40.	Layla Fadhillah Rangkuti	100	Penyakit penyerta
41.	Rini Mayasari	75	Usia ibu, paritas.
42.	Friskilla Fomfasi. <sup>1</sup>	258	Usia ibu, paritas.
43.	Fitri Apriyanti	137	Anemia.
44.	Wulan Citra Sari	278	Usia ibu, paritas.
45.	Esti Nugraheny	32	Usia ibu, Paritas, kadar HB, hipertensi, Nutrisi
46.	Yuni Uswatun Kasanah	46	Usia ibu, paritas, Pendidikan
47.	Dian Purnama Sari	104	Usia ibu, paritas, pekerjaan.
48.	Sarinah Siregar. <sup>1</sup>	298	Kadar Hemoglobin.
49.	Siti Arofah. <sup>1</sup>	42	Usia ibu, Pendidikan.
50.	Nurul Auliya Kamila	93	Anemia
51.	Alan Pardillah	86	Usia ibu, paritas, Riwayat abortus
52.	Arnianti Arnianti	69	Usia ibu, Riwayat abortus
53.	Donna Dwinita Adelia	32	Paritas
54.	Suharni Pintamas Sinaga	35	Umur ibu, paritas, status gizi, anemia.
55.	Anggi Silvia. <sup>1</sup>	98	Anemia, status gizi, riwayat abortus
56.	Wa Ode Nur Syuhada. <sup>1</sup>	63	Usia ibu, Pendidikan, gravida
57.	Chelsa Tama Azzahra	75	Usia ibu, Rokok, alkohol
58.	Baiq Alifia Putri Prasasti	197	Usia ibu, paritas, jarak kehamilan, Riwayat abortus, anemia.
59.	Pipih Salant	81	Usia ibu, paritas, penyakit penyerta, jarak kehamilan
60.	Putri Khoirun Nisa. <sup>1</sup>	95	Usia ibu, paritas, Jarak Kehamilan, Pekerjaan
61.	Nurhanisa	83	Usia ibu, paritas, pekerjaan.
62.	Jumriana Ibrani	57	Usia ibu, Paritas
63.	Sri Wahyuni. <sup>1</sup>	158	Usia ibu, paritas, Usia kehamilan
64.	Siti Mas'udah	36	Usia Ibu, paritas
65.	Gustika Anggriani.	254	Status Gizi, ANC
66.	Lia Yuliana	141	Usia ibu, paritas

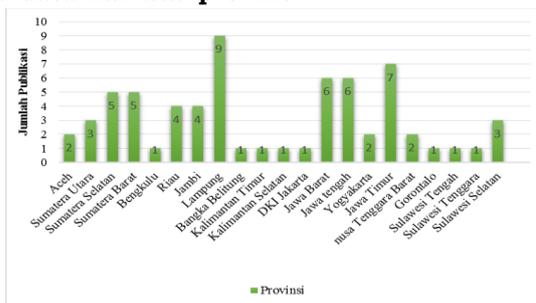
**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

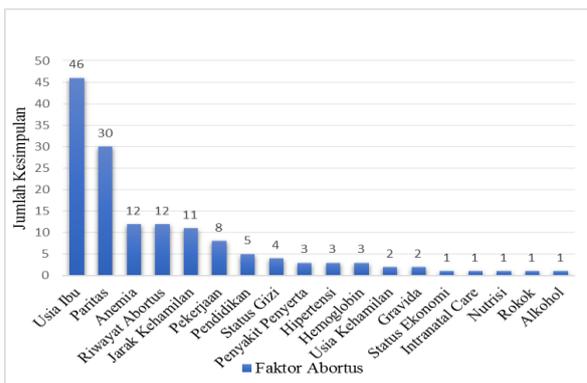
**Jumlah publikasi tentang faktor-faktor risiko penyebab abortus di Indonesia tahun 2014-2023.**



**Jumlah publikasi faktor-faktor penyebab abortus di Indonesia tahun 2014-2023 berdasarkan asal provinsi**



**Faktor-faktor penyebab risiko abortus di Indonesia tahun 2014-2023**



**PEMBAHASAN**

**Usia Ibu hamil**

Sesuai dengan penelitian Nur Hidayati terkait tahun 2014 terkait “Usia ibu hamil yang mempengaruhi faktor risiko abortus” menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami abortus yang sangat beresiko yaitu 64,6% (86 orang) sedangkan hampir setengahnya responden mengalami abortus kurang beresiko adalah 35,3% (35,3 orang).

Menurut asumsi peneliti: umur ibu hamil akan mempengaruhi kejadian abortus. Semakin tinggi umur ibu hamil maka akan semakin besar

kemungkinan untuk terjadinya kejadian abortus. Pada penelitian ini ibu masih banyak yang memiliki umur diatas 35 tahun.

Upaya Peneliti: Sebagai upaya untuk mengatasi terjadinya abortus, maka sebaiknya responden menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan jika ibu baru melahirkan hingga usia anak lebih dari 2 tahun, menunda kehamilan jika usia ibu kurang dari 20 tahun dan mengakhiri kehamilan jika usia ibu lebih dari 35 tahun karena akan berdampak pada kesehatan ibu dan janinnya.

Saran: Oleh karena itu diharapkan kepada ibu untuk tidak mengalami kehamilan lagi dan mengikuti program KB untuk menjaga keselamatan ibu.

**Paritas**

Sesuai dengan penelitian Susilawati tahun 2015 terkait “paritas yang mempengaruhi faktor risiko abortus” menyatakan ibu dengan paritas berisiko yang mengalami abortus sebanyak 30 orang (83,3%), sedangkan ibu dengan paritas berisiko yang tidak mengalami abortus sebanyak 6 orang (16,7%).

Menurut asumsi peneliti: paritas mempengaruhi terjadinya abortus karena pada paritas primipara memerlukan adaptasi lebih dalam untuk menerima kehamilan baik secara fisik maupun secara psikis, sedangkan pada multipara kemungkinan akan ditemui keadaan seperti kekendoran pada dinding Rahim sehingga kekuatan Rahim sebagai tempat pertumbuhan dan perkembangan janin semakin berkurang dan tidak mampu mempertahankan hasil konsepsi sehingga dapat menyebabkan terjadinya abortus.

Upaya peneliti: Upaya yang dapat dilakukan oleh petugas Kesehatan seperti bidan dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang paritas yang sehat untuk hamil, kepatuhan untuk memeriksakan kehamilannya menjaga pola makan, dan memberikan informasi kesehatan yang cukup terutama pada ibu-ibu hamil yang beresiko diharapkan dapat merubah perilaku yang kurang baik ke pola perilaku hidup sehat.

Saran: diharapkan pada ibu mengetahui gambaran kejadian abortus dan memperhatikan kondisi kehamilannya untuk mencegah terjadinya abortus, terutama bila paritas ibu berisiko yaitu primipara dan grandemultipara.

**Anemia**

Sesuai dengan penelitian Fahrul Iryani tahun 2015 terkait “Anemia pada ibu hamil yang mempengaruhi faktor risiko abortus” menyatakan

**RESEARCH****OPEN ACCES**

hasil uji chi-square diperoleh nilai p-value: 0,000 yang menunjukkan ada hubungan secara statistik antara anemia pada kehamilan ibu dengan kejadian abortus dengan OR: 3,317 artinya ibu dengan anemia selama kehamilan memiliki risiko 3,317 kali lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan ibu yang tidak mengalami anemia selama kehamilan.

Menurut asumsi peneliti: banyaknya ibu yang mengalami abortus disebabkan anemia karena kelalaian ibu, dalam hal ini ibu tidak mematuhi anjuran petugas Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur pada setiap trimester kehamilan, namun hal ini tidak diperhatikan dengan baik oleh ibu sehingga Ketika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu tidak bisa menanganinya dengan baik sehingga beresiko mengalami abortus.

Saran: Untuk itu, petugas kesehatan harus lebih menekankan kepada ibu tentang faktor-faktor yang dapat mencegah terjadinya anemia. Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet, selain itu ibu hamil perlu memperhatikan asupan nutrisi yang dikonsumsi untuk ibu dan kehamilannya.

**Riwayat Abortus**

Sesuai dengan penelitian Ana Mariza tahun 2015 terkait "Riwayat abortus pada ibu hamil yang mempengaruhi faktor risiko abortus" menyatakan distribusi frekuensi riwayat abortus tertinggi dalam kategori tidak memiliki riwayat abortus sebesar 22 (34,4%).

Menurut asumsi : peneliti, kejadian abortus pada ibu hamil yang memiliki Riwayat abortus disebabkan karena penanganan kuretase sampai histerktomi dapat mengakibatkan terjadinya perubahan permeabilitas otot Rahim yang mempengaruhi pada kemampuan menerima embrio di kehamilan berikutnya. Sedangkan terjadinya abortus pada ibu hamil yang tidak ada Riwayat abortus disebabkan karena ketidakpatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care.

Upaya Peneliti: Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan penyuluhan pada ibu hamil diharapkan jangan bekerja terlalu lelah sehingga bisa membahayakan janin yang dikandungnya.

Saran: Adanya hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian abortus serta ibu dengan Riwayat abortus tersebut menyebabkan perlunya konseling pada ibu yang pernah mengalami abortus untuk mengontrol dengan baik kehamilannya dengan memeriksakan kehamilannya untuk

mengetahui status kesehatannya secara berkala dan mengetahui perkembangan janin dalam kandungan sebagai deteksi dini ibu hamil.

**Jarak Kehamilan**

Sesuai dengan penelitian Shandra Riestya Prihandini 2016 terkait "Jarak kehamilan dengan kejadian abortus" menunjukkan bahwa aborsi yang cenderung terjadi pada jarak kehamilan berisiko (88,6%). Kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara penjarangan kehamilan dengan aborsi di RST dr. Soedjono Magelang pada tahun 2013 dengan p value 0,006, r 0,232 artinya keeratan hubungan lemah dan arahnya positif sehingga apabila ibu hamil pada jarak kehamilan berisiko maka kemungkinan terjadinya abortus semakin besar.

Menurut asumsi peneliti: jarak kehamilan yang berisiko dapat menyebabkan kejadian abortus karena rahim belum siap untuk menerima kehamilan. Fungsi rahim yang belum maksimal tidak dapat menampung hasil konsepsi sehingga terjadilah abortus pada ibu. Jarak kehamilan yang ideal adalah antara 2-4 tahun. Jarak kehamilan yang ideal sangat baik untuk ibu karena bisa mempersiapkan Rahim sehingga dapat terhindar dari kegawatdaruratan pada ibu dan janin. Oleh karena itu ibu harus mempersiapkan kehamilan dengan menjaga jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Saran: petugas kesehatan seperti bidan atau dokter hendaknya lebih meningkatkan lagi program yang dilakukan untuk menurunkan angka kejadian abortus dengan melakukan penyuluhan atau konseling dan menganjurkan agar ibu hamil dengan jarak kehamilan minimal 2 tahun, selain itu bidan atau dokter dapat memberikan penyuluhan tentang jumlah kelahiran yang baik bagi kesehatan reproduksi seorang Wanita.

**Pekerjaan**

Sesuai dengan penelitian Lu'lul maghni Amalia.1 2015 terkait "Adanya hubungan beban kerja mental dengan kejadian abortus" menunjukkan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus p 0,004.

Menurut asumsi peneliti : Wanita yang bekerja atau melakukan pekerjaan yang beban pekerjaannya cukup berat baik secara fisik maupun pikiran berpotensi membahayakan kehamilan. Namun Wanita yang tidak bekerja

**RESEARCH****OPEN ACCES**

juga beresiko terhadap kehamilan bila melakukan pekerjaan rumah yang berat. Oleh sebab itu, Wanita hamil baiknya menjaga aktivitas sehari – hari agar menghindari kemungkinan hal yang dapat membahayakan kehamilan.

Saran: Ibu hamil harus banyak istirahat serta rutin memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan agar terhindar dari masalah kehamilan salah satunya adalah abortus.

**Pendidikan**

Sesuai dengan penelitian Resya I Noer 2016 terkait “ Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian abortus” menunjukkan bahwa angka kejadian abortus tahun 2011-2012 adalah 5,83%. Ibu yang mengalami abortus lebih banyak berada di kelompok usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, paritas lebih dari 3, pernah mengalami abortus sebelumnya, usia kehamilan kurang dari 12 minggu, tidak bekerja dan pendidikan terakhir SD, SLTP dan SLTA dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami abortus. Uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan memengaruhi terjadinya abortus  $p=0,043$ ). Menurut asumsi Peneliti: Menurut asumsi yang dilakukan penelitian dapat diketahui Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi tentang kehamilan dan kejadian abortus yang dapat terjadi.

Saran: ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah disarankan untuk lebih banyak mencari informasi mengenai perawatan kehamilan melalui tenaga kesehatan terutama bidan, petugas Posyandu, media massa (televisi, koran, dll), sehingga dapat mengenal risiko kehamilan dan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin untuk mendapatkan asuhan antenatal.

**Status Gizi**

Sesuai dengan penelitian Anggi Silvia.1 2022 terkait “Terdapatnya hubungan antara Status Gizi ibu hamil terhadap kejadian abortus” menunjukkan bahwa hasil uji variable status gizi diperoleh  $\bar{I}$  value  $0,025 < \bar{I} \pm = 0,05$ , artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian abortus.

Menurut asumsi peneliti: berpendapat bahwa ibu dengan status gizi baik tidak akan

mengalami kejadian abortus dikarenakan gizi yang diperoleh janin melalui ibu telah menunjang untuk kesejahteraan janin dan status gizi yang penting diperhatikan pada masa kehamilan karena berpengaruh terhadap status kesehatan ibu selama hamil serta pertumbuhan dan perkembangan janin.

Saran: Seorang perempuan hamil harus menjaga asupan gizinya dengan makan makanan yang bergizi tinggi dengan diet seimbang dan selalu menjaga berat badan ibu sehingga terkontrol dan tidak mengalami tekanan darah tinggi. Seorang perempuan hamil juga sebaiknya tetap melakukan olahraga ringan yang sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi seperti berenang dan berjalan kaki. Perbanyaklah pengetahuan mengenai kehamilan dan risiko kehamilan tinggi sehingga dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan.

**Penyakit Penyerta**

Sesuai dengan penelitian Wenny Nursa Octaria 2018 terkait “Terdapat hubungan antara riwayat penyakit penyerta dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa hasil penelitian didapatkan Proporsi kejadian abortus pada sampel positif *C. trachomatis* yaitu 44,0%. Analisa statistik dengan uji Fisher’s Exact Test menunjukkan, terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi *C.trachomatis* dengan kejadian abortus ( $p<0.05$ ) dengan nilai Odds Ratio (OR) 5,7. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara infeksi *C.trachomatis* dengan kejadian abortus.

Menurut asumsi peneliti: ibu hamil seharusnya terhindar dari berbagai jenis penyakit karena dampak negative yang ditimbulkan pada janin atau ibunya. Dampak ini mempengaruhi proses sirkulasi darah ibu kepada janin dan akhirnya mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Berbagai penyakit seperti anemia berat, penyakit menahun dan lain-lain dapat mempengaruhi gizi ibu sehingga mengganggu persediaan berbagai zat makanan untuk janin yang sedang tumbuh.

Saran: Bagi tenaga kesehatan diharapkan bisa meningkatkan upaya penyuluhan terutama untuk ibu hamil yang beresiko mengalami abortus untuk menambah wawasan masyarakat tentang pencegahan abortus sehingga dapat menurunkan angka kejadian abortus.

**Hipertensi**

Sesuai dengan penelitian Esti Nugraheny 2020 terkait “ Adanya hubungan antara hipertensi

**RESEARCH****OPEN ACCES**

dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa hasil penelitian adalah kejadian abortus berdasarkan dengan tekanan darah > 140/90 mmHg, sebesar 90,62. Disimpulkan bahwa karakteristik ibu hamil dengan kejadian abortus spontan adalah riwayat hipertensi.

Menurut asumsi peneliti: riwayat hipertensi berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan karena ibu hamil yang sebelumnya pernah menderita hipertensi memiliki resiko 20% untuk menderita hipertensi dalam kehamilannya.

Saran: Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar dinas kesehatan dapat melakukan pendidikan kesehatan sebagai informasi untuk lebih meningkatkan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang pencegahan hipertensi pada kehamilan.

**Hemoglobin**

Sesuai dengan penelitian Sarinah Siregar.1 2021 terkait “Adanya hubungan antara Hemoglobin dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa dari 296 responden terdapat 197 responden (66,6%) kadar Hb normal dan 99 responden (33,4%) rendah. Ada hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian abortus dengan p-value 0,000 dan nilai OR = 3,208 (CI 1,924-5,348). Kesimpulan bahwa kadar hemoglobin mempengaruhi kejadian abortus.

Menurut Asumsi Peneliti: pendapat peneliti kejadian anemia pada ibu hamil disebabkan karena kurangnya daya konsumsi ibu hamil terhadap makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb dan kepatuhan untuk mengkonsumsi tablet Fe yang masih sangat kurang. Hal ini menjadi faktor penyebab tingginya kasus anemia dan kejadian abortus.

Saran: untuk itu petugas kesehatan perlu meningkatkan pelayanan pada ibu hamil dalam memberikan penyuluhan, konseling, dan mengingatkan ibu untuk mengikuti program pendidikan kesehatan seperti mengikuti kelas ibu hamil untuk pencegahan komplikasi sejak dini.

**Usia kehamilan**

Sesuai dengan penelitian Resya I Noer 2016 terkait “Hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa angka kejadian abortus tahun 2011-2012 adalah 5,83%. Uji statistik menunjukkan bahwa usia kehamilan memengaruhi terjadinya abortus  $p=0,000$ .

Menurut asumsi peneliti: kenaikan gula darah yang dialami oleh responden karena terjadi pada usia >36 minggu. Karakter responden juga menunjukkan bahwa tidak ada responden yang

memiliki umur kehamilan posterm (>40minggu). Hal ini disebabkan ibu hamil lebih banyak mengkonsumsi makanan yang manis-manis saat kehamilan memasuki 36 minggu.

Saran: Sebaiknya pada usia ini ibu sering memeriksakan kehamilannya. Selain itu penanganan obstetrik merupakan salah satu alternatif untuk mengontrol kehamilan.

**Gravida**

Sesuai dengan penelitian Anita Dewi Lieskusumastuti.1 2016 terkait “Hubungan antara gravida dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara faktor gravida dengan kejadian abortus dimana nilai  $p(0,007) >0,005$ ; Variabel gravida ( $p=0,006$ ) memiliki  $p<0,05$  sehingga variabel tersebut bermakna beresiko terhadap terjadinya abortus spontan. Usia memiliki peluang 12,167 kali terhadap kejadian abortus spontan dan gravida memiliki peluang 7,490 kali terhadap kejadian abortus spontan. Variabel usia dan gravida dalam penelitian ini secara bersama berpengaruh terhadap kejadian abortus spontan sebesar 42%.

Menurut asumsi peneliti: paritas primigravida dan multigravida bisa beresiko mengalami komplikasi kehamilan apabila asuhan obstetrik kurang baik selama kehamilan seperti ibu tidak melakukan antenatal care secara teratur dan ibu mudah stress dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga tidak mampu hidup secara aterm. Tetapi jika dilakukan asumsi obstetric yang lebih baik selama kehamilan maka akan berlangsung sampai aterm.

Saran: Maka ibu disarankan untuk tetap menjaga kesehatannya dengan baik selama kehamilannya dan rutin melakukan kunjungan antenatal care agar pertumbuhan dan perkembangannya janinnya dapat dipantau dengan baik.

**Status Ekonomi**

Sesuai dengan penelitian Lydia Mardison Putri 2018 terkait “ Hubungan antara status ekonomi dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa hasil uji regresi logistic ditemukan kualitas ANC  $p=0,021$ , CI 95%, Exp B 6.871 adalah faktor risiko utama abortus dan variabel status ekonomi keluarga menjadi faktor confounding karena perubahan OR> 10% di Kecamatan IV Koto tahun 2016.

Menurut asumsi peneliti: status ekonomi ibu juga mempengaruhi jumlah paritas ibu hamil

**RESEARCH****OPEN ACCES**

dimana kemampuan seseorang untuk memperoleh uang banyak merubah pandangan seseorang tersebut akan memenuhi kebutuhan anak sehari-hari dengan cukup.

Saran: Keadaan ekonomi ibu hamil paling berpengaruh terhadap kontrasepsi, karena keluarga dengan pendapatan yang baik Sering kali lebih puas daripada mereka yang berpenghasilan rendah, sehingga dapat disimpulkan bahwa mungkin perlu menabung uang untuk memenuhi kebutuhan kehamilan wanita seseorang dengan cara yang berbeda.

**Intranatal Care**

Sesuai dengan penelitian Gustika Anggriani 2023 terkait “ Hubungan antara proses persalinan dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa hasil penelitian berdasarkan analisa bivariat, dari 93 responden yang mengalami proses persalinan spontan terdapat 60 orang (23,6%) mengalami kejadian abortus, dari 132 responden yang mengalami proses persalinan tindakan terdapat 53 orang (20,9%) mengalami kejadian abortus, dari 29 responden yang belum pernah mengalami proses persalinan terdapat 9 orang (3,5%) mengalami kejadian abortus, dari 114 responden yang memiliki status gizi normal terdapat 8 orang (3,1%) mengalami abortus. Simpulan ada hubungan yang bermakna antara proses persalinan dengan abortus dengan nilai Pvalue  $0,000 < \alpha 0,05$ .

Menurut asumsi Peneliti: Bahwa Ibu yang pernah melahirkan secara tindakan bisa beresiko mengalami abortus bila pada saat persalinan tindakan adanya penggunaan peralatan medis yang tidak steril kemudian dimasukkan dalam rahim sehingga bisa menyebabkan infeksi dan dapat berakibat keguguran pada persalinan selanjutnya. Ibu yang belum pernah mengalami persalinan beresiko mengalami abortus, hal ini dikarenakan kurangnya kemampuan dan pengetahuan ibu dalam menjaga kehamilan dan kurangnya perhatian ibu terhadap kehamilan sehingga ibu jarang melakukan kunjungan antenatal care ke klinik kesehatan sehingga perkembangan janin tidak terpantau sehingga beresiko terjadinya abortus.

Saran: Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan di Poliklinik pemeriksaan kehamilan untuk dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan pemeriksaan kehamilan sehingga dapat mendeteksi kelainan pada ibu hamil sejak dini dan meningkatkan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan agar angka kejadian abortus menurun.

**Nutrisi**

Sesuai dengan penelitian Esti Nugraheny 2020 terkait “ Hubungan antara pola nutrisi dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa hasil penelitian adalah kejadian abortus berdasarkan paritas  $> 2$  sebanyak 93,75%, berdasarkan umur 46,87% dengan umur 31 - 40 tahun, berdasarkan kadar Hemoglobin (HB) 68,75% dengan kadar HB 7 - 8 gr/dl, sebanyak 87,50% dengan tekanan darah  $> 140/90$  mmHg, sebesar 90,62% dengan LILA  $< 23,5$  cm, serta sebanyak 65,63% tidak ada riwayat merokok dan mengkonsumsi alkohol. Disimpulkan bahwa karakteristik ibu hamil dengan kejadian abortus spontan meliputi paritas, usia, kadar HB, nutrisi dan riwayat hipertensi.

Menurut asumsi peneliti: Indikator kebiasaan makan memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan indikator lainnya pada Gaya hidup, sehingga patut mendapatkan intervensi sesuai keinginan ibu hamil untuk meningkatkan dorongannya terhadap pengambilan keputusan. Sehingga Gaya hidup ibu hamil baik dan sesuai harapan ibu agar dapat meningkatkan pengambilan keputusan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Saran: Sebaiknya bidan memberikan penyuluhan kesehatan tentang pemenuhan nutrisi ibu hamil. Karena Pendidikan kesehatan tentang pemenuhan nutrisi ibu hamil akan menambah pengetahuan ibu hamil. Keberadaan bidan sangat diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi.

**Rokok**

Sesuai dengan penelitian Chelsa Tama Azzahra 2022 terkait “ Hubungan antara merokok dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa Dari sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 75 sampel pasien abortus.

Menurut asumsi peneliti: bahwa ibu merasa cemas terhadap asap rokok diakibatkan karena asap rokok dapat menyebabkan berbagai masalah atau gangguan terhadap janin, sehingga membuat ibu khawatir atau cemas terhadap Kesehatan janinnya.

Saran: Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan dapat melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu tentang faktor risiko terjadinya abortus dan dapat mengatasi angka kejadian abortus guna untuk menurunkan angka kematian ibu dan janin.

**RESEARCH****OPEN ACCES****Alkohol**

Sesuai dengan penelitian Chelsea Tama Azzahra 2022 terkait “ Hubungan antara Alkohol dengan kejadian abortus” menunjukkan bahwa dari sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif didapatkan 75 sampel pasien abortus.

Menurut asumsi peneliti: Ulasan ini memberikan bukti bahwa konsumsi alkohol selama kehamilan dikaitkan dengan peningkatan risiko keguguran yang dimediasi oleh dosis.

Saran: Penelitian di masa depan yang mengevaluasi perubahan penggunaan alkohol pada kehamilan diperlukan untuk memberikan wawasan tentang bagaimana konsumsi alkohol sebelum kehamilan berdampak pada risiko.

**KESIMPULAN**

Dari hasil penelusuran artikel dari tahun 2014 hingga 2023 terdapat 66 artikel yang melibatkan 13.105 sampel dapat disimpulkan bahwa faktor terbanyak penyebab abortus adalah usia ibu hamil, paritas, anemia, dan Riwayat abortus.

1. Usia yang aman untuk kehamilan adalah 20 sampai 35 tahun. Hal ini disebabkan pada usia di bawah 20 tahun kondisi organ reproduksi ibu seperti otot-otot rahim belum cukup baik, kekuatan dan kontraksinya serta sistem hormon yang belum terkoordinasi dengan baik, kondisi psikologis ibu belum stabil, rasa tidak siap dalam menghadapi kehamilan, dan perasaan tertekan pada kasus kehamilan yang tidak diinginkan. Pada usia 35 tahun lebih, fungsi organ reproduksi ibu dan kondisi psikologis telah mengalami kemunduran. Di atas usia 35 tahun biasanya juga dikaitkan dengan mulai munculnya penyakit yang menjadi penyulit pada kehamilan seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kronis lainnya yang meningkatkan risiko abortus spontan, pemisahan prematur plasenta, restriksi pertumbuhan intrauterina, makrosomia, dan bayi lahir mati pada gravida lebih tua.
2. Paritas mempengaruhi terjadinya abortus karena pada paritas primipara memerlukan adaptasi lebih dalam untuk menerima kehamilan baik secara fisik maupun secara psikis, sedangkan pada multipara kemungkinan akan ditemui keadaan seperti kekendoran pada dinding Rahim sehingga kekuatan Rahim sebagai tempat pertumbuhan dan perkembangan janin semakin berkurang dan tidak mampu mempertahankan hasil

konsepsi sehingga dapat menyebabkan terjadinya abortus.

3. Banyaknya ibu yang mengalami abortus disebabkan anemia karena kelalaian ibu, dalam hal ini ibu tidak mematuhi anjuran petugas Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur pada setiap trimester kehamilan, namun hal ini tidak diperhatikan dengan baik oleh ibu sehingga Ketika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu tidak bisa menanganinya dengan baik sehingga beresiko mengalami abortus.
4. Kejadian abortus pada ibu hamil yang memiliki Riwayat abortus disebabkan karena penanganan kuretase sampai histerktomi dapat mengakibatkan terjadinya perubahan permeabilitas otot Rahim yang mempengaruhi pada kemampuan menerima embrio di kehamilan berikutnya. Sedangkan terjadinya abortus pada ibu hamil yang tidak ada Riwayat abortus disebabkan karena ketidakpatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care.

**DAFTAR PUSTAKA**

- (1) Asmarawati, T., 2013. Hukum dan Abortus.1 penyunt. Yogyakarta: Deepublish
- (2) Astuti,S (2014). Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care. Kendari: Erlangga.
- (3) Bilous, R. & Donnelly, R. (2015). Buku Pegangan Diabetes Edisi Ke 4. Jakarta :Bumi Medika
- (4) Cunningham, F. Gary dkk. 2012. Obstetri Williams; "Abortus" Edisi Ke-23. Terjemahan Oleh: Pendit, B. U. EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 226-239.
- (5) Cunningham. (2014). Obstetri Williams. Jakarta: EGC
- (6) Fadlun, A. F. (2014). Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta: Salemba Medika
- (7) Fajarningtiya, D.N (2014). Pengaruh Status Sosial Perempuan Terhadap Jarak Kelahiran Anak di Indonesia : Jurnal keperawatan Puslitbang KB & KS, BKKBN, 1-3
- (8) International Diabetes Federation.WDD 2015 Campaign. Sara Webber: International Diabetes Federation.2015.
- (9) Kementerian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.Kemenkes RI
- (10)Kurniati ID, Setiawan R, Rohmani A, Lahdji A, Tajally A, Ratnaningrum K, et al. Pedoman

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

- nasional asuhan pasca keguguran yang komprehensif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. 11–15 p.
- (11) Lalage, Z. 2013. Menghadapi Kehamilan Beresiko Tinggi. Klaten: Penerbit Abata Press
- (12) Manuaba, I. A. (2014). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. J. EGC
- (13) Mouliza, N., & Suwardi, S. 2019. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Abortus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal BidanKomunitas*, 2(2), 117 – 125
- (14) Mochtar, R. 2012. Sinopsis Obstetri: "Abortus dan Kelainan Dalam Tua Kehamilan". EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 211-215.
- (15) Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta: MediAction
- (16) Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasinya. Jakarta: Salemba Medika
- (17) Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. 2010. Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi. Jakarta:TIM
- (18) Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. 2015. Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia .
- (19) Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. 2015. Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 1 di Indonesia .
- (20) Putri, D. L. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSUD Adnaan WD Payakumbuh tahun 2016. STIKes Perintis Padang
- (21) Putri & Fajriah. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta: Pena Persada
- (22) Prawirohardjo. 2014. "Ilmu Kebidanan." Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- (23) Proverawati. (2011). Anemia dan Anemia Kehamilan. Nuha Medika.
- (24) Rahmani, S, L. 2014. Faktor-faktor resiko kejadian abortus di RS Prikasih Jakarta Selatan. Skripsi. Program Sarjana Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- (25) Rifdiani. (2017). Pengaruh paritas, BBL, jarak kehamilan, dan riwayat perdarahan terhadap kejadian perdarahan postpartum: *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- (26) Sari, W. C. 2020. Hubungan antara Umur dan Paritas dengan Kejadian Abortus Imminens di RS. AR Bunda Kota Prabumulih Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 10(1)
- (27) Susanti, T. 2018. Hubungan Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Plasenta Previa Di Rsud Dr. H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Wira Buana*, 4(2)
- (28) Walyani. (2015). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- (29) Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. 2013. Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta : Nuha Medika
- (30) Wiknjastro, H. 2014. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono. Jakarta: FKUI
- (31) World Health Organization (WHO). 2020. Maternal mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- (32) World Health Organization (WHO). 2020. Maternal mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- (33) WHO. 2016. Unsafe Abortion : Global and Regional estimates of Incidenci of Unsafe Abortion and Associated Mortality. <http://www.who.int>
- (34) Yulianti, P. F (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Inkomplit: *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu*. 30-57