

FAKTOR RISIKO KEJADIAN ABORTUS (STUDI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG)

Lu'lul Maghni Amalia¹, Sayono¹

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Abortus merupakan salah satu masalah kehamilan yang dapat menyebabkan kematian ibu, akibat perdarahan dan infeksi. Faktor risiko abortus ini ada beberapa macam yaitu usia ibu pada saat hamil, penyakit ibu, kelainan genetalia ibu, aktifitas fisik, trauma dan translokasi kromosom. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor risiko kejadian abortus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. **Metode:** Penelitian kasus kontrol ini dilakukan terhadap 126 ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, yaitu 63 ibu hamil yang mengalami abortus inkompletus dan abortus kompletus (kasus) dan 63 ibu hamil yang mengalami abortus imminens (kontrol). Variabel terikat adalah kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus dan variabel bebas adalah usia ibu pada saat hamil, paritas ibu, pekerjaan ibu, hipertensi, dan kadar hemoglobin. **Hasil:** Sebagian besar (56,3 %) ibu hamil berusia dalam kategori risiko tinggi (kurang 20 tahun atau lebih 35 tahun), 76,2 % mempunyai paritas risiko tinggi, 56,3 % bekerja, 58,7 % tidak mengalami hipertensi dan 58,7 % tidak mengalami anemia. Ada hubungan yang signifikan antara usia ibu pada saat hamil, paritas ibu, pekerjaan ibu, hipertensi, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus (p masing-masing 0,031; 0,021; 0,004; 0,007; 0,019). **Kesimpulan:** usia ibu pada saat hamil, paritas ibu, pekerjaan ibu, hipertensi, dan kadar hemoglobin merupakan faktor risiko kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus. **Kata Kunci:** Abortus, faktor risiko, abortus di rumah sakit.

RISK FACTORS INCIDENT ABORTION (Studies in Islamic Hospital Sultan Agung Semarang)

ABSTRACT

Background: Abortus is one of the pregnancy can cause of maternal mortality, and hemorrhage resulting from infection. Risk factors abortion this is some kinds of age mother is pregnant at the time mother, disease abnormality genitalia mother physical activity trauma and chromosomal translocation. **Objective:** To determine the risk factors of abortion in Islamic Hospital Sultan Agung Semarang. **Methods :** Case-control study was conducted in 126 pregnant mothers in islam hospital sultan agungsemarang, which is 63 pregnant mother had abortus inkompletus and abortus kompletus (case) and 63 pregnant mother had threatened abortion (control). The dependent variable is the incident abortus inkompletus and abortus kompletus and the independent variable are the age of the mother during pregnancy, maternal parity, maternal employment, hypertension, and levels of hemoglobin. **Results :** Mostly (56.3 %) pregnant women aged in a category a high risk (less 20 years or more 35 years), 76,2 % have high risk of parity, 56,3 % of worked, 58,7 % do not have hypertension, and 58,7 % do not have anemia. The results of the analytical analysis showed no significant relationship between age of the mother during pregnancy, maternal parity, maternal employment, hypertension, and hemoglobin concentration on the incidence of abortus inkompletus and abortus kompletus (respectively p 0,031; 0,021; 0,004; 0,007; 0,019). **Conclusion:** The age of the mother during pregnancy, maternal parity, maternal employment, hypertension, and hemoglobin levels are risk factors of abortus inkompletus and abortus kompletus. **Keywords:** Abortion, risk factors, threatened abortion in the hospital.

PENDAHULUAN

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan.¹ Abortus dapat digolongkan menjadi dua golongan yaitu abortus spontan dan abortus provokatus (buatan)². Salah satu klasifikasi abortus spontan adalah abortus inkompletus, yaitu pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus.³

Kejadian abortus diduga mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik pada timbulnya penyulit kehamilan maupun pada hasil kehamilan itu sendiri. Wanita dengan riwayat abortus mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya persalinan prematur, abortus berulang, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).⁴

Komplikasi abortus adalah perdarahan (hemorrhage), perforasi, infeksi dan tetanus, dan syok.⁴ Komplikasi abortus yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi. Perdarahan yang terjadi pada ibu dapat menyebabkan anemia, sehingga dapat memberikan risiko kematian. Infeksi juga dapat terjadi pada pasien yang mengalami abortus dan dapat menyebabkan sepsis, sehingga dapat berakibat kematian pada ibu.² Komplikasi aborsi di Jawa Tengah memberi kontribusi 11,1 % terhadap Angka Kematian Ibu (AKI).⁵ Komplikasi aborsi yang tidak aman menyumbang sekitar 13% dari semua kematian ibu di seluruh dunia di tahun 2003 dan 2008.⁶

Proporsi kehamilan seluruh dunia (termasuk kelahiran hidup, aborsi dan keguguran) yang mengarah ke aborsi memiliki persentase berbeda setiap tahunnya. Pada tahun 1995 mencapai 22%, lalu menurun pada tahun 2003 sebesar 20% sedangkan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2008 sebesar 21%.⁷ Kejadian abortus ilegal mencapai 22 juta per tahun di dunia pada tahun 2008. Sekitar 47.000 kematian wanita dan 5 juta kecacatan wanita yang terjadi berkaitan dengan

kehamilan diakibatkan adanya komplikasi saat aborsi ilegal.⁶

Kasus aborsi ilegal di dunia 44 % pada tahun 1995, mengalami peningkatan pada tahun 2008 hingga 49 %. Kasus aborsi ilegal terjadi di Afrika sekitar 97 % pada tahun 2008. Kehamilan terjadi di dunia sekitar 208 juta pada tahun 2008, secara global sekitar 86 juta kehamilan tidak diinginkan terjadi, 33 juta diantaranya mengarah ke kelahiran tidak direncanakan, 41 juta mengarah ke aborsi dan 11 juta mengarah ke keguguran. Sedangkan di Asia kasus aborsi ilegal bervariasi di setiap wilayah. Angka aborsi ilegal mencapai 65 % di Asia Selatan dan pusat. Peningkatan yang sangat tajam terjadi di wilayah Asia Barat, hal ini juga dikarenakan adanya penurunan aborsi legal di wilayah Asia Barat. Tingkat aborsi legal di Eropa sangat tinggi yaitu 91 % dari keseluruhan aborsi di Eropa. Hampir semua aborsi tidak aman terjadi di Eropa Timur.⁷

Beberapa faktor penyebab abortus yaitu : faktor janin, yang dapat menyebabkan terjadinya abortus yaitu adanya kelainan genetik, hal ini dapat terjadi pada 50% - 60 % kasus abortus dan faktor ibu, antara lain anemia, kelainan endokrin(hormonal), faktor kekebalan (imunologi), kelemahan otot leher rahim, kelainan bentuk rahim, dan infeksi yang diduga akibat beberapa virus seperti campak jerman, cacar air, herpes, toksoplasma, dan klamidia.⁸

Salah satu penyebab tinggi abortus spontan adalah anemia yang disebabkan karena gangguan nutrisi dan peredaran oksigen menuju sirkulasi utero plasenta sehingga dapat secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan melalui plasenta.²

Risiko abortus spontan semakin meningkat dengan bertambahnya paritas dan usia ibu.⁴ Penelitian di London menyatakan bahwa kehamilan pertama mempunyai risiko abortus yang lebih tinggi daripada kehamilan kedua dan ketiga. Akan tetapi, risiko abortus kembali meningkat setelah kehamilan keempat. Penyebab kejadian ini belum dapat diketahui secara pasti.⁹ Demikian juga hasil penelitian di Palembang

yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus.¹⁰

Pada ibu usia di bawah 20 tahun risiko terjadinya abortus kurang dari 2%. Risiko meningkat 10% pada usia ibu lebih dari 35 tahun dan mencapai 50% pada usia ibu lebih dari 45 tahun. Peningkatan risiko abortus ini diduga berhubungan dengan abnormalitas kromosom pada wanita usia lanjut.⁴ Penelitian di Palembang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor usia dengan kejadian abortus.¹¹

Risiko abortus meningkat pada wanita yang telah mengalami keguguran sebelumnya.¹² Faktor risiko lain yang terkait dengan abortus termasuk penyakit penyerta ibu seperti diabetes mellitus, hipotiroidisme, epilepsi, hipertensi, infeksi ginjal (pielonefritis), dan infeksi lain; kelainan saluran genital dari serviks atau rahim; obat dan penyalahgunaan alkohol; merokok berlebihan, cedera fisik, gizi buruk, dan syok emosional parah.¹³

Berdasarkan data dari catatan rekam medik Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dari Bulan September – November 2013 terjadi 69 kasus abortus spontan dengan jumlah, abortus inkompletus 23 orang, abortus kompletus 6 orang, abortusimminens 28 orang, abortus insipiens 8 orang, dan missed abortion 4 orang. Padakasus abortus inkompletus dan abortus kompletus, dijumpai usia ibu hamil yang berisiko tinggi, yaitu usia yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sebanyak 14 orang, multigravida sebanyak 23 orang, dan ibu yang bekerja sebanyak 11 orang.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Faktor Risiko Kejadian Abortus (Studi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian case control yang bersifat observasi terhadap risiko yang telah terjadi

di masa lalu. Subjek penelitian merupakan subjek yang telah terdata di masa lampu terdiri dari kelompok kasus (case) yaitu kelompok yang terpapar serta kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak terpapar. Kedua kelompok ini ditelusur secara retrospektif.¹⁴

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar berusia dalam kategori risiko tinggi (kurang 20 tahun atau lebih 35 tahun) sebanyak 71 responden (56,3 %). Mayoritas mempunyai paritas dalam kategori risiko tinggi sebanyak 96 responden (76,2 %). Sebagian besar bekerja sebanyak 71 responden (56,3 %). Sebagian besar tidak mengalami hipertensi sebanyak 74 responden (58,7 %). Sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 74 responden (58,7 %).

Faktor-faktor risiko terjadinya abortus di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang

3. Hubungan usia ibu pada saat hamil dengan kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus

Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus pada ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2014 yang ditunjukkan oleh uji chi square $p = 0,031$ dimana nilai $p < 0,05$. Dalam penelitian ini, usia ibu hamil merupakan faktor yang memiliki risiko terhadap kejadian kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus, hal tersebut ditunjukkan dengan (OR = 2,345) yang artinya responden dengan usia risiko tinggi mempunyai risiko mengalami abortus inkompletus dan abortuskompletus 2,345 kali dibanding responden yang berusia risiko rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa secara biologis para wanita dianjurkan mengandung di usia muda, tapi usia ideal untuk mengandung sebaiknya usia 20-29 tahun. Kesuburan seorang ibu juga dipengaruhi oleh usia, sehingga pasangan usia lanjut membutuhkan lebih lama untuk

dapat mengandung. Usia 20-35 tahun merupakan waktu yang tepat karena tubuh lebih prima dalam menerima kehamilannya. Kehamilan yang terjadi pada usia <20 tahun mempunyai risiko. Antara lain disebabkan karenapanggul yang masih sempit, otot rahim belum terbentuk sempurna, pembuluh darah yang mensuplai endometrium belum banyak terbentuk. Hal ini disebabkan karena masih dalam masa pertumbuhan.²

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berusia dalam kategori berisiko tinggi sebagian besar mengalami kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus sebanyak 42 responden (66,7 %) dan ibu hamil yang berusia dalam kategori risiko rendah sebagian besar tidak mengalami kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus sebanyak 34 responden (54,0 %).

Pada ibu usia di bawah 20 tahun risiko terjadinya abortus kurang dari 2 %. Risiko meningkat 10 % pada usia ibu lebih dari 35 tahun dan mencapai 50 % pada usia ibu lebih dari 45 tahun. Peningkatan risiko abortus ini diduga berhubungan dengan abnormalitas kromosom pada wanita usia lanjut.⁴ Penelitian di Palembang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor usia dengan kejadian abortus.¹⁰

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan terdahulu yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian abortus.¹¹

4. Hubungan paritas ibu dengan kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus

Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus pada ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2014 yang ditunjukkan oleh uji chi square $p = 0,021$ dimana nilai $p < 0,05$. Dalam penelitian ini, paritas ibu hamil merupakan faktor yang memiliki risiko terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus, hal tersebut ditunjukkan dengan

(OR=3,000) yang artinya responden dengan paritas risiko tinggi mempunyai risiko mengalami abortus inkompletus dan abortus kompletus 3 kali dibanding responden yang paritasnya risiko rendah.

Risiko abortus spontan semakin meningkat dengan bertambahnya paritas dan usia ibu.⁴ Penelitian di London menyatakan bahwa kehamilan pertama mempunyai risiko abortus yang lebih tinggi daripada kehamilan kedua dan ketiga. Akan tetapi, risiko abortus kembali meningkat setelah kehamilan keempat.⁹ Demikian juga hasil penelitian di Palembang yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian abortus.¹¹

Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko kesehatannya dan juga bagi kesehatan anaknya. Hal ini berisiko karena pada ibu dapat timbul kerusakan-kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin.¹⁵ Abortus yang sering terjadi pada kehamilan pertama adalah karena faktor fisik atau pun alasan sosial belum siap memiliki anak.³

Hasil analisis dapat diketahui bahwa ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berparitas dalam kategori berisiko tinggi mayoritas mengalami kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus sebanyak 54 responden (85,7 %).

Bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan paritas tinggi mempunyai risiko 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 dibanding pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini dapat menyebabkan kematian pada bayi.¹⁶

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus.¹¹

3. Hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus

Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus pada ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2014 yang ditunjukkan oleh uji chi square $p=0,004$ dimana nilai $p < 0,05$. Dalam penelitian ini, pekerjaan ibu hamil merupakan faktor yang memiliki risiko terhadap kejadian kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus, hal tersebut ditunjukkan dengan ($OR=3,088$) yang artinya responden yang bekerja mempunyai risiko mengalami abortus inkompletus dan abortus kompletus 3,088 kali dibanding responden yang tidak bekerja.

Pekerjaan adalah kegiatan rutin sehari-hari, yang dilakukan oleh seseorang ibu dengan maksud untuk memperoleh penghasilan.¹⁷ Menurut analisis professional bahwa maksud pekerjaan atau aktifitas bagi ibu hamil bukan hanya pekerjaan keluar rumah atau institusi tertentu, tetapi juga pekerjaan atau aktifitas sebagai ibu rumah tangga dalam rumah, termasuk pekerjaan sehari-hari di rumah dan mengasuh anak.¹⁸ Namun yang menjadi masalah adalah kesehatan reproduksi wanita, karena apabila bekerja pada tempat yang berbahaya seperti: bahan kimia, radiasi dan jika terpapar bahan tersebut dapat mengakibatkan abortus. Karena pada kehamilan trimester pertama, dimana embrio berdiferensi untuk membentuk system organ. Jadi bahan berbahaya yang masuk kedalam tubuh wanita hamil dapat mempengaruhi perkembangan hasil konsepsi. Dalam keadaan ibu yang seperti ini dapat mengganggu kehamilannya dan dapat mengakibatkan terjadinya abortus.

Berdasarkan analisis maka dapat diketahui bahwa ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang bekerja sebagian besar mengalami kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus sebanyak 44 responden (69,8 %) dan ibu yang tidak bekerja sebagian besar tidak mengalami kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus sebanyak 36 responden (57,1 %). Ibu yang memiliki

aktifitas lebih banyak dalam artian bekerja dapat memiliki risiko yang lebih tinggi akan terjadinya keguguran atau dalam istilah kesehatan abortus.¹⁹

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian abortus.¹⁰

4. Hubungan hipertensi dengan kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus

Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus pada ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2014 yang ditunjukkan oleh uji chi square $p = 0,007$ dimana nilai $p < 0,05$. Dalam penelitian ini, hipertensi ibu hamil merupakan faktor yang memiliki risiko terhadap kejadian kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus, hal tersebut ditunjukkan dengan ($OR=2,931$) yang artinya responden yang menderita hipertensi mempunyai risiko mengalami abortus inkompletus dan abortus kompletus 2,931 kali dibanding responden yang tidak mengalami hipertensi.

Hipertensi berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian abortus, apabila hipertensi dapat dikelola dengan baik sehingga tidak menimbulkan komplikasi pada kehamilan dan tidak menjurus kepada kejadian pre-eklamsia. Abortus biasanya disertai dengan perdarahan di dalam desidua basalis dan perubahan nekrotik di dalam jaringan-jaringan yang berdekatan dengan tempat perdarahan. Ovum yang terlepas sebagian atau seluruhnya dan mungkin menjadi benda asing di dalam uterus sehingga merangsang kontraksi uterus dan mengakibatkan pengeluaran janin.²⁰

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang mengalami hipertensi sebagian besar mengalami kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus sebanyak 34 responden (54,0 %) dan ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi sebagian besar tidak mengalami kejadian

abortusinkompletus dan abortus kompletus sebanyak 45 responden (71,4 %).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan ada hubungan antara hipertensi pada ibu hamil dengan kejadian abortus.²¹

2. Hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus

Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara anemia terhadap kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus pada ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2014 yang ditunjukkan oleh uji chi square $p = 0,019$ dimana nilai $p < 0,05$. Dalam penelitian ini, anemia pada ibu hamil merupakan faktor yang memiliki risiko terhadap kejadian kejadian abortus inkompletus dan abortus kompletus, hal tersebut ditunjukkan dengan (OR = 2,547) yang artinya responden yang menderita anemia mempunyai risiko mengalami abortus inkompletus dan abortus kompletus 2,547 kali dibanding responden yang tidak menderita anemia.

Hemoglobin merupakan protein yang terdapat dalam sel darah merah atau eritrosit, yang memberi warna merah pada darah. Hemoglobin terdiri atas zat besi yang merupakan pembawa oksigen. Kadar hemoglobin dalam darah yang rendah dikenal dengan istilah anemia. Salah satu penyebab tinggi abortus spontan adalah anemia yang disebabkan karena gangguan nutrisi dan peredaran oksigen menuju sirkulasi utero plasenta sehingga dapat secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan melalui plasenta.²

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang mengalami anemia sebagian besar mengalami kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus sebanyak 33 responden (52,4 %) dan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebagian besar tidak mengalami kejadian abortusinkompletus dan abortus kompletus sebanyak 44 responden (69,8 %).

Pada anemia ringan dapat mengakibatkan terjadinya lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR), sedangkan pada anemia berat selama masa hamil dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas baik pada ibu maupun janin yang salah satunya adalah terjadinya abortus dan perdarahan pada saat persalinan.¹

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian abortus.²²

KESIMPULAN DAN SARAN

Usia ibu pada saat hamil, paritas ibu, pekerjaan ibu, hipertensi, kadar hemoglobin merupakan faktor risiko kejadian abortus inkompletus dan abortuskompletus.

Bagi instansi rumah sakit hendaknya dapat menjadi informasi dan bahan masukan untuk mengetahui lebih jelas tentang faktor-faktor risiko terjadinya abortusinkompletus dan abortus kompletus agar dapat meningkatkan kualitas pelayanankesehatan terutama pada ibu hamil.

Bagi masyarakat hendaknya menggali sumber informasi dan mengikuti penyuluhan dan pendidikan kesehatan agar bisa mengetahui dan memahami faktor-faktor risiko terjadinya abortus inkompletus dan abortus kompletus.

Bagi peneliti sebaiknya harus menambah wawasan dan pengalaman dalam bidang penelitian terutama mengenai faktor-faktor risiko terjadinya abortusinkompletus dan abortus kompletus sehingga mampu menghasilkan penelitian yang lebih baik lagi di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin, A. B. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006.
2. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo, 2006.
3. Winkjosastro, H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta

- : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2002.
4. Cunningham G. F., MacDonald, P. C., Gant, N. F., & Ronardy, D. h. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC, 2005.
 5. Dinkes, Jateng. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang : Jawa Tengah, 2008.
 6. WHO. *Unsafe Abortion : Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008 - sixth ed*. Geneva : World Health Organization, 2011.
 7. Singh, et al. *Unintended Pregnancy : Worldwide Levels, Trends and Outcomes.s.l. : Studies in Family Planning*, 2010.
 8. Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : Trans Info Media, 2010.
 9. Maconochie, C. *Risk Factors for First Trimester Miscarriage-results from a UK-population-based case-control study*. London : BJOG, 2007.
 10. Wadud, Mursyida A. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Imminens di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2011*. Palembang : Poltekkes Kemenkes Palembang, 2011.
 11. Widyastuti, Y. dan Dina Kaspas Eka. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Instalasi Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Palembang : Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang, 2008.
 12. Bhattacharya S., et al. *Does Miscarriage in an Initial Pregnancy Lead to Adverse Obstetric and Perinatal Outcomes in the Next Continuing Pregnancy?*s.l. :BJOG, 2008.
 13. Gauffberg, S. M. *Threatened Abortion*.s.l. : Medscape, 2008.
 14. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2005.
 15. Manuaba, I. B. Gde. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC, 1998.
 16. Murphy, S. *Keguguran : Apa yang Perlu Diketahui*. Jakarta : Ardan, 2000.
 17. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta, 2007
 18. Kusmiyati, Y. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya, 2009.
 19. Wawan, D. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2010.
 20. Dwi, Nita Norma D. dan Mustika. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2013.
 21. Mahmood, Khawaja Tahir. *Factors Contributing and Leading to Miscarriages*. Lahore : Lahore College for Woman University, 2011.
 22. Altika, Sifa. *Hubungan Usia Ibu Hamil dan Anemia dengan Kejadian Abortus di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang*. Semarang : STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, 2013.