

FAKTOR RISIKO UMUR IBU YANG BERISIKO TINGGI TERHADAP KEJADIAN ABORTUS

Kholishatul Hikmah ^{a,*}, Desi Purnama Sari ^b
Akademi Kebidanan Kudus, Kudus, Indonesia
Email : kholishatulh@gmail.com

Abstrak

Abortus di Indonesia terjadi sekitar 2,3 juta setiap tahun pada perempuan dan 15 % berusia di bawah 20 tahun. Penyebab abortus sendiri cukup beragam antara lain: kondisi rahim ibu, psikologis ibu, kelainan kromosom, konsumsi obat-obat, paritas, status perkawinan, status ekonomi dan usia. Dari macam-macam penyebab abortus tersebut, faktor usia menjadi penyebab yang paling banyak terjadi karena usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Tujuan Penelitian untuk membuktikan Umur Ibu yang berisiko tinggi merupakan faktor risiko terjadinya Abortus di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Umur adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan. Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi sebelum usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Jenis penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan dengan metode pendekatan Case Control, populasi adalah ibu yang mengalami abortus dan yang bersalin, jumlah sampel 30, tehnik sampling purposive sample dan uji Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil Penelitian diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 7,857, artinya umur yang berisiko tinggi (<20 dan >35 tahun) mempunyai peluang 7,857 kali lebih besar untuk mengalami abortus. Kesimpulan umur ibu yang yang berisiko tinggi merupakan faktor risiko terjadinya abortus. Saran Bagi ibu yang ingin hamil sebaiknya harus memperhatikan usia karena hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya komplikasi, salah satunya adalah abortus.

Kata Kunci: Umur, Abortus

Abstract

Abortion in Indonesia occurs approximately 2.3 million every year in women and 15% are under 20 years of age. The cause of abortion itself is quite diverse, among others: the condition of the mother's womb, psychological mother, chromosomal abnormalities, consumption of drugs, parity, marital status, economic status and age. Of the various causes of abortion, the age factor is the most common cause of age a person can affect the state of pregnancy. Research Objectives to prove the high-risk mother's age is a risk factor for Abortion in RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Age is the life time since birth. Abortion is the expenditure of conception before gestation less than 20 weeks or fetal weight is less than 500 grams. The type of this research is Quantitative research with Case Control approach method, the population is mother who have abortus and the maternity, sample number 30, purposive sample sampling technique and Odds Ratio test with 95% confidence level. Research result obtained Odds Ratio value equal to 7,857, meaning that high-risk age (<20 and > 35 years) have a 7,857 times greater chance of having an abortion. Conclusion Maternal age which is high risk is risk factor of abortus. Saran For mother who want to get pregnant should have attention to age because it can cause complication, one of them is abortus.

Keyword : age, abortion

I. PENDAHULUAN

Target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (AKI) sebesar

359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015. Kegagalan tercapainya target MDGs tersebut disebabkan banyak faktor, diantaranya pembangunan yang belum merata sehingga infrastruktur maupun layanan kesehatan antara satu provinsi dengan provinsi

lainnya berbeda selain itu disebabkan karena masih kurangnya tenaga kesehatan di daerah terpencil di Indonesia. Untuk melanjutkan target MDGs yang tidak tercapai, maka MDGs diganti SDGs. SDGs dicanangkan untuk melanjutkan tujuan utama MDGs yang belum tercapai antara lain Angka Kematian Ibu (AKI).

Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup. Sebesar 57,95% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 27,00% dan pada waktu persalinan sebesar 15,05%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 62,02%, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 30,52% (Profil Kesehatan Jateng, 2014).

Berdasarkan data laporan Puskesmas maupun dari laporan SP3 dan seksi Kesiagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2014, jumlah kematian ibu maternal sebesar 26 ibu atau angka kematian ibu maternalnya 165/100.000 kelahiran hidup. Angka ini sudah melebihi target nasional tahun 2015 (102 per 100.000 kelahiran hidup). Berdasarkan data tersebut mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 133,4/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 sebesar 57,69% kematian ibu waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 26,92% dan pada waktu besalin 15,38%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-35 tahun) sebesar 76,92%, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 23,07% dan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 0% (Profil Kesehatan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2014).

Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2012 disebabkan lima penyebab utama yaitu hipertensi dalam kehamilan 28 orang (1,65%), abortus 1 orang (0,82%), infeksi 2 orang (0,02%), pendarahan 63 orang (52,07%), partus lama 1 orang (0,82%), karena penyebab lain sebanyak 26 orang (21,48%). Sedangkan pada tahun 2013 penyebab AKI di Indonesia disebabkan oleh lima penyebab yang sama juga

yaitu hipertensi dalam kehamilan (HDK 23%), (Perdarahan 23%), (infeksi 31%), (abortus 4%), dan (partus lama/macet 1%), penyebab lainnya adalah (kelainan amnion 2%), dan lain-lain (7%) (Profil Kesehatan Indonesia 2013).

Penyebab AKI pada tahun 2014 di provinsi Jawa Tengah adalah pendarahan 16,44%, hipertensi/preeklamsi 35,26%, infeksi 4,74%, abortus 0,30%, dan lain-lain 42,96% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). Abortus menempati urutan ke-lima penyebab angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa di seluruh dunia, kira-kira 21,6 juta abortus terjadi pada tahun 2012, dan hampir semua kasus abortus ini terjadi di Negara – negara berkembang. Proporsi abortus di negara–negara berkembang meningkat dari tahun 2012 hingga tahun 2013, yaitu dari 78% menjadi 86%. Hal ini disebabkan karena proporsi kaum wanita yang tinggal di negara berkembang pada periode tersebut meningkat (Guttmacher Institute, 2014).

Menurut Direktur penelitian Women Research Institute Edriana Noerdin, penyebab utama angka kematian ibu di Indonesia, yaitu perdarahan dan infeksi. Salah satu penyebab kedua hal ini adalah abortus. 15 persen abortus di Indonesia terjadi pada perempuan berusia di bawah 20 tahun dan sekitar 2,3 juta abortus terjadi setiap tahun di Indonesia. Sebanyak 1 juta keguguran spontan, 700 ribu karena kehamilan tidak diinginkan dan 600 ribu karena kegagalan keluarga berencana.

Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. (Prawirohardjo, 2008). Penyebab abortus sendiri cukup beragam antara lain: kondisi rahim ibu, psikologis ibu, kelainan kromosom, konsumsi obat-obat, paritas, status perkawinan, status ekonomi dan usia. Dari macam-macam penyebab abortus tersebut, faktor usia menjadi penyebab yang paling banyak terjadi karena usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita tersebut hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita yang hamil dibawah usia reproduksi ataupun diatas reproduksi (Marmi, 2014).

Umur ibu mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Usia kemungkinan tidak risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan Usia yang berpotensi risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur <20 tahun dan >35 tahun, karena pada usia kehamilan yang terlalu muda maupun terlalu tua kondisi fisik, mental serta kematangan alat reproduksi belum siap ataupun mengalami penurunan sehingga hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya Abortus (Marmi, 2014). Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan apakah umur ibu yang berisiko merupakan faktor risiko terjadinya Abortus di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus.

II. LANDASAN TEORI

Menurut buku asuhan kebidanan pada kehamilan (Walyani, 2015) dalam kutipan (KBBI, 2008) menjelaskan umur sangat menentukan kesehatan ibu, ada 2 kategori umur dalam hal ini: Umur Ibu Tidak Berisiko (umur 20-35 tahun) Wanita diusia 20-35 tahun yang dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Dientang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah siap dan mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Umumnya secara mental pun siap, yang berdampak pada perilaku rawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati, sedangkan usia 30-35 tahun sebenarnya merupakan masa transisi. Kehamilan pada usia ini masih bisa diterima asal kondisi tubuh dan kesehatan wanita yang bersangkutan, termasuk gizinya dalam keadaan baik. Dan umur berisiko tinggi (umur <20 dan >35 tahun). Pada umur <20 tahun emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang sementara kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika si ibu mengandung bayinya. Umur >35 tahun pada masa ini tingkat kesuburan wanita berkurang ketika seorang wanita diawal usia 30-annya dan setelah usia 35 tahun, itu lebih menurun. Usia 30 tahun memiliki kesempatan 20% untuk hamil per siklus, tetapi pada saat usia 40 tahun, peluang menurun ke 5% per siklus. Di usia

akhir 30-an sel telur tidak membagi serta setelah konsepsi. Itu meningkatkan kemungkinan embrio dengan masalah kromosom, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan cacat atau keguguran. Risiko lebih besar dari kehamilan yang mengancam kondisi pada usia diatas 35 tahun yaitu gestational diabetes dan tekanan darah tinggi, hanya beberapa masalah medis yang lebih mungkin untuk menyerang ibu hamil diatas 35 tahun.

Abortus adalah berhentinya kehamilan sebelum minggu ke 20 (dihitung dari menstruasi terakhir). Definisi lain menyebutkan abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi dengan berat <500 gram (Nugroho, 201 Patofisiologi). Pada permulaan, terjadi perdarahan dalam desidua basalis, diikuti oleh nekrosis jaringan sekitarnya, kemudian sebagian atau seluruh hasil konsepsi terlepas. Karena dianggap benda asing, maka uterus berkontraksi untuk mengeluarkannya. Pada kehamilan dibawah 8 minggu, hasil konsepsi dikeluarkan seluruhnya karena vili korealis belum menembus desidua terlalu dalam sedangkan pada kehamilan 8-14 minggu telah masuk agak dalam sehingga sebagian keluar dan sebagian lagi akan tertinggal karena itu akan banyak terjadi perdarahan.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kuantitatif. Data yang digunakan berupa data sekunder, yaitu data yang didapatkan dari catatan medis di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent yaitu umur ibu dan variabel dependent yaitu abortus. Jenis penelitian berdasarkan cara pengumpulan data, penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *Case Control* yaitu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan observasi secara retrospective.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami abortus dan ibu yang tidak abortus (bersalin) yang ada di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus pada bulan Oktober-desember 2016. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus studi kasus kontrol dan didapatkan jumlah sampel 30. Kelompok kasus adalah ibu hamil yang abortus sebanyak 30, dan

kelompok kontrol adalah ibu hamil yang tidak abortus (bersalin) sebanyak 30. Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini *Purposive sampling*, *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel secara sengaja Instrumen penelitian ini menggunakan buku rekam medis di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Kudus didirikan tahun 1928 oleh pemerintah Hindia Belanda, Rumah Sakit Umum Daerah Kudus merupakan Rumah Sakit Pemerintah tipe B non pendidikan, RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus memiliki visi “Rumah Sakit pilihan utama masyarakat” dengan 5 misi yaitu terwujudnya pelayanan kesehatan secara tepat waktu dan akurat, terselenggaranya pelayanan berkeadilan, terlaksananya peningkatan mutu pelayanan, terwujudnya tingkat kepuasan pelayanan dan tersedianya sumber daya secara berkelanjutan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Umur pada kelompok kasus

Kategori Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Umur tidak berisiko	13	43,3%
Umur berisiko	17	56,7%
Total	30	100%

Tabel 3 Analisis Faktor Risiko umur ibu dengan Kejadian Abortus

Kelompok Umur	Kejadian				Jumlah	OR	P	(95% CI)	
	Kasus		Kontrol						
	N	%	N	%					
Umur tidak berisiko	13	43,3	18	60	31	51,6	7,857	0,024	1.312- 47.044
Umur berisiko	17	56,7	12	40	29	48,4			
Jumlah	30	100	30	100	60	100			

Sumber : Buku Registrasi Ruang Bersalin RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan umur ibu dengan kejadian abortus diperoleh bahwa ada sebanyak 13 (43,3%) ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun) yang mengalami abortus, sedangkan diantara ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun) ada 17 (56,7%) yang mengalami abortus. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,024$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian abortus antara umur ibu tidak berisiko (20 – 35 tahun) dengan umur ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 7,857 , artinya umur

Sumber :Buku Registrasi RuangBersalin RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi kategori umur ibu dalam kelompok kasus paling banyak terjadi pada umur ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 17 kasus (56,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Umur pada kelompok kontrol

Kategori Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Umur tidak berisiko	18	60%
Umur berisiko	12	40%
Total	30	100%

Sumber : Buku Registrasi Ruang Bersalin RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi kategori umur ibu dalam kelompok kontrol paling banyak terjadi pada umur ibu tidak berisiko (20 – 35 tahun) sebanyak 18 responden (60%).

Analisis Bivariat dimaksudkan untuk mengetahui dan besarnya nilai *Odds Ratio* dengan tingkat kepercayaan 95%. Adanya pengaruh faktor risiko umur dengan kejadian abortus ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$; nilai $OR > 1$, dan CI 95%. Secara lengkap distribusi faktor risiko pada kejadian abortus dapat dilihat pada tabel berikut:

yang berisiko (<20 dan >35 tahun) mempunyai peluang 7,857 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan umur ibu tidak berisiko (20 – 35 tahun) atau umur ibu yang tidak berisiko (20 – 35 tahun) mempunyai peluang 7,857 kali lebih kecil mengalami abortus dibandingkan dengan umur ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun).

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukitasari (2010) di RSU H.M Ryacudu menyebutkan hasil yang berbeda bahwa terdapat hubungan bermakna (nilai $p = 0,0001$) maka antara usia dengan kejadian

abortus memiliki perbedaan yang signifikan. Subyek yang berusia >35 tahun mempunyai peluang sekitar 3,5 kali untuk mengalami kejadian abortus dibandingkan subyek yang berusia <35 tahun. Sedangkan hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruhmiatie (2010) dimana tidak adanya hubungan antara umur ibu dengan kejadian abortus di RS Roemani Muhammadiyah Semarang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan (nilai $p = 0,249$) antara usia ibu hamil dengan kejadian abortus.

Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Johan Nafis Raden di RSUD dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2008 bahwa ada hubungan antara kejadian abortus dengan usia ibu hamil. Hal ini dibuktikan dengan nilai *Chi-Square* hitung (12,93) lebih besar dari pada nilai *Chi-Square* tabel = 3,841. Tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan dari Nia Kurniasih dan Robiana Modjo di Pt X Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat Tahun 2013 dengan hasil uji statistik diperoleh bahwa p value sebesar 0,54 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian abortus.

Terjadinya perbedaan dalam hasil penelitian ini bisa disebabkan karena tempat yang berbeda dalam pengambilan penelitian dan faktor abortus yang lain, Seperti : paritas, kebiasaan, dll karena Faktor yang mempengaruhi kehamilan bukan umur ibu saja melainkan perlu dilihat dari sisi lainnya juga seperti status kesehatan (status gizi, gaya hidup: perokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi narkoba), faktor psikologi (stresor internal dan eksternal, support keluarga yang kurang), faktor lingkungan, sosial, budaya dan ekonomi (kebiasaan dan adat istiadat, fasilitas kesehatan, ekonomi), peningkatan libido (Marmi, 2014).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian faktor risiko umur ibu dengan kejadian abortus di RSUD dr. Loekmonohadi Kudus yang diuji dengan *Odds Ratio* maka ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian abortus sehingga umur ibu yang berisiko merupakan faktor risiko terjadinya abortus di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus karena $OR = 7,857 > 1$ dan nilai $p = 0,024 < 0,05$. Berdasarkan hasil

penelitian umur ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun) mempunyai peluang 7,857 kali lebih besar untuk mengalami abortus dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko (20 – 35 tahun) atau umur ibu yang tidak berisiko (20 – 35 tahun) mempunyai peluang 7,857 kali lebih kecil mengalami abortus dibandingkan dengan umur ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun). Bagi Penelitian Selanjutnya Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih teliti lagi dalam menganalisis kasus abortus karena faktor umur bukan satu satunya penyebab terjadinya abortus. Diharapkan bagi ibu yang ingin melakukan program memiliki anak, sebaiknya faktor umur juga perlu diperhatikan karena umur seseorang yang dalam kategori berisiko (<20 dan >35 tahun) dalam menyebabkan komplikasi dalam kehamilan tidak hanya dapat menyebabkan abortus namun juga komplikasi lainnya. Bagi RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus diharapkan untuk RSUD Kudus dapat memberikan pelayanan yang lebih khusus kepada ibu – ibu hamil dengan umur berisiko dengan cara memberikan tanda di dalam buku registrasinya sehingga setiap ibu tersebut melakukan pemeriksaan, petugas dapat memberikan pantauan yang lebih intensif agar komplikasi dapat dicegah. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat lebih memberikan pantauannya terhadap ibu hamil yang memiliki faktor risiko tinggi sehingga dapat mendeteksi sedini mungkin komplikasi yang mungkin saja dapat terjadi agar dapat diminimalisis untuk terjadi komplikasi dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. (2012) *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Departemen Kesehatan RI. Didapatkan dari: Departemen Kesehatan RI. (2012) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2012*.
- Departemen Kesehatan RI. (2014) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2014*. Didapat dari : Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, (2014) *Profil Kesehatan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2014*. Kudus : Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.

- Gutmacher Institute. Jurnal. *Dalam Kesimpulan, Aborsi Di Indonesia*. Seri 2014. No 2.
- Hidayat, A. (2014) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Studi Kasus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hull, Alison. 1996. *Penyakit Jantung, Hipertensi dan Nutrisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kurniasih N. & Robiana M. (2013) *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Pada Pekerja Wanita Di Pt X Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Tengah 2013*.
- Lukitasari, E. *Kejadian Abortus Inkoplit yang Berkaitan dengan Faktor Risiko pada Ibu Hamil di RSU Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2007-2009*. Jakarta: s.n., 2010.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC, 1998.
- Marmi, (2014) *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Murti, B. 2003. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nafis, Raden. (2008). *Hubungan Antara Kejadian Abortus dengan Usia Ibu di RSUD Moewardi Surakarta*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- Nugroho, Taufan.2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2008) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rieuwpassa C, Rauf S, Manoe IMS. *M.Abortus inkomplit, dkk*. 2006.
- Ruhmiatie, AN. 2010.*Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus DI RS Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2009*. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang. Jakarta: EGC.
- Sinaga, E. (2012) *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadaian Abortusdi Puskesmas Jorlang Huluan Kecamatan Pematang Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2012*.
- Soeharto. 2004. *Serangan Jantung dan stroke Hubungan dengan lemak dan kolestrolr*. Edisi 2. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2010.*Metodelogi Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Barupess.
- Winda, Ricika. 2013. *Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus pada Ibu Primigravida di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2013-2014*.