

## KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN ABORTUS DI RSUD dr. H SOEWONDO KENDAL

Rinayati<sup>1)</sup>, Litta Noor Pratiwi<sup>2)</sup>, Widya Mariyana<sup>3)</sup>

<sup>1</sup>Prodi D3 Kebidanan, Stikes Widya Husada Semarang  
email:rinayati82@yahoo.co.id

<sup>2</sup>Prodi D3 Kebidanan, Stikes Widya Husada Semarang  
email:littapратиwi23@gmail.com

<sup>3</sup>Prodi D3 Kebidanan, Stikes Widya Husada Semarang  
email:widya\_mariyana@yahoo.com

### Abstrak

*Abortus merupakan salah satu penyebab langsung pada kematian ibu di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2012. Rata-rata terjadi 114 kasus abortus perjam Risiko terjadinya abortus meningkat dengan meningkatnya jumlah kehamilan, usia ibu, dan riwayat abortus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dengan abortus di RSUD dr. H Soewondo Kendal tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi seluruh ibu hamil yang mengalami abortus di RSUD dr. H Soewondo Kendal pada tahun 2013 yang berjumlah 216 orang. Sampel 54 responden dengan teknik random sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan checklist. Menggunakan analisa data univariat. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu yang mengalami abortus di RSUD dr. H Soewondo Kendal tahun 2013 dapat disimpulkan bahwa karakteristik abortus pada ibu hamil berdasarkan umur sebagian besar terjadi pada umur > 35 tahun, karakteristik berdasarkan gravida terjadi pada gravida  $\geq 3$  kali, sebagian ibu yang mengalami abortus tidak memiliki riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya. Saran bagi tenaga kesehatan yaitu hendaknya agar memberikan asuhan yang tepat dan mengarahkan ibu dengan risiko tinggi terjadi abortus terutama bagi ibu yang berusia diatas 35 tahun dan sudah pernah hamil lebih dari tiga kali agar menghentikan keinginan untuk hamil lagi demi kesehatannya.*

**Kata kunci:** Karakteristik, ibu hamil, abortus.

### 1. PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian yang serius, terutama di negara berkembang, seperti Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan, per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2011 :

h.13). Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 menyatakan bahwa AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012 : h.30).

AKI di Jawa Tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari Kabupaten atau Kota sebesar 116,34 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kasusnya sendiri mencapai 675 kasus, jumlah itu lebih banyak dibandingkan pada tahun 2011, AKI hanya 668 kasus. Penyebab kematian ibu ada 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Pada penyebab langsung antara lain adalah

preeklamsia berat / eklamsia 283 orang (35,26%), perdarahan 111 orang (16,44%), infeksi 32 orang (4,47%), abortus 2 orang (0,29%), dan penyebab tidak langsung sebanyak 292 orang (43,26%) disebabkan karena gagal jantung, tuberkulosis, radang otak hingga gagal ginjal yang dialami ibu hamil, melahirkan dan nifas (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012 : h.3).

Salah satu penyebab langsung Angka Kematian Ibu yaitu abortus. 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. Abortus dapat dibagi atas dua golongan, yaitu abortus spontan (alamiah) dan abortus provokatus (disengaja) (Saifuddin, 2008: h.145).

Insiden abortus sulit ditentukan karena kadang-kadang wanita dapat mengalami abortus tanpa mengetahui bahwa ia hamil, dan tidak mempunyai gejala yang hebat sehingga dianggap sebagai menstruasi yang terlambat atau siklus memanjang (Sastrawinata et.al, 2005 : h.2). Angka kejadian abortus sukar ditentukan karena abortus provokatus banyak yang tidak dilaporkan, kecuali bila sudah terjadi komplikasi. Abortus spontan dan tidak jelas umur kehamilannya, hanya sedikit memberikan gejala atau tanda sehingga biasanya ibu tidak melapor atau berobat. Sementara itu, dari kejadian yang diketahui, 15-20% merupakan abortus spontan atau kehamilan ektopik. Sekitar 5% dari pasangan yang mencoba hamil akan mengalami 2 keguguran yang berurutan, dan sekitar 1% dari pasangan mengalami 3 atau lebih keguguran yang berurutan (Prawirohardjo, 2009 : h.460).

Rata-rata terjadi 114 kasus abortus perjam. Sebagian besar studi menyatakan kejadian abortus spontan antara 15-20% dari semua kehamilan. Kalau dikaji lebih jauh kejadian abortus sebenarnya bisa mendekati 50%. Hal ini dikarenakan tingginya angka *chemical pregnancy loss* yang tidak bisa diketahui pada 2-4

minggu setelah konsepsi. Sebagian besar kegagalan kehamilan ini dikarenakan kegagalan gamet (misalnya sperma dan disfungsi oosit). Pada 1988 Wilcox dan kawan-kawan melakukan studi terhadap 221 perempuan yang diikuti selama 707 siklus haid total. Didapatkan total 198 kehamilan, dimana 43 (22%) mengalami abortus sebelum saat haid berikutnya (Prawirohardjo, 2010: h.460).

Abortus dapat menyebabkan komplikasi yang serius. Kebanyakan terjadi pada fase abortus yang tidak aman (*Unsafe abortion*) walaupun kadang-kadang dijumpai juga pada abortus spontan. Komplikasi abortus meliputi perdarahan, perforasi, infeksi, syok (Nugroho, 2012: h.136).

Abortus disebabkan tiga faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor paternal (Mochtar, 2012 : h.34). Menurut Norwitz & Schorge, faktor risiko abortus adalah usia ibu, graviditas yang meningkat (paritas), keguguran sebelumnya. Risiko terjadinya abortus meningkat dengan meningkatnya jumlah kehamilan, usia ibu, dan riwayat abortus (Cunningham, 2007 : h.949).

Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12% pada wanita berusia <20 tahun menjadi 26% pada mereka yang usianya >35 tahun (Cunningham, 2007: h.951).

Frekuensi abortus meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka graviditas. 6 persen kehamilan pertama atau kedua berakhir dengan abortus, angka ini meningkat menjadi 16 persen pada kehamilan ke-3 dan seterusnya (Jones, 2004 : h.96).

Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus spontan, pasangan punya risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali, risikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi meramalkan bahwa risiko abortus setelah 3 abortus berurutan adalah 30-45%. (Prawirohardjo, 2009: h.460)

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Soewondo Kendal didapatkan data pada periode bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2013 terdapat 216 kasus abortus dengan 103 kasus disertai dengan perdarahan. Dari keseluruhan data tersebut diketahui usia ibu yang mengalami abortus termuda yaitu usia 16 tahun dan usia tertua adalah 44 tahun, sedangkan berdasarkan tingkat gravida, diketahui tingkat gravida tertinggi yaitu gravida IV, dan berdasarkan riwayat abortus tersering yaitu ibu dengan riwayat abortus 3 kali. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendiskripsikan karakteristik ibu hamil dengan abortus berdasarkan umur, gravida, dan riwayat abortus di RSUD dr.H Soewondo Kendal tahun 2013

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan studi pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr.H Soewondo Kendal. menggunakan data dari rekam medik pasien dalam hal ini ibu hamil dengan abortus di RSUD dr. H Soewondo Kendal tahun 2013. Data yang dikumpulkan meliputi nomor registrasi ibu, umur, jumlah atau tingkat gravida, dan riwayat abortus sebelumnya. variabel yang digunakan adalah karakteristik ibu hamil dengan abortus yang terdiri dari subvariabel umur, gravida, dan riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya. Definisi Operasional: 1) Umur responden yang dihitung sejak lahir sampai pada saat ibu mengalami abortus yang tercantum di dalam catatan medik di RSUD dr. H Soewondo Kendal tahun 2013 dengan kriteria a) <20 tahun b) 20-35 tahun c) >35 tahun, menggunakan instrumen ceklist dengan skala ordinal. 2) gravida adalah jumlah kehamilan yang dialami responden saat mengalami abortus yang tercantum dalam rekam medik RSUD dr. H Soewondo Kendal tahun 2013, dengan kriteria a) Tingkat gravida 1-2 b) Tingkat

gravida 3 dan seterusnya (Jones, 2004) menggunakan instrumen ceklist dengan skala ordinal. 3) riwayat abortus adalah Ibu hamil/ responden yang pada kehamilan sebelumnya sudah pernah mengalami abortus sesuai keterangan yang tercantum pada dalam rekam medik RSUD dr.H Soewondo Kendal tahun 2014, dengan kriteria a) Belum pernah, b) Pernah 1 kali, c) Pernah 2 kali, d) Pernah 3 kali atau lebih (Prawirohardjo, 2009) menggunakan instrumen ceklist dengan skala nominal.

Analisis data yang digunakan adalah Analisis *Univariate* disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, menggunakan rumus :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

P : Hasil persentase

X : Jumlah data

N : Jumlah seluruh populasi

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Karakteristik Ibu Hamil dengan Abortus Berdasarkan Umur Di RSUD Dr. H Soewondo Kendal

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal tahun 2013 dapat diperoleh gambaran mengenai karakteristik ibu berdasarkan umur yang antara lain sebagai berikut :

**Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Dengan Abortus Berdasarkan Umur Di RSUD Dr. H Soewondo Kendal Tahun 2013**

N	Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 20	14	25,93
2.	20-35	11	20,37
3.	> 35	29	53,70
Jumlah		54	100,00

Sumber : Data Rekam Medik RSUD  
Dr. H Soewondo Kendal  
Tahun 2013

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan persentase kejadian abortus terbesar pada kelompok umur > 35 tahun yaitu sebanyak 29 responden (53,70%).

Dari hasil penelitian usia ibu yang mengalami abortus dikarakteristikan dengan usia muda (< 20 tahun), usia reproduktif (20-35 tahun), dan usia tua (> 35 tahun). Data pada penelitian menunjukkan ibu yang mengalami abortus menurut karakter usia sebagian besar terjadi pada usia > 35 tahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan Wiknjastro (2004 : h.23) bahwa umur reproduksi yang sehat dan aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur antara 20-35 tahun dan umur yang berisiko yaitu umur <20 tahun dan >35 tahun. Maka umur wanita saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua karena umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk hamil atau melahirkan.

Danvers berpendapat bahwa peningkatan umur ibu saat hamil berhubungan dengan peningkatan terjadinya abnormalitas kromosom sehingga meningkatkan risiko terjadinya abortus. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat tersebut didapatkan hasil bahwa jumlah abortus semakin meningkat seiring dengan meningkatnya umur pasien abortus.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Zanuabidin pada tahun 2010 tentang karakteristik ibu hamil yang mengalami abortus di RSUP dr. Kariadi Semarang, bahwa pasien yang mengalami abortus sebagian besar dialami oleh ibu dengan umur > 35 tahun yaitu sebanyak 50 responden (28,9%).

Frekuensi abortus yang secara klinis terdeteksi meningkat dari 12% pada wanita berusia <20 tahun menjadi 26% pada mereka yang usianya >35 tahun (Cunningham, 2007: h.951).

Kejadian abortus pada usia dibawah 20 tahun ternyata lebih tinggi dari pada kejadian abortus yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Kejadian abortus meningkat kembali sesudah usia diatas 35 tahun. Pada umur < 20 tahun dan umur > 35 tahun meskipun sama-sama berisiko, namun untuk umur yang > 35 tahun memiliki risiko yang lebih besar. Secara teoritis, semakin lanjut usia wanita maka semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin. Makin lanjut usia wanita, maka risiko terjadi abortus makin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya risiko kejadian kelainan kromosom sehingga menyebabkan abortus.

b. Karakteristik Ibu Hamil dengan Abortus Berdasarkan Gravida Di RSUD Dr.H Soewondo Kendal Tahun 2013

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal tahun 2013 dapat diperoleh gambaran mengenai karakteristik ibu berdasarkan tingkat gravida yang antara lain sebagai berikut :

**Tabel 2 Karakteristik Ibu Hamil Dengan Abortus Berdasarkan Tingkat Gravida Di RSUD Dr. H Soewondo Kendal Tahun 2013**

Tingkat Gravida			
No	Tingkat Gravida	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1-2	21	38,89
2.	≥ 3	33	61,11
Jumlah		54	100,00

Sumber : Data Rekam Medik RSUD  
Dr. H Soewondo Kendal  
Tahun 2013

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan persentase kejadian abortus terbesar pada kelompok tingkat gravida  $\geq 3$  yaitu sebanyak 33 responden (61,11%).

Dari hasil penelitian berdasarkan tingkat gravida, dikarakteristikan menjadi gravida 1-2 dan gravida  $\geq 3$ . Dari karakteristik tersebut didapatkan ibu yang mengalami abortus sebagian besar terjadi pada ibu dengan tingkat gravida  $\geq 3$ . Dari hasil penelitian terdapat kesesuaian dengan pendapat Jones (2004 : h.96) bahwa frekuensi abortus meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka graviditas. Jadi, semakin tinggi tingkat gravida maka semakin besar pula resiko terjadinya keguguran pada wanita hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Santi Saidah Tanjung pada tahun 2012 di RSUD Padangsidimpuan yang didapatkan prevalensi abortus terjadi pada ibu dengan jumlah kehamilan lebih dari tiga kali, yaitu sebesar 59,8% dari total sampel yaitu 127 responden.

Korpus uteri merupakan bagian atas rahim yang mempunyai otot yang paling tebal sehingga dalam keadaan normal plasenta berimplantasi pada daerah korpus uteri. Pada kehamilan berikutnya atau pada multi gravida keadaan endometrium di daerah korpus uteri sudah mengalami kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi, hal ini terjadi karena degenerasi dan nekrosis pada bekas luka implantasi plasenta sewaktu kehamilan sebelumnya di dinding endometrium. Adanya kemunduran fungsi dan berkurangnya vaskularisasi di daerah endometrium pada multigravida menyebabkan daerah tersebut menjadi tidak subur lagi dan tidak siap menerima hasil konsepsi.

Sehingga pemberian nutrisi dan oksigenasi kepada hasil konsepsi kurang maksimal sehingga dapat mengganggu pertumbuhan hasil konsepsi, hasil konsepsi ini tidak dapat berimplantasi secara maksimal yang mengakibatkan kematian atau lepasnya sebagian atau seluruh hasil konsepsi pada tempat implantasinya.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diketahui bahwa risiko abortus semakin meningkat ketika riwayat kehamilan ibu bertambah. Jumlah kehamilan lebih dari 3 memiliki risiko terjadi abortus yang lebih besar bila dibandingkan dengan jumlah kehamilan antara 1 sampai 2. Secara teori, kehamilan lebih dari tiga kali mempunyai risiko terjadinya serviks inkompeten sehingga dapat menyebabkan abortus.

c. Karakteristik Ibu Hamil dengan Abortus Berdasarkan Riwayat Abortus Di RSUD Dr.H Soewondo Kendal Tahun 2013

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal tahun 2013 dapat diperoleh gambaran mengenai karakteristik ibu berdasarkan riwayat abortus yang antara lain sebagai berikut :

**Tabel 3 Karakteristik Ibu Hamil Dengan Abortus Berdasarkan Riwayat Abortus Di RSUD Dr. H Soewondo Kendal Tahun 2013**

	Riwayat Abortus	Frekuensi	Persentase (%)
0	(Belum pernah)	31	57,41
1.	1 kali	20	37,04
3.	2 kali	3	5,55
4.	$\geq 3$	0	0

kali		
Jumlah	54	100,00

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Dr. H Soewondo Kendal Tahun 2013

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan persentase kejadian abortus terbesar pada kelompok ibu tidak dengan riwayat abortus yaitu sebanyak 31 responden (57,41%).

Dari hasil penelitian responden yang mengalami abortus berdasarkan riwayat abortus dikarakteristikan menjadi ibu yang tidak mempunyai riwayat abortus, ibu yang pernah mengalami abortus 1 kali, ibu yang mengalami abortus 2 kali, dan ibu yang mengalami abortus 3 kali atau lebih. Dari karakteristik tersebut didapatkan bahwa ibu yang mengalami abortus sebagian besar terjadi pada ibu yang tidak mempunyai riwayat abortus. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Cunningham (2005: h.942) bahwa wanita dengan riwayat abortus mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya persalinan prematur, abortus berulang, dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada hasil penelitian yang dilakukan. Secara teoritis menyatakan riwayat abortus merupakan faktor risiko terjadinya abortus pada kehamilan selanjutnya. Menurut pendapat Danvers, semakin tinggi riwayat abortus, semakin besar pula risiko terjadinya abortus. Sedangkan kenyataan yang terjadi di tempat penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kejadian abortus terjadi pada ibu yang tidak memiliki riwayat abortus. Hal ini dikarenakan tidak semua ibu dengan riwayat abortus akan mengalami abortus lagi pada kehamilan berikutnya dengan kata lain tidak selalu ibu hamil dengan

riwayat abortus akan mengalami abortus lagi pada kehamilan selanjutnya meskipun riwayat abortus merupakan salah satu dari faktor risiko abortus.

Menurut Wiknjastro (2007, h.29), faktor risiko dari abortus meliputi umur, gravida, paritas, riwayat abortus, pemeriksaan antenatal, pekerjaan, gaya hidup, dll. Namun tidak semua ibu yang mengalami abortus memiliki semua faktor risiko tersebut, tetapi hanya satu atau beberapa faktor risiko saja maka seorang ibu sudah dapat dikatakan memiliki faktor risiko terjadinya abortus.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kendal sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Santi Saidah Tanjung pada tahun 2012 di RSUD Padangsidempuan diperoleh prevalensi abortus pada ibu dengan tidak memiliki riwayat abortus sebesar 77,2% dari total sampel 127 responden.

Selain penelitian yang pernah dilakukan oleh Santi Saidah, penelitian yang sama pernah dilakukan oleh Zanu Abidin pada tahun 2010 di RSUP dr. Kariadi Semarang tentang karakteristik abortus salah satunya berdasarkan riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya. Hasil penelitiannya menunjukkan prevalensi terbanyak kejadian abortus dialami oleh ibu tanpa riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya yaitu sebanyak 142 responden (82,1%).

#### 4.KESIMPULAN

Karakteristik ibu hamil berdasarkan umur yang mengalami abortus di RSUD dr. H Soewondo Kendal Tahun 2013 didominasi ibu dengan usia > 35 tahun, Karakteristik ibu hamil berdasarkan tingkat gravida yang mengalami abortus di RSUD dr. H Soewondo Kendal Tahun 2013 didominasi ibu dengan tingkat gravida  $\geq 3$ , Karakteristik ibu hamil berdasarkan riwayat abortus yang mengalami abortus di RSUD dr. H

Soewondo Kendal Tahun 2013 didominasi ibu tanpa riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya. Saran untuk peneliti selanjutnya sebaiknya perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih luas untuk mengetahui karakteristik-karakteristik lain pada kejadian abortus selain karakteristik umur, tingkat gravida, dan riwayat abortus, Diharapkan bagi tenaga kesehatan agar memberikan asuhan yang tepat dan mengarahkan ibu dengan risiko tinggi terjadi abortus terutama bagi ibu yang berusia diatas 35 tahun dan sudah pernah hamil lebih dari tiga kali agar menghentikan keinginan untuk hamil lagi demi kesehatannya.

## 5.REFERENSI

- Abidin, Zanuar. (2010). *Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Abortus di RSUP dr. Kariadi*. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Cunningham, Gary. (2007). *Ilmu Kebidanan edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Danvers, Rosewood. *Early pregnancy loss: miscarriage and molar pregnancy*. [homepage on the internet]. Available from [http://www.acog.org/publication/patient\\_education/bp090.cfm](http://www.acog.org/publication/patient_education/bp090.cfm)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Buku Saku Kesehatan 2012 Visual Data Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang : Dinkes Provinsi Jawa Tengah.
- Jones, DL. (2004). *Dasar-dasar Obstetri & Ginekologi*. Jakarta : Hipokrates.
- Kemendes RI. (2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. Jakarta
- Nugroho, Taufan. (2012). *OBSGYN: Obstetri dan Ginekologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, Abdul Bari. (2008). *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastrawinata, Sulaiman, dkk. (2005). *Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC.
- Subdirektorat Statistik Kesehatan dan Perumahan. (2013). *Profil Statistik Kesehatan 2013*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Tanjung, Santi Saidah. (2012). *Karakteristik Ibu Yang Mengalami Abortus Rawat Inap Di RSU Padangsidempuan*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/34663>  
Diakses tanggal 4 Juni 2014, pukul 15.00 WIB.
- Wiknjastro, Hanifa. (2004). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.