

**Naskah Publikasi**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
ABORTUS DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA  
(Identifikasi Kejadian Abortus Berdasarkan  
Riwayat Obstetri dan Status Gizi)**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya  
Di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata



**Disusun Oleh:**

**Nikmatun Kustiyani**

**140200815**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
ABORTUS DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA  
(Identifikasi Kejadian Abortus Berdasarkan  
Riwayat Obstetri dan Status Gizi)**

Oleh :

**Nikmatun Kustiyani**

**140200815**

Telah Diseminarkan dan Dipertahankan Didepan Dewan Penguji Untuk  
Mendapatkan Gelar Ahli Madya D III Kebidanan

Pada tanggal.....

Pembimbing I  
Tri Prabowo, S. Kp, M. Sc  
Tanggal.....

Pembimbing II  
Fatimah, S.SiT., M.Kes  
Tanggal.....



Mengetahui,  
Ketua program studi DIII Kebidanan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta

(Susiana Sariyati, S.ST., M.Kes)

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing KTI mahasiswa prodi DIII kebidanan Universitas Alama Ata Yogyakarta

Nama : Nikmatun Kustiyani

NIM : 140200815

Judul : Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian abortus di rsud sleman yogyakarta (identifikasi kejadian abortus berdasarkan riwayat obstetri dan status gizi)

(setuju/~~tidak setuju~~) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan (dengan/~~tanpa~~) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-outhor. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

Yogyakarta, 8 Juli 2017

Pembimbing I



Tri Prabowo, S. Kp, M. Sc

pembimbing II



Fatimah, S.SiT., M.Kes

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
ABORTUS DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA  
(Identifikasi Kejadian Abortus Berdasarkan  
Riwayat Obstetri dan Status Gizi)  
Nikmatun Kustiyani<sup>1</sup>, Tri Prabowo<sup>2</sup>, Fatimah<sup>3</sup>**

**Intisari**

**Latar belakang** : Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti jatuh, kecelakaan, dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup. Data yang diambil dari RSUD Sleman Yogyakarta dari bulan Juli sampai Desember 2016.

**Tujuan** : Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kejadian di Rumah Sakit Daerah Sleman Yogyakarta.

**Metode penelitian** : Menggunakan deskriptif kuantitatif . populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami abortus di RSUD Sleman Yogyakarta yaitu sebanyak 71 orang. teknik pengambilan sampel ini menggunakan *total sampling* sebanyak 71 orang yang diambil dari data sekunder yaitu rekam medis.

**Hasil Penelitian** : Dalam penelitian didapatkan bahwa jumlah kehamilan terbanyak yang mengalami abortus adalah multigravida, proses persalinan yang mengalami abortus terbanyak adalah yang belum pernah mengalami persalinan, riwayat abortus sebelumnya yang terbanyak yaitu memiliki riwayat abortus, dari jumlah anak yang mengalami abortus terbanyak yaitu jumlah anak yang < 2, dan status gizi yang mengalami abortus terbanyak adalah yang memiliki status gizi buruk.

**Kesimpulan** : Ibu dengan jumlah kehamilan multigravida lebih beresiko terjadi abortus, ibu dengan riwayat proses persalinan lebih beresiko terjadi abortus, ibu yang mengalami abortus lebih banyak memiliki riwayat abortus, ibu dengan jumlah anak <2 lebih beresiko terjadi abortus, status gizi rendah lebih beresiko terjadi abortus.

**Kata Kunci** : Kejadian Abortus, Riwayat Obstetri, Status Gizi

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Kebidanan Alma Ata Yogyakarta

**THE FACTORS AFFECTING THE INCIDENCE OF  
ABORTION IN RSUD SLEMAN YOGYAKARTA  
(Identification Of Abortion Based On Obstetric  
History And The Nutritional Status)**

**Nikmatun Kustiyani, Tri Prabowo<sup>2</sup>, Fatimah<sup>3</sup>**

**Abstrak**

**Background** : Maternal mortality rate (MMR) is the number of mother deaths during pregnancy, childbirth, and post partum of it's management but not caused by other factor's suchas fall incidence , accident, and other in every 100.000 live births. The data was taken from RSUD Sleman Yogyakarta from july to december 2016.

**Aim** : This study aimed to know the factors afferting the incidence of abortion in RSUD Sleman Yogyakarta.

**Metods** : This study used descriptive quantitative method population in this study was pregnant women that experienced abortion at RSUD Sleman Yogyakarta from july to december 2016 that were 71 people. Sample size was determined by use of total sampling tchnique , rislting 71 sample used in this study. The data was collected from patient medical records in RSUD Sleman Yogyakarta.

**Result** : The study resulted that the highest number of pregnant women who experienced abortion were mother with multigravida, nullipara, having hystory of abortion in previous pregnancy, having 2 children or less and having underweight body mass index (BMI).

**Conclusion** : Mother with multigravida, nullipara, having hystory of abortionin previous pregnancy, having 2 children or less and having underweight body mass index (BMI) are at risk to have abortion insidence.

**Keywords** : Abortion incidence, obstetric history, nutritional status.

## Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti jatuh, kecelakaan, dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup. Cara menilai tingkat keberhasilan kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator AKI. Indikator ini tidak hanya menilai keberhasilan kesehatan ibu, tetapi juga dapat menilai kesehatan menyeluruh termasuk masyarakat, karena mempengaruhi upaya perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari kualitas maupun aksesibilitas. Pada tahun 1991 sampai 2007 Indonesia terjadi penurunan AKI, yaitu dari 390 menjadi 228. Tahun 2012 menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia AKI di Indonesia menunjukkan peningkatan menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan dari 359 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (1).

Hasil survei yang telah dilakukan, penurunan dari waktu ke waktu AKI masih termasuk tinggi. Namun demikian, upaya untuk mewujudkan target masih jauh.

*Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2016 mempunyai Target dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Target SDGs 2016 keseluruhan total 17 target, salah satunya ada pada point Goal 3 yaitu untuk semua usia akan dipromosikan kesehatan dan memastikan hidup sehat. Diantaranya Pada tahun 2030 bisa mengurangi angka kematian ibu (AKI) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (2).

Saat ini AKI masih menjadi target pencapaian untuk kesehatan ibu. Salah satu yang menjadi penyebab terjadinya AKI yaitu abortus. Abortus adalah janin yang memiliki usia kurang dari 20 minggu dan dengan berat tidak lebih dari 500 gram saat dikeluarkan dari uterus sehingga tidak memiliki angka harapan hidup (3). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008 melaporkan terdapat 21.600.000 angka kejadian abortus yang tidak aman diseluruh dunia. Angka kematian akibat abortus tidak aman di dunia yaitu 30 per 100.000 kelahiran hidup. Di negara berkembang, pada perempuan usia 15-44 tahun kejadian *unsafe abortion* sekitar 21.200.000 dengan rate 16 per 1000. Di Asia Tenggara, angka kejadian abortus berkisar 3.130.000 dengan rate 22 per 1000 wanita usia 15-44 tahun. Tingginya angka abortus tidak aman ini menyumbang 47.000

kematian ibu di negara berkembang dan 2.300 kematian ibu di Asia Tenggara. Frekuensi abortus di Indonesia juga masih mengkhawatirkan. Abortus spontan didapatkan 10%-15% dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya atau 500.000 - 750.000. Abortus buatan berkisar 750.000-1,5 juta setiap tahunnya. Hal ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kesehatan ibu di Indonesia.(3) Data dari Dinkes DIY pada tahun 2012 kejadian abortus di DIY tertinggi adalah pada Kota Yogyakarta berkisar 123. Kabupaten Sleman berkisar 118, kemudian Kabupaten Bantul 105, dan untuk Kabupaten Kulon Progo berkisar 98 (4). Berdasarkan hasil Studi pendahuluan data yang diambil dari Rumah Sakit Daerah Sleman Yogyakarta mulai bulan Juli sampai bulan Desember Tahun 2016 menunjukkan jumlah abortus sebanyak 71 orang. Hal ini menarik untuk dilakukan penelitian karena angka kejadian abortus masih termasuk tinggi. Alasan peneliti mengambil tempat penelitian di RSUD Sleman Yogyakarta karena penyebab abortus di RSUD Sleman lebih kompleks. Berdasarkan latar belakang penulis akan meneliti tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kejadian Abortus di Rumah Sakit Daerah Sleman Yogyakarta Tahun 2017".

## **Bahan dan Metode**

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta, waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang didiagnosa abortus diambil mulai bulan Juli sampai Desember tahun 2016 dari bangsal kebidanan Nusa Indah 1, Nusa Indah 2, dan Rekam medis di RSUD Sleman Yogyakarta yaitu sebanyak 71 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* yaitu *total sampling* yang berjumlah 71 orang yang didiagnosa abortus di RSUD Sleman Yogyakarta. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua pasien ibu hamil yang didiagnosa abortus. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu catatan rekam medis yang tidak lengkap, catatan rekam medis yang hilang, dan catatan rekam medis yang kurang jelas. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kejadian abortus. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu untuk mendeskriptifkan faktor yang mempengaruhi kejadian abortus.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Hasil penelitian

#### 1. Riwayat Obstetri

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jumlah Kehamilan di RSUD Sleman Yogyakarta**

Jumlah Kehamilan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Primigravida	17	30,4
Multigravida	30	53,6
Grandemultipara	8	14,3
<b>Jumlah (N)</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mengalami abortus di RSUD Sleman yang di lihat dari jumlah kehamilan yaitu terbanyak pada multigravida sebanyak 30 responden (53,6%), kehamilan pertama atau primigravida ada 17 responden (30,4%) dan kehamilan grandemultipara sebanyak 8 responden (14,3%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta didapatkan bahwa jumlah kehamilan multigravida lebih banyak yang mengalami abortus dengan jumlah 30 responden (53,6%). Hal ini belum sesuai dengan teori, perempuan dengan kehamilan primigravida lebih beresiko untuk terjadi abortus. Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting. Hal ini berkaitan dengan kehamilan, menstruasi, menyusui, dan mengasuh anak (5). Penelitian ini tidak sejalan dengan

penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan primigravida dengan kejadian abortus (6).

Dalam penelitian ini jumlah kehamilan tidak menjadi sebab terjadinya abortus. Ada beberapa faktor resiko terjadinya abortus dalam teori yaitu usia, riwayat abortus sebelumnya, paritas, jarak kehamilan, sosial ekonomi, pendidikan, penyakit infeksi, alkohol, dan merokok (5). Kemungkinan kejadian abortus dalam penelitian ini disebabkan oleh faktor lain.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Proses Persalinan di RSUD Sleman Yogyakarta**

Proses Persalinan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Spontan	15	26,8
Tindakan	15	26,8
Belum Pernah	25	44,6
<b>Jumlah (N)</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mengalami abortus di RSUD Sleman di lihat dari proses persalinan terbanyak yaitu yang belum pernah mengalami persalinan sebanyak 25 responden (44,6%), proses persalinan yang dengan tindakan seperti vacum, SC dan tanpa tindakan atau spontan ada 15 responden (26,8%).



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta didapatkan dari 55 responden didapatkan ibu yang belum pernah mengalami persalinan banyak terjadi abortus sejumlah 25 responden (44,6%). Hal ini sesuai dengan teori, perempuan yang belum pernah mengalami persalinan lebih beresiko terjadi abortus (5). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2016 di PKU Muhammadiyah Gamping bahwa perempuan yang belum pernah mengalami persalinan lebih beresiko terjadi abortus (7).

Ibu yang belum pernah mengalami persalinan sama dengan ibu primigravida. Dalam penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2012 di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta juga dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara kehamilan primigravida ibu dengan kejadian abortus.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Riwayat Abortus Sebelumnya di RSUD Sleman Yogyakarta**

Riwayat Abortus Sebelumnya	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Pernah	38	67,9
Tidak Pernah	17	30,4
<b>Jumlah (N)</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden

yang mengalami abortus di RSUD Sleman ada 38 responden (67,9%) yang memiliki riwayat abortus sebelumnya dan 17 responden (30,4%) lainnya tidak memiliki riwayat abortus sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta didapatkan bahwa dari 55 responden yang mempunyai riwayat abortus yaitu sebanyak 38 responden (67,9%). Hal ini menunjukkan bahwa riwayat abortus adalah faktor resiko terjadinya abortus selanjutnya, selain itu riwayat abortus pada penderita abortus juga merupakan predisposisi terjadinya abortus.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan Riwayat abortus sebelumnya dapat menjadi risiko abortus selanjutnya. Pada perempuan yang pernah mengalami 1 kali abortus, mempunyai resiko 15% untuk mengalami abortus selanjutnya. Jika 2 kali akan meningkat menjadi 25%, sedangkan riwayat abortus 3-4 kali mempunyai risiko 30-45% untuk abortus selanjutnya (5). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Prikasih Jakarta Selatan pada tahun 2013 dengan hasil penelitian bahwa ibu yang mempunyai riwayat abortus sebelumnya beresiko untuk terjadi abortus pada kehamilan selanjutnya (8). Dalam penelitian lain yang dilakukan

pada tahun 2015 di RSB Ummi Kota Tasikmalaya dengan hasil bahwa riwayat abortus sebelumnya dapat mempengaruhi kejadian abortus selanjutnya dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus (9).

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak di RSUD Sleman Yogyakarta**

Jumlah Anak	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
<2	28	50,0
>2	1	1,8
Belum Ada Anak	26	46,4
<b>Jumlah (N)</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mengalami abortus di RSUD Sleman di lihat dari jumlah anak terbanyak yaitu jumlah anak yang <2 ada 28 responden (50,0%), jumlah anak yang >2 ada 1 responden (1,8%), dan yang belum memiliki anak sejumlah 26 responden (46,4%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta bahwa jumlah anak atau paritas yang < 2 lebih beresiko terjadi abortus. Dari 55 responden ada 28 responden (50%) yang memiliki jumlah anak < 2 dan mengalami abortus. Hal ini tidak sesuai dengan teori resiko abortus meningkat seiring dengan bertambahnya paritas dan umur ibu. (10) Penelitian ini tidak sejalan dengan

penelitian yang dilakukan pada tahun 2013 di Pt X Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat dengan hasil paritas ibu mempengaruhi tingkat kejadian abortus. Jumlah melahirkan lebih dari 3 kali besar kemungkinan jarak kehamilanpun semakin dekat maka resiko mengalami abortus akan semakin besar. Perlunya untuk dilakukan penyuluhan KB sehingga resiko mengalami abortus bisa berkurang (11).

Dalam penelitian ini paritas tidak menjadi sebab terjadinya abortus. Ada beberapa faktor resiko terjadinya abortus dalam teori yaitu usia, riwayat abortus sebelumnya, paritas, jarak kehamilan, sosial ekonomi, pendidikan, penyakit infeksi, alkohol, dan merokok (5). Kemungkinan bukan paritas yang menjadi resiko terjadinya abortus dalam penelitian ini tetapi salah satu faktor resiko lain.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Gizi (IMT) di RSUD Sleman Yogyakarta**

Status Gizi (IMT)	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
<b>Kurus</b>	<b>39</b>	<b>69,6</b>
<b>Normal</b>	<b>15</b>	<b>26,8</b>
<b>Gemuk</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Obesitas</b>	<b>1</b>	<b>1,8</b>
<b>Jumlah (N)</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden

yang mengalami abortus di RSUD Sleman di lihat dari status gizi (IMT) terbanyak dengan status gizi rendah atau kurus sejumlah 39 responden (69,6%), status gizi normal ada 15 responden (26,8%), status gizi gemuk tidak ada, dan status gizi obesitas ada 1 responden (1,8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta didapatkan bahwa status gizi yang rendah paling berpengaruh terhadap terjadinya abortus. Dari 55 responden yang memiliki gizi rendah yaitu sebanyak 39 responden. Hal ini sesuai dengan teori bahwa wanita yang hamil dengan status gizi yang rendah atau kurang akan beresiko baik pada ibu maupun pada janinnya (12). Masalah yang bisa timbul pada ibu diantaranya yaitu ibu dapat mengalami perdarahan, kekurangan energi kronik (KEK), terjadi anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan dapat terkena penyakit infeksi. Adapun bahaya yang timbul pada janin yaitu dapat menyebabkan abortus, asfeksia intrapartum, bayi lahir mati, dan berat badan lahir rendah (13).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2013 di RST Dr Asmir Salatiga dengan hasil penelitian bahwa status gizi yang rendah atau kurang baik akan berdampak terjadinya abortus. Hal ini

diakarenakan ibu yang mengalami status gizi yang rendah atau kurang baik akan berdampak terjadinya abortus. Hal ini diakarenakan ibu yang mengalami status gizi rendah tidak mempunyai kecukupan gizi untuk memenuhi kebutuhannya, dimana ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dapat mengganggu proses kehamilannya (14).

## **Kesimpulan**

Ibu dengan jumlah kehamilan yang mengalami abortus terbanyak adalah multigravida. Ibu dengan riwayat proses persalinan yang mengalami abortus terbanyak adalah yang belum pernah mengalami persalinan. Ibu dengan riwayat abortus sebelumnya terbanyak adalah memiliki riwayat abortus. Ibu dengan jumlah anak yang mengalami abortus terbanyak adalah anak <2. Ibu dengan status gizi yang mengalami abortus terbanyak adalah status gizi buruk atau kurus

## **Rujukan**

1. Depkes. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta :Depkes 2015. Diakses Tanggal 03 Januari 2017 Jam 19.22 WIB
2. Depkes. 2015. *Sustainable Development Goals 2015*. Jakarta:

- Depkes 2015. Diakses Tanggal 03 Januari 2017 Jam 20.05 WIB
3. Dorland W A. 2012. *Kamus Saku Kedokteran Dorland Edisi 28. Metode AA*, translator. Jakarta : EGC
  4. Stiawati, Ani. *Hubungan Faktor Resiko Anemia dengan Kejadian Abortus Spontan di RSUP.DR.M.Djamil Padang*. [skripsi]. Padang: Universitas Andalas; 2015. Tersedia dalam <http://scholar.unand.ac.id/12059/2/P-ENDAHULUAN.pdf>. Diakses Tanggal 18 Januari 2017 Jam 13.30 WIB
  5. Rahmani, Silmi Lisani. *Faktor-Faktor Resiko Kejadian Abortus di RS Prikasih Jakarta Selatan*. [skripsi]. Jakarta: Universitas Islam Negri; 2013. Tersedia dalam repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/27175/1/SILMI%20LISANI%20RAHMANI-FKIK.pdf. Diakses Tanggal 19 Januari 2017 Jam 14.00
  6. Qodariyah, Siti. *Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus Spontan di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2013*. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Aisyiah; 2013. Tersedia dalam [http://opac.unisayogya.ac.id/1242/1-NASKAH%20PUBLIKASI.pdf](http://opac.unisayogya.ac.id/1242/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf). Diakses Tanggal 18 Januari 2017 Jam 13.05 WIB.
  7. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi IV. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008
  8. Erpiyana. *Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus pada Ibu Primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Aisyiah; 2012. Diakses Tanggal 09 Juni 2017 Jam 21.00 WIB
  9. Ricika, Winda. *Hubungan Umur dengan Kejadian Abortus pada Ibu Primigravida di RS PKU Muhammadiyah Gamping*. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Aisyiah; 2016. Diakses Tanggal 10 Juni 2017 Jam 01.00 WIB
  10. Putri, Antika. *Hubungan Antara Usia Ibu dan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus Inkompletus di RSB Ummi Kota Tasikmalaya*. [Skripsi]. Tasikmalaya: Stikes Respati Tasikmalaya ; 2015. Diakses Tanggal 07 Juni 2017 Jam 12.00 WIB.
  11. Harrianto, Ridwan. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Kerja*. Jakarta : EGC
  12. Kurniasih, Nia. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Pekerja Wanita di Pt X*

- Kaupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat*. [Skripsi]. Sumedang : Universitas Indonesia ; 2013. Diakses Tanggal 07 Juni 2017 Jam 12.26 WIB
13. Nugroho, Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
14. Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
15. Azizah, Nur Mira. *Hubungan Pekerjaan dan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus Spontan di RST Dr Asmir Salatiga*. [Skripsi]. Salatiga: Stikes Ngudi Waluyo; 2013. Diakses Tnggal 07 Juni 2017 Jam 12.00 WIB