

Pengaruh Kejadian Abortus Terhadap Kualitas Hidup Pasca Keguguran di Wilayah Kerja Puskesmas Posi Posi

Indrawati¹, Widia Shofa Ilmiah²

¹Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang, indrawatithahir@gmail.com

²Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang, widiashofailmiah@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK

Abortus merupakan masalah reproduksi yang berdampak tidak hanya pada kondisi fisik, tetapi juga pada aspek psikologis, sosial, dan lingkungan kehidupan perempuan. Penelitian ini mengkaji pengaruh kejadian abortus terhadap kualitas hidup pasca keguguran di wilayah kerja Puskesmas Posi Posi. Menggunakan desain kuantitatif deskriptif analitik, studi ini melibatkan 45 responden yang dipilih melalui purposive sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Kendall's Tau. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara pengalaman abortus dan kualitas hidup pasca keguguran; semakin berat pengalaman yang dialami, semakin menurun kualitas hidup setelahnya. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi psikososial dan edukasi berkelanjutan oleh tenaga kesehatan untuk mendukung proses pemulihan dan meningkatkan kesejahteraan perempuan pasca keguguran.

Kata kunci: abortus, kualitas hidup, keguguran, reproduksi perempuan

Abstract

Abortus is a reproductive health issue that affects not only physical well-being but also the psychological, social, and environmental dimensions of women's lives. This study examines the impact of abortus on post-miscarriage quality of life within the service area of Puskesmas Posi Posi. Employing a descriptive analytic quantitative design, the study involved 45 respondents selected via purposive sampling. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using univariate techniques and bivariate analysis with Kendall's Tau test. The bivariate results yielded a significance value of $p = 0.004$ ($p < 0.05$), indicating a meaningful association between the experience of abortus and subsequent quality of life; the more severe the abortus experience, the lower the quality of life reported thereafter. These findings underscore the importance of sustained psychosocial support and educational interventions by healthcare providers to facilitate recovery and enhance well-being among women following a miscarriage.

Keywords: abortus, quality of life, miscarriage, women's reproductive health

PENDAHULUAN

Pada tahun 2017, Indonesia mencatat rasio kematian maternal sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, dengan perdarahan menyumbang 27,1 %, hipertensi 22,1 %, dan faktor lain 30,2 %. Salah satu pemicu utama perdarahan selama kehamilan adalah abortus, yang komplikasinya dapat berkontribusi pada angka kematian hingga 15–45%. Di Indonesia, frekuensi abortus spontan mencapai 10–15% dari sekitar 5 juta kehamilan per tahun atau sekitar 500.000–750.000 kasussedangkan total kejadian abortus (spontan dan terinduksi) diperkirakan berkisar antara 750.000 hingga 1,5 juta setiap tahun (Yanti, 2018).

Abortus atau keguguran adalah berhentinya kehamilan, baik secara spontan maupun terinduksi, sebelum mencapai 20 minggu usia kehamilan atau ketika berat janin di bawah 500 gram (Fitriani et al., 2023). Kejadian ini berakar pada berbagai faktor, yakni faktor maternal (65%), fetal (20%), dan plasenta (15%), di mana yang paling sering adalah faktor ibu seperti paritas, anemia, penyakit penyerta, serta kondisi sosial-ekonomi. Tanpa penanganan cepat dan tepat, abortus dapat meningkatkan risiko kematian maternal akibat komplikasi seperti perdarahan hebat, perforasi, infeksi, dan syok (Farawansya et al., 2022).

Berdasarkan WHO (2019), sekitar 10-15 % kehamilan di dunia berakhir dengan abortus. Angka ini tergolong tinggi di Indonesia, yang dipengaruhi oleh kurangnya edukasi kesehatan reproduksi dan keterbatasan akses layanan medis. Selain menimbulkan dampak fisik, abortus juga berdampak besar pada kesehatan psikososial perempuan. Wanita pasca-abortus menghadapi risiko tinggi gangguan mental, yang kerap dikenal sebagai sindrom pasca-abortus (Wahyuni et al., 2022).

Di lapangan, salah satu tantangan utama adalah belum optimalnya pemberian layanan pasca-keguguran. Kurangnya penanganan cepat dan terstruktur dapat memperburuk kondisi ibu akibat keluhan atau komplikasi yang tidak tertangani dengan tepat waktu. Selain itu, masih ada anggapan di masyarakat bahwa setelah keguguran tidak perlu kontrol rutin karena “belum melahirkan” anak. Dari sisi penyedia layanan, belum ada pelaporan terstruktur untuk asuhan pasca-keguguran seperti halnya kunjungan nifas pada persalinan, di mana bidan diwajibkan melakukan minimal empat kunjungan selama masa nifas (Rizni et al., 2023).

Temuan studi pendahuluan yang dilaksanakan antara Januari dan Desember 2024 di Puskesmas Posi Posi menunjukkan bahwa dari 45 perempuan yang pernah mengalami abortus, jenis abortus spontan paling banyak muncul (17 orang; 38%), diikuti abortus inkomplet (14 orang; 31%), abortus komplisit (7 orang; 16%), abortus insipiens (6 orang; 13%), dan abortus imminens (1 orang; 2%). Dalam aspek kualitas hidup fisik pasca-keguguran, mayoritas wanita (23 orang; 51%) melaporkan nyeri perut ringan atau kram, sementara 16 responden (36%) tidak merasakan keluhan fisik apa pun, dan 5 orang (11%) mengalami perdarahan berkepanjangan. Pada dimensi psikologis, 20 responden (44%) mengalami gejala ringan seperti kesedihan sesaat, 17 orang (38%) bebas dari depresi atau kecemasan, dan 8 orang (18%) menunjukkan tanda-tanda depresi atau cemas berat. Terkait kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari, 20 perempuan (44%) mampu beraktivitas normal, 15 orang (33%) melakukan aktivitas dengan batasan tertentu, dan 10 orang (22%) tidak mampu melakukan kegiatan rutin. Secara keseluruhan, 19 responden (42%) mengindikasikan kualitas hidup yang baik, 15 orang (33%) cukup, dan 10 orang (22%) buruk.

Meskipun abortus merupakan masalah reproduksi yang umum dihadapi perempuan, studi yang secara khusus mengevaluasi pengaruhnya terhadap kualitas hidup setelah keguguran di

wilayah pedesaan seperti Puskesmas Posi Posi masih sangat terbatas. Sebagian besar penelitian terdahulu hanya menitikberatkan pada aspek medis dan fisik, sementara dimensi psikologis, sosial, dan emosional kurang mendapat sorotan. Kekosongan pengetahuan ini menunjukkan perlunya pendekatan penanganan holistik untuk perempuan pasca-abortus di daerah dengan akses layanan kesehatan terbatas.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan menginvestigasi keterkaitan antara jenis abortus dan berbagai dimensi kualitas hidup fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pada perempuan pasca-keguguran di wilayah kerja Puskesmas Posi Posi. Berbeda dari studi sebelumnya, artikel ini tidak hanya menilai efek fisik, tetapi juga memetakan dampak psikososial dan lingkungan, sehingga hasilnya dapat menjadi pijakan bagi pengembangan intervensi yang lebih menyeluruh dan sesuai konteks lokal dalam meningkatkan kesejahteraan perempuan pasca-keguguran.

KAJIAN LITERATUR

Keguguran, meski sering terjadi, kerap terabaikan padahal dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis serius bagi ibu sebagai penyebab kematian maternal di trimester pertama, bidan dan dokter perlu memberikan asuhan pasca-keguguran sesuai kompetensi mulai dari konseling, tatalaksana medis, pelayanan kontrasepsi, rujukan, hingga pemanfaatan BPJS Kesehatan (Fitriani et al., 2023).

Menurut Irawan et al. (2024), abortus dibedakan menjadi spontan (tanpa intervensi medis), inkomplit (jaringan janin atau plasenta hanya sebagian keluar sehingga memicu perdarahan dan memerlukan kuretase), habitual (tiga kali atau lebih berturut-turut, sering berkaitan dengan faktor genetik, hormonal, atau anatomis), serta terapeutik (dilakukan demi keselamatan ibu). Aborsi yang dilakukan tanpa prosedur medis yang tepat atau pengawasan profesional dapat menimbulkan berbagai konsekuensi serius: secara fisik, risiko perdarahan hebat akibat kerusakan rahim, infeksi saluran reproduksi karena alat atau lingkungan tak higienis, hingga komplikasi mengancam jiwa seperti sepsis, robekan dinding rahim, dan kegagalan pengeluaran jaringan yang mungkin memerlukan histerektomi. Selain itu, kerusakan pada rahim atau tuba falopi dapat menurunkan kesuburan di masa mendatang, dan organ-organ lain seperti kandung kemih atau usus juga bisa terluka. Dampak psikologisnya tak kalah berat, mencakup depresi, kecemasan, dan trauma,

terutama bila prosedur dijalani dalam tekanan tanpa dukungan emosional yang memadai.

Abortus menjadi pengalaman traumatik terutama bagi pasangan yang sangat mengharapkan anak. Bagi banyak pasangan baik yang baru menikah maupun yang telah lama menikah namun belum memiliki keturunan kehadiran buah hati adalah impian terbesar. Kehilangan calon bayi seringkali menimbulkan beban emosional dan stres fisiologis yang berat pada ibu (Pranata & Sadewo, 2012). Secara medis, abortus juga dapat menimbulkan risiko serius seperti perdarahan hebat, infeksi, hingga komplikasi yang mengancam jiwa, terutama apabila prosedur tidak dilakukan dengan aman atau tanpa pengawasan tenaga kesehatan (Irawan et al., 2024).

Hasil ini sejalan dengan scoping review (Wahyuni et al., 2022) yang menelaah dampak abortus spontan pada ibu hamil dari 49 literatur yang disaring, 15 artikel terpilih dan menemukan tiga tema utama: perempuan pasca-abortus dapat mengalami kecemasan, kesedihan, depresi, trauma, dan perasaan bersalah. Secara fisik mereka rentan nyeri perut, perdarahan, syok hemoragik, dan infeksi. Secara sosial seringkali juga menghadapi minimnya empati dari lingkungan. Studi menunjukkan bahwa dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan tenaga

kesehatan sangat krusial untuk menjaga dan memulihkan kesehatan mental mereka setelah menjalani abortus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif-analitik korelasional untuk mengevaluasi pengaruh kejadian abortus terhadap kualitas hidup perempuan pasca-keguguran di wilayah kerja Puskesmas Posi Posi. Sampel penelitian mencakup seluruh perempuan yang pernah mengalami abortus dan tercatat di Puskesmas tersebut, dengan total 45 responden yang dipilih melalui teknik total sampling berdasarkan kriteria inklusi. Pengumpulan data berlangsung pada periode April–Mei 2025 menggunakan kuesioner terbagi atas dua bagian: riwayat kejadian abortus dan penilaian kualitas hidup yang menyoroti dimensi fisik, psikologis, sosial, serta lingkungan. Sebelum digunakan, instrumen diuji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan mutu data. Analisis data meliputi univariat, untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta bivariat menggunakan uji Kendall's Tau karena skala pengukuran bersifat ordinal untuk menguji hubungan antara kejadian abortus dan kualitas hidup pasca keguguran.

PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
<20 tahun	13	28.9
20-35 tahun	25	55.6

Hasil Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif (20–35 tahun), yaitu 25 orang (55,6%). Dari segi riwayat kehamilan, mayoritas adalah primigravida sebanyak 24 orang (53,3%), yang berarti kebanyakan belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya.

>35 tahun	7	15.6
Total	45	100.0
Gravidarum		
Primigravida	24	53.3
Multigravida	19	42.2
Grandemulti	2	4.4
Total	45	100.0

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Abortus

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Abortus Spontan	17	37.8
Abortus Inkomplit	14	31.1
Abortus Komplit	7	15.6
Abortus Imminens	1	2.2
Abortus Insipiens	6	13.3
Total	45	100.0

Berdasarkan data pada Tabel 2, jenis abortus spontan muncul sebagai yang paling umum dialami oleh responden, yakni sebanyak 17 orang atau setara dengan 37,8% dari total sampel. Abortus inkomplet menempati urutan berikutnya dengan 14 responden (31,1%), diikuti oleh abortus komplit dengan 7 responden (15,6%), serta abortus insipiens yang dialami oleh 6 responden (13,3%). Sementara itu, abortus imminens tercatat paling jarang terjadi, hanya pada 1 responden (2,2%). Distribusi ini menggambarkan bahwa hampir dua per lima perempuan pasca-keguguran di wilayah kerja Puskesmas Posi Posi menghadapi keguguran spontan, sehingga menyoroti pentingnya intervensi pencegahan dan penanganan cepat khususnya untuk kasus abortus spontan.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	19	42.2
Cukup	16	35.6
Buruk	10	22.2
Total	45	100.0

Merujuk pada hasil yang dipaparkan di Tabel 3, kelompok responden dengan kualitas hidup tergolong baik mendominasi, yakni sebanyak 19 orang atau setara dengan 42,2% dari keseluruhan sampel. Sebaliknya, kategori kualitas hidup buruk memiliki proporsi terendah, dengan hanya 10 responden (22,2%), menggambarkan bahwa hampir seperempat ibu pasca-keguguran masih mengalami tantangan signifikan dalam kesejahteraan mereka.

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Menggunakan Kendal's Tau

		Kejadian Abortus		Kualitas Hidup
Kendall's tau_b	Kejadian Abortus	Correlation Coefficient	1.000	.376**
		Sig. (2-tailed)	.	.004
		N	45	45
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	.376**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.004	.
		N	45	45

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji Kendall's Tau pada Tabel 4, diperoleh nilai $p = 0,004$ jauh di bawah $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara kejadian abortus dan kualitas hidup pasca-keguguran pada responden di wilayah kerja Puskesmas Posi Posi. Temuan ini mengindikasikan bahwa jenis dan kejadian abortus yang dialami oleh perempuan memiliki keterkaitan dengan kondisi kualitas hidup mereka setelah mengalami keguguran, baik dari segi fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan.

Berdasarkan temuan penelitian, sebagian besar responden sebanyak 17 ibu (37,8%) mengalami abortus spontan, menjadikannya jenis keguguran yang paling sering dilaporkan. Dari total 45 ibu pasca-abortus, 19 orang (42,2%) melaporkan kualitas hidup yang baik setelah keguguran, sedangkan 26 ibu lainnya berada pada kategori cukup atau kurang baik. Analisis bivariat dengan uji Kendall's Tau menghasilkan nilai $p = 0,004$, yakni di bawah batas signifikansi $\alpha = 0,05$, yang menegaskan adanya pengaruh signifikan antara kejadian abortus dan kualitas hidup pasca-keguguran di wilayah kerja Puskesmas Posi Posi.

Keguguran menurut Wijaya (2018) adalah berhentinya kehamilan baik secara spontan maupun terindikasi induksi sebelum 20 minggu usia kehamilan atau saat berat janin di bawah 500 gram, sehingga janin belum dapat bertahan hidup di luar rahim. Menurut WHO, abortus terjadi jika kehamilan berakhir sebelum usia 22 minggu, meski berat janin tidak selalu tercatat. Proses keguguran diawali dengan perdarahan di lapisan desidua basalis, diikuti nekrosis jaringan sekitarnya, yang memicu kontraksi uterus untuk mengeluarkan produk konsepsi yang dianggap benda asing (Sari & Prabowo, 2018).

Tinjauan literatur oleh Wahyuni et al. (2022) yang menelaah enam artikel, mengungkapkan bahwa perempuan pasca-abortus spontan umumnya mengalami dampak psikologis berupa kesedihan mendalam akibat kehilangan janin (Bellhouse et al., 2019), perasaan bersalah baik pada diri sendiri maupun pada pasangan serta kecemasan berkepanjangan (Kulathilaka et al., 2016). Dampak emosional ini seringkali berlangsung lama, bahkan setelah proses fisik keguguran selesai (deMontigny et al., 2017). Penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyebutkan bahwa sebagian besar perempuan pasca-abortus spontan mengalami ketakutan dan kecemasan terhadap kehamilan selanjutnya. Wanita hamil dengan riwayat abortus

spontan cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dan berisiko menghadapi gangguan adaptasi psikologis pada trimester pertama dibandingkan mereka tanpa riwayat tersebut (Azis & Margaretha, 2017). Oleh karena itu, penanganan segera kondisi fisik pasca-abortus spontan sangat penting agar tingkat kecemasan tidak berkepanjangan (MacWilliams et al., 2016).

Secara fisik, abortus dapat menjadi pengalaman traumatis karena menimbulkan nyeri mendadak di daerah perut dan punggung bawah. Rasa sakit hebat ini biasanya memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Meaney et al., 2017). Selain itu, menurut Wahyuni et al. (2022), perdarahan pasca-abortus seringkali memerlukan perawatan di rumah sakit, di mana intensitas pendarahan bergantung pada sisa jaringan yang tertinggal. Komplikasi fisik semacam ini perlu mendapat perhatian serius karena dapat memengaruhi proses pemulihan. Pengalaman melihat perdarahan, keluar gumpalan darah, dan sisa jaringan konsepsi dari vagina kerap memicu kecemasan, ketakutan, serta trauma akan kemungkinan terulangnya kejadian serupa pada kehamilan berikutnya.

Berdasarkan berbagai dampak fisik dan psikologis tersebut, peneliti berasumsi bahwa abortus memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup perempuan pasca-keguguran. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan asuhan pasca-keguguran yang komprehensif, meliputi penanganan medis, konseling emosional, serta edukasi berkelanjutan. Selain itu, dukungan penuh dari keluarga dan lingkungan sekitar juga krusial untuk mempercepat proses pemulihan dan mencegah gangguan kesehatan lanjutan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu ukuran sampel yang relatif kecil (45 responden), sehingga temuan mungkin kurang dapat digeneralisasikan ke populasi atau konteks wilayah yang berbeda. Kedua, data yang bersifat self-report melalui kuesioner memungkinkan munculnya bias subyektif dalam penilaian kualitas hidup. Ketiga, penelitian ini belum memasukkan variabel eksternal seperti tingkat dukungan sosial, pendidikan, dan kondisi ekonomi, padahal faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi kualitas hidup pasca-abortus. Keterbatasan ini diharapkan menjadi dasar bagi studi selanjutnya dengan cakupan lebih luas dan pendekatan yang lebih holistik.

PENUTUP

Temuan studi ini menunjukkan bahwa kejadian abortus berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup perempuan pasca-keguguran di wilayah kerja Puskesmas Posi Posi. Dampak abortus tidak terbatas pada aspek fisik, melainkan juga merambah kondisi psikologis, relasi sosial, dan lingkungan hidup mereka. Oleh karena itu, tenaga kesehatan terutama bidan dan staf Puskesmas dianjurkan untuk mengintensifkan upaya pemulihan kualitas hidup ibu pasca-abortus melalui pendampingan emosional, konseling terpadu, dan edukasi berkelanjutan, sehingga proses adaptasi berjalan lebih cepat dan kesejahteraan perempuan dapat terjaga optimal.

REFERENSI

- Azis, N. A., & Margaretha. (2017). Strategi Coping Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Riwayat Keguguran Di Kehamilan SEBELUMNYA. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Bellhouse, C., Temple-Smith, M., Watson, S., & Bilardi, J. (2019). "The loss was traumatic... some healthcare providers added to that": Women's experiences of miscarriage. *Women and Birth*, 32(2), 137–146. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.06.006>
- deMontigny, F., Verdon, C., Meunier, S., & Dubeau, D. (2017). Women's persistent depressive and perinatal grief symptoms following a miscarriage: the role of childlessness and satisfaction with healthcare services. *Archives of Women's Mental Health*, 20(5), 655–662. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0742-9>
- Farawansya, K., Lestari, P. D., & Riski, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 621. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1928>
- Fitriani, Friscila, & Jasmiati. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Underline.
- Irawan, D. N., Niken, N., Sandi, E. dara, & Anggita, D. (2024). Literatur Abortus Dan Penanganannya. *Stetoskop: The Journal Of Health Science*, 1(2), 35–49. <https://doi.org/10.70656/stjhs.v1i2.167>
- Kulathilaka, S., Hanwella, R., & de Silva, V. A. (2016). Depressive disorder and grief following spontaneous abortion. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0812-y>
- MacWilliams, K., Hughes, J., Aston, M., Field, S., & Moffatt, F. W. (2016). Understanding the Experience of Miscarriage in the Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*, 42(6), 504–512. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2016.05.011>
- Meaney, S., Corcoran, P., Spillane, N., & O'Donoghue, K. (2017). Experience of miscarriage: An interpretative phenomenological analysis. *BMJ Open*, 7(3), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011382>
- Pranata, S., & Sadewo, F. S. (2012). Kejadian Keguguran, Kehamilan Tidak Direncanakan dan Pengangguran di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(2), 180–192.
- Rizni, I., Dona, S., & Hestiyana, N. (2023). Implementasi Asuhan Pasca Keguguran di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Selatan Kabupaten Balangan. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 68–80. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2828>
- Sari, R. D. P., & Prabowo. (2018). *Buku Ajar Perdarahan Pada Kehamilan Trimester I*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Wahyuni, I. S., Kartini, F., & Raden, A. (2022). Dampak Kejadian Pasca Abortus Spontan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 091–101. <http://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/521/pdf>
- WHO. (2019). *Maternal Mortality Rate*. Word Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wijaya, G. P. (2018). Pengalaman Traumatis Pada Wanita Yang Mengalami Keguguran Berulang. *Jurnal Experientia*, 6(2), 67–78.
- Yanti. (2018). Faktor determinan kejadian abortus pada ibu hamil: case control study. *Medisains*, 16(2), 95.