

ABORTUS YANG BERULANG (ABORTUS HABITUALIS): SEBUAH LAPORAN KASUS ASUHAN KEHAMILAN

Imminens Abortion be Incomplete and Habitual : A Case Report Of Pregnancy Care

Rista Retrina Haidi ^{1*}, Juariah ²

^{1*} Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,
ristaretrina09@gmail.com

² Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,
juariahsadeli@gmail.com

ABSTRACT

Abortion is the expulsion of the products of conception that occur in pregnancies of less than 20 weeks. This abortion has a prolonged impact such as bleeding, infectious complications, shock that can cause coma, and maternal death if not treated immediately. The aim of this care is to carry out care for aborting mothers properly so that it does not cause long-term complications.

The method used is a case report form with an approach based on midwifery management in the form of SOAP documentation (subjective, objective, analysis, and management) with the results obtained after monitoring, namely on February 17, 2023 the mother complained of blood streaks coming out of the birth canal and felt a little heartburn, after observation and treatment of blood loss was reduced so that the mother was allowed to go home but bed rest was recommended. The care given was Allylestrenol drug therapy, Fe tablets, folic acid and providing emotional support. On February 18, 2023 the mother came back to the hospital complaining of more and more bleeding accompanied by blood clots, so the diagnosis changed to an incomplete abortion. and was allowed to go home after one day of treatment and was advised to do a TORCH examination because the abortions that had occurred had been repeated. Given the treatment of incomplete abortion through curettage the patient can be saved without any complications. Suggestions for practice are expected to be able to carry out treatment according to the needs of the patient and carried out until the patient is treated perfectly.

Key words: *Midwifery Care, Abortion, Imminens, Incomplete, Habitualist*

ABSTRAK (Arial 11, Bold, Italic, Centre, Spasi 1, HURUF BESAR)

Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada kehamilan kurang dari 20 minggu. Abortus ini memberikan dampak yang berkepanjangan seperti terjadi perdarahan, komplikasi infeksi, syok hingga menyebabkan koma, dan kematian ibu jika tidak segera ditangani. Tujuan asuhan ini adalah melaksanakan asuhan pada ibu abortus dengan tepat sehingga tidak menimbulkan komplikasi jangka panjang.

Metode yang digunakan yaitu bentuk laporan kasus dengan pendekatan berdasarkan manajemen kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP (subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan) dengan hasil yang didapat setelah dilakukan pemantauan yaitu pada tanggal 17 Februari 2023 ibu mengeluhkan keluar bercak darah dari jalan lahir dan merasa sedikit mulas, setelah dilakukan observasi dan penanganan pengeluaran darah berkurang sehingga ibu diperbolehkan untuk pulang tetapi dianjurkan untuk bedrest. Asuhan yang diberikan yaitu terapi obat Allylestrenol, tablet fe, asam folat dan memberikan support emosional. Pada tanggal 18 Februari 2023 ibu datang kembali ke Rumah Sakit mengeluhkan pengeluaran darah semakin banyak disertai dengan gumpalan darah, sehingga diagnosa berubah menjadi abortus

inkomplit. Asuhan yang diberikan yaitu dilakukan tindakan kuretase untuk mengeluarkan sisa konsepsi dengan dipasang alat laminaria terlebih dahulu. Pasca kuretase perdarahan berkurang dan diperbolehkan pulang setelah satu hari perawatan serta disarankan untuk melakukan pemeriksaan TORCH karena abortus yang terjadi sudah berulang. Diberikan penanganan abortus inkomplit melalui tindakan kuretase pasien dapat diselamatkan tanpa ada komplikasi. Saran untuk lahan praktik diharapkan dapat melakukan penanganan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan hingga pasien tertangani dengan sempurna.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Abortus, Imminens, Inkomplit, Habitualis.

PENDAHULUAN

Komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan adalah Hiperemesis gravidarum, Abortus, Pre-eklampsia atau Eklampsia. Abortus merupakan pengeluaran konsepsi yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram. Lebih dari 80% angka kejadian abortus terjadi pada usia kehamilan 12 minggu.¹

Abortus Imminens adalah terjadinya perdarahan yang menjadi ancaman terhadap suatu kehamilan. Dalam kondisi ini kehamilan mungkin masih bisa untuk dipertahankan. Abortus imminens ini ditandai dengan terjadinya perdarahan yang berupa bercak hingga pendarahan dengan jumlah sedang, serviks yang tertutup, dan terjadinya kram pada perut bagian bawah.²

Abortus Inkomplit merupakan abortus yang terjadi dimana sebagian hasil konsepsi telah keluar dari rahim namun masih ada bagian yang tertinggal, dan terbukanya mulut rahim. Pada umumnya kejadian abortus ini disertai dengan kram atau nyeri perut bagian bawah dengan perdarahan yang keluar tergantung dengan jaringan yang masih tersisa dimana hal ini dapat menyebabkan terus terjadinya perdarahan.³

Abortus habitualis didefinisikan sebagai abortus yang terjadi 3 kali atau lebih secara berturut-turut.³

Pada ibu hamil yang mengalami abortus akan mengalami tanda awal seperti terjadinya perdarahan, terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah dan terdapat pengeluaran jaringan dari vagina. Pada ibu hamil yang mengalami tanda awal dari abortus harus segera dikonsultasikan kepada dokter kandungan karena tanda-tanda awal ini dapat menjadi penyebab terjadinya infeksi atau perdarahan dalam waktu yang lama karena dalam beberapa kasus terdapat jaringan kehamilan yang tetap berada didalam rahim setelah mengalami keguguran. Kasus abortus juga akan memberikan dampak psikologis kepada ibu seperti ibu akan merasakan perasaan bersalah karena tidak dapat menjaga janinnya, sedih, tidak percaya, dan marah. Hal ini adalah perasaan normal yang akan berlangsung selama beberapa waktu setelah ibu mengalami keguguran.⁴

Kejadian abortus ini dapat menimbulkan resiko yang tinggi bagi ibu baik terjadinya resiko fisik maupun terjadinya resiko psikologis jika tidak segera ditangani. Wanita yang mengalami abortus spontan cenderung akan mengalami resiko tinggi akan gangguan kejiwaan pasca abortus.⁵ Selain dari resiko psikologis resiko fisik akibat dari abortus ini juga dapat membahayakan ibu bahkan bisa memberikan dampak yang berkepanjangan yaitu dapat terjadi

perdarahan, komplikasi infeksi, syok hingga koma, dan akibat lebih lanjut adalah kematian ibu.⁶

Abortus ini dapat menimbulkan masalah yang menyedihkan, terutama bagi pasangan yang sedang mendambakan kehadiran anak. Kehadiran anak merupakan salah satu hal yang dinantikan oleh pasangan yang baru menikah maupun yang sudah lama menikah namun belum memiliki anak. Namun, terkadang ada beberapa pasangan yang menghadapi kesulitan untuk memiliki anak.⁷ Dari semua pengalaman kematian yang terjadi, kehilangan seorang anak merupakan pengalaman yang paling berat yang dapat mengganggu keadaan emosional khususnya pada ibu.⁶

Pada kasus ini bidan berperan dalam mengurangi bahkan mengatasi ketidaknyamanan fisik maupun psikologis yang dialami oleh ibu, khususnya pada ketidaknyamanan psikologis. Namun, menurut penelitian dari wahyuni dalam jurnalnya banyak bidan yang menganggap peristiwa abortus ini menjadi hal yang biasa dan mereka hanya melakukan perawatan selama di rumah sakit saja, tanpa disadari dampak yang ditimbulkan oleh abortus ini dapat mempengaruhi kesehatan mental pada wanita yang mengalaminya.⁶

Pada kenyataannya, abortus menjadi peristiwa penting yang dialami oleh perempuan dan menimbulkan dampak negatif pada kesehatan mental wanita, sehingga dapat mempengaruhi terhadap kehidupan perempuan selanjutnya jika tidak segera ditangani secara benar.⁶

METODE

Metode yang digunakan adalah laporan kasus menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Pengumpulan data dilakukan selama melakukan asuhan kehamilan pada seorang ibu (Ny. N) dengan abortus

yang berdomisili di Kabupaten Bogor pada tahun 2023. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi.

HASIL

Karakteristik klien pada asuhan kehamilan ini yaitu seorang ibu hamil berusia 29 tahun, dengan latar belakang pendidikan SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. N belum pernah memeriksakan TORCH.

Kehamilan ini adalah kehamilan ketiga. HPHT 25 November 2022, Hari Perkiraan Lahir 01 September 2023. Ny. N mengatakan pernah mengalami keguguran sebanyak dua kali. Ny. N mengatakan terdapat nyeri perut bagian bawah (Terasa Mulas), Lemas, dan Keluar darah berwarna merah segar disertai dengan gumpalan darah sedikit. Ibu juga mengatakan sebelum datang ke RS ibu mengalami flek selama 3 hari sejak tanggal 13 Februari 2023.

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan yaitu diberikan terapi obat Allylestrenol, pemberian asam folat, pengecekan USG dan Anjuran untuk melakukan tirah baring.

Pada hari berikutnya Ny. N mengatakan merasa khawatir akan kondisi kehamilannya, ibu mengatakan darahnya masih keluar, dan masih merasakan sakit pada perut setelah dilakukan pemeriksaan kondisi ibu semakin stabil dan ibu diperbolehkan untuk pulang untuk tetap melakukan tirah baring sesampainya ibu dirumah dan melakukan pemeriksaan kembali pada tanggal 1 maret 2023.

Pada tanggal 18 Februari 2023 ibu datang kembali ke rumah sakit dengan keluhan nyeri perut yang dirasakannya semakin parah disertai dengan pengeluaran darah yang cukup banyak disertai dengan gumpalan.

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan yaitu dilakukan pemasangan

laminaria karena pembukaan portio 1cm,laminaria ini dipasang untuk persiapan tindakan kuretase yang akan dilakukan kepada ibu,tindakan kuretase ini dilakukan untuk mengeluarkan sisa hasil konsepsi.

Pada satu jam pasca tindakan kuretase kondisi ibu stabil dengan pengeluaran darah sebanyak 10cc,ibu tetap dipantau untuk pengeluaran darah dan tanda-tanda vital.

Pada satu hari pasca tindakan kuretase ibu diperbolehkan pulang dikarenakan kondisi ibu dalam batas normal namun tetap dengan anjuran untuk banyak istirahat,dan datang kembali pada tanggal 1 maret 2023 untuk kunjungan ulang,Ny.N mengatakan bahwa sudah tidak ada darah yang keluar dan sudah tidak ada keluhan apapun.Ibu diberikan anjuran untuk melakukan pemeriksaan TORCH karena sudah mengalami keguguran yang berulang dan dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi terlebih dahulu untuk mempersiapkan kehamilan selanjutnya.

PEMBAHASAN

Ny.N melakukan pemeriksaan tes kehamilan dengan hasil positif pada tanggal 23 Desember 2022 dengan HPHT 25 November 2022,saat ini usia kehamilannya 12 minggu.Saat hamil ini ibu mengalami mual seperti pada orang hamil umumnya.Sesuai teori Prawirohardjo dalam buku Ilmu Kebidanan yang menyatakan bahwa Nausea dan Emesis terjadi pada trimester awal kehamilan sampai akhir trimester pertama dan terkadang disertai juga dengan muntah.Nausea termasuk kedalam perubahan fisiologis jika dalam batas normal,namun bila terlalu sering hal ini dapat mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan yang biasanya disebut dengan hyperemesis gravidarum.³

Sesuai dengan HPHT ibu mengalami abortus pada usia kehamilan 12

minggu,yang dimana hal ini sesuai dengan teori bahwa abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu.⁸ Lebih dari 80% kejadian abortus terjadi pada usia kehamilan 12 minggu.¹

Pada kunjungan pertama Ny.N mengeluh keluar bercak darah dari jalan lahir dan merasa nyeri pada perut bagian bawah.Dilihat berdasarkan keluhan ibu,adanya bercak darah dan merasakan nyeri pada perut bagian bawah.Berdasarkan keluhan ibu hal ini merupakan salah satu tanda terjadinya abortus imminens yang sesuai dengan tanda tanda pada abortus imminens yang dikemukakan oleh Prawirohardjo pada buku ilmu kebidanan yang mengemukakan bahwa tanda dan gejala abortus imminens yaitu terjadinya perdarahan pervaginam pada trimester pertama kehamilan,disertai dengan rasa mulas pada perut bagian bawah. perdarahan pada abortus imminens ini terjadi hanya sedikit,namun berlangsung beberapa hari atau minggu.³

Untuk mengatasinya ibu dianjurkan melakukan tirah baring dan tidak dianjurkan untuk turun dari tempat tidur.Menurut teori Nugroho dianjurkan untuk bedrest 2-3 hari hingga perdarahan yang berlangsung berhenti.⁸

Pengobatan pasien dengan abortus imminens diberikan penguat kandungan yaitu Allylestrenol.Keadaan ibu stabil dan diberikan Allylestrenol untuk mempertahankan kondisi uterus yang berperan dalam menjaga kandungan.⁹

Dalam jurnal penelitian Umar Dhani menyebutkan bahwa allylestrenol memiliki fungsi yaitu relaksasi otot polos myometrium,pemblokiran aksi oksitosin dan penghambatan pembentukan gap junction sehingga dapat mempertahankan kehamilan.¹⁰ Ibu diberikan asam folat 400mcg 1x1,dikarenakan kondisi janin yang masih dapat dipertahankan dokter

,memberikan asam folat 400mcg. Menurut sarwono asam folat berguna bagi pematangan sel.³

Pada tanggal 18 Februari 2023 dikarenakan pasien keadaannya sudah stabil maka pasien diperbolehkan melakukan rawat jalan sesuai dengan teori yang terdapat dalam KTI milik poltekkes kemenkes semarang yang menyatakan bahwa Istirahat baring (bedrest), bertujuan untuk menambah aliran darah ke uterus dan mengurangi perangsangan mekanis.¹¹

Pada kasus ini pasien yang awalnya diperbolehkan untuk melakukan rawat jalan, namun saat tibanya pasien dirumah mengalami perdarahan yang banyak disertai dengan gumpalan darah dan nyeri pada perut bagian bawah, saat dilakukan pemeriksaan kembali oleh dokter ditegakkan diagnosa baru bahwa ibu mengalami abortus inkomplit. hal ini juga diperkuat dari hasil USG yang dilakukan yang menunjukkan bahwa hanya tersisa bagian plasentanya saja. Sehingga dokter memberikan advice berupa penanganan abortus inkomplit yaitu akan dilakukan tindakan kuretase untuk mengeluarkan sisa konsepsi yang masih tertinggal, karena jika tidak dilakukan tindakan kuretase akan menyebabkan perdarahan yang tidak berhenti. Hal ini sesuai dengan teori Djaswadi Dasuki dan rekan rekannya yang menjelaskan bahwa Penatalaksanaan abortus inkomplit dapat dilakukan dengan kuretase. Pada kasus ini dilakukan tindakan kuretase dengan tujuan untuk menghentikan perdarahan yang terjadi dengan cara mengeluarkan hasil kehamilan yang telah gagal berkembang, dan membersihkan sisa jaringan yang menempel pada dinding rahim yang dapat menjadi tempat kuman berkembang biak dan menimbulkan terjadinya infeksi.¹²

Kemudian sebelum dilakukan tindakan kuretase pasien dilakukan

pemeriksaan inspekulo dengan hasil portio terbuka sebesar 1cm sehingga dilakukan pemasangan laminaria melalui jalan lahir untuk membuka mulut Rahim. Pemasangan laminaria kedalam kanalis servikalis pada 5-24 jam sebelum tindakan digunakan untuk membuka serviks hal ini dituangkan didalam jurnal ilmu keperawatan maternitas menurut pendapat Irianti 2009. Tampon laminaria ini biasanya digunakan untuk membantu mendilatasi serviks sebelum dilakukan tindakan kuretase abortus. Alat ini menyerap air dari jaringan serviks sehingga memungkinkan serviks menjadi lunak dan terbuka.^{13,14,15}

Setelah dilakukan tindakan kuretase pasien diberikan terapi obat berdasarkan advice dokter yaitu Cefadroxil 2x1 500mg setelah makan untuk mencegah terjadinya infeksi. Diberikan asam mefenamat 3x1 500mg sesudah makan untuk mengurangi rasa sakit pasca abortus. Diberikan fe 1x1 60mg sesudah makan sebagai penanganan jika terjadinya anemia karena pasien telah mengeluarkan darah yang cukup banyak. Diberikan Methylergometrine Maleate 3x1 0,125mg setelah makan untuk meningkatkan kontraksi pada Rahim agar perdarahan yang terjadi segera berhenti.

Pada kasus ini ny.N merasa sedih, khawatir dan takut akan kehamilannya karena kehilangan calon bayinya kembali. Memberikan support emosional atau dukungan psikologis kepada pasien. Melakukan konseling kepada ibu untuk mengidentifikasi kebutuhan fisik serta emosional pasien. Banyak perubahan yang terjadi pada wanita pasca mengalami abortus, yang menimbulkan resiko baik gangguan fisik maupun psikologis yang dapat menimbulkan stress pada ibu. Wanita pasca kejadian abortus biasanya mengalami gangguan yang disebut dengan sindrom pasca

abortus. Respon psikologis ibu pasca abortus seperti merasa sedih dan kehilangan.¹⁴

Pada kasus ini penulis terus memberikan dukungan dan support emosional kepada pasien hingga pasien dapat menerima dengan ikhlas atas keadaan yang telah dialami. Hal ini juga tidak lepas dari dukungan suami dan keluarga dalam memberikan dukungan dan semangat kepada pasien.

Memberikan konseling kontrasepsi dapat dilakukan sebelum maupun sesudah evaluasi hasil konsepsi, namun jika kondisi memungkinkan dan tidak membahayakan, sebaiknya konseling kontrasepsi diberikan sebelum evakuasi hasil konsepsi dilakukan. Konseling untuk mengidentifikasi dan menjawab kebutuhan fisik dan emosional perempuan serta kekhawatiran lainnya. Layanan kontrasepsi untuk membantu perempuan merencanakan dan mengatur kehamilannya. Layanan KB pasca keguguran menggunakan metode kontrasepsi modern di fasilitas kesehatan diberikan dan dicatat dalam kurun waktu 14 hari setelah keguguran. Tenaga yang mampu memberikan layanan konseling asuhan pasca keguguran, termasuk konseling kontrasepsi pasca keguguran, tersedia di fasilitas kesehatan.¹⁴

Pada kasus abortus pasien diperbolehkan untuk hamil kembali setelah 2 minggu pasca keguguran atau setelah 2-3 kali siklus menstruasi berulang.¹⁶ Kesehatan mental pasien juga merupakan salah satu hal penting yang diperhatikan sebelum memutuskan untuk hamil kembali hal ini sesuai dari artikel yang berjudul Tips cepat hamil pasca keguguran yang berisi bahwa secara medis, tubuh wanita dapat kembali berovulasi sekitar 2 minggu setelah terjadinya keguguran. Selain itu, seorang wanita juga aman untuk hamil kembali setelah melewati 2 hingga 3 kali siklus menstruasi yang berulang. Namun, kehamilan bukan

hanya tentang kesiapan fisik saja. Kesehatan mental ibu juga harus jadi pertimbangan penting ketika memutuskan ingin hamil kembali.¹⁶

Pada kasus ini ibu mengalami keguguran atau abortus dengan factor yang dimiliki yaitu adanya infeksi yang kemungkinan besar disebabkan oleh Virus toxoplasma hal ini didukung oleh keterangan dari ibu bahwa ibu dirumahnya memelihara kucing dan kucing merupakan salah satu hewan yang menyebabkan virus toxoplasma yang umumnya ditemukan pada kotoran dan bulunya hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Rika Andriyani dalam jurnalnya yang mengatakan bahwa Toksoplasma merupakan infeksi yang terjadi diakibatkan oleh sejenis parasit toxoplasma gondii yang biasanya terdapat pada bulu kucing dan hewan peliharaan rumah lainnya. Toksoplasma yang terjadi pada ibu hamil dapat mengakibatkan keguguran dan kematian pada bayi yang dilahirkan karena terjadi infeksi pada bayi didalam kandungan, terlebih lagi dalam kasus ini ibu dan suami belum pernah untuk memeriksakan apakah dalam tubuhnya terdapat virus ini atau tidak.¹⁷

Sehingga penulis menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan TORCH agar mengetahui apakah terdapat virus didalam tubuhnya atau tidak dikarenakan jika terdapat virus tersebut ibu dapat melakukan pengobatan terlebih dahulu sebelum melakukan program hamil kembali. Hal ini sesuai dengan teori pada tesis yang ditulis oleh Hartinah S. yang mengatakan bahwa Diagnosis dapat dilakukan melalui kultur cairan serviks untuk evaluasi clamidia, mycoplasma, vaginosis bacterial dan TORCH (toxoplasma, rubella, cytomegalovirus, dan herpes simpleks). Penanganan dilakukan dengan pemberian antibiotic sesuai dengan penyebabnya.¹⁸

SIMPULAN

Abortus adalah terjadinya perdarahan pada usia kehamilan kurang dari 12 minggu dengan terdapat tanda yang hampir serupa yaitu terjadinya perdarahan dan nyeri pada perut bawah. Pada pasien ini dilakukan perawatan sesuai dengan asuhan pada abortus imminens selama 1 hari dengan hasil pasien keadaannya stabil sehingga diperbolehkan untuk pulang dengan catatan bahwa setibanya pasien dirumah dianjurkan untuk melakukan bedrest. Setibanya pasien dirumah pasien mengalami kembali perdarahan sehingga di bawa kembali ke RS untuk dilakukan penanganan, setelah dilakukan pemeriksaan pasien dipasangkan alat laminaria dan akan dilakukan tindakan kuretase karena pasien mengalami abortus inkomplit sehingga harus dilakukan tindakan kuretase untuk mengeluarkan sisa konsepsi. Pasca dilakukan tindakan kuretase keadaan pasien stabil dan setelah dilakukan perawatan selama 1 hari pasca tindakan kuretase pasien diperbolehkan untuk pulang dengan catatan kembali lagi pada tanggal 1 maret untuk melakukan kunjungan ulang dan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan TORCH.

DAFTAR RUJUKAN

1. Carmenita S, Fuadah Ashri N A, Dr.Fauzia F, Ni Wayan Dian Ekayanthi NW. ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A DENGAN ABORTUS INSIPIENS DAN ANEMIA RINGAN DI RSU SALAK BOGOR. Published online June 28, 2022.
2. Rangkuti LF, Sanusi SR, Lutan D. PENYAKIT IBU TERHADAP KEJADIAN ABORTUS IMMINENS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN. *J Muara Sains, Teknol Kedokt dan Ilmu Kesehat.* 2019;3(1):29. doi:10.24912/JMSTKIK.V3I1.1793
3. Prawiroharjdo S. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiroharjdo.* Vol 10. (Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH, eds.). P.T. BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO; 2016.
4. Jelsita N. Kajian Faktor Risiko Abortus Habitualis. Published online July 5, 2021.
5. Ningtyas R, Nani D, Girindra K, Keperawatan J, Universitas F, Soedirman J. Eksplorasi Perasaan Ibu Yang Mengalami Stres Pasca Abortus Spontan Di RSUD Cilacap. *J Keperawatan Soedirman.* 2013;5(3):149-163. doi:10.20884/1.JKS.2010.5.3.309
6. Wahyuni IS, Kartini F, Raden A. Dampak Kejadian Pasca Abortus Spontan Pada Ibu Hamil. *J Kesehat.* 2022;7(2):353-360.
7. Pranata S, Sadewo F. Kejadian Keguguran, Kehamilan Tidak Direncanakan dan Pengguguran di Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2013;15(2):180-192.
8. Raymala R, Gilang P. ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 43 TAHUN G3P2A0 DENGAN ABORTUS IMMINENS DI RSU SALAK BOGOR. Published online June 20, 2022.
9. Sanjaya Dharma K. Laporan Kasus Abortus Iminens Juni 2015 Faktor Resiko, Patogenesis, Dan Penatalaksanaan. *Intisari Sains Medis.* 2015;3(1):44-50. doi:10.15562/ism.v3i1.65
10. Dhani U, Emilia O, Siswosudarmo R. Perbandingan Antara Pemberian Progesteron Vaginal Dan Allylestrenol Oral Pada Penanganan Abortus Iminens. *J Kesehat Reproduksi.* 2015;2(1):34-39. doi:10.22146/jkr.7120
11. *Tinjauan Pustaka Abortus.* Poltekkes Kemenkes Semarang; 2013. http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1602420015/7._BAB_2_.pdf

12. Dasuki D, Wahab A, Kedokteran Masyarakat B. Penanganan kasus abortus inkomplit pada puskesmas PONED di Kabupaten Sumbawa Barat. *Ber Kedokt Masy.* 2019;35(1):17-22.
doi:10.22146/bkm.35562
13. Obstetri Patologi - Google Books. Accessed April 29, 2023. https://www.google.co.id/books/edition/Obstetri_Patologi/5SXtVDOPciIC?hl=id&gbpv=1&dq=Ilmu+kesehatan+reproduksi:obstetri+patologi+edisi+2&pg=PR3&printsec=frontcover
14. Nasional Asuhan Pasca Keguguran Yang Komprehensif P. Kementerian Kesehatan RI 2020.
15. Rahayu T. Model Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Abortus Inkomplet Menggunakan Pendekatan Need for Help Wiedenbach dan Self Care Orem. *J Ilmu Keperawatan Matern.* 2018;1(2):31-42.
doi:10.32584/JIKM.V1I2.146
16. Hermina Hospitals | Tips Cepat Hamil Pasca Keguguran. Accessed May 17, 2023. <https://www.herminahospitals.com/id/articles/tips-cepat-hamil-pasca-keguguran>
17. Kesehatan J, Andriyani R, Megasari K. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Toksoplasma pada Ibu Hamil di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2010-2013. *J Kesehat Andalas.* 2015;4(2).
doi:10.25077/JKA.V4I2.278
18. Hartinah S. Abortus Habitualis (Referat) | PDF. Published March 27, 2020. Accessed April 28, 2023. <https://id.scribd.com/document/453479739/ABORTUS-HABITUALIS-REFERAT>