

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN
KEJADIAN ABORTUS INKOMPLIT DI RUMAH
SAKIT UMUM MOHAMMAD HUSEIN PALEMBANG
PERIODE JANUARI - DESEMBER 2010**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked)**



Oleh :

Baskara Batista

54081001008

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

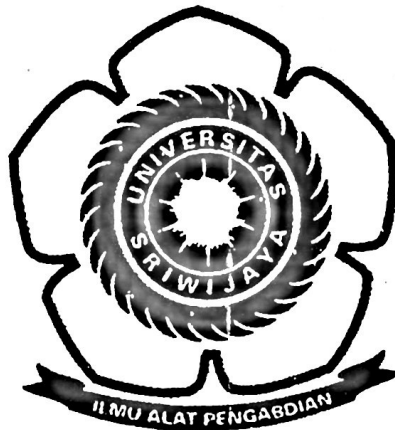
2012

616.8807
Bas
h.
2012.

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN
KEJADIAN ABORTUS INKOMPLIT DI RUMAH
SAKIT UMUM MOHAMMAD HUSEIN PALEMBANG
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2010**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked)



Oleh :

Baskara Batista

54081001008

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN ABORTUS INKOMPLIT DI RUMAH SAKIT UMUM MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG PERIODE JANUARI – DESEMBER 2010

Oleh:

BASKARA BATISTA

54081001008

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked). Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Palembang, 16 Januari 2012

Pembimbing I

dr. Rizal Sanif, Sp. OG(K)

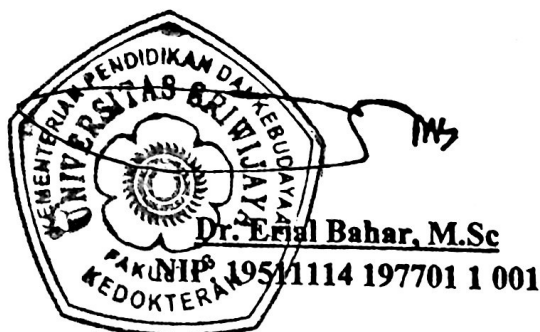
NIP. 196210051989031006

Pembimbing II

dr. Safyudin, M. Biomed

NIP. 19670931997021001

**Mengetahui,
Pembantu Dekan 1,**



LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian penulis sendiri, tanpa campur tangan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2012

Yang membuat pernyataan,

Baskara Batista

NIM. 54081001008

ABSTRAK

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN ABORTUS INKOMPLIT DI RUMAH SAKIT UMUM MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG PERIODE JANUARI – DESEMBER 2010

(Baskara batista, 70 halaman, FK Unsri 2011)

Abortus Inkomplit adalah salah satu jenis dari abortus dimana sebagian hasil konsepsi telah keluar dari kavum uteri dan masih ada yang tertinggal, pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Hingga saat ini abortus inkomplit merupakan faktor utama dalam peningkatan mortalitas pada ibu. Secara garis besar, faktor risiko abortus inkomplit dapat dikelompokkan menjadi faktor ibu, faktor janin, dan faktor ayah. Faktor ibu adalah usia ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, riwayat penyakit yang kita ketahui sebagai karakteristik ibu, faktor imunologis, penyakit infeksi, kelainan anatomis, dan kelainan endokrin. Faktor janin adalah perkembangan zigot yang abnormal, abortus aneuploidi, dan abortus euploidi. Faktor ayah adalah translokasi kromosom pada sperma. Faktor risiko yang diteliti pada penelitian ini adalah faktor risiko yang didapat dari ibu yaitu karakteristik ibu (usia, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, dan riwayat penyakit) karena faktor ibu merupakan faktor utama yang menyebabkan abortus dan karakteristik ibu yang paling visibel dilakukan penelitian dengan berbagai keterbatasan yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Hosein periode Januari-Desember 2010.

Penelitian ini merupakan penelitian survey deskriptif analitik ibu-ibu yang mengalami abortus dengan menggunakan data sekunder, bertujuan untuk melihat apakah usia ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, dan riwayat penyakit merupakan faktor risiko kejadian abortus inkomplit. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami abortus di RSMH pada periode Januari-Desember 2010 yaitu sebanyak 201 sampel. Kemudian dilakukan analisis kemaknaan hubungan antar variabel dependen dan independen dengan menggunakan uji statistic. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa angka kejadian abortus inkomplit di RSMH periode Januari-Desember 2010 sebanyak 72,1% dari abortus yang terjadi pada periode tersebut. Usia ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, dan riwayat penyakit belum terbukti secara statistic memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian abortus inkomplit.

Kata kunci : karakteristik ibu, abortus inkomplit, hubungan

ABSTRACT

The Relationship of Mother's Characteristic with Incomplete Abortion at General Hospitals Mohammad Hosein during the Period from January to December 2010

(Baskara batista, 70 Pages, Medical Faculty of Unsri 2011)

Incomplete Abortion is one of the type of abortion which parts from the conception has been extracted out spontaneously from the cavum uteri but there also some parts that remain inside, this type of abortion happens when the pregnancy age less than 20 weeks and the weight of the fetus less than 500 grams. Until now incomplete abortion still the major factor in increasing the mortality rate of mother. Risk factors of incomplete abortion can be divided into maternal factors, fetal factors, paternal factor. Maternal factors are maternal age, parity, pregnancy age, history of abortion and history of underlined diseases or classified as the mother's characteristic. Factors from the fetal are abnormal zygote's development, aneuploidy and euploidy abortion. The paternal factor are translocation of the father's sperm. In particular, the risk factors derived from the mother mostly affect the incomplete abortion and needed more intervention for these factors. This study was conducted to find out the correlation between the mother's characteristics and the incidence of incomplete abortion in the General Hospital Palembang Mohammad Hosein period January – December 2010.

This study was a descriptive analytic survey of mothers who have spontaneous abortion, by using secondary data, in order to see whether maternal age, parity, pregnancy age, history of abortion, and history of diseases are the risk factor of incomplete abortion. The population of this study was all spontaneous abortion incidences in RSMH period of January-December 2010 that as many as 201 samples. Dependent and independent variables analyzed by statistical tests. Based on the results, the frequency of incomplete abortion in RSMH at that period is 72,1 % from all the abortion incidences. Mother's characteristics that studied in this research such as maternal age, parity, pregnancy age, history of abortion, and history of diseases are statistically proved have no significant correlation with incomplete abortion.

Keywords : mother's characteristic, incomplete abortion, correlation

KATA PENGANTAR

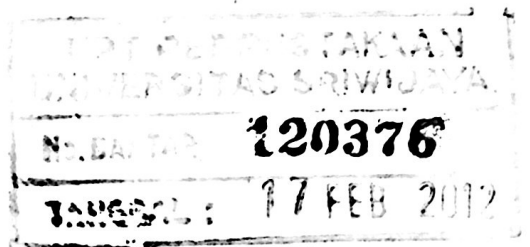
Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Hosein Palembang periode Januari-Desember 2010”. Skripsi ini diajukan sebagai untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada dr. Rizal Sanif, SpOG selaku pembimbing I (pembimbing substansi) dan dr. Safyudin, M.Biomed selaku pembimbing II (pembimbing metodologi), yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberi saran dan kritik dalam hal pembuatan skripsi ini baik dari segi substansi maupun metodologi. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dr. Liniyanti D. Oswari, M.N.S, M.Sc, selaku penguji. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang turut serta membantu penulis dalam proses pembuatan skripsi ini, mulai dari pembuatan proposal, pengambilan serta pengolahan data, pembuatan hasil dan pembahasan, hingga selesai.

Sebagai proses pembelajaran, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua baik dalam bidang ilmiah maupun praktisi

Palembang, Januari 2012

Penulis



DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Abortus.....	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Epidemiologi.....	6
2.1.3 Etiologi.....	7
2.1.4 Patogenesis.....	11
2.1.5 Mekanisme Abortus.....	12
2.1.6 Tahapan Abortus.....	13
2.2. Abortus Inkomplit.....	13
2.2.1 Pengertian.....	13
2.2.2 Gambaran Klinis.....	14
2.2.3 Diagnosis.....	14
2.2.4 Penatalaksanaan.....	15
2.2.5 Prognosis.....	17

2.2.6 Komplikasi.....	18
2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Abortus Inkomplit.....	19
2.3.1. Usia Ibu	19
2.3.2. Paritas.....	19
2.3.3. Usia Kehamilan.....	19
2.3.4. Riwayat Abortus.....	19
2.3.5. Riwayat Penyakit.....	20
2.4. Kerangka Teori.....	20
2.5. Kerangka Konseptual.....	21
2.6. Hipotesis.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1. Jenis Penelitian	22
3.2. Lokasi dan penelitian.....	22
3.3. Populasi dan sampel.....	22
3.4. Kriteria inklusi dan Eksklusi.....	22
3.4.1. Kriteria Inklusi.....	22
3.4.2. Kriteria Eksklusi.....	23
3.5. Variabel penelitian.....	23
3.6. Definisi Operasional.....	23
3.7. Kerangka Operasional.....	25
3.8. Metode Pengumpulan data.....	26
3.9. Pengolahan dan Penyajian Data.....	26
3.10. Analisis Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1. Hasil.....	28
4.1.1. Abortus Inkomplit.....	28
4.1.2. Usia Ibu.....	29

4.1.3. Paritas.....	30
4.1.4. Usia Kehamilan.....	31
4.1.5. Riwayat Abortus.....	32
4.1.6. Riwayat Penyakit.....	33
4.2. Analisis Bivariat	
4.2.1. Hubungan Usia Ibu dengan Abortus Inkomplit.....	35
4.2.2. Hubungan Paritas dengan Abortus Inkomplit.....	36
4.2.3. Hubungan Usia Kehamilan dengan Abortus Inkomplit.....	37
4.2.4. Hubungan Riwayat Abortus dengan Abortus Inkomplit.....	38
4.2.5. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Abortus Inkomplit.....	39
4.3. Pembahasan	
4.3.1. Hubungan Usia Ibu dengan Abortus Inkomplit.....	40
4.3.2. Hubungan Paritas dengan Abortus Inkomplit.....	40
4.3.3. Hubungan Usia Kehamilan dengan Abortus Inkomplit.....	41
4.3.4. Hubungan Riwayat Abortus dengan Abortus Inkomplit.....	41
4.3.5. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Abortus Inkomplit.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
5.1. Kesimpulan.....	43
5.2. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN.....	46
BIODATA.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Diagnosa Abortus Inkomplit....	28
Tabel 2. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Usia Ibu.....	29
Tabel 3. Sebaran Subjek penelitian berdasarkan paritas.....	30
Tabel 4. Sebaran subjek penelitian berdasarkan usia kehamilan.....	31
Tabel 5. Sebaran Subjek Penelitian berdasarkan Riwayat Abortus.....	32
Tabel 6. Tabel Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Riwayat Penyakit.....	33
Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan antara Usia Ibu dan Kejadian Abortus Inkomplit.....	35
Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan antara Paritas dan Kejadian Abortus Inkomplit.....	36
Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan antara Usia Kehamilan dan Kejadian Abortus Inkomplit.....	37
Tabel 10. Tabulasi Silang Hubungan antara Riwayat Abortus dengan Abortus Inkomplit.....	38
Tabel 11. Tabulasi Silang Hubungan antara Riwayat Penyakit dan Kejadian Abortus Inkomplit.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Diagnosa Abortus Inkompli.....	28
Gambar 2. Diagram sebaran subjek penelitian berdasarkan usia ibu.....	29
Gambar 3. Diagram sebaran subjek berdasarkan paritas.....	30
Gambar 4. Diagram sebaran subjek penelitian berdasarkan usia kehamilan.....	32
Gambar 5. Diagram Sebaran Subjek Penelitian berdasarkan Riwayat Abortus....	33
Gambar 6. Diagram Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Riwayat Penyakit...34	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Penelitian

Lampiran 2. REKAPITULASI DATA PER VARIABEL

Lampiran 3. Hasil Analisis Bivariat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingginya kematian ibu merupakan masalah kesehatan yang dialami oleh seluruh Negara. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan atau masa 42 hari setelah persalinan. World Health Organization memperkirakan bahwa sedikitnya 600.000 wanita meninggal setiap tahunnya sebagai akibat langsung dari komplikasi kehamilan dan melahirkan¹.

Angka kematian ibu (AKI), sebagai indikator kesehatan ibu, saat ini masih tinggi di Indonesia dan jauh di atas angka kematian ibu Negara ASEAN lainnya. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1992, AKI adalah 421 per 100.000 kelahiran hidup, yang merupakan akibat dari kehamilan, persalinan, dan nifas¹.

Tingkat kematian ibu di Indonesia menurut Abdullah Cholil yang didasarkan pada hasil survey tahun 1995 adalah 370 per 100.000 kelahiran hidup. AKI tertinggi di Indonesia adalah di Propinsi Jawa Barat sebanyak 420 per 100.000 kelahiran hidup².

Penyebab kematian ibu di Indonesia sejak dahulu tidak banyak berubah, yaitu perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi, partus macet, dan sepsis. Perdarahan yang bertanggung jawab atas sekitar 28% kematian ibu, sering tidak dapat diperkirakan dan terjadi tiba-tiba⁵. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus⁶. Komplikasi abortus berupa infeksi atau perdarahan dapat menyebabkan kematian. Itulah mengapa kematian ibu yang disebabkan abortus sering tidak muncul dalam laporan kematian, tapi dilaporkan sebagai perdarahan atau sepsis³.

Tidak ada data pasti tentang besarnya dampak abortus terhadap kesehatan ibu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terjadi 20 juta *unsafe*



abortion, 70.000 wanita meninggal akibat *unsafe abortion*, dan 1 dari 8 kematian ibu disebabkan oleh *unsafe abortion*³ di seluruh dunia setiap tahun.

Abortus adalah pengeluaran hasil pembuahan (konsepsi) dengan berat badan janin <500 gram atau kehamilan kurang dari 20 minggu. Abortus yang berlangsung tanpa tindakan disebut abortus spontan. Abortus buatan adalah pengakhiran kehamilan sebelum 20 minggu akibat tindakan. Abortus terapeutik ialah abortus buatan yang dilakukan atas indikasi medik⁷.

Frekuensi abortus sukar ditentukan karena abortus buatan banyak tidak dilaporkan, kecuali apabila terjadi komplikasi. Abortus spontan hanya disertai gejala dan tanda yang ringan, sehingga pertolongan medis tidak diperlukan, hanya dianggap sebagai terlambat haid. Diperkirakan frekuensi abortus spontan berkisar 10-15%. Frekuensi ini dapat mencapai angka 50% bila diperhitungkan mereka yang hamil sangat dini, terlambat haid beberapa hari, sehingga wanita itu sendiri tidak mengetahui bahwa ia sudah hamil. Di Indonesia, diperkirakan ada 5 juta kehamilan per-tahun. Dengan demikian setiap tahun 500.000-750.000 abortus spontan³.

Pada abortus yang terjadi sebelum usia gestasi 10 minggu, janin dan plasenta biasanya keluar bersama-sama, tetapi setelah waktu ini keluar secara terpisah. Apabila plasenta seluruhnya atau sebagian tertahan di uterus, cepat atau lambat akan terjadi perdarahan yang merupakan tanda utama abortus inkomplit⁸. Pasien dapat jatuh dalam keadaan anemia atau syok hemoragik sebelum sisa jaringan konsepsi dikeluarkan⁶.

Ada beberapa faktor yang merupakan predisposisi terjadinya abortus misalnya faktor paritas dan usia ibu. Risiko abortus semakin tinggi dengan bertambahnya paritas dan semakin bertambahnya usia ibu. Usia kehamilan saat terjadinya abortus dapat memberi gambaran tentang penyebab dari abortus tersebut. Paling sedikit 50% kejadian abortus pada trimester pertama merupakan kelainan sitogenetik⁶.

Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas serta usia ibu. Prevalensi abortus juga meningkat dengan bertambahnya usia, dimana pada wanita berusia 20 tahun adalah 12%, dan pada wanita diatas 45 tahun adalah 50%⁸.

Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus spontan, pasangan mempunyai risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan pernah mengalami sebanyak 2 kali, risikonya akan meningkat 25%⁶.

Selain beberapa faktor diatas, penyakit ibu seperti pneumonia, typhus abdominalis, pielonefritis, malaria dan lain-lain dapat menyebabkan abortus. Begitu pula dengan penyakit-penyakit infeksi lain juga memperbesar peluang terjadinya abortus⁹.

Tingginya angka kejadian abortus inkomplit dan belum adanya penelitian yang mengkaji tentang hubungan karakteristik ibu dengan kejadian abortus inkomplit menjadi alasan peneliti mencoba melakukan kajian tentang “ Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Husein Palembang Periode Januari 2010 – Desember 2010”. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam upaya pencegahan terjadinya abortus inkomplit yang dapat berakhir pada kematian ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana hubungan antara usia ibu dengan frekuensi abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Hosein Palembang periode Januari 2010 – Desember 2010?
2. Bagaimana hubungan antara paritas ibu dengan frekuensi abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Hosein Palembang periode Januari 2010 – Desember 2010?

3. Bagaimana hubungan antara usia kehamilan dengan frekuensi abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Hosein Palembang periode Januari 2010 – Desember 2010?
4. Bagaimana hubungan antara riwayat abortus ibu dengan frekuensi abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Hosein Palembang periode Januari 2010 – Desember 2010?
5. Bagaimana hubungan antara riwayat penyakit ibu dengan frekuensi abortus inkomplit di Rumah Sakit Umum Mohammad Hosein Palembang periode Januari 2010 – Desember 2010?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (usia, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, dan riwayat penyakit ibu) dengan kejadian abortus inkomplit di RSMH periode Januari 2010 – Desember 2010.

2. Tujuan khusus

Mengidentifikasi bagaimana hubungan antara karakteristik ibu(usia, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus,dan riwayat penyakit ibu) dengan kejadian abortus inkomplit di Bagian Obstetri Rumah Sakit Mohammad Husein Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat dijadikan bahan rujukan dan perbandingan bagi penelitian serupa berikutnya dan penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi segenap penentu kebijakan dan instansi terkait untuk memprioritaskan program kesehatan dalam upaya menurunkan angka kejadian abortus inkomplit.

2. Manfaat bagi umum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data epidemiologi dan landasan usaha pencegahan dini abortus inkomplit yang diimplementasikan dalam bentuk pelayanan kesehatan. Dapat juga menjadi acuan sebagai bahan sosialisasi melalui media massa atau kegiatan lainnya yang bersifat penyuluhan dan penerangan kepada masyarakat.

3. Manfaat bagi diri sendiri

Penelitian ini bermanfaat bagi penulis dalam pengetahuan mengenai proses penelitian yang baik dan benar, menambah pengetahuan mengenai abortus inkomplit yang diwujudkan dalam tindakan pencegahan dari abortus inkomplit di masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusdiknakes – WHO – JHPIEGO, 2003. Buku 1; Konsep Asuhan Kebidanan, Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia. Jakarta
2. Cholil A, 2003. *Angka Kematian Ibu*, <http://www.who.int/reproductive-health/mpr/index.htm>
3. Azhari, 2002. <http://abortus.co.id> Pdf. *Masalah Abortus dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*.
4. Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2010. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010. Diunduh dari : www.depkes.go.id
5. Ministry of Health Republic of Indonesia. Indonesia Reproductive Health Profile 2003. Diunduh dari: http://www.searo.who.int/reproductive_health_profile.pdf
6. Prawirohardjo.S. 2010. Ilmu Kebidanan. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
7. Prawirohardjo.S. 2002. Ilmu Kebidanan. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
8. Cunningham dkk, 2005. Abortus, Suyono,J., dan Hartono, A.,(alih bahasa), Obstetri Williams, EGC, Jakarta (edisi 22).
9. Mochtar, R. 1998. Sinopsis Obstetri/ Obstetri Fisiologi dan Patologi . Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
10. Leveno KJ et al,2003.Abortion. Williams Manual of Obstetrics. McGraw-Hill Companies,USA
11. Stovall TG.2002. Early Pregnancy Loss and Ectopic Pregnancy. Dalam : Berek JS, et all. Novak's Gynaecology. Edisi 13. Philadelphia
12. Disorder of Early Pregnancy (ectopic, miscarriage, GTI) In : Campbell S, Monga A, editors. Gynaecology. London : Arnold, 2000 ; p. 102-6.

13. Sayidun, R, 2001. <http://medic.webs88.com>. Berita Kedokteran Indikasi tindakan abortus di Indonesia.
14. Saifuddin, Abdul Bari, 2009. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi 1. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
15. Wiknjosastro, Hanifa, 2007. Ilmu Bedah Kebidanan. Edisi 1. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
16. Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.
17. Chandra, Budiman. 2006. Metodologi Penelitian Kesehatan. EGC. Jakarta
18. Taber, Ben-Zion. 1994. Supriyadi, dan Gunawan (Alih Bahasa), Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi. EGC. Jakarta
19. Tjokronegoro, A. & Sudarsono, S. (Eds). 2007. Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
20. Pratiknya, A.W. 2008. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta