



<https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JKM>

Asuhan Kebidanan Ibu Hamil dengan Abortus Imminens Di Rumah Sakit Amelia Kabupaten Kediri

Midwifery Care for Pregnant Women with Abortus Imminens at Amelia Hospital, Kediri Regency

Winda Ayu Setiyorini¹, Lina Ratnawati^{2*}

^{1,2} STIKES Karya Husada Kediri

*Corresponding Author: linaratnawati119@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Penyerahan 17 November 2022

Revisi 01 Desember 2022

Diterima 02 Januari 2023

Kata kunci:

Abortus Imminens dan Abortus Inkomplet

Abortus imminens merupakan komplikasi kehamilan yang sering ditemui dan menyebabkan beban emosional serius, terjadi satu dari lima kasus dan meningkatkan risiko keguguran atau abortus inkomplit. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu dengan Abortus Imminens di Rumah Sakit Amelia Kabupaten Kediri. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Sampel dalam penelitian ini adalah unit tunggal, yaitu Ny."E" G2P1001 dengan indikasi abortus imminens. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Amelia, Pare pada tanggal 15 sampai 22 Juni 2022. Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, rekam medis pasien. Hasil pengkajian pada Ny."E" dilakukan dengan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang mengindikasikan Ny."E" mengalami abortus imminens. Asuhan diberikan sesuai dengan advice dokter yaitu bedrest, memenuhi kebutuhan nutrisi, serta observasi kondisi ibu. Setelah dilakukan perawatan dirumah sakit selama 5 hari kondisi ibu sudah membaik, tetapi masih ada perdarahan sedikit dan diperbolehkan untuk pulang, dengan tetap bedrest, mengonsumsi obat dari dokter, dan menghindari aktivitas berat. Setelah 2 hari ibu kembali ke rumah sakit dengan keluhan terdapat perdarahan berupa jaringan / gumpalan darah, dan dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil terdapat pengeluaran jaringan. Asuhan yang diberikan mengevaluasi perdarahan dan dilakukan prokuretase pada tanggal 22 Juni pukul 14:00 WIB, pada pukul 16:00 WIB telah dilakukan kuretase dan dinyatakan seluruh hasil konsepsi telah dikeluarkan. Abortus imminens yang terjadi pada Ny."E" tidak bisa dipertahankan meskipun sudah diberikan asuhan yang sesuai dan menjadi abortus inkomplit yang harus dilakukan kuretase. Pada kasus abortus imminens sangat diperlukan kepatuhan untuk bedrest total, mengonsumsi obat, mengurangi aktivitas berat, serta mematuhi advice dokter.

ABSTRACT

Imminent abortion is a pregnancy complication that is often encountered and causes serious emotional burdens, occurs in one in five cases, and increases the risk of miscarriage or incomplete abortion. The purpose of this study was to provide midwifery care

Keywords:

Imminent Abortion and incomplete abortion

to mothers with Abortion Imminent at Amelia Hospital, Kediri Regency. The method used is a case study. The sample in this study is a single unit, namely Ny "E" G2P1001 with an indication of abortion imminent. The research was conducted at Amelia Hospital, Pare 15 to 22 June 2022. The data collected in this study was obtained by interview, physical examination, observation, and patient medical records. The results of the assessment on Mrs. "E" were carried out by anamnesis and physical examination which indicated that Mrs. "E" had an imminent abortion. The care is given by the doctor's advice, namely bed rest, meeting nutritional needs, and observing the mother's condition. After being treated at the hospital for 5 days, the mother's condition has improved, but there is still a little bleeding and she is allowed to go home, by staying on bed rest, taking medication from the doctor, and avoiding strenuous activities. After 2 days the mother returned to the hospital with complaints of bleeding in the form of tissue/blood clots, and an ultrasound examination was carried out with the result that there was tissue discharge. The care provided evaluated the bleeding and a pro curettage was performed on June 22 at 14:00 WIB, at 16:00 WIB a curettage was performed and it was stated that all the products of conception had been removed. The imminent abortion that occurred in Mrs. "E" could not be maintained even though the appropriate care had been given and it became an incomplete abortion that required curettage. In the case of imminent abortion, it is necessary to comply with total bed rest, take medication, reduce strenuous activity, and comply with the doctor's advice.

PENDAHULUAN.

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan yang berlangsung ketika terjadi ovulasi, pada waktu kurang lebih 14 hari setelah haid terakhir (dengan perkiraan siklus 28 hari). Pada Trimester awal secara umum berlangsung pada minggu pertama hingga minggu ke-12, trimester kedua pada minggu ke-13 sampai dengan minggu ke-27 dan trimester akhir dimulai pada minggu ke-28 hingga minggu ke-40 (Asrinah dkk, 2017). Selama masa kehamilan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan yaitu kehamilan dengan resiko tinggi, hal ini dapat memicu terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Kondisi tersebut dapat ditandai dengan status kesehatan ibu yang dinilai dari KSPR (Kartu Skor Puji Rochati) yang tinggi. Semakin tinggi nilai ibu hamil maka akan semakin tinggi pula resiko yang dapat ditimbulkan (Marmi,2011).

Masa kehamilan merupakan salah satu fase yang perlu diwaspadai, karena setiap kehamilan dikatakan beresiko sehingga kemungkinan menjadi penyebab kematian pada ibu maupun janin. Penyebab kematian utama pada ibu hamil di Indonesia didominasi oleh tiga penyakit yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan serta adanya infeksi pada ibu hamil. Abortus merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan pada ibu hamil. Abortus imminens merupakan komplikasi kehamilan yang sering ditemui dan menyebabkan beban emosional serius, terjadi satu dari lima kasus dan meningkatkan risiko keguguran atau abortus inkomplit, Gejala abortus imminens ditandai dengan adanya pengeluaran darah dari vagina atau perdarahan pervaginam pada trimester awal kehamilan, abortus imminens disertai dengan rasa mulas ringan pada perut bagian bawah. Perdarahan pada abortus imminens seringkali terjadi hanya sedikit, namun hal tersebut dapat berlangsung beberapa hari (Maryunani, 2016). Abortus inkomplit adalah sebagian dari hasil konsepsi yang telah keluar dari kavum uteri dan masih ada yang tertinggal dengan usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500gram. Gejala yang dirasakan umumnya mengalami nyeri pada perut, perdarahan hebat, terbukanya mulut rahim, dan kondisi ini juga ditandai dengan jaringan janin yang masih berada di dalam ra him (Prawirohardjo, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan negara, hal ini dikarenakan mampu menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Menurut SUPAS tahun 2020, AKI provinsi Jawa Timur mencapai 98,39 per 100.000



kelahiran hidup. Angka ini naik dibandingkan pada tahun 2019 yang mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di provinsi Jawa Timur yaitu ibu hamil dengan pre-eklamsia/eklamsia sebanyak 152 orang atau 26,90%, perdarahan sebanyak 122 orang atau 21,59%, dan penyebab lain lain sebanyak 210 orang atau 37,17% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2020).

Penyebab utama kematian pada ibu hamil di Indonesia di dominasi oleh 3 penyakit yaitu hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan infeksi pada ibu hamil. Abortus merupakan salah satu penyebab perdarahan pada ibu hamil. Pada beberapa literatur dikatakan bahwa apabila kehamilan dihentikan sebelum janin hidup diluar kandungan pada usia kehamilan < 20 minggu atau dengan berat janin yang < 500 gram dapat disebut dengan abortus. Salah satu penyebab terjadinya perdarahan pada trimester I dan trimester II kehamilan adalah abortus. Abortus dapat menyebabkan komplikasi perdarahan yang hebat sehingga ibu bisa saja jatuh dan mengalami syok, perforasi, infeksi, serta kegagalan fatal pada ginjal dan kematian ibu. Pada beberapa penelitian diketahui bahwa faktor penyebab abortus adalah aktifitas ibu hamil, usia ibu saat hamil, penyakit ibu, kelainan genetik, trauma, dan kelainan pada kromosom (Aidil. 2019). <https://ejournal.unsrat.ac.id>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS Amelia, Pare. Pada rekam medis ditemukan data ibu hamil Ny. "E" umur 26 tahun usia kehamilan 8 minggu G2P1001. Masa hamil yang dialami Ny."E" berlangsung patologis dikarenakan terdapat keluhan perdarahan sejak 3 hari disertai dengan rasa mules pada perut bagian bawah. Berdasarkan latar belakang, penulis telah tertarik melakukan asuhan kebidanan pada Ny. "E" usia 26 tahun G2P1001 dengan abortus imminens di RS Amelia Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian secara kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus tunggal. Subjek studi kasus adalah Ny. "E" usia 26 tahun G2P1001 dengan abortus imminens. Studi kasus ini dilaksanakan di RS Amelia Pare Kabupaten Kediri sejak tanggal 15 – 22 Juni 2022. Metode pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dengan menggunakan data rekam medis dari buku kesehatan ibu dan anak dan status kesehatan pasien dari rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini didahului dengan pengambilan data yang dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2022 di RS Amelia dengan melakukan pengkajian pada pasien. Hasil pengkajian asuhan kebidanan pada masa kehamilan yang dilakukan pada tanggal 15 Juni 2022 pada pukul 14:00 WIB di ruang VK. Diperoleh data subyektif yaitu Ny."E" usia 26 tahun G2P1001, tidak bekerja, pendidikan terakhir SMA, datang dengan keluhan mengeluarkan flek-flek darah dari jalan lahir. Data obyektif pada Ny. "E" setelah pemeriksaan diperoleh hasil kesadaran umum ibu : composmentis, TD: 95/65 mmHg, Nadi: 88 x/mnt, RR : 22 x/mnt, Suhu: 37⁰C, Pemeriksaan fisik abdomen secara inspeksi terdapat linea alba, palpasi ditemukan nyeri tekan (+), DJJ belum terdengar, dan pemeriksaan anogenetalia terdapat pengeluaran darah berupa flek-flek pada jalan lahir serta VT belum ada pembukaan. Intervensi yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk melakukan bedrest/ istirahat total dengan cara tidak melakukan aktivitas apapun, memberikan terapi obat berupa microgeses 2 x 1, injeksi plasamex 3 x 1 dan drip dexketoprofen 3 x 1. Ibu dinyatakan mengalami abortus imminens

Hasil pemeriksaan perkembangan Asuhan kebidanan pada masa kehamilan yang dilakukan pada tanggal 15 Juni 2022 pukul 21:00 diruang VK, diperoleh hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal yaitu KU baik, TD: 100/70 mmHg, Nadi: 82 x/mnt, RR : 22 x/mnt, Suhu: 37⁰C, Pemeriksaan fisik abdomen secara inspeksi terdapat linea alba, palpasi ditemukan nyeri tekan (+), DJJ belum terdengar, dan pemeriksaan anogenetalia diperoleh hasil masih terdapat pengeluaran darah berupa

flek-flek pada jalan lahir serta VT belum ada pembukaan. Intervensi yang diberikan menganjurkan ibu untuk istirahat total, memberikan KIE kebutuhan gizi dan nutrisi ibu agar janin masih mendapatkan nutrisi dari ibu, melakukan USG dan memindahkan ibu pada ruang perawatan.

Pemeriksaan perkembangan Asuhan kebidanan pada masa kehamilan yang dilakukan pada tanggal 16-19 Juni 2022 di ruang Keperawatan, dilakukan observasi pada Ny."E" mengenai keadaan ibu dan didapatkan hasil kondisi ibu sudah pulih dan diperbolehkan pulang namun tetap diminta untuk bed rest, mengkonsumsi terapi obat yang diberikan sesuai dengan advice dokter, menghindari gerakan fisik yang berat, gerakan fisik dapat merangsang terjadinya kontraksi otot-otot pada rahim, apabila sudah dipastikan perdarahan berhenti ibu dapat mencoba aktivitas fisik ringan secara bertahap seperti belajar duduk, berdiri, dan berjalan.

Pemeriksaan perkembangan Asuhan kebidanan pada masa kehamilan yang dilakukan pada tanggal 21 Juni 2022 pukul 20:00 WIB ibu kembali dan masuk di ruang UGD kemudian dipindahkan ke ruang VK untuk dilakukan pemantauan, ibu kembali dengan keluhan perdarahan yang berupa jaringan atau gumpalan darah. Hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas cukup, yaitu KU baik, TD : 105/70mmHg, N : 85x/mnt, RR : 22x/mnt, Suhu : 37⁰C Pemeriksaan fisik abdomen secara inspeksi terdapat linea alba, palpasi ditemukan nyeri tekan (+), DJJ belum terdengar, dan pemeriksaan anogenitalia diperoleh hasil masih terdapat pengeluaran darah berupa gumpalan darah pada jalan lahir serta VT pembukaan seujung jari, indikasi abortus inkomplit. Intervensi yang diberikan, evaluasi perdarahan dan kolaborasi dengan Dr. SpOG untuk tindakan pro kuret besok hari pukul 14:00 WIB.

Pemeriksaan perkembangan selanjutnya dilakukan pada tanggal 22 Juni 2022 pukul 09:00 WIB di ruang VK. Hasil pengkajian yang didapatkan adalah sudah keluar jaringan berupa gumpalan darah. Hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal yaitu KU baik, TD: 120/70 mmH, Nadi: 84 x/mnt, RR : 22 x/mnt, Suhu: 36,7⁰C, Pemeriksaan fisik abdomen secara inspeksi terdapat linea alba, palpasi ditemukan nyeri tekan (+), DJJ belum terdengar, dan pemeriksaan anogenitalia pengeluaran darah (+) berupa gumpalan darah pada jalan lahir serta VT pembukaan seujung jari. Intervensi yang diberikan adalah diit ns, kolaborasi dengan Dr.SpOG untuk pro kuret pada pukul 16:00 WIB. Selanjutnya melakukan inform consent kepada ibu dan keluarga untuk melakukan tindakan kuret, mempersiapkan peralatan kuret, kolaborasi dengan Dr.SpOG dan petugas anastesi untuk melakukan kuret, kuret dilakukan tepat pada pukul 16:00 WIB dengan hasil seluruh hasil konsepsi sudah dikeluarkan semua dan tidak ada jaringan yang tersisa.

Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan yaitu di Wilayah Kerja RS Amelia Tahun 2022 telah didapati pasien Ny E dengan indikasi Abortus Imminens yang berkelanjutan menjadi Abortus Inkomplit. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan dilakukan pada tanggal 15 sampai dengan 22 Juni 2022 , pada saat ibu mengeluhkan sudah mengeluarkan flek-flek darah pada jalan lahir sejak tanggal 12 Juni 2022. Hasil pengkajian yang didapatkan ibu semula mengalami abortus imminens kemudian berlanjut menjadi abortus inkomplit, Hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal yaitu KU baik, TD: 110/70 mmH, Nadi: 82 x/mnt, RR : 22 x/mnt, Suhu: 36,7⁰C, terdapat pembukaan 1cm. Intervensi yang diberikan adalah dengan memberikan inform consent untuk persetujuan tindakan lanjut an yaitu kolaborasi dengan Dr.SpOG dan petugas anastesi untuk melakukan kuret.

Masa kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari sel *spermatozoa* dan *ovum*, dan dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi, apabila dihitung mulai dari fertilisasi sampai lahirnya bayi. Kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu menurut kalender internasional. Kehamilan merupakan kejadian normal pada setiap wanita, akan tetapi dalam prosesnya dapat berpotensi munculnya masalah atau komplikasi, sehingga perlu diberikan pelayanan asuhan kebidanan agar semua masalah ataupun komplikasi dapat dideteksi sejak dini (Megasari, 2019). <https://www.jurnal.umsb.ac.id>

Perdarahan pada kehamilan muda usia dibawah 20 minggu kehamilan, umumnya disebabkan oleh abortus/keguguran, mola hidatisoda, dan kehamilan ektopik. Perdarahan dapat mengakibatkan terjadinya syok, dan infeksi pada ibu (Maryunani, 2016). Abortus merupakan salah satu komplikasi obstetrik yang paling sering dijumpai pada ibu hamil trimester pertama. Diperkirakan mencapai 20-25% dari seluruh ibu hamil ditemukan gejala perdarahan atau ancaman abortus pada trimester pertama dan 50% akan berakhir dengan abortus.



Abortus imminens ditandai dengan adanya perdarahan pervaginam yang terjadi pada kehamilan sebelum usia 20 minggu, tanpa adanya hasil konsepsi yang keluar dari uterus, dapat disertai kontraksi dan dilatasi uterus. Abortus imminens perlu mendapatkan penanganan yang baik, karena dapat berlanjut menjadi abortus inkomplit sehingga membutuhkan perawatan untuk mengatasi perdarahan. Perdarahan yang tidak segera diatasi dengan cepat dapat mengancam keselamatan ibu hamil akibat syok hipovolemik (Dharma A.A. Gde K.J., 2015). <https://isainsmedis.id>

Abortus inkomplit merupakan proses keluarnya beberapa hasil dari konsepsi di usia kehamilan dibawah 20 minggu yang terdapat sisa bagian uterus. Abortus inkomplit ialah suatu gejala perdarahan diusia muda kehamilan yang dilihat dari sebagian konsepsi yang dikeluarkan melalui cavum uteri dan lewat kanalis servikalis (Saifudin AB, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, abortus imminens merupakan kejadian yang perlu mendapatkan penanganan segera, hal ini dikarenakan apabila abortus imminens tidak segera dilakukan pemantauan dapat berlanjut menjadi abortus inkomplit dimana kehamilan sudah tidak dapat dipertahankan. Faktor- faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus imminens menjadi abortus inkomplit yaitu karena ibu tidak istirahat total atau melakukan aktivitas ketika masih mengeluarkan flek darah, ibu mengonsumsi obat-obatan/alkohol/ minuman yang mengandung kafein, atau karena ibu memiliki riwayat penyakit bawaan seperti diabetes, penyakit ginjal, masalah tiroid, hipertensi, dan trombofilia.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny."E" yaitu anjuran untuk bedrest/istirahat total, namun diduga ibu melakukan aktivitas disela-sela istirahatnya membuat perdarahan ibu tidak berhenti dan sampai mengeluarkan jaringan berupa gumpalan darah, ibu kembali datang ke Rumah Sakit, dan tindakan yang harus dilakukan tidak ada pilihan lain selain dilakukan tindakan kuretase.

Intervensi pertama yang diberikan pada Ny."E" adalah dengan menganjurkan untuk istirahat total tanpa melakukan aktivitas apapun. Menurut Padila (2015) tindakan asuhan yang diberikan pada Ny."E" yaitu menganjurkan istirahat tirah baring, pemberian terapi preabor sesuai dengan advis dokter. Kondisi ini akhirnya dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan nyeri yang dirasakan oleh ibu.

Intervensi kedua yang diberikan pada Ny."E" adalah mengevaluasi perdarahan yang masih keluar berupa flek-flek, evaluasi istirahat ibu, dan mamberikan KIE nutrisi. Hasil evaluasi ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mahan, Stump (2014) yang menyatakan bahwa Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Adanya malnutrisi umum yang sangat berat memiliki dan kemungkinan paling besar dapat menjadi predisposisi abortus, karena asupan nutrisi untuk janin berkurang. Kekurangan gizi pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan asfiksia intra partum. Kondisi ini akhirnya dapat membantu ibu untuk mau memenuhi gizi dan nutrisinya sehingga keadaan ibu cukup baik.

Intervensi selanjutnya yang diberikan pada Ny."E" adalah kolaborasi dengan Dr.SpOG untuk dilakukan tindakan kuretase dikarenakan sudah terdapat jaringan / gumpalan darah yang keluar dari jalan lahir, hal ini dapat diindikasikan bahwa Ny."E" mengalami abortus inkomplit. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Irianti (2015) yaitu abortus inkomplit merupakan pengeluaran sebagian janin pada kehamilan kurang dari 20 minggu dengan masih terdapat sisa yang tertinggal dalam uterus, perdarahan tidak akan berhenti sebelum sisa janin dikeluarkan dan dapat menyebabkan syok pada ibu sehingga tindakan yang harus segera dilakukan adalah melakukan kuretase. Kondisi setelah dilakukan kuretase pada Ny."E" diperoleh hasil keadaan umum dalam kondisi baik, kesadaran (+) , hasil konsepsi telah dikeluarkan tanpa ada sisa pada uterus.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengakajian dan intervensi pada Ny."E" dengan indikasi abortus imminens yang berlanjut menjadi abortus inkomplit termasuk dalam kehamilan patologis dan akan mulai membaik setelah dilakukannya kuretase terhadap Ny."E". Intervensi yang diberikan pada Ny."E" diantaranya adalah dengan menganjurkan ibu untuk istirahat tirah baring/istirahat total, memberikan terapi obat sesuai dengan advice dokter, memberikan KIE tentang gizi dan nutrisi, dan inform consent untuk melakukan tindakan kuretase. Berdasarkan intervensi di atas, didapati hasil tindakan kuretase pada penanganan segera abortus inkomplit merupakan pilihan tindakan yang dibenarkan untuk mengurangi resiko infeksi dan perdarahan berlanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ny."E" dan keluarga, serta pihak RS Amelia Kabupaten Kediri dan Prodi D3 Kebidana STIKES Karya Husada Kediri yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A Gde K.J Dharma. 2015. *Laporan Kasus Abortus Imminens Juni 2015, Faktor resiko, Patogenesis dan Penatalaksanaan*. Jurnal Penelitian Kedokteran. Universitas Udayana.
- Aidil Akbar 2019. *Faktor Penyebab Abortus di Indonesia Tahun 2010-2019*. Jurnal Penelitian Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.
- Akbid 2021. *Buku Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Manna*. Akbid Manna, Bengkulu Selatan.
- Asrinah, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2020*.
- Irianti, dkk, 2015. *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sugeng Seto
- Mahan L K, Stump S E. 2014. *Krause's Food, Nutrition, & Diet Therapy 11th*. Edition. USA : Elsevier.
- Marmi, 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, dkk, 2016. *Buku Praktis Kehamilan Dan Persalinan Patologis (Resiko Tinggi dan Komplikasi) Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Megasari, 2019. *Laporan Kasus Kejadian Abortus*, Jurnal Penelitian Program Studi D-III Kebidanan Stikes Hangtuah.
- Padila, 2015. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Saifuddin, AB, 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.