

# ANALISIS POLA NUTRISI DAN PSIKOLOGI IBU HAMIL UK < 20 MINGGU DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RUMAH SAKIT BEN MARI MALANG

## Wiqodatul Ummah

Akademi Kebidanan Wira Husada Nusantara Malang  
Jl. Kecubung No.2 Tlogomas Malang, East Java, Indonesia  
Alamat korespondensi: Wiqodatul Ummah  
Email: [wigo@whn.ac.id](mailto:wigo@whn.ac.id)

## ABSTRAK

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat bertahan hidup di luar kandungan.. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Pola Nutrisi dan Psikologi Ibu Hamil UK <20 Minggu dengan Kejadian Abortus di RS.Ben Mari.

Metode pengambilan sampel menggunakan teknik sampling purposive yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai yang diketahui peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan pendekatan statistik deskriptif. Dengan menggunakan metode model regresi linier berganda.

Nilai thitung Variabel pola nutrisi (X1) sebesar  $9,267 > t_{0,05} (2.052)$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Variabel pola nutrisi dengan kejadian abortus (Y). Nilai thitung psikologi (X2) sebesar  $6.348 > t_{0,05} (2.052)$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara psikologi dengan kejadian abortus (Y). nilai Fhitung sebesar  $6,809 > 2.98 F_{tabel} 0,05 (3.35)$  hal ini menunjukkan bahwa variabel pola nutrisi (X1), psikologi (X2), memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian abortus (Y). Nilai koefisien regresi (R2) sebesar 0.564 artinya hubungan variabel bebas dengan kejadian abortus (Y) sebesar 56.4%.

***Kata Kerja : Abortus, Pola Nutrisi, Psikologi.***

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses lanjutan dari hasil pembuahan yang terjadi antara sel telur dan sperma dimana pasangan usia subur memiliki organ reproduksi yang masih produktif. Bagi seorang ibu hamil yang fisiologis tentunya tidak harus mengalami suatu masalah selama menjalani masa kehamilannya. Namun, hal tersebut dapat

terjadi dimana kehamilan yang fisiologis menjadi kehamilan yang patologis jika terdapat beberapa faktor resiko. WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015 (The World Bank, 2015). Angka ini sudah terjadi penurunan menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/100.000

kelahiran hidup yang meninggal saat kehamilan, persalinan, nifas dan sebab lainnya.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2014, AKI yaitu 93,52/100.000. Sedangkan, di Kabupaten Malang AKI mencapai 27 ibu yang meninggal dari total kelahiran hidup 43.353 kelahiran hidup. Walaupun di Jawa Timur AKI menurun selama tiga tahun terakhir tapi secara keseluruhan wilayah Indonesia masih jauh dariangka pencapaian target SDGs (Sustainable Development Goals) yaitu AKI harus turun 70/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2014). Hasil rekapitulasi Direktorat Kesehatan Ibu dari tahun 2010-2013 mendeskripsikan enam penyebab kematian ibu terbesar salah satunya adalah abortus (2,62%).

Menurut Mahan, Stump 2014, asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (mammariae), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. 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 kemungkinan paling besar menjadi predisposisi abortus, karena asupan nutrisi untuk janin berkurang. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam

kandungan) dan lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Meskipun demikian, belum ditemukan bukti bahwa defisiensi salah satu atau semua nutrisi dalam makanan merupakan suatu penyebab abortus yang penting.

Selain itu banyak faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan ibu termasuk kondisi psikologis ibu. Gangguan kondisi psikologis tidak hanya datang dari dalam diri ibu hamil saja karena merasa belum bersedia menerima kehamilan namun lebih kepada bagaimana seseorang menerima sesuatu yang tidak diinginkannya (Betsaida, 2013). Kondisi psikologis ibu hamil termasuk kecemasan ibu hamil ini memang lebih labil dibandingkan pada keadaan sebelum hamil. Wanita yang sedang hamil cenderung sekali emosi yang berkelanjutan karena kondisi kehamilan mereka, hormon, dan kondisi kehidupan mereka. Saat wanita hamil mengalami ketakutan dan kecemasan, dan emosi lain yang mengganggu, perubahan fisiologi terjadi dan dapat mempengaruhi janinnya. Contohnya produksi adrenalin sebagai akibat dari ketakutan ibu dapat membantasi aliran darah ke daerah rahim dan menghambat bayi memperoleh oksigen. Demikian pula, stress yang dialami ibu hamil dapat meningkatkan corticotrophinreleasing hormon (CRH) diawal kehamilan (Colti, 2010). Stress ibu hamil juga dapat mempengaruhi janin secara tidak langsung dengan meningkatkan kemungkinan bahwa ibunya akan melakukan perilaku hidup yang tidak sehat, seperti mengkonsumsi obat-obatan yang tidak dianjurkan oleh medis dan dokter dan melakukan perawatan prakelahiran yang sangat berbahaya. Pada beberapa kondisi ibu dapat memicu stress seperti masalah keuangan, hubungan, dan masalah-masalah lainnya selama masa kehamilan. Kondisi psikis ibu hamil mempengaruhi bayi dalam

kandungan dan ditularkan kepada janin sehingga berpengaruh buruk baik secara fisik, psikis ibu dan janin (Santrock, 2012). Kekhawatiran dan kecemasan ibu hamil yang berlebihan tidak jarang dapat menimbulkan abortus, 15%-20% kecemasan yang terdeteksi berakhir dengan abortus.

Menurut penelitian Lydia Mardison Putri(2015), diketahui juga kejadian abortus terbanyak terjadi pada ibu hamil dengan gangguan psikologis dengan kejadian abortus sebesar 27,9% dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami gangguan psikologis dengan kejadian abortus sebanyak 6,6%. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,003 (<0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara gangguan kondisi psikologis ibu hamil dengan kejadian abortus, dan juga diperoleh nilai OR sebesar 5,497 yang artinya ibu hamil dengan gangguan psikologis memiliki peluang sebesar 5,497 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami gangguan psikologis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah saya dilakukan di RS Ben Mari, di dapatkan data dari tiga bulan terakhir yaitu bulan September – November 2018 terdapat 167 ibu hamil. Dimana dari 167 ibu hamil, 59 ibu hamil mengalami abortus. Dari data yang diperoleh terdapat faktor penyebab abortus yaitu pola nutrisi ( di lihat dari LILA dan kenaikan berat badan yang tidak sesuai) dengan kejadian 15 ibu hamil (25%), psikologi ( kondisi psikologi terganggu dengan tingkat kecemasan yang sedang ) dengan kejadian 9 ibu hamil ( 15 % ). Dan yang sisa lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Dari data diatas menjadi acuan sehingga penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola

Nutrisi dan Psikologi Ibu Hamil Uk < 20 Minggu dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Ben Mari ”

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode korelasi yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang sudah ada. Penelitian korelasi bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variable (Nursalam, 2013)

Jenis penelitian ini adalah desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*”. Dimana data yang menyangkut variable independen dan dependen diteliti dalam waktu yang bersamaan kemudian diolah dan dilakukan dengan analisis (Notoatmodjo, 2010).

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu Pola Nutrisi Ibu Hamil (X1) dan Psikologi Ibu Hamil (X2). Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah kejadian Abortus.

Populasi dalam penelitian ini adalah 167 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan kejadian abortus yang berjumlah 30 orang ibu yang mengalami pola nutrisi tidak sesuai dan psikologi terganggu . Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden Penelitian**

Penelitian ini menggambarkan mengenai hubungan Pola Nutrisi dan Psikologi dengan Kejadian Abortus di RS. Ben Mari. Berdasarkan hasil kuisioner yang telah di lakukan kepada 30 ibu hamil di RS. Ben Mari di dapatkan beberapa data

tentang karakteristik responden, yaitu umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir. Data Umum

Berdasarkan usia, dari 30 responden terdapat usia 19-25 berjumlah 14 responden (46,7%), usia 26-30 berjumlah 10 responden(33,3%), dan usia 31-40 berjumlah 6 responden(20 %).

Dari tingkat pendidikan, diketahui bahwa dari 30 responden tingkat pendidikan terakhir terdapat 1 responden (3,33%) yang berpendidikan SD, 10 responden (33,3%) yang berpendidikan SMP, 18 responden (60%) yang berpendidikan SMA, dan 1 responden (3,33%) yang berpendidikan Sarjana.

Data pekerjaan didapatkan 21 responden (70%) Ibu Rumah Tangga, 1 responden (3,3%) Wiraswasta, 7 responden (23,3%) Swasta, dan 1 responden (3,33% ) Guru.

Tabel 1 Nilai rata-rata Pola Nutrisi ( $X_1$ ), Psikologi ( $X_2$ ), dan Kejadian Abortus (Y)

Variabel	Nilai		
	Terendah	Tertinggi	Rata-rata
Pola Nutrisi ( $X_1$ )	10	15	11.37
Psikologi ( $X_2$ )	3	6	4.47
Kejadian Abortus (Y)	4	8	7.63

Berdasarkan dari tabel 1 didapatkan bahwa nilai terendah variabel Pola Nutrisi ( $X_1$ ) adalah 10, nilai tertinggi 13 dengan rata-rata 11,37. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu yang bermasalah dengan Pola Nutrisi mengakibatkan terjadinya Kejadian Abortus. Nilai terendah variabel Psikologi ( $X_2$ ) adalah 3, nilai tertinggi 6 dengan rata-rata 4,47. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu yang bermasalah dengan pola nutrisi mengakibatkan terjadinya Kejadian Abortus.

Variabel Kejadian Abortus (Y) adalah nilai

terendah 6, nilai tertinggi 8 dengan rata – rata 7,63. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak Ibu hamil yang Pola Nutrisi kurang baik serta Psikologi terganggu mengalami Kejadian Abortus di RS. Ben Mari.

Analisis regresi linier berganda Hubungan Pola Nutrisi Dan Psikologi Ibu Hamil UK < 20 Minggu dengan Kejadian Abortus di RS. Ben Mari adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = 1,531 + 1,075 + 1,168 + 0,525$$

Dari persamaan tersebut didapatkan nilai konstanta positif dan nilai koefisien regresi juga positif. Semakin baik pola nutrisi dan semakin baik psikologi ibu hamil dalam masa kehamilan maka akan mengurangi terjadinya kejadian abortus. Dalam hal ini berarti setiap kenaikan satu variabel  $X_1$  akan mempengaruhi variabel Y sebesar 1,075, dan setiap kenaikan satu variabel  $X_2$  akan mempengaruhi variabel Y sebesar 1,168.

Tabel 2 Analisis Ragam Regresi Hubungan Pola Nutrisi ( $X_1$ ) dan Psikologi ( $X_2$ ) dengan Kejadian Abortus (Y) di Rumah Sakit Ben Mari.

Sumber Variasi	Derajat Bebas	Jumlah Kuadran	Jumlah kuadran Tengah	$F_{hitung}$	$F_{0,05}$
Regresi	25,467	2	12,734	6,809	3,34
Galat	50,499	27	1,870		
Total	75,967	29			

Berdasarkan tabel analisis ragam regresi di dapatkan nilai  $F_{hitung}$  sebesar  $6,809 >$  dari nilai  $F_{tabel}$  0,05 (3,34) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Pola Nutrisi ( $X_1$ ), dan Psikologi ( $X_2$ ), dengan Kejadian Abortus (Y).

Tabel 3 Analisis Koefisien Regresi Hubungan Pola Nutrisi ( $X_1$ ), dan Psikolog ( $X_2$ ) dengan Kejadian Abortus (Y) di Rumah Sakit Ben Mari.

Variabel	R	Koefisien Regresi (R <sup>square</sup> )	t <sub>hitung</sub>	t <sub>0,05</sub>
X1 Pola Nutrisi	0,751	0,564	9,267	2.052
X2 Psikologi			6,348	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas yang ditentukan melalui nilai  $t_{hitung}$  dari masing-masing variabel. Nilai  $t_{hitung}$  variabel Pola Nutrisi ( $X_1$ ) sebesar  $9,267 > t_{tabel} 2.052$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pola Nutrisi ( $X_1$ ) dengan Kejadian Abortus (Y). Nilai  $t_{hitung}$  variabel Psikologi ( $X_2$ ) sebesar  $6.348 > t_{tabel} 2.052$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Psikologi ( $X_2$ ) dengan Kejadian Abortus (Y).

Nilai koefisien regresi (R<sup>square</sup>) sebesar 0.564 artinya hubungan variabel bebas dengan Kejadian Abortus sebesar  $((0.564 \times 100) \times 100\%) 56,4\%$ , sedangkan 43,6% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel  $X_1$  (Pola Nutrisi) lebih dominan terhadap Kejadian Abortus (Y) yang dibuktikan dengan nilai  $t_{hitung} 9,267 > t_{tabel} (0,05) 2.052$ .

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai  $t_{hitung}$  variabel Paritas ( $X_1$ ) sebesar  $9,267 > t_{tabel} 2.052$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pola Nutrisi ( $X_1$ ) dengan Kejadian Abortus (Y). Menurut Mahan, Stump 2014, asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15%

dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (mammar), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. 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 kemungkinan paling besar menjadi predisposisi abortus, karena asupan nutrisi untuk janin berkurang. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan) dan lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Menurut penelitian Lidia 2017 dengan judul “Hubungan Pola Nutrisi dan Gaya Hidup Ibu Hamil dengan Kejadian Abortus di RSIB Permata Hati Dampit Malang “ diketahui nilai  $t_{hitung}$  variabel Pola Nutrisi adalah  $2,869 > t_{tabel} 2,086$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola nutrisi dengan kejadian abortus.

Nilai  $t_{hitung}$  variabel Psikologi ( $X_2$ ) sebesar  $6.348 > t_{tabel} 2.052$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Psikologi ( $X_2$ ) dengan Kejadian Abortus (Y). Menurut penelitian Lydia Mardison Putri (2015) “Faktor Risiko Utama Maternal Penyebab Abortus Di Puskesmas Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam”. Diketahui kejadian abortus terbanyak terjadi pada ibu hamil dengan gangguan psikologis dengan kejadian abortus sebesar 27,9% dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami gangguan psikologis dengan kejadian abortus sebanyak 6,6%. Hasil uji statistik didapatkan  $p\ value 0,003 (<0,05)$  artinya ada hubungan yang bermakna antara gangguan kondisi psikologis ibu hamil dengan kejadian abortus, dan juga diperoleh nilai OR sebesar 5,497 yang artinya ibu hamil

dengan gangguan psikologis memiliki peluang sebesar 5,497 kali untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami gangguan psikologis.

Nilai  $F_{hitung}$  sebesar  $6,809 >$  dari nilai  $F_{tabel}$  0,05 (3,35) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Pola Nutrisi ( $X_1$ ), dan Psikologi ( $X_2$ ), dengan Kejadian Abortus (Y). Nilai koefisien regresi ( $R_{square}$ ) sebesar 0.564 artinya hubungan variabel bebas dengan Kejadian Abortus sebesar  $((0.564 \times 100) \times 100\%)$  56,4%, sedangkan 43,6% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel Independen (X) terhadap variabel Dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel  $X_1$  (Pola Nutrisi) lebih dominan terhadap Kejadian Abortus (Y) yang dibuktikan dengan nilai t hitung  $9,267 > t_{tabel}$  (0,05) 2.052.

## KESIMPULAN

1. Nilai thitung variabel Pola Nutrisi ( $X_1$ ) sebesar  $9,267 > t_{tabel}$  2.052 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pola Nutrisi ( $X_1$ ) dengan Kejadian Abortus (Y).
2. Nilai thitung variabel Psikologi ( $X_2$ ) sebesar  $6,348 > t_{tabel}$  2.052 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Psikologi ( $X_2$ ) dengan Kejadian Abortus (Y).
3. Nilai Fhitung sebesar  $6,809 >$  dari nilai Ftabel 0,05 (3,35) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Pola Nutrisi ( $X_1$ ), dan Psikologi ( $X_2$ ), dengan Kejadian Abortus (Y). Nilai koefisien regresi ( $R_{square}$ ) sebesar 0.564 artinya hubungan variabel bebas dengan Kejadian Abortus sebesar  $((0.564 \times 100) \times 100\%)$  56,4%, sedangkan 43,6% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.
4. Dilihat dari hubungan kedua variabel Independen (X) terhadap variabel Dependen

(Y) dapat disimpulkan bahwa variabel  $X_1$  (Pola Nutrisi) lebih dominan terhadap Kejadian Abortus (Y) yang dibuktikan dengan nilai thitung  $9,267 > t_{tabel}$  (0,05) 2.052.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Niwang, dkk. (2016). **Patologi dan Patofisiologis Kebidanan**. Nuha Medika.Yogya
- Budiyanto, M dan Agus, K. 2013. **Dasar-dasar Ilmu Gizi**. Malang : Universitas Muhammadiyah
- Cunningham FG, Cox SM, Harstad TW, Mason RA, Pritchard JA, 1990. **Chronicrenal disease and pregnancy outcome**. Diakses pada 13 Januari 2019 – dalam <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2386131>
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY, 2010. **Obstetri Williams** Vol. 1 Ed.23. Jakarta: EGC
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY, 2010. **Obstetri Williams** Vol. 2 Ed. 23. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2014
- Fajriaa, Lili. 2013. **Faktor Resiko Kejadian Abortus Di RSUD. Dr. M. Djamil**. Padang (di unduh tanggal 13 januari 2019)
- Hawari, D. (2001). **Manajemen Stres Cemas dan Depresi**. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Latifah.2012. **Hubungan Frekuensi Kunjungan Ante Natal Care Dengan Kejadian Kematian Neonatal**.Tesis Universitas Indonesia.Jakarta (diunduh 15 Januari 2019) Tersedia dari URL: HYPERLINK
- Mahan L K, Stump S E. 2014. **Krause's Food, Nutrition, & Diet Therapy 11th Edition**. USA : Elsevier.
- Marotz L R, Cross M Z, Rush J M. 2005. **Health, Safety, and Nutrition for Young Child 6th Edition**. USA : The Thompson Cooperation.
- Moore M. C.1997. **Terapi Diet dan Gizi Edisi II**.

Jakarta: Hipokrates.

Mardison Lydia. 2015. **Faktor Risiko Utama Maternal Penyebab Abortus Di Puskesmas Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam**. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi, Jl Soekarno-Hatta No 11 ManggisGanting Koto Selayan Bukittinggi, Indonesia. (diunduh 04 Februari 2019) [lydia.mardison2@gmail.com](mailto:lydia.mardison2@gmail.com) DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3144>

Masitoh dan Fetty. 2013 dan 2014 . **Faktor Dominan Yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Imminens/Komplit di RS. Palembang**. Kutoharjo (di unduh tanggal 13 januari 2019)

Nugroho, T. (2015). **Buku Ajar Obstetri Mahasiswa Kebidanan**. (B. John, Ed.) Yogyakarta: Ruha Medika.

Nursalam. (2013). **Konsep dan Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu Kebidanan**. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2010). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo,S. 2012. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.

Olivares S, J Kain, L Lera1, F Pizarro1, F Vio1 and C Moron. 2004. **Nutritional status, food consumption and physical activity among Chilean school**

Prasetyono, 2007. **Metode Mengatasi Cemas dan Depresi**. Yogyakarta: ORYZA

Profil Kesehatan Jawa Timur, 2014

Sadock, B. J., & Virginia, A. S. (Ed). (2010). **Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis (2nd Ed)**. Terjemahan Profitasari & Nisa, T. M. Jakarta: EGC.

Shils et al 2013. **Modern Nutrition in Health and Disease**. 10th ed. Philadelphia (US) : Lippincott Williams & Wilkins.

Sistriani.C. 2010. **Faktor Maternal dan Kualitas pelayanan Ante Natal Care Terhadap Risiko Kehamilan**. Universitas Diponegoro. Semarang. (di unduh 03 Februari 2019) tersedia dari URL:

[digilib.esaunggul.ac.id/public/UEUUndergraduate-5220](http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEUUndergraduate-5220)

Stuart, & Sundeen.1998. **Keperawatan Psikitrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa** Edisi 5. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2007. **Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D**. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2013. **Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D**. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Tamsuri. Anas. 2006. **Komunikasi dalam Keperawatan**. Jakarta: Penerbit Buku

Tyagita. 2011. **Hubungan Faktor Maternal Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di RSUD Tugurejo**. Universitas Muhammadiyah. Semarang. (diunduh04Februari 2019) Tersedia dari URL: [HYPERLINKhttp://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/142/jtptunimus-gdl-tyagitakhr-7082-1-4.abstr-k.pdf](http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/142/jtptunimus-gdl-tyagitakhr-7082-1-4.abstr-k.pdf)

Wahyuni. 2011. **Faktor Risiko Penyebab Abortus Di Sungai Sikakap Kalimantan Barat**. Perpustakaan Universitas Indonesia >> UI - Skripsi (Open) (diunduh 03 Februari 2019) Tersedia dari URL: [HYPERLINKhttp://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20315164&lokasi=lokal](http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20315164&lokasi=lokal)