

FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RSI NU DEMAK

Ummul Hasanah¹, Ummi Kulsum², Diah Andriani Kusumastuti³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Kudus

Email: f62024171015@std.umku.ac.id

Abstrak

Abortus dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia ibu, status ekonomi, paritas, usia kehamilan, riwayat abortus, pendidikan, anemia, dan status gizi, dengan anemia sebagai faktor utama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian abortus di RSI NU Demak. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan sampel 23 ibu hamil yang mengalami abortus. Variabel independen meliputi riwayat anemia, riwayat abortus, konsumsi makanan *ultra processed food* (UPF), dan status pekerjaan; sedangkan variabel dependen adalah kejadian abortus. Instrumen yang digunakan berupa checklist, dengan analisis data univariat, bivariat (uji Fisher's Exact), dan multivariat (regresi logistik). Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat anemia ($p=0,036$) dan riwayat abortus ($p=0,010$) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian abortus. Sementara konsumsi UPF ($p = 0,074$) dan status pekerjaan ($p=0,090$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Riwayat anemia menjadi faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian abortus dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 20,453. Penjagaan kesehatan, terutama deteksi dini anemia selama kehamilan, perlu ditingkatkan guna menekan angka kejadian abortus.

Kata Kunci: abortus, riwayat abortus, riwayat anemia, status pekerjaan, *ultra processed food*

DETERMINING FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF ABORTION AT RSI NU DEMAK

Abstract

Abortion is influenced by various factors such as maternal age, economic status, parity, gestational age, history of abortion, education, anemia, and nutritional status, with anemia being the primary factor. This study aims to identify the determinants associated with abortion incidence at RSI NU Demak. The study design used was cross-sectional with a sample of 23 pregnant women who experienced abortion. Independent variables included history of anemia, history of abortion, consumption of ultra-processed foods (UPF), and employment status; while the dependent variable was the occurrence of abortion. The instrument used was a checklist, with data analysis conducted using univariate, bivariate (Fisher's Exact test), and multivariate (logistic regression) methods. The results showed that a history of anemia ($p=0.036$) and a history of abortion ($p=0.010$) were significantly associated with the occurrence of abortion. Meanwhile, consumption of UPF ($p=0.074$) and employment status ($p=0.090$) did not show a significant association. A history of anemia was the most dominant factor associated with abortion, with an odds ratio (OR) of 20.453. Health care, particularly early detection of anemia during pregnancy, needs to be improved to reduce the incidence of abortion.

Keywords: miscarriage, history of miscarriage, history of anemia, employment status, ultra processed food

Pendahuluan

Aborsi merupakan salah satu penyebab utama yang turut meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI). Di tingkat global, sekitar 7 juta perempuan meninggal di negara-negara berkembang. Dari seluruh kasus kematian ibu, diperkirakan 4,7% hingga 13,2% di antaranya berkaitan dengan praktik aborsi. Di negara-negara berkembang, tidak jarang setiap tahunnya rumah sakit menerima pasien ibu yang mengalami komplikasi serius akibat aborsi yang dilakukan secara tidak aman.¹

Data dari Program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan mengindikasikan adanya tren peningkatan angka kematian ibu dari tahun ke tahun, meskipun terjadi penurunan signifikan pada tahun 2022. Pada tahun tersebut, tercatat sebanyak 3.572 kasus, mengalami penurunan dari 7.389 kasus yang dilaporkan pada tahun 2021. Faktor utama penyebab kematian ibu pada tahun 2022 meliputi hipertensi saat kehamilan (801 kasus), perdarahan (741 kasus), gangguan pada jantung (232 kasus), serta berbagai penyebab lainnya (1.504 kasus).²

Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2024, jumlah kematian

ibu di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun mengalami penurunan selama empat tahun terakhir, angka tersebut masih tergolong tinggi dibandingkan negara-negara di kawasan ASEAN. Pemerintah menargetkan Angka Kematian Ibu sebesar 194 pada tahun 2023 dan turun menjadi 183 pada tahun 2024 melalui RPJMN. Namun demikian, pencapaian ini masih belum mendekati target SDGs yang menetapkan batas maksimal 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.³

Pada 2023, Jawa Tengah menempati peringkat ketiga kasus AKI tertinggi di Indonesia dengan 466 kasus, setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Tingginya angka ini berkorelasi dengan jumlah penduduk yang besar. Penyebab utama AKI di Jawa Tengah meliputi perdarahan (34%), gangguan jantung dan pembuluh darah (16,5%), infeksi (5,5%), komplikasi pasca abortus (1%), serta Covid-19 dan gangguan autoimun masing-masing 0,3%.⁴

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Demak menunjukkan penurunan dalam dua tahun terakhir. Pada tahun 2023, terdapat 12 kasus kematian ibu, setara dengan 63,88 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah ini menurun pada tahun 2024 menjadi 6 kasus atau 31,94 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab utamanya mencakup perdarahan (3 kasus), hipertensi (3 kasus), gangguan jantung dan pembuluh darah (3 kasus), penyakit autoimun (1 kasus), serta penyebab lain (2 kasus), tanpa adanya kematian yang disebabkan oleh infeksi.^{5,6}

Abortus atau keguguran merupakan berakhirnya kehamilan sebelum usia janin mencapai 28 minggu atau sebelum berat janin mencapai 500 hingga 1000 gram, sehingga janin belum memiliki kemampuan untuk hidup mandiri di luar kandungan.^{7,8} Faktor dominan penyebab kematian ibu antara lain perdarahan, tekanan darah tinggi saat kehamilan (HDK), infeksi, persalinan yang berlangsung lama, serta keguguran. Di Indonesia, keguguran tercatat sebagai salah satu penyumbang angka kematian ibu dengan prevalensi sekitar 5%.⁹

Beragam hal yang turut berkontribusi terhadap kejadian abortus meliputi umur wanita hamil, kondisi finansial, tingkat pendidikan, interval antar kehamilan (jumlah persalinan sebelumnya), usia kehamilan saat ini, serta adanya pengalaman abortus di masa lampau.^{10,11} Hasil penelitian di RSUD Cibinong, Kabupaten Bogor, mengindikasikan adanya keterkaitan yang bermakna antara sejumlah faktor dengan kasus abortus inkomplit. Faktor-faktor yang dimaksud meliputi usia ibu, jumlah dan jarak kehamilan (paritas), serta riwayat abortus sebelumnya. Ketiga variabel ini terbukti berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya abortus inkomplit pada pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit tersebut.¹² Sebuah penelitian lain mengungkapkan adanya keterkaitan antara usia ibu, jumlah kelahiran (paritas), kondisi anemia, serta status gizi dengan kasus abortus di RSUD Ragab Begawe Caram. Di antara berbagai faktor tersebut, status gizi menjadi unsur yang paling berpengaruh terhadap terjadinya abortus.¹³ Penelitian lain mengungkapkan bahwa adanya riwayat keguguran dan jenis pekerjaan memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kasus abortus pada pasien yang menjalani perawatan inap di RSUD Kota Baubau.¹⁴

Penelitian yang dilakukan di Rumah

Sakit Muhammadiyah Palembang mengungkapkan bahwa terdapat keterkaitan antara jumlah kelahiran sebelumnya (paritas) serta usia ibu dengan terjadinya abortus, sementara rentang waktu antar kehamilan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian tersebut.¹⁵ Penelitian yang dilakukan di RS YT Bekasi mengungkapkan adanya korelasi yang bermakna antara umur ibu, jumlah kelahiran sebelumnya, infeksi yang diderita, interval kehamilan, serta kondisi gizi terhadap peristiwa keguguran pada wanita hamil. Secara khusus, jumlah persalinan yang pernah dialami menjadi faktor dominan yang memicu terjadinya abortus inkomplit.¹⁶

Hasil data di RSI NU Demak data yang diperoleh dari catatan rekam medik di RSI NU Demak pada bulan Desember 2024-Februari 2025 sebanyak 53 kasus dengan Abortus. Jumlah tersebut ditemukan sebanyak 20 kasus *Abortus Inkompletus*, 17 kasus Abortus BO (*Blighted Ovum*), 11 kasus *Abortus Imminens*, dan 5 kasus *Missed Abortion*. Kondisi tersebut perlu mengetahui beberapa faktor yang menyebabkan kejadian abortus di RSI NU Demak, beberapa faktor yang ingin diketahui dalam penyebab kejadian abortus diantaranya anemia, riwayat abortus, konsumsi UPF, dan status pekerjaan.

Keterbaruan dari penelitian ini dibandingkan studi-studi sebelumnya terletak pada titik tekan kajiannya terhadap keterkaitan antara asupan makanan *ultra processed food* (UPF) serta kondisi status pekerjaan dengan insiden abortus, dua variabel yang masih jarang menjadi fokus utama dalam riset sebelumnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya abortus di RSI NU Demak.

Metode

Penelitian ini merupakan studi analitik korelasional dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara anemia, riwayat abortus, konsumsi *Ultra-Processed Food* (UPF), dan status pekerjaan dengan kejadian abortus. Penelitian dilaksanakan di RSI NU Demak pada periode Februari 2024 hingga Februari

2025. Populasi terdiri dari seluruh ibu hamil dengan abortus di rumah sakit tersebut sebanyak 278 pasien, dengan sampel 23 responden yang diambil secara *random sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil dengan abortus yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup ibu hamil dengan abortus yang memiliki rekam medis tidak lengkap. Data dikumpulkan melalui data primer berupa konsumsi pangan ultra proses (UPF) dan data sekunder yang bersumber dari rekam medis serta catatan register ibu hamil dengan abortus. Analisis data mencakup univariat, bivariat (*uji fisher's exact test*), dan multivariat (regresi logistik) dengan nilai *odds ratio* (OR).

Hasil

a. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Riwayat Anemia

Riwayat Anemia	Frekuensi	%
Anemia	11	48%
Tidak Anemia	12	52%
Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden tercatat tidak memiliki riwayat anemia, yaitu sebanyak 12 orang (52%), sementara sisanya, sebanyak 11 orang (48%), diketahui memiliki riwayat anemia.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Abortus

Riwayat Abortus	Frekuensi	%
Pernah	13	57%
Tidak Pernah	10	43%
Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki riwayat abortus, yakni sebanyak 13 orang (57%), sementara responden yang tidak memiliki riwayat abortus sebanyak 10 orang (43%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Konsumsi UPF

Konsumsi UPF	Frekuensi	%
Sering	15	65%
Jarang	8	35%
Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden tercatat sering mengonsumsi UPF (*Ultra Processed Food*), yaitu sebanyak 15 orang (65%), sementara responden yang jarang mengonsumsinya berjumlah 8 orang (35%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	%
Bekerja	13	57%
Tidak Bekerja	10	43%
Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden tercatat sebagai ibu yang bekerja, yakni sebanyak 13 orang (57%), sementara responden yang tidak memiliki pekerjaan berjumlah 10 orang (43%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus

Kejadian Abortus	Frekuensi	%
Abortus	13	57%
Dipertahankan	10	43%
Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5, mayoritas responden mengalami abortus, yakni sebanyak 13 orang (57%), sementara sebanyak 10 responden (43%) mengalami kehamilan yang berhasil dipertahankan.

b. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Faktor Riwayat Anemia dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di RSI NU Demak

	Abortus				Total	P-value
	Abortus	%	Dipertahankan	%		
Riwayat Abortus						
Anemia	9	39,13%	2	8,70%	11	0,036
Tidak Anemia	4	17,39%	8	34,78%	12	

Tabel 6 diketahui bahwa dari 11 ibu hamil dengan anemia, sebanyak 9 orang (39,13%) mengalami abortus, sedangkan 2 orang (8,70%) dipertahankan. Sementara

itu, dari 12 ibu hamil yang tidak anemia, hanya 4 orang (17,39%) yang mengalami abortus dan 8 orang (34,78%) dipertahankan. Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact*, diperoleh nilai p sebesar 0,036 yang berada di bawah ambang signifikan 0,05 ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat anemia dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSI NU Demak.

Tabel 7. Hubungan Faktor Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di RSI NU Demak

Riwayat Abortus	Abortus				Total	P-value
	Abortus	%	Dipertahankan	%		
Pernah	4	17,39%	9	39,13%	13	0,010
Tidak Pernah	9	39,13%	1	4,35%	10	

Berdasarkan Tabel 7, terlihat bahwa dari 13 ibu hamil dengan riwayat abortus, sebanyak 4 orang (17,39%) mengalami abortus kembali, sementara 9 orang lainnya (39,13%) berhasil mempertahankan kehamilannya. Di sisi lain, dari 10 ibu hamil tanpa riwayat abortus, terdapat 9 orang (39,13%) yang mengalami abortus dan hanya 1 orang (4,35%) yang kehamilannya dapat dipertahankan. Uji *Fisher's Exact* menghasilkan nilai p sebesar 0,010, yang lebih kecil dari ambang signifikansi 0,05 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat abortus dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSI NU Demak.

Tabel 8. Hubungan Faktor Konsumsi UPF dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di RSI NU Demak

Konsumsi UPF	Abortus				Total	P-value
	Abortus	%	Dipertahankan	%		
Sering	6	26,09%	9	39,13%	15	0,074
Jarang	7	30,43%	1	4,35%	8	

Tabel 8 diketahui bahwa dari 15 ibu hamil yang sering mengonsumsi makanan UPF, sebanyak 6 orang (26,09%) mengalami abortus, sedangkan 9 orang

(39,13%) kehamilannya dipertahankan. Sementara itu, dari 8 ibu hamil yang jarang mengonsumsi UPF, sebanyak 7 orang (30,43%) mengalami abortus dan hanya 1 orang (4,35%) yang dipertahankan. Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact* menghasilkan nilai p sebesar 0,074, yang melebihi ambang batas signifikansi 0,05 ($p > 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara konsumsi pangan ultra-proses (UPF) dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSI NU Demak.

Tabel 9. Hubungan Faktor Status Pekerjaan dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di RSI NU Demak

Status Pekerjaan	Abortus				Total	P-value
	Abortus	%	Dipertahankan	%		
Bekerja	5	21,74%	8	34,78%	13	0,090
Tidak Bekerja	8	34,78%	2	8,70%	10	

Berdasarkan Tabel 9, terlihat bahwa dari total 13 ibu hamil yang memiliki aktivitas pekerjaan, terdapat 5 individu (21,74%) yang mengalami keguguran, sementara 8 lainnya (34,78%) mampu mempertahankan kehamilannya hingga tahap selanjutnya. Sementara itu, dari 10 ibu hamil yang tidak bekerja, sebanyak 8 orang (34,78%) mengalami abortus dan hanya 2 orang (8,70%) yang dipertahankan. Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test*, diperoleh nilai p sebesar 0,090 yang melebihi ambang batas signifikansi 0,05 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat keterkaitan yang bermakna secara statistik antara status pekerjaan dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSI NU Demak.

c. Hasil Analisis Multivariat

Tabel 10. Regresi Logistik Ganda Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di RSI NU Demak

Variabel	P	OR (CI 95%)
Riwayat Anemia	0,083	20.453 (0.673-621.885)
Riwayat Abortus	0,093	0.064 (0.003-1.577)
Konsumsi UPF	0,289	0.177 (0.007-4.339)
Status Pekerjaan	0,223	0.173 (0.10-2.915)

Berdasarkan Tabel 10, faktor yang memiliki hubungan paling kuat terhadap kejadian abortus adalah riwayat anemia, dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 20,453. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang pernah mengalami anemia memiliki kemungkinan 20,453 kali lebih tinggi untuk mengalami abortus dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat tersebut.

Pembahasan

Pemantauan anemia sejak awal kehamilan penting dilakukan untuk mencegah komplikasi, termasuk risiko abortus.¹⁷ Anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai kadar hemoglobin di bawah 11 g/dl.¹⁸ dan dapat meningkatkan risiko perdarahan, infeksi pasca persalinan, serta hipertensi kehamilan.¹⁹

Riwayat abortus dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu, termasuk meningkatkan kecemasan menjelang persalinan.²⁰, serta berdampak pada kehamilan berikutnya sehingga perlu perhatian khusus dalam layanan antenatal guna mencegah komplikasi dan gangguan psikologis psikologis.²¹

Edukasi gizi seimbang bagi ibu hamil penting untuk mencegah risiko kehamilan akibat pola makan yang kurang sehat.²² Konsumsi UPF berisiko menurunkan asupan mikronutrien karena cenderung menggantikan makanan bergizi.²³

Jam kerja berlebihan saat hamil

dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin.²⁴ Ibu hamil tetap boleh bekerja selama tidak terlalu berat, dan perlu menjaga waktu istirahat agar terhindar dari risiko kontraksi dini.²⁵

Terdapat sejumlah aspek yang berkontribusi terhadap terjadinya keguguran, seperti jumlah persalinan sebelumnya, usia wanita hamil, catatan keguguran di masa lalu, latar belakang pendidikan, serta interval antar kehamilan. Selain itu, terdapat faktor lain yang turut memengaruhi, yaitu predisposisi terhadap abortus berulang. Risiko abortus berulang akan meningkat pada wanita yang telah mengalami keguguran sebanyak tiga kali atau lebih.²⁶

Hasil penelitian mengenai keterkaitan antara anemia dan kejadian abortus dalam studi ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara anemia dan abortus pada ibu hamil, sehingga menegaskan bahwa anemia merupakan salah satu faktor risiko utama dalam terjadinya abortus.²⁷⁻²⁹ Riwayat abortus memiliki hubungan signifikan dengan kejadian abortus pada ibu hamil, menegaskan bahwa faktor ini perlu menjadi perhatian dalam pencegahan abortus kehamilan berikutnya.³⁰⁻³²

Konsumsi *Ultra Processed Food* (UPF) berlebihan dapat menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi, meningkatkan risiko penyakit kronis, serta mendorong kelebihan asupan energi yang berdampak pada status gizi berlebih.^{33,34} Gizi berlebih pada ibu hamil berpotensi meningkatkan risiko abortus menunjukkan adanya hubungan signifikan antara indeks massa tubuh ibu hamil dan kejadian abortus.³⁵

Hubungan tidak signifikan antara status pekerjaan ibu hamil dan kejadian abortus. Perlu diwaspadai juga jika Ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami abortus dibandingkan yang tidak bekerja, sehingga status pekerjaan menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan abortus.³⁶⁻³⁸

Penelitian di RSI NU Kabupaten Demak menunjukkan bahwa anemia

merupakan faktor paling dominan terhadap kejadian abortus dibandingkan riwayat abortus, konsumsi UPF, dan status pekerjaan. Hasil ini sejalan dengan penelitian tentang anemia sebagai faktor risiko utama abortus di RSUD Ambarawa dengan OR sebesar 4,533.³⁹ Temuan serupa juga dilaporkan di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, di mana anemia memiliki OR tertinggi (6,795) dibanding usia dan paritas.⁴⁰ Kondisi ini menggarisbawahi pentingnya penanganan anemia, terutama karena banyak ibu hamil tidak rutin memeriksakan kehamilan, sehingga risiko abortus meningkat akibat keterlambatan deteksi komplikasi.⁴¹

Simpulan

Mayoritas ibu hamil di RSI NU Kabupaten Demak tidak memiliki riwayat anemia, namun sebagian besar memiliki riwayat abortus, sering mengonsumsi UPF, dan berstatus sebagai pekerja. Mayoritas partisipan pernah mengalami peristiwa keguguran. Dari hasil analisis, ditemukan keterkaitan yang bermakna secara statistik antara kondisi anemia dan riwayat keguguran dengan terjadinya abortus. Namun demikian, tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pola konsumsi maupun jenis pekerjaan terhadap insiden abortus. Dari seluruh variabel yang diteliti, anemia merupakan faktor yang paling dominan, ditunjukkan oleh nilai *odds ratio* yang paling tinggi.

Saran dalam penelitian ini meliputi peningkatan edukasi dan pelayanan kesehatan di RSI NU Demak, khususnya terkait pencegahan anemia dan kesehatan kehamilan. Diperlukan pula peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan sejak pra-konsepsi untuk mencegah abortus. Selain itu, disarankan pengembangan penelitian lanjutan dengan cakupan variabel dan metode yang lebih luas agar faktor risiko abortus dapat dipahami secara lebih mendalam dan komprehensif.

Daftar Pustaka

1. WHO. Why We Need To Talk About Losing a

- Baby. 2022.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2023.
3. Kemenkes RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan RI Tahun 2023. Jakarta; 2024.
4. Dinkes Provinsi Jateng. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023. Jawa Tengah; 2024.
5. Dinkes Kabupaten Demak. Profil Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2023. Demak; 2024.
6. Dinas Kesehatan Kab. Demak. Profil Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2024. Demak: Dinas Kesehatan Kabupaten Demak; 2025.
7. Tuzzahro S. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus. *Heal Care Media*. 2021;5(2):47–52.
8. Martaadisoebrata D. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Kedokteran EGC; 2005.
9. Sari AP, Romlah. Hubungan Usia, Gravida dan Pekerjaan Dengan Kejadian Abortus. *J Kesehat Indra Husada*. 2023;11(1):68–74.
10. Fitriyanti. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian abortus inkomplit di RSIA Amanat Tahun 2021. Universitas Muhammadiyah Makassar; 2021.
11. Sari RDP, Prabowo AY. *Pendarahan pada Kehamilan Trisemester 1*. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; 2018.
12. Pardillah A, Afrina R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkompit di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor. *Indones J Midwifery Sci*. 2021;1(1):1–11.
13. Yuliani L, Adya A, Rahayu D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2023;13(1):90–8.
14. Asniar, Setiawati D, Trisnawaty. Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus. *Ibnu Sina J Kedokt dan Kesehat - Fak Kedokt Univ Islam Sumatera Utara*. 2022;21(2):207–18.
15. Farawansya K, Lestari PD, Riski M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(1):621–5.
16. Salanti P, Muningsgar, Eni T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di RS YT Bekasi Tahun 2022. *Prof Heal J [Internet]*. 2023;5(1):49–69. Available from: <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ%0AFAKTOR-FAKTOR>
17. Fauzia VN, Sutrisminah E, Meiranny A. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR: Literature Review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2024;7(4):795–804.
18. Astuti D, Kulsum U. Pola Menstruasi dengan Terjadinya Anemia pada Remaja Putri. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):314–27.
19. Murniati IA, Birgita M, Warkula GB. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil. *J Kesehat Tambusai*. 2024;5(3):9074–81.
20. Trisanti I, Larasati TA, Asiyah N. Kecemasan Ibu Dengan Riwayat Obstetri Buruk Pada Persalinan Kala I. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2023;14(2):361–9.

21. Sahreni S, Gagah, P D, Septian F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan Rs Budi Kemuliaan Batam. *Zo Kedokt*. 2022;12(3):239–50.
22. Sari UK, Syofiana M, Risnanosanti, Riwayati S, Apriniarti MS. Edukasi Kebutuhan Nutrisi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Posyandu Desa Gunung Raya. *J Ilm Mhs Kuliah Kerja Nyata*. 2023;3(3):164–9.
23. Diba F. Makanan Ultra-Proses, Inovasi dalam Industri Makanan Modern. *Ibnu Sina*. 2025;24(1):191–201.
24. Haris M, Prihayati, Cornelis N. Pengaruh Kelelahan Pada Ibu Hamil yang Bekerja. *Higeia J Public Heal Res Dev [Internet]*. 2022;6(2):289–95. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/42624/21565>
25. Puspitasari I, Trisanti I, Safitri A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Ruang Ponek Rsu Kumala Siwi Kudus. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2023;14(1):253–60.
26. Karlensi P, Aisyah S, Riski M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus. *J Kebidanan J Ilmu Kesehat Budi Mulia*. 2023;13(1):90–8.
27. Monica OT, Rizki YS, Ningsih NK, Haryanti D. Hubungan Usia, Jarak Kehamilan dan Anemia terhadap Abortus pada Ibu Hamil di RSUD Abdul Manap Kota Jambi. *J Bahana Kesehat Masy*. 2022;7(1):35–42.
28. Wardiyah A. Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *J Keperawatan*. 2016;7(1):1–5.
29. Utami D, Kheru A, Octarianingsih F, Wijaya IGBA. Analisis Hubungan Anemia dengan Kejadian Abortus di RSUD Sukadana Tahun 2022. *J Med Utama*. 2022;4(1):1–12.
30. Rinawati Y, Harahap N, Bangaran A. Kejadian Abortus pada Ibu Hamil Ddi Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Jakarta Tahun 2021 - 2022. *Indones J Midwifery Sci*. 2024;3(1):7–15.
31. Sembiring E, Sihombing LTL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkompit di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu. *J KEBIDANAN KHATULISTIWA*. 2024;10(2):91–7.
32. Anestesia T, Satria O. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD DR. Adnaan WD Payakumbuh. *J Kesehat Perintis (Perintis Heal Journal)*. 2017;4(1):37–43.
33. Mutawakillah H, Sari R, Afiva N, Thahara AR, Nurchalizah RZ, Rosidati C. Hubungan antara Konsumsi Ultra-Processed Food dengan Status Gizi : Studi Potong Lintang pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat UIN Jakarta. *J Gizi Diet*. 2025;4(1):9–14.
34. Setyaningsih A, Mulyasari I, Afiatna P, Putri HR. Hubungan Konsumsi Makanan Olahan Ultra Proses dengan Kualitas Diet dan Status Gizi Lebih pada Usia Dewasa Muda. *Amerta Nutr*. 2024;8(1):124–9.
35. Fitri NPN, Herdiman J. Hubungan Riwayat Abortus pada Ibu Hamil terhadap Faktor Usia , Pekerjaan , dan Indeks Massa Tubuh di Rumah Sakit Umum Kudus. *JUSINDO*. 2025;7(1):156–63.
36. Nisa PK, Kartini F. Karakteristik Ibu Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *J Kebidanan Indones*. 2023;14(2):90–9.
37. Khadiamsi AA, Najamuddin, Rahim R, Sakti DS, Muhammad Dahlan. Hubungan Jarak Kehamilan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di Rsia Ananda Makassar Tahun 2021. *Alami J (Alauddin Islam Medical) J*. 2024;8(1):8–16.
38. Setianingsih A, Omega D. Hubungan Faktor Usia dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Abortus Di Puskesmas Kresek Kecamatan Kresek. *J Ners*. 2024;8:1851–5.
39. Altika MS. Hubungan Usia Ibu Hamil Dan Anemia Dengan Kejadian Abortus di RSUD Ambarawa. *J Keperawatan Soedirman [Internet]*. 2015;10(1):33–40. Available from: <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/97>
40. Haryati. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus di RSUD Dr M. Yunus Bengkulu Tahun 2017. *Politekes Kemenkes Bengkulu*; 2019.
41. Wulansari S, Astria N. Faktor Risiko Abortus Di Indonesia Tahun 2014-2023 : Studi Meta Analisis. *J Kesahatan Ibu dan Anak*. 2024;3(2):92–101.