



# JURNAL ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA: Health Science Journal

VOL 14 No 1 (2023): 141-147

DOI: [10.34305/jikbh.v14i01.619](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.619)

E-ISSN: [2623-1204](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.619) P-ISSN: [2252-9462](https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.619)

Journal Homepage: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku>

## Karakteristik faktor determinan *abortus imminens* di RSIA Ibu dan Anak Putra Dalima Kota Tangerang Selatan

<sup>1</sup>Lela Kania Rahsa Puji, <sup>2</sup>Nur Hasanah, <sup>2</sup>Nurwulan Adi Ismaya, <sup>3</sup>Putri Handayani, <sup>2</sup>Anisha Delianah

<sup>1</sup>Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

<sup>2</sup>Program Studi D3 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

<sup>3</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

### How to cite (APA)

Puji, L. K. R. ., Hasanah, N., Ismaya, N. A., & Delianah, A. . Karakteristik faktor determinan abortus imminens di RSIA Ibu dan Anak Putra Dalima Kota Tangerang Selatan: . *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 141–147.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.619>

### History

Received: 25 Nopember 2023

Accepted: 6 April 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Lela Kania Rahsa Puji, Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang; [lelania@masda.ac.id](mailto:lelania@masda.ac.id)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

### ABSTRAK

**Latar belakang:** *Abortus Imminens* adalah pendarahan rahim selama kehamilan sebelum 20 minggu, saat hasil konsepsi masih berada di dalam uterus tanpa adanya pembukaan serviks. Abortus yang berkelanjutan, seringkali menimbulkan stres karena tidak mengetahui apa yang sedang terjadi. Janin yang mengalami abortus dapat dipertahankan (pada 95% kasus) dengan istirahat total dan 5% kasus kehamilan menjadi singkat sehingga kemungkinan bayi lahir prematur. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor determinan *Abortus Imminens* di RSIA Putra Dalima BSD Tahun 2019.

**Metode:** Jenis penelitian ini analitik observasional dengan desain kasus dan pengumpulan data sekunder dari rekam medik rumah sakit. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang dirawat sebanyak 95 ibu hamil dengan 41 kasus mengalami *Abortus Imminens* dan 54 ibu hamil tidak mengalami *Abortus Imminens*.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan kejadian *Abortus Imminens* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Putra Dalima 41 kasus (43%). Usia ibu, usia kandungan, paritas, dan riwayat abortus sebelumnya bisa mempengaruhi terjadinya *Abortus Imminens*. Faktor determinan yang dominan adalah usia ibu dan usia kandungan. Dengan faktor determinan tersebut pasien ibu hamil yang mengalami *Abortus Imminens* diresepkan obat *Isoxsuprine*, *Allystrenol*, dan Asam Folat.

**Kesimpulan:** Penting untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala terutama ibu hamil yang telah memiliki riwayat mengalami *Abortus Imminens*.

**Kata kunci:** *Abortus Imminens*, Ibu Hamil, faktor determinan *Abortus Imminens*, Pengobatan

## Pendahuluan

Angka kematian ibu adalah salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan suatu bangsa. Saat ini Abortus adalah penyebab utama perdarahan dan infeksi. *Abortus Imminens* (AI) didefinisikan sebagai adanya bercak vagina atau perdarahan tanpa serviks dilatasi dan/atau penipisan sebelum minggu ke-20 kehamilan. Ini sering terjadi selama 12 minggu pertama kehamilan. *Abortus Imminens* mempengaruhi sekitar 20-50% dari semua kehamilan dan itu dapat menyebabkan kram perut atau nyeri panggul.

Studi sebelumnya telah menyarankan bahwa invasi sitotrofoblas yang memadai ke dalam lapisan endometrium dan miometrium dan transformasi mereka yang cukup menjadi arteri spiral pada trimester pertama kehamilan adalah batu utama untuk perkembangan embrionik yang sehat (Usta et al., 2021).

Beberapa peneliti menemukan penyebab kejadian *Abortus Imminens* dikelompokkan menjadi 2, yaitu faktor yang berasal dari janin dan faktor yang berasal dari ibu. Abortus karena faktor yang berasal dari janin biasa disebabkan oleh kelainan kromosom. Faktor yang berasal dari ibu seperti usia, jumlah kehamilan, riwayat keguguran, infeksi pada organ kewanitaan, penyakit kronis, kelainan pada uterus, mioma, gaya hidup seperti kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, Malnutrisi, avitaminosis dan gangguan metabolisme, hipotiroid, kekurangan vitamin A, C, atau E, dan diabetes mellitus (Rangkuti et al., 2019). Faktor lingkungan juga bisa menyebabkan Abortus seperti trauma fisik, terkena pengaruh radiasi, polusi dan pestisida. Hasil

pemeriksaan adanya bercak dengan keadaan serviks tertutup, uterus lunak dan kram perut bagian bawah maka bisa dipastikan pasien mengalami *Abortus Imminens* (Sari & Prabowo, 2018).

Keguguran telah dikaitkan dengan keadaan fisik dan psikologis yang merugikan, termasuk pengalaman kesedihan, depresi, dan kecemasan. Selain itu, wanita yang mengalami keguguran sering melaporkan ketidakpuasan dengan perawatan klinis setelah kehilangan, termasuk kekurangan perawatan yang berfokus pada kesejahteraan emosional mereka. Diperkirakan bahwa antara 10 dan 28 persen dari semua kehamilan yang diketahui berakhir dengan keguguran (Rossen et al., 2018).

## Metode

Jenis penelitian ini adalah survey analitik penelitian mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Dengan desain kasus dan pengumpulan data sekunder dari rekam medis rumah sakit. Lokasi penelitian di RSIA Putra Dalima. Variabel penelitian ini adalah Usia Ibu, Usia janin di dalam rahim, Paritas, Riwayat abortus.

## Hasil

Pada penelitian ini, sampel yang digunakan sebanyak 41 pasien dari jumlah populasi sebanyak 95 pasien. Pada penelitian ini, diambil data persentase ibu hamil berdasarkan usia ibu pada saat hamil dengan kasus *Abortus Imminens*, Adapun hasilnya dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel.1 Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Usia Ibu Hamil**

Karakteristik	Kasus	Persentase
17 - 25 tahun	19	46,4%
26 - 35 tahun	16	39%
36 - 45 tahun	6	14,6%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh bahwa Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Usia Ibu Hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Putra Dalima terdapat kasus paling banyak pada usia ibu hamil 17 – 25 tahun sebanyak 19 orang

(46,4%) dan usia 26 – 35 tahun sebanyak 16 orang (39%).

Selanjutnya dilakukan pengambilan data persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan usia janin di dalam Rahim. Data penelitian ditunjukkan pada Tabel 2 berikut:

**Tabel. 2 Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Usia kandungan**

Karakteristik	Kasus	Persentase
< 8 Minggu	26	63,41%
8- 14	15	36,59%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh bahwa Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Usia kandungan, diperoleh bahwa persentase tertinggi terjadi

*Abortus Imminens* pada usia kandungan kurang dari 8 minggu (< 8 minggu), yaitu sebanyak 63,41% dan pada usia janin 8-14 minggu terjadi kasus sebanyak 36,59%.

**Tabel.3 Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Paritas**

Karakteristik	Kasus	Persentase
2 – 3	13	31,71 %
≥ 4	7	17,07 %
< 1	21	51,22
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel.3 Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Paritas (jumlah kehamilan) diperoleh bahwa kejadian *Abortus Imminens* tertinggi terjadi pada paritas kehamilan pertama (<1) yaitu sebanyak 51,22% sedangkan paritas 1 – 3 sebanyak 31,71%.

Riwayat keguguran (*abortus*) yang pernah dialami seorang ibu, diduga memiliki pengaruh untuk kondisi kehamilan selanjutnya, Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Riwayat kejadian *abortus* yang pernah dialami oleh ibu dapat dilihat pada Tabel.4 berikut :

**Tabel.4 Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Riwayat abortus pada Ibu**

Karakteristik	Kasus	Persentase
Pernah	11	26,83%
Tidak pernah	30	73,17%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel.5 Persentase kejadian *Abortus Imminens* berdasarkan Riwayat abortus pada Ibu, menunjukkan bahwa pasien yang tidak memiliki riwayat kejadian *Abortus* memiliki persentase yang lebih besar yaitu: 73,17%. Sedangkan pasien

yang pernah memiliki riwayat abortus, mengalami *Abortus Imminens* sebanyak 26,83%.

Semua Pasien yang terdiagnosa *Abortus Imminens* akan diberikan obat sebagai berikut :

**Tabel.5 Obat yang diberikan untuk penderita *Abortus Imminens***

Nama Obat	Komposisi	Aturan Pakai
Premaston	Allystrenol	Untuk ancaman abortus 1 tablet 3x sehari selama 5-7 hari, ancaman kelahiran prematur maksimal 40 mg/hari dan untuk abortus habitualis 1-2 tab/hari.
Hystolan	Isoxsuprine	20mg 3-4 kali sehari sesuai dengan petunjuk dokter.
Folavit	Asam folat	1 kaplet /hari

## Pembahasan

### 1. Pengaruh Usia Ibu Hamil terhadap *Abortus Imminens*

Usia ibu hamil merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Abortus. Pada Tabel.1 terlihat bahwa persentase kejadian *Abortus Imminens* tertinggi terjadi pada usia ibu hamil dengan pada 17 – 25 tahun yaitu sebanyak 46,3%. Menurut Purwaningrum (2017) menyatakan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian abortus diantaranya riwayat kehamilan, jarak antara kehamilan, usia ibu, riwayat pengalaman terjadinya abortus, riwayat adanya paparan asap rokok dan usia ibu saat menikah (Purwaningrum & Fibrina, 2017).

Ibu yang berada pada rentang usia 17 – 25 tahun belum mempunyai kemampuan dalam mempersiapkan kehamilannya. Faktor lain yang menyebabkan tingginya persentase kejadian *Abortus Imminens* pada usia tersebut tingginya produktivitas bekerja, sehingga kurang memperhatikan jadwal pemeriksaan kehamilannya, hasil penelitian Mamlukah dan A. Saprudin (2018) menyatakan bahwa semakin tua masa kehamilan hampir semua organ tubuh bekerja lebih berat dari biasanya karena beban kehamilan sehingga resiko seperti preeklampsia meningkat faktor tersebut berdampak meningkatkan resiko kejadian *Abortus Imminens* (Mamlukah & Saprudin, 2018). Usia kehamilan yang dirasa sudah aman adalah 20 - 35 tahun. Hal ini disebabkan pada usia kurang dari 20 tahun kondisi organ reproduksi masih belum cukup baik, kekuatan dan kontraksi, sistem hormon juga masih belum terkoordinasi dengan baik (Akbar et al., 2019).

### 2. Pengaruh Usia Kandungan terhadap *Abortus Imminens*

Usia kandungan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *Abortus Imminens*. Pada Table.2 terlihat bahwa persentase kejadian *Abortus Imminens* terjadi paling tinggi pada usia kehamilan kurang dari 8 minggu (<8 minggu) yaitu sebanyak 63,41%

Usia kehamilan pada trimester 1 bisa menjadi faktor penyebab terjadinya *Abortus Imminens* sejalan dengan hasil analisis yang dilakukan oleh Ahmad (2016) yang menyatakan bahwa kehamilan trimester 1 mempunyai resiko menderita Abortus 19.7 kali lebih besar (Ahmad, 2016).

Kehamilan pada pasien yang disertai perdarahan dan nyeri perut harus mendapatkan perhatian yang khusus, karena keluhan ini merupakan salah satu tanda klinis terjadinya *Abortus Imminens*. Perdarahan per vaginam dan keluhan nyeri perut pada trimester pertama kehamilan adalah alasan umum bagi wanita untuk mencari perawatan ke unit gawat darurat (UGD) rumah sakit.

Ultrasonografi perlu dilakukan pada kehamilan trimester pertama apabila ditandai dengan keluhan perdarahan dan nyeri perut bawah sangat penting untuk mendeteksi kemungkinan *Abortus Imminens* dan penatalaksanaan dengan segera (Nurbaiti et al., 2019)

### 3. Pengaruh Paritas terhadap Kejadian *Abortus Imminens*

Berdasarkan hasil penelitian, yang ditunjukkan pada Tabel.3, diperoleh bahwa persentase *Abortus Imminens* paling tinggi terjadi pada paritas kurang dari 1 (< 1) yaitu sebanyak 51,2 2 %). Pada paritas kurang dari 1 atau dengan kata lain ibu dengan

kehamilan pertama, *Abortus Imminens* kemungkinan disebabkan karena rahim belum siap dan masih lemah sehingga menyebabkan resiko terjadinya gangguan kehamilan lebih besar, sehingga menyebabkan adanya gangguan pada waktu kehamilan, selain itu kurang sempurna dan tidak siapnya rahim menerima hasil konsepsi sehingga pemberian nutrisi dan oksigenasi pada hasil konsepsi kurang sempurna dan mengakibatkan pertumbuhan hasil konsepsi akan terganggu (Azhari, 2011).

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman dalam kehamilan, persalinan dan kelahiran yaitu 20-34 tahun. Frekuensi Abortus yang secara klinis bertambah 12 % pada wanita yang berusia kurang dari 20 tahun dan menjadi 26 % pada wanita yang berumur diatas 40 tahun.

Ibu yang mempunyai paritas lebih dari 4 dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan janin dan perdarahan saat persalinan karena keadaan rahim biasanya sudah lemah. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetri lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana.

Dalam hasil penelitian ini *Abortus Imminens* juga terjadi pada paritas risiko rendah karena pada dasarnya setiap ibu hamil mempunyai risiko untuk terjadi *Abortus Imminens*, Sedangkan paritas berisiko tinggi terjadi pada saat seorang wanita hamil untuk pertama kali yang disebabkan oleh kurangnya asuhan obstetric yang baik selama kehamilan. Sedangkan paritas risiko tinggi hamil lebih dari atau sama dengan 4 kali dapat disebabkan oleh menurunnya fungsi alat reproduksi dalam menerima buah kehamilan dan dapat dikurangi atau dicegah dengan mengikuti program keluarga berencana.

#### 4. Pengaruh Riwayat Abortus terhadap Kejadian *Abortus Imminens*

Berdasarkan hasil penelitian, yang ditunjukkan pada Tabel.3 diperoleh bahwa persentase kejadian *Abortus Imminens* tertinggi terjadi pada ibu hamil dengan tidak memiliki riwayat abortus, yaitu sebanyak

73,17%, sedangkan persentase kejadian *Abortus Imminens* ibu hamil dengan riwayat pernah mengalami Abortus 26,8%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian du Fosse et.al., 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat Abortus dengan kejadian Abortus. Maconochie berpendapat bahwa kehamilan pertama mempunyai risiko Abortus yang lebih tinggi daripada kehamilan kedua dan ketiga. Akan tetapi, risiko Abortus kembali meningkat setelah kehamilan keempat (du Fossé et al., 2020). Penyebab kejadian ini belum dapat diketahui secara pasti. Risiko Abortus akan semakin meningkat ketika riwayat kehamilan ibu bertambah. Kehamilan lebih dari tiga kali mempunyai risiko terjadinya serviks inkompeten sehingga dapat menyebabkan Abortus

#### 5. Obat Pasien *Abortus Imminens*

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel.5 bahwa pasien yang mengalami *Abortus Imminens* diberikan obat antara lain: Allostrenol yang berguna untuk mengurangi risiko kelahiran prematur dan kondisi keguguran yang terjadi berulang. Allostrenol dapat meningkatkan kadar hormon plasenta seperti Estrogen, Progesteron, HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) dan HPL (*Human Placental Lactogen*), bermanfaat memelihara lapisan trofoblas pada plasenta untuk mengurangi risiko terjadinya Abortus.

*Isoxsuprine* digunakan sebagai obat tokolitik tujuan pemberian tokolitik adalah untuk menghilangkan kontraksi uterus sehingga persalinan prematur dapat dihambat. dalam pengelolaan masalah persalinan prematur. Sudah dibuktikan secara meta analisis bahwa tokolitik dapat memperpanjang fase laten persalinan prematur antara 24 - 48 jam. Tujuan akhir tokolitik adalah menurunkan angka kematian dan kesakitan janin akibat prematuritas, mempertahankan kehamilan serta menunda persalinan sebelum waktunya (Yasa et al., 2019).

Menurut penelitian Helmi Yenie, (2015) menunjukkan bahwa terapi

isoxsuprine lebih efektif untuk tokolisis dengan keberhasilan hampir setara dengan obat tokolitik lain, dan tidak ada efek samping yang signifikan terutama ketika keadaan pasien dalam skor awal prematur serviks sebesar 5 (Yenie, 2015).

Asupan folat yang mencukupi selama periode prakonsepsi sebelum dan setelah wanita terjadi kehamilan, dapat mencegah terjadinya anemia yang merupakan salah satu faktor penyebab keguguran. Hasil penelitian I sursilah (2012) bahwa responden dengan pola konsumsi baik sebagian besar tidak anemia, dan responden dengan pola konsumsi cukup baik sebagian besar dengan anemia ringan (Sursilah, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari L. 2019 menyebutkan bahwa suplemen multivitamin yang mengandung asam folat mengurangi risiko preeklamsia (Lestari, 2019).

Untuk mengurangi risiko kecacatan pada bayi dan mencegah bayi lahir prematur para ahli menyarankan mengkonsumsi 300-400 µg asam folat perhari, dimulai satu bulan dan sebelum konsepsi, dan trimester pertama kehamilan.

### Kesimpulan

Persentase tertinggi kejadian *Abortus Imminens* dialami oleh Ibu Hamil yang memiliki rentang usia muda dengan kehamilan kurang dari 8 minggu. Persentase tertinggi kejadian *Abortus Imminens* dialami pada Ibu Hamil yang tidak memiliki riwayat Abortus. Kehamilan pada usia ibu yang terlalu muda, usia kandungan pada trimester pertama dan riwayat kehamilan dapat memiliki resiko terjadinya *Abortus Imminens*. Penting untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala terutama ibu hamil yang telah memiliki Riwayat mengalami *Abortus Imminens*

### Saran

Diharapkan Petugas Kesehatan di rumah sakit untuk selalu menghimbau dan memberikan informasi bahwa penting dilakukan pemeriksaan kehamilan secara

berkala. Terutama untuk mengkonsumsi makanan bergizi atau tambahan vitamin yang diresepkan oleh dokter terlebih jika ibu tersebut pernah mengalami *Abortus Imminens*.

### Daftar Pustaka

- Ahmad, L. O. A. I. (2016). Analisis faktor resiko usia kehamilan dan paritas terhadap kejadian abortus. *Al Maiyyah*, 9(1), 133.
- Akbar, A., Obstetri, B., Fakultas, G., Universitas, K., & Sumatera, M. (2019). *Faktor Penyebab Abortus di Indonesia Tahun 2010-2019: Studi Meta Analisis*.
- du Fossé, N. A., van der Hoorn, M. L. P., van Lith, J. M. M., le Cessie, S., & Lashley, E. E. L. O. (2020). Advanced paternal age is associated with an increased risk of spontaneous miscarriage: A systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update*, 26(5), 650–669. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmaa010>
- Lestari, L. I. (2019). Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10, 85–89. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.115>
- Mamlukah, & Saprudin, A. (2018). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Risiko Preeklamsia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 9(2), 59–67.
- Nurbaiti et al. (2019). Identifikasi Abortus Imminens Pada Trimester Pertama Kehamilan Dengan Modalitas Ultrasonografi. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(2), 72–76.
- Purwaningrum, E. D., & Fibriana, A. I. (2017). Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. *Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Rangkuti, L. F., Sanusi, S. R., & Lutan, D.

- (2019). Penyakit Ibu Terhadap Kejadian Abortus Imminens Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 3(1), 29.  
<https://doi.org/10.24912/jmstkik.v3i1.1793>
- Rossen, L. M., Ahrens, K. A., & Branum, A. M. (2018). Trends in Risk of Pregnancy Loss Among US Women, 1990–2011. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 32(1), 19–29.  
<https://doi.org/10.1111/ppe.12417>
- Sari, R., & Prabowo, A. (2018). *Perdarahan pada Kehamilan Trisemester I*. FK Unila.
- Sursilah, I. (2012). Hubungan Antara Pola Konsumsi Tablet Zat Besi ( Fe ) dengan Kejadian Anemia Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 1(1), ISSN: 9 772252 946009.
- Usta, C. S., Atik, T. K., Ozcaglayan, R., Bulbul, C. B., Camili, F. E., & Adali, E. (2021). Does the fibrinogen/albumin ratio predict the prognosis of pregnancies with abortus imminens? *Saudi Medical Journal*, 42(3), 255–263.  
<https://doi.org/10.15537/SMJ.2021.42.3.20200695>
- Yasa, I. P. E. K., Aman, I. G. M., & Satriyasa, B. K. (2019). Tingkat Keberhasilan Nifedipin Sebagai Tokolitik Pada Pasien Partus Prematurus Imminens Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 8(5), 1–11.
- Yenie, H. (2015). Perbedaan Efektivitas Pemberian MgSO<sub>4</sub> Drip dengan Duvadilan Drip terhadap Penanganan Perdarahan pada Kasus Abortus Imminens. *Jurnal Keperawatan*, XI(2), 324–328.