

**HUBUNGAN ANTARA PIJAT PERUT TRADISIONAL DAN ABORTUS PADA KEHAMILAN DINI : STUDI CROSS-SECTIONAL DI RUMAH SAKIT RUJUKAN TUNGGAL KABUPATEN SUMBA TENGAH**

**Marlena Trywulandari Lede<sup>1</sup>, Astika Gita Ningrum<sup>1\*</sup>, Budi Prasetyo<sup>2</sup>, Wahyu Anis<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

<sup>2</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

\*)Email Korespondensi: astika.gita.n@fk.unair.ac.id

**Abstract: Association Between Traditional Abdominal Massage and Abortion in Early Pregnancy: A Cross-Sectional Study at the Sole Referral Hospital in Central Sumba:** Maternal Mortality Ratio (MMR) is an important indicator for assessing the quality of maternal health services. MMR is defined as the number of maternal deaths occurring during pregnancy, childbirth, or the postpartum period per 100,000 live births. Globally, approximately 80% of maternal deaths are classified as direct maternal deaths, with abortion accounting for about 13% of these cases. The occurrence of abortion is influenced by various factors, both internal and external. One external factor that remains prevalent in the community is the traditional practice of abdominal massage during early pregnancy, which is commonly performed by traditional birth attendants and is believed to maintain pregnancy health and improve fetal position. This study aimed to analyze the association between traditional abdominal massage practices and the occurrence of abortion among pregnant women at RSUD Waibakul, Central Sumba Regency. **Methods:** This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The study sample consisted of 339 pregnant women with a gestational age of  $\leq 20$  weeks who were recorded in the medical records of RSUD Waibakul during the period 2022–2024. The samples were selected using a total sampling technique. Data analysis was conducted using the chi-square test. **Results:** The findings revealed a significant association between abdominal massage and the incidence of abortion ( $p = 0.001$ ) with an odds ratio (OR) of 18.543. **Conclusion:** The findings indicate a statistically significant association between abdominal massage practices and the occurrence of abortion. Further research is recommended to use primary data and a qualitative approach to explore the abdominal massage techniques performed by traditional birth attendants (dukun) and the possible mechanisms that may trigger abortion. **Keywords:** Maternal health, abortion, abdominal massage, pregnancy, traditional practices

**Abstrak: Hubungan Antara Pijat Perut Tradisional Dan Abortus Pada Kehamilan Dini : Studi Cross-Sectional Di Rumah Sakit Rujukan Tunggal Kabupaten Sumba Tengah :** Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan maternal. AKI dihitung berdasarkan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas per 100.000 kelahiran hidup. Secara global, sekitar 80% kematian ibu termasuk dalam kategori kematian maternal langsung, dengan abortus menyumbang sekitar 13% dari seluruh kasus tersebut. Kejadian abortus dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Salah satu faktor eksternal yang masih dijumpai di masyarakat adalah praktik tradisional berupa pijat perut pada kehamilan dini yang dilakukan oleh dukun dan diyakini dapat menjaga kesehatan kehamilan serta memperbaiki posisi janin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara praktik pijat perut tradisional dan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Waibakul Kabupaten Sumba Tengah. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 339 ibu hamil dengan usia kehamilan  $\leq 20$  minggu yang tercatat dalam rekam medis RSUD Waibakul selama periode 2022–

2024 dan dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square*. Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pijat perut dan kejadian abortus ( $p=0,001$ ) dengan nilai *OR* 18,543. Kesimpulan: bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pijat perut dan kejadian abortus. Penelitian lanjutan dianjurkan menggunakan data primer dan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi teknik pijat perut oleh dukun serta kemungkinan mekanisme yang memicu abortus.

**Kata Kunci:** Kesehatan ibu, abortus, pijat perut, kehamilan, praktik tradisional

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan di Indonesia. Berdasarkan target global yang ditetapkan dalam Sustainable Development Goals (SDGs), AKI diharapkan menurun hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017). Namun laporan terbaru dari Kementerian Kesehatan RI (2024) menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, yaitu peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023.

Salah satu penyebab utama kematian ibu secara langsung adalah abortus, yang menyumbang sekitar 13% dari total kasus kematian ibu di dunia (Aisyah *et al.*, 2023). Abortus sendiri merupakan kondisi terhentinya kehamilan sebelum usia 20 minggu atau ketika berat janin belum mencapai 500 gram. Kejadian ini dapat terjadi secara alami maupun akibat faktor eksternal (Nugroho, 2021).

Di Kabupaten Sumba Tengah, tantangan dalam pelayanan kesehatan ibu semakin kompleks karena keterbatasan akses dan fasilitas. RSUD Waibakul, sebagai rumah sakit rujukan satu-satunya di wilayah ini, mencatat jumlah kasus abortus yang masih tergolong tinggi dalam tiga tahun terakhir, walaupun secara jumlah mengalami penurunan. Yang menarik, sebagian kasus abortus tercatat terjadi pada ibu hamil yang sebelumnya menjalani pijat perut oleh dukun kampung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Namuwali dan Agustine (2018) di wilayah Sumba Timur menunjukkan bahwa praktik pijat perut selama kehamilan oleh dukun masih umum dilakukan. Beberapa alasan yang melatarbelakangi kebiasaan ini antara lain karena masyarakat telah terbiasa melakukannya dan merasa bahwa dukun

menunjukkan empati yang lebih besar kepada ibu hamil. Tujuan dari pijat perut tersebut antara lain adalah untuk membentuk bayi agar terlihat bulat, mencegah posisi bayi turun sebelum waktunya, membantu proses persalinan agar berjalan normal, dan memastikan posisi bayi tetap lurus di dalam kandungan. Meskipun penelitian ini dilakukan di Sumba Timur, praktik dan kepercayaan serupa juga ditemukan di Sumba Tengah, mengingat kedua daerah tersebut memiliki latar budaya dan kebiasaan yang hampir sama. Tanpa pemahaman yang memadai mengenai anatomi dan fisiologi kehamilan, pijat perut dapat menyebabkan gangguan serius seperti kontraksi uterus dini, perdarahan, bahkan keguguran (Cunningham, 2018)

Meskipun praktik pijat perut umum di Sumba Tengah, belum terdapat bukti kuantitatif yang mengukur besarnya risiko abortus akibat praktik ini di fasilitas rujukan. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pijat perut dan kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Waibakul. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti ilmiah sebagai dasar dalam menyusun intervensi dalam upaya menurunkan angka abortus karena pijat perut.

## METODE

Penelitian ini menerapkan desain penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif dan metode *cross-sectional*. Data dikumpulkan dari rekam medis ibu hamil yang menjalani perawatan di RSUD Waibakul, Kabupaten Sumba Tengah, selama periode 2022 hingga 2024. Sebanyak 339 responden dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pijat perut dan kejadian abortus pada ibu hamil. Analisis hubungan antar variabel

dilakukan dengan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada  $p < 0,05$ . Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dengan nomor 19/EC/KEPK/FKUA/2025.

## HASIL

Populasi penelitian ini mencakup ibu hamil dengan diagnosis abortus yang tercatat dalam rekam medis RSUD Waibakul selama periode 2022–2024.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dari data sekunder**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
<20 Tahun dan >35 Tahun	104	32,2
20 Tahun – 35 Tahun	235	69,3
<b>Paritas</b>		
Nulipara	56	16.5
Primipara	77	22.7
Multipara	195	57.5
Grandemultipara	11	3.2
<b>Riwayat Abortus</b>		
Pernah Abortus	109	32.2
Belum Pernah abortus	230	67.8
<b>Jarak Kehamilan</b>		
Jarak < 2 Tahun	98	28.9
Jarak $\geq$ 2 Tahun	190	56.0
Belum Pernah Hamil	51	15.0
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia tidak beresiko yaitu antara 20 Tahun hingga 35 tahun sebesar 235 orang (69,3%). Lebih dari setengah responden adalah multipara yaitu

sebanyak 195 orang (57,5%). Lebih dari setengah responden belum pernah mengalami abortus sebanyak 230 orang (67,8 %) dan lebih dari setengah responden memiliki jarak kehamilan  $\geq$  2 tahun sebanyak 190 orang (56,0 %).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Pijat Perut**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Riwayat Pijat Perut</b>		
Pernah	205	60.5
Tidak Pernah	134	39.5
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden

yaitu sebanyak 205 orang (60,5%) pernah melakukan pijat perut.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Abortus**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Kejadian Abortus</b>		
Abortus	227	67.0
Tidak Abortus	112	33.0
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100.0</b>

Mengacu pada Tabel 3 diketahui bahwa lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 227 orang (69,3%) mengalami abortus.

**Tabel 4. Hubungan Pijat Perut denan Kejadian Abortus**

Riwayat Pijat Perut	Kejadian Abortus				Total		OR	Nilai p
	Abortus	%	Tidak Abortus	%	N	%		
<b>Pernah</b>	184	89,8	21	10,2	205	100,0		0,001
<b>Tidak Pernah</b>	43	32,1	91	67,9	134	100,0	18,543	

Dari tabel 4 di atas diketahui bahwa hampir semua ibu hamil yaitu sebanyak 184 orang (89,8%) yang pernah melakukan pijat perut mengalami abortus, sedangkan sebagian besar ibu hamil sebanyak 91 orang (67,9,1%) yang tidak memiliki riwayat tersebut tidak mengalami abortus.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pijat perut dan kejadian abortus. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 18,543 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat pijat perut memiliki kemungkinan mengalami abortus 18,543 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat pijat perut.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yang secara teori tidak tergolong kelompok berisiko (Cunningham *et al.*, 2018).

Selain itu, mayoritas responden merupakan multipara. Menurut Cunningham *et al.* (2018) dan Saifuddin (2020), multipara adalah wanita yang telah menjalani dua kali atau lebih kehamilan dengan hasil bayi hidup, atau kehamilan yang mencapai minimal 20 minggu. Meskipun risiko kehamilan pada multipara lebih rendah dibanding grandemultipara ( $\geq 5$  persalinan), tetap terdapat potensi komplikasi, terutama jika jarak kehamilan terlalu dekat, usia ibu meningkat, atau terdapat riwayat gangguan obstetri sebelumnya

(Cunningham *et al.*, 2018). Paritas memiliki relevansi dengan kejadian abortus. Saifuddin (2020) mengungkapkan bahwa tingginya angka paritas dapat mengarah pada kelemahan otot uterus, gangguan serviks, atau penurunan fungsi organ reproduksi, yang semuanya dapat meningkatkan risiko abortus, terutama bila tidak disertai dengan waktu pemulihan antar kehamilan yang memadai.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini juga tidak memiliki riwayat abortus. Kondisi ini mencerminkan bahwa mayoritas ibu hamil tergolong memiliki riwayat kehamilan yang stabil. ACOG (2020) menyebutkan bahwa ibu tanpa riwayat abortus memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami abortus pada kehamilan berikutnya, terutama jika tidak terdapat kondisi medis yang mendasari seperti infeksi, kelainan rahim, atau gangguan hormonal. Hal ini diperkuat oleh Cunningham *et al.* (2018), yang menyatakan bahwa sebagian besar abortus spontan disebabkan oleh kelainan kromosom pada kehamilan pertama dan tidak selalu terulang jika faktor penyebabnya tidak berkelanjutan.

Sementara itu, hampir separuh responden memiliki jarak kehamilan kurang dari dua tahun. WHO (2018) merekomendasikan jeda minimal 24 bulan antar kehamilan guna memastikan pemulihan fisik dan psikis ibu. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dikaitkan dengan peningkatan risiko abortus, anemia, serta kelahiran prematur.

Lebih dari setengah responden memiliki status gizi yang baik. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021),

status gizi ibu berperan penting dalam menunjang keberhasilan kehamilan. Nutrisi yang mencukupi mendukung pertumbuhan janin dan adaptasi metabolik ibu selama gestasi. Sebaliknya, gizi kurang meningkatkan risiko abortus, BBLR, dan gangguan pertumbuhan, sementara kelebihan gizi dapat memicu komplikasi seperti preeklampsia, diabetes gestasional, dan cacat janin.

### **Hubungan Antara Pijat Perut dan Abortus**

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil yang menerima pijatan pada area perut mengalami abortus. Sebaliknya, sebagian besar ibu hamil yang tidak menjalani pijat perut tidak mengalami keguguran. Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square memperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara praktik pijat perut dengan kejadian abortus pada kehamilan trimester awal.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rachman (2013), yang mengungkapkan bahwa pijat perut erat kaitannya dengan peningkatan risiko abortus. Pijat ini dikategorikan sebagai bentuk trauma mekanis non-medis yang berkontribusi terhadap terjadinya keguguran. Hal serupa juga diungkapkan oleh Amadi *et al.* (2022), yang menyatakan bahwa pijatan di area perut selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti robekan rahim, solusio plasenta, serta berkontribusi pada tingginya angka kesakitan dan kematian ibu dan janin. Komplikasi tersebut sangat membahayakan dan bisa berdampak fatal jika tidak segera tertangani.

Sejalan dengan Aryani (2023) mengatakan bahwa bagian perut merupakan area tubuh yang tidak memiliki perlindungan rangka atau tulang, sehingga organ-organ lunak di dalamnya sangat rentan mengalami cedera apabila mendapat tekanan, terutama dari pijatan yang kuat. Bahkan pada perempuan yang tidak sedang hamil, pijat perut dapat menimbulkan

risiko seperti perlengketan usus. Jika terdapat kista, pijatan tersebut bisa memicu pecahnya kista dan dalam beberapa kasus menyebabkan torsi (terpuntir), yang memerlukan tindakan pembedahan segera. Pada ibu hamil, dampak pijatan perut bisa jauh lebih serius. Tekanan pada perut berpotensi menyebabkan perdarahan dalam rahim akibat lepasnya plasenta, merangsang kontraksi dini, hingga memicu ketuban pecah sebelum waktunya (KPD), yang dapat berujung pada kelahiran prematur. Apabila pijatan dilakukan saat usia kehamilan masih trimester pertama, risiko terjadinya keguguran pun meningkat. Selain itu, teknik pijat yang bertujuan memutar posisi janin secara sembarangan dapat menyebabkan janin terlilit tali pusat, plasenta terlepas, mengalami kekurangan oksigen, hingga berisiko meninggal di dalam kandungan

Penelitian dari Srinarmwong di Rumah Sakit Suratthani turut menunjukkan bahwa trauma fisik selama kehamilan, termasuk trauma tumpul, sangat berkaitan dengan peningkatan risiko kematian janin, dengan angka kematian yang bervariasi antara 4% hingga 61% tergantung pada jenis dan tingkat keparahan trauma. Hal ini menegaskan bahwa tekanan atau sentuhan keras pada perut ibu hamil berpotensi besar menyebabkan hasil konsepsi terganggu.

Sementara itu, *American Pregnancy Association* (APA) menekankan bahwa pijat selama kehamilan dapat memberikan manfaat seperti mengurangi stres dan nyeri, asalkan dilakukan oleh tenaga profesional yang memahami kondisi ibu hamil. Namun, perut merupakan area yang sebaiknya tidak disentuh atau diberikan tekanan, terutama selama trimester pertama dan kedua. Pijat lebih aman dilakukan di area tubuh lain seperti punggung, bahu, kaki, dan kepala, dengan posisi ibu miring ke kiri dan menggunakan bantal penyangga untuk menghindari tekanan berlebih pada pembuluh darah besar. Hal serupa juga disampaikan oleh Stager (2009)

pijat perut yang mendalam tidak disarankan pada trimester 1 (satu) kehamilan. Healthline (2022) juga menjelaskan bahwa tekanan atau pijatan pada bagian perut dapat memicu kontraksi rahim yang dapat menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur, terlebih jika dilakukan dengan teknik yang salah atau terlalu kuat.

Secara mekanisme fisiologis, tekanan yang berlebihan di area perut bisa mengakibatkan trauma pada rahim, menyebabkan terlepasnya plasenta dari tempat implantasinya (solusio plasenta). Hal ini kemudian memicu perdarahan di desidua basalis yang berujung pada keguguran (Cunningham *et al.*, 2018). Prawirohardjo (2020) menambahkan bahwa perdarahan pada desidua basalis merupakan salah satu penyebab umum abortus, baik disebabkan oleh kelainan internal maupun faktor luar seperti tekanan fisik. Tekanan ini juga bisa merangsang terjadinya kontraksi rahim yang tidak sesuai waktunya, sehingga memicu keluarnya hasil konsepsi.

Berdasarkan hasil penelitian dan bukti ilmiah yang ada, peneliti menyimpulkan bahwa pijat perut pada ibu hamil, khususnya pada masa awal kehamilan, sangat berisiko mengganggu proses kehamilan. Manipulasi atau tekanan yang tidak tepat pada perut dapat menimbulkan trauma, merangsang kontraksi dini, dan mengakibatkan keluarnya hasil konsepsi. Oleh karena itu, pijat perut sebaiknya tidak dilakukan tanpa pengawasan medis yang profesional.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pijat perut dan kejadian abortus di RSUD Waibakul Kabupaten Sumba Tengah. Penelitian lanjutan dianjurkan menggunakan data primer dan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi teknik pijat perut oleh dukun serta kemungkinan mekanisme yang memicu abortus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S., Riski, M., & Sukarni, D. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Abortus*. 8.
- Akbar, A. (2019). *Faktor Penyebab Abortus Di Indonesia Tahun 2010-2019: Studi Meta Analisis*.
- Amadi, S. C., Awoyesuku, P. A., Iwo-Amah, R. S., & Ibeabuchi, S. U. (2021). African Traditional Abdominal Massage In Pregnancy Resulting In Antepartum Uterine Rupture, Abruptio Placenta And Foetal Demise – A Case Report. *International Journal Of Reproduction, Contraception, Obstetrics And Gynecology*, 11(1), 265.  
<https://doi.org/10.18203/2320-1770.Ijrcog20215117>
- Arofah, S., & Saragih, R. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Abortus Di RSU Muhammadiyah Medan. *J Keperawatan Prior*, ;4(1).
- Aryani, D. K. A. (2023). Amankah Pijat Perut Saat Kehamilan? *Rsud\_Bangkalankab.Go*.  
[http://rsud.bangkalankab.go.id/Syam\\_Profile/Berita/Detail/58](http://rsud.bangkalankab.go.id/Syam_Profile/Berita/Detail/58)
- Cunningham, F. G, Leveno K.J., Bloom S.L, Et Al, 2018. *Williams Obstetrics, 25<sup>th</sup> Edition*. Mcgraw Hill.
- Edriyanti, S.E., 2015. Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Abortus Spontan Di RS PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2014. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Fitri, N. P. N., & Herdiman, J. (2024). Hubungan Riwayat Abortus Pada Ibu Hamil Terhadap Faktor Usia, Pekerjaan, Dan Indeks Massa Tubuh Di Rumah Sakit Umum Kudus Tahun 2023. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 7(01), 158–163.  
<https://doi.org/10.59141/JSI.V7i01.176>
- Farawansya, K., Lestari, P.D., Riski, M., 2022. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

- Abortus Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020. *JIUBJ* 22, 621. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1928>
- Hendrawati, H., & Arifin, B. (2019). Pijat Terapi Untuk Kesehatan Reproduksi Wanita. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Ibu Dan Balita. (2021). Pijat Saat Hamil Dan Waspada 3 Bahayanya, Bu! *Primagro*. <https://www.ibudanbalita.com/Artikel/3-Risiko-Memijat-Perut-Selama-Kehamilan?>
- Laporan SKI TEMATIK 2023*. (2024). Kementerian Kesehatan RI.
- Manuaba, (2021). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. EGC.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri Jilid I*.
- Muhtar, A., & Setiawati, Y. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 34-40. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3557>
- Murphy. (2010). Keguguran: Apa Yang Perlu Diketahui. *Jakarta: Ardan*.
- Namuwali, D., & Agustine, U. (2018). *Tantangan Revolusi Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Dalam Budaya Sumba Timur*. 9.
- Ningrum, N. W., Fetriyah, U. H., Banjarmasin, S. S. M., Banjarmasin, S. S. M., & Penulis, K. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Di RSUD DR. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin*.
- Nugroho, T. (2021). *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S., 2020. *Buku Patologi Obstetri*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Rachman, A. N., Sauqi, H., & Audhah, N. A. (2013). *Hubungan Riwayat Trauma Terhadap Kejadian Abortus*. 9(1).
- Sari, L. S., Husaini, H., & Ilmi, B. (2017). Kajian Budaya Dan Makna Simbolis Perilaku Ibu Hamil Dan Ibu Nifas. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 78. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3146>
- Sari, R. D. P., & Prabowo, A. Y. (2018). *Buku Ajar Perdarahan Pada Kehamilan Trimester 1*.
- Srinarmwong, P., Chinwong, D., & Chinwong, S. (2015). Maternal And Fetal Outcomes Of Pregnant Women With Trauma At Suratthani Hospital. *Journal Of The Medical Association Of Thailand*, 98(Suppl 2), S112-S118.
- Stager, L. (2009). *Nurturing Massage For Pregnancy: A Practical Guide To Bodywork For Perinatal Cycle*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Tesfaye, G., Hambisa, M. T., & Semahegn, A. (2014). Induced Abortion And Associated Factors In Health Facilities Of Guraghe Zone, Southern Ethiopia. *Journal Of Pregnancy*, 2014, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2014/295732>
- Varney, H. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (4th Ed.). EGC.
- Wada, F. H., Pertiwi, A., & Hasiolan, M. I. S. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- WHO. (2017). Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2016. *World Health Organization*.
- Women And Children Clinic. (2024). Hati-Hati! Jangan Pijat Perut Saat Hamil. <https://kehamilansehat.com/id/bolehkah-ibu-hamil-pijat-perut?>
- Yuliani, L., Adyas, A., & Rahayu, D. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus*. 13(3).