

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Wanita Usia Subur

1. Definisi wanita usia subur

Wanita usia subur (WUS) didefinisikan sebagai wanita yang berusia antara 15-49 tahun (Avachat dan Birnbaum, 2023). Wanita usia subur yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat menstruasi pertama sampai dengan tidak menstruasi lagi atau menopause) yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan mengalami masa reproduktif ketika pertama kali mengalami menstruasi, juga dikenal sebagai haid. Menstruasi ini terjadi karena pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi dari ovarium. Sebaliknya, ketika seorang wanita tidak dapat melepaskan ovum karena ovariumnya telah habis tereduksi, menstruasinya menjadi tidak teratur setiap bulan sampai akhirnya terhenti sama sekali. Periode ini disebut menopause (Akbar Hairil, 2021).

2. Tanda-tanda wanita usia subur

Tanda-tanda wanita usia subur menurut (Suprihatin dan Indrayani, 2022)

a. Siklus haid

Wanita yang memiliki siklus haid yang teratur setiap bulan lebih cenderung subur. Siklus haid adalah cara pertama untuk mengetahui apakah seorang wanita subur atau tidak itu berlangsung selama 28–30 hari, biasanya dari hari pertama haid keluar hingga hari sebelum haid datang kembali.

a. Pemeriksaan fisik

Organ tubuh seorang wanita juga dapat digunakan untuk mengetahui apakah dia subur atau tidak. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid di leher, dan organ reproduksi. Jika kelenjar tiroid mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan, itu akan mengganggu pelepasan sel telur. Di sisi lain, pemeriksaan buah dada bertujuan untuk mengetahui hormon prolaktin, karena jika ada hormon prolaktin yang tinggi, itu akan mengganggu pelepasan sel telur. Selain itu, sistem reproduksi juga perlu diperiksa untuk memastikan apakah mereka normal.

B. Konsep Abortus

1. Pengertian abortus

Kehamilan dapat terhenti pada setiap wanita hamil, baik secara disengaja maupun tidak disengaja. Berakhirnya kehamilan sebelum janin mampu hidup, yaitu ketika usia kehamilan belum mencapai 20 minggu atau berat janin <500 gram, baik secara spontan maupun diinduksi dikenal dengan istilah keguguran (abortus) (Kementerian Kesehatan RI, 2020: 11).

2. Klasifikasi abortus berdasarkan proses terjadinya

Berdasarkan proses terjadinya, keguguran dapat diklasifikasikan menjadi keguguran spontan dan keguguran diinduksi:

a. Keguguran spontan

adalah keguguran yang terjadi tanpa disengaja, tanpa tindakan mekanis atau medis untuk mengosongkan uterus. Beberapa faktor risiko keguguran spontan di antaranya: anomali janin atau kelainan kromosom yang berat, penyakit infeksi, gangguan nutrisi yang berat, penyakit menahun dan kronis, konsumsi alkohol dan

merokok, anomali uterus dan serviks, gangguan imunologis, serta trauma fisik dan psikologis (Kementerian Kesehatan RI, 2020: 11).

b. Keguguran diinduksi

Keguguran diinduksi adalah ketika kehamilan dihentikan sebelum janin mampu hidup, seperti dengan obat-obatan atau alat. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan PP Nomor 61 Tahun 2014; hukum Indonesia melarang keguguran yang diinduksi kecuali untuk dua kondisi: kehamilan yang disebabkan oleh perkosaan dan indikasi kedaruratan medis. Di fasilitas kesehatan yang memadai, prosedur harus dilakukan sesuai standar medis dan sesuai ketentuan yang diatur dalam peraturan dan perundangan yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI, 2020: 11).

3. Faktor penyebab abortus

Terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan abortus spontan, baik yang berkaitan dengan kondisi ibu maupun janin.

a. Faktor maternal

Adapun faktor maternal penyebab abortus meliputi penyakit infeksi, kelainan hormonal (misalnya hipotiroidisme), gangguan nutrisi yang berat, penyakit menahun dan kronis, alkohol, merokok dan penggunaan obat-obatan, anomali uterus dan serviks, gangguan imunologis, serta trauma fisik dan psikologis (Abdelghani dkk., 2023).

b. Faktor janin

Adapun faktor janin penyebab abortus yaitu kelainan genetik pada janin, yang merupakan penyebab utama terjadinya keguguran spontan (Magnus dkk., 2019).

C. Dampak Pasca Abortus Spontan

Wanita usia subur pasca abortus spontan memerlukan perhatian khusus. Wanita secara alami akan menjadi lebih sensitif setelah mengalami kejadian abortus. Hal tersebut sangat sering terjadi karena kurang mendapat perhatian keluarga dan masyarakat, padahal kita menyadari bahwa pentingnya masalah kesehatan ibu dan reproduksi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan akan berdampak pada generasi mendatang (Ho dkk., 2022). Dampak yang sering terjadi pada pasien pasca abortus spontan yaitu berupa dampak fisik, dampak psikologis dan dampak sosial. Dampak fisik seperti perdarahan pervaginam, nyeri abdomen/kram perut, kelelahan, perubahan pada siklus menstruasi dan gangguan hormonal serta infeksi (Cathlin dkk., 2019). Dampak psikologis seperti rasa sedih, cemas, trauma bahkan sampai depresi (Koly dkk., 2023), adanya rasa bersalah dan penyesalan serta bisa mengalami mimpi buruk (Pourreza dan Batebi, 2011). Berdampak pula dengan kehidupan sosial yaitu membutuhkan dukungan sosial dan moral, baik dalam bentuk dukungan maupun pendekatan personal sehingga dapat kembali meningkatkan rasa percaya diri (Wahyuni dkk., 2022). Adapun penjabaran dampak pasca abortus spontan sebagai berikut:

1. Dampak fisik

Dampak fisik kesehatan merujuk pada efek atau konsekuensi yang langsung mempengaruhi kondisi fisik tubuh atau organisme, termasuk perubahan atau gangguan pada sistem-sistem biologis yang terlibat dalam kesehatan manusia. Abortus dapat memiliki dampak fisik yang berbeda pada setiap individu, tergantung pada berbagai faktor seperti usia kehamilan, metode abortus yang digunakan,

kondisi kesehatan umum, dan kualitas perawatan medis yang diterima (Cathlin dkk., 2019).

a. Dampak fisik jangka pendek

1) Perdarahan pervaginam

Setelah abortus, pendarahan adalah reaksi fisik yang umum. Pendarahan pervaginam ini dapat bervariasi dari ringan hingga berat tergantung pada jenis abortus dan kehamilan (Wahyuni dkk., 2022). Biasanya, perdarahan dalam jumlah banyak akan berlangsung hingga 3-5 jam sejak keluarnya perdarahan hebat. Sementara untuk perdarahan dalam jumlah yang lebih ringan, biasanya akan berlangsung sekitar 1-2 minggu atau 10-14 hari (Weatherspoon, 2019).

2) Nyeri abdomen/ kram perut

Nyeri atau kram perut adalah gejala umum pasca-abortus, terutama pada hari-hari pertama setelah keguguran. Ini bisa menjadi respons normal tubuh terhadap kontraksi rahim (Wahyuni dkk., 2022).

3) Kelelahan

Kelelahan setelah keguguran adalah kondisi di mana seseorang mengalami kelelahan fisik dan emosional setelah mengalami keguguran spontan. Keguguran spontan adalah kehilangan kehamilan yang terjadi secara alami sebelum usia kehamilan 20 minggu. Meskipun setiap orang mengalami pengalaman keguguran dengan cara yang berbeda, ada beberapa gejala umum yang dapat muncul setelahnya, termasuk kelelahan akibat perdarahan dan kehilangan darah (Gerdtz dkk., 2016).

b. Dampak fisik jangka panjang

1) Perubahan pada siklus menstruasi

Abortus dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Beberapa wanita mungkin mengalami penundaan sebelum menstruasi normal mereka kembali, sementara yang lain mungkin mengalami perubahan dalam durasi atau volume menstruasi (Kurniati dkk., 2015). Meskipun hormon kehamilan mungkin bertahan di dalam darah selama beberapa bulan setelah keguguran, seseorang akan mulai mengalami menstruasi normal lagi dalam empat hingga enam minggu (Weatherspoon, 2019).

2) Infertilitas

Perubahan hormonal yang terjadi setelah abortus tertentu dapat mempengaruhi siklus menstruasi dan ovulasi. Gangguan hormon ini dapat menjadi faktor yang menyebabkan kesulitan hamil (Gerds dkk., 2016).

3) Infeksi

Infeksi pasca abortus spontan adalah kondisi di mana terjadi infeksi setelah seorang wanita mengalami keguguran spontan. Keguguran spontan dapat meningkatkan risiko infeksi karena adanya potensi penetrasi bakteri ke dalam rahim selama atau setelah proses keguguran. Infeksi ini dapat mempengaruhi jaringan rahim atau organ reproduksi lainnya, dan jika tidak diobati, dapat menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius. Adapun beberapa gejala yang bisa dirasakan yaitu seperti demam, menggigil, nyeri abdomen meningkat, keputihan berbau, perdarahan lama dan berbau, sering buang air kecil dengan rasa perih atau panas saat buang air kecil (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2. Dampak psikologis

Dampak psikologis merujuk pada perubahan atau efek yang terjadi pada aspek mental atau psikologis individu sebagai hasil dari suatu peristiwa, situasi, atau kondisi tertentu. Dampak ini melibatkan reaksi dan perubahan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang (Anaway dkk., 2018).

Adapun dampak psikologis yang bisa terjadi yaitu:

1) Kesedihan

Kesedihan yang dialami ibu pasca-abortus bisa sangat kompleks dan bervariasi dari satu individu ke individu lainnya. Ibu mungkin merasakan perasaan duka yang mendalam karena kehilangan kehamilan. Meskipun kehamilan mungkin tidak diinginkan atau terjadi karena keadaan yang sulit, rasa kehilangan tetap bisa sangat nyata (Rahayu dan Wahyuni, 2020).

2) Kecemasan

Abortus spontan akan dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis wanita, tekanan psikologis yang meningkat dapat mengakibatkan kondisi kecemasan yang meningkat (Wahyuni dkk., 2022). Beberapa ciri dari perasaan cemas (ansietas) yaitu memiliki firasat buruk, mudah tersinggung, takut akan pikiran sendiri, dan cemas (Pourreza dan Batebi, 2011).

3) Rasa Bersalah dan Penyesalan

Perasaan bersalah pasca abortus spontan adalah reaksi emosional yang umum dialami oleh beberapa wanita setelah mengalami keguguran spontan. Perasaan rasa bersalah dan menyesal di dukung oleh banyak faktor seperti rasa tanggung jawab, pertanyaan terhadap penyebab keguguran, merasa bersalah terkait

kesehatan dan gaya hidup, ada perasaan gagal menjadi orang tua, dan ada perasaan tidak dapat melindungi janin dengan baik (Gerdtz dkk., 2016).

4) Mimpi Buruk

Mimpi buruk pasca abortus spontan dapat menjadi pengalaman yang umum bagi beberapa wanita yang mengalami keguguran. Pengaruh emosional dan psikologis dari keguguran dapat memunculkan mimpi buruk atau mimpi yang terkait dengan pengalaman tersebut (Gerdtz dkk., 2016).

5) Trauma emosional

Perasaan trauma yaitu respon emosional yang intens dan seringkali berkepanjangan terhadap pengalaman traumatis. Trauma dapat diartikan sebagai peristiwa yang mengancam atau merugikan secara signifikan, yang dapat menyebabkan dampak psikologis dan emosional yang berkepanjangan salah satu kondisi tersebut yaitu ketidakmampuan untuk melupakan atau melepaskan, nyeri emosional yang dalam serta kecemasan dan ketegangan yang konstan. Pengalaman abortus spontan memiliki dampak yang cukup besar pada wanita. Wanita akan mengalami gangguan psikologi jika tidak kuat dan siap untuk menghadapi kenyataan maka akan terjadi trauma. (Salamah, 2013).

6) Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang melibatkan perasaan sedih, kehilangan minat atau kegembiraan dalam aktivitas sehari-hari, dan gangguan dalam berpikir, tidur serta mengalami gangguan makan. Berakhirnya kehamilan akibat keguguran dapat menyebabkan timbulnya depresi. Para wanita tersebut mungkin akan kehilangan kepercayaan diri akibat merasa tidak mampu untuk mempercayai tubuh si wanita itu sendiri dan melahirkan (Rahayu dan Wahyuni,

2020). Adapun ciri yang lain dari depresi yaitu: mengalami perubahan pola aktivitas, memiliki pikiran tentang kematian dan bunuh diri, mengalami gejala fisik seperti sakit kepala, masalah pencernaan, atau nyeri tubuh tanpa penyebab medis yang jelas. Depresi dapat disebabkan oleh kombinasi faktor genetik, biologis, lingkungan, dan psikososial. Orang dengan riwayat keluarga depresi, ketidakseimbangan kimia otak, atau pengalaman traumatis memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi.

3. Dampak sosial

Perempuan yang mengalami abortus spontan kurang mendapatkan rasa empati dari orang terdekat. Kurangnya pemahaman dari teman dan keluarga tentang besarnya durasi kesedihan yang dialami perempuan sehingga membuat mereka tidak tahu harus bersikap bagaimana terhadap perempuan yang pernah mengalami abortus spontan. Teman dan orang terdekat tidak menghiburnya, tidak memberikan rasa empati untuk dapat berbagi kesedihan yang mereka alami (Apriyanty, 2020).

Dampak sosial meliputi:

1) Interaksi sosial langsung

Keguguran spontan dapat mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi dengan orang lain. Mungkin terjadi perubahan dalam cara menyampaikan perasaan, dan seseorang mungkin lebih menutup diri atau lebih sensitif terhadap topik tertentu (Fauzyah, 2020).

2) Perubahan hubungan sosial

Pasca abortus, seseorang dapat mengalami berbagai perubahan dalam hubungan sosialnya. Keguguran atau abortus, baik spontan maupun yang disengaja, dapat mempengaruhi aspek-aspek tertentu dalam kehidupan sosial seseorang.

Perubahan hubungan sosial seperti perubahan hubungan keharmonisan pasangan, perubahan interaksi dengan keluarga dan teman bahkan perubahan interaksi dengan masyarakat bisa terjadi (Daulay, 2022).

3) Pengaruh dan keputusan kehamilan masa depan

Pengalaman pasca abortus dapat memiliki dampak signifikan pada keputusan kehamilan di masa depan. Pengaruh ini bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh faktor-faktor fisik, emosional, sosial, dan psikologis. Pasca abortus, seseorang mungkin melakukan refleksi lebih mendalam pada nilai-nilai dan keyakinan mereka terkait kehamilan, tanggung jawab orang tua, dan peran dalam keluarga. Hal ini dapat memengaruhi keputusan untuk melanjutkan atau menunda kehamilan (Daulay, 2022).

D. Asuhan Pasca Abortus Komprehensif

Dikutip dari buku bahan Pedoman Nasional Asuhan Pasca Keguguran Komprehensif Kementerian Kesehatan RI (2020) asuhan pasca abortus adalah serangkaian intervensi yang dirancang untuk menangani seorang perempuan setelah mengalami keguguran, baik spontan maupun diinduksi. Asuhan pasca keguguran merupakan intervensi penting dalam menyelamatkan nyawa perempuan, serta menurunkan angka kematian maupun kesakitan ibu. Asuhan pasca keguguran diberikan secara komprehensif dengan pendekatan yang berorientasi pada perempuan sebagai pasien, yaitu dengan mempertimbangkan faktor fisik, kebutuhan, kenyamanan, keadaan emosional, situasi serta kemampuan pasien tersebut untuk mengakses layanan yang dibutuhkan.

1. Layanan yang komprehensif

Ketika seorang perempuan mengalami keguguran, ia memerlukan berbagai jenis layanan untuk mengelola masalahnya secara komprehensif, baik dari aspek biologis, psikis, maupun social. Berdasarkan Pedoman Nasional Asuhan Pasca Keguguran Komprehensif Kementerian Kesehatan RI (2020) adapun asuhan tersebut yaitu:

a. Konseling

Untuk mengidentifikasi dan menjawab kebutuhan fisik dan emosional perempuan serta kekhawatiran lainnya. Konseling dalam asuhan pasca keguguran merupakan suatu interaksi terstruktur di mana perempuan yang telah mengalami keguguran menerima dukungan emosional dan panduan dari tenaga yang terlatih. Konseling dilaksanakan di sebuah lingkungan yang kondusif untuk bertukar pikiran, perasaan, dan pandangan secara terbuka untuk mengambil keputusan atau mengatasi masalah yang ia hadapi.

b. Tatalaksana medis

Untuk mengatasi atau mencegah terjadinya komplikasi yang mengancam jiwa, termasuk tatalaksana kegawatdaruratan, pencegahan infeksi, evakuasi hasil konsepsi, manajemen nyeri, dan tatalaksana komplikasi.

c. Layanan kontrasepsi atau KB

Untuk membantu perempuan merencanakan dan mengatur kehamilannya.

d. Rujukan ke layanan kesehatan reproduksi atau layanan kesehatan lain

Rujukan ke layanan kesehatan reproduksi atau layanan kesehatan lain yang dibutuhkan, baik itu di dalam maupun di luar fasilitas kesehatan di mana saat ini pasien dilayani.

e. Kemitraan dengan masyarakat dan penyedia layanan lain

Untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan serta induksi keguguran yang tidak aman, menggerakkan sumber daya untuk membantu perempuan mendapatkan asuhan pasca keguguran yang baik dan tepat waktu, dan memastikan bahwa layanan kesehatan telah memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

E. Peran Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Dampak Pasca

Abortus

Peran petugas kesehatan sangat penting dalam mengatasi dampak pasca abortus, baik dari segi fisik, psikologis maupun sosial. Pencegahan dampak pasca abortus melibatkan langkah-langkah yang dapat membantu meminimalkan risiko komplikasi fisik, psikologis, dan sosial setelah prosedur abortus. Berdasarkan Pedoman Nasional Asuhan Pasca Keguguran Komprehensif Kementerian Kesehatan RI (2020) berikut adalah beberapa peran utama petugas kesehatan dalam membantu individu yang mengalami dampak pasca-abortus:

1. Konseling

Konseling pasca abortus juga penting untuk membantu mengatasi dampak emosional dan memberikan dukungan mental. Konseling dalam asuhan pasca keguguran merupakan suatu interaksi terstruktur di mana perempuan yang telah mengalami keguguran menerima dukungan emosional dan panduan dari tenaga yang terlatih.

2. Perawatan kesehatan yang baik

Setelah mengalami abortus, penting untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang baik. Mematuhi petunjuk dokter dan menjalani pemeriksaan pasca-aborsi secara teratur dapat membantu mendeteksi dini potensi komplikasi dan memastikan pemulihan yang optimal.

3. Dukungan sosial

Mempersiapkan dukungan sosial dari keluarga, teman, atau kelompok pendukung dapat membantu mengatasi dampak psikologis pasca-aborsi. Membagikan pengalaman dan perasaan dengan orang yang dipercayai dapat menjadi bagian penting dari proses penyembuhan.

4. Edukasi seksual dan reproduksi

Meningkatkan tingkat pengetahuan tentang seksualitas dan reproduksi dapat membantu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Edukasi ini juga bisa membantu wanita membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan reproduksi mereka.

5. Promosi kesehatan reproduksi

Petugas Kesehatan perlu mempromosikan kesehatan reproduksi, termasuk akses yang mudah ke layanan kontrasepsi, edukasi seksual, dan dukungan bagi individu yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Melalui upaya-upaya ini, diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan mengurangi risiko dampak negatif pasca abortus, sambil memahami bahwa setiap individu mungkin meresponsnya dengan cara yang berbeda. Penting untuk memberikan dukungan yang holistik dan terkoordinasi bagi mereka yang mengalami abortus agar dapat menjalani proses pemulihan yang sehat secara fisik dan emosional.

F. Evidence atau Hasil Studi

1. Hasil penelitian Koly dkk (2023)

Penelitian Koly dkk (2023) yang berjudul “*Depressive symptoms, and anxiety among women with a history of abortion living in urban slums of Bangladesh*”. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *cross-sectional study* dengan sampel 240 perempuan yang mengalami abortus spontan pada bulan Juli 2020 - Desember 2021, menggunakan analisis regresi linier bivariate dan multivariate, dengan hasil dari 240 perempuan, mayoritas (77,50 %) perempuan mengalami gejala depresi ringan hingga berat dan lebih dari separuh (58,75%) responden mengalami kecemasan ringan hingga berat, dalam waktu satu setengah tahun setelah mengalami abortus spontan.

2. Hasil penelitian Mroz dkk (2023)

Penelitian Mroz dkk (2023) yang berjudul “*Identification of Factors Affecting Self-Efficacy in Women with Spontaneous Pregnancy Loss*”. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *cross-sectional study*. Dari 610 pasien pasca abortus spontan, Instrumen penelitian kuesioner *General Self-Efficacy Scale (GSES)* dan *Barber Sugsestibility Scale (BSS)*. Dengan hasil pasien kehilangan pasca abortus menilai dukungan pasangannya paling tinggi (M=9,25) sedangkan kategori dukungan sosial dengan peringkat terbaik yang dirasakan (M=3,78), terkait dengan tenaga medis kualitas pelayanan yang diberikan oleh bidan dinilai paling tinggi (M=4,57). Studi ini menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistic ($p < 0,05$).

3. Hasil penelitian Kukulskienė dan Žemaitienė (2022)

Penelitian Kukulskienė dan Žemaitienė (2022) yang berjudul “*Postnatal Depression and Post-Traumatic Stress Risk Following Miscarriage*”. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *cross-sectional study*. Dengan 839 sampel ibu yang pernah mengalami abortus, instrumen penelitian survey elektronik. Dengan hasil (59,1 %) ditemukan mengalami peningkatan risiko depresi pasca melahirkan dan (48,9 %) berisiko tinggi mengalami depresi pasca keguguran.

4. Hasil penelitian Barbe dkk (2023)

Penelitian Barbe dkk (2023) yang berjudul “*Exploring the impact of prior spontaneous miscarriage on stress among pregnant women during the first trimester: an observational study*”. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *cross-sectional observational study*. Dari 93 ibu hamil trimester pertama menjadi sampel Instrumen penelitian kuisisioner, stress dinilai menggunakan *Antenatal Perceived Stress Inventory*. Dengan hasil penelitian ini menunjukkan dampak yang signifikan dari pengalaman abortus spontan sebelumnya terhadap tingkat stress ibu hamil selama trimester pertama, dengan skor untuk dimensi dengan riwayat keguguran sebelumnya ($3,00 \pm 0,86$ berbanding $2,34 \pm 0,80$ $B = 0,61$ (95 % CI =0,25) perlunya dukungan psikologis yang tepat untuk diberikan kepada ibu yang mengalami kejadian pasca abortus.

Tabel 1
Evidence atau Hasil Studi

No.	Judul Artikel dan Nama Peneliti	Metode	Hasil
1.	<i>Depressive symptoms and anxiety among women with a history of abortion living in urban slums of Bangladesh</i> (Koly dkk., 2023)	<i>Cross-Sectional study</i> Sampel: 240 perempuan yang mengalami abortus spontan pada bulan Juli 2020 - Desember 2021 Analisis regresi linier bivariate dan multivariate	Hasil dari 240 perempuan, mayoritas (77,50 %) perempuan mengalami gejala depresi ringan hingga berat dan lebih dari separuh (58,75%) responden mengalami kecemasan ringan hingga berat, dalam waktu satu setengah tahun setelah mengalami abortus spontan
2.	<i>Identification of Factors Affecting Self-Efficacy in Women with Spontaneous Pregnancy Loss</i> (Mróz dkk., 2023)	<i>Cross sectional study</i> Dari 610 pasien pasca abortus spontan, Instrumen penelitian kuesioner <i>General Self-Efficacy Scale</i> (GSES) dan <i>Barber Sugsestibility Scale</i> (BSS)	Pasien kehilangan pasca abortus menilai dukungan pasangannya paling tinggi (M=9,25) sedangkan kategori dukungan sosial dengan peringkat terbaik yang dirasakan (M=3,78), terkait dengan tenaga medis kualitas pelayanan yang diberikan oleh bidan dinilai paling tinggi (M=4,57). Studi ini menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik ($p < 0,05$)

No.	Judul Artikel dan Nama Peneliti	Metode	Hasil
3.	<i>Postnatal Depression and Post-Traumatic Stress Risk Following Miscarriage</i> (Kukulskienė dan Žemaitienė, 2022)	<i>cross-sectional study</i> 839 sampel ibu yang pernah mengalami abortus, instrumen penelitian survey elektronik	Dari perempuan 59,1 % ditemukan mengalami peningkatan risiko depresi pasca melahirkan dan 48,9 % mereka berisiko tinggi mengalami depresi pasca keguguran
4.	<i>Exploring the impact of prior spontaneous miscarriage on stress among pregnant women during the first trimester: an observational study</i> (Barbe dkk., 2023)	<i>Cross-sectional, observational study</i> 93 wanita ibu hamil trimester pertama menjadi sampel Instrumen penelitian kuisioner, stress dinilai menggunakan <i>Antenatal Perceived Stress Inventory</i>	Penelitian ini menunjukkan dampak yang signifikan dari pengalaman abortus spontan sebelumnya terhadap tingkat stress ibu hamil selama trimester pertama, dengan skor untuk dimensi dengan riwayat keguguran sebelumnya ($3,00 \pm 0,86$ berbanding $2,34 \pm 0,80$ $B=0,61$ (95 % CI =0,25) perlunya dukungan psikologis yang tepat untuk diberikan kepada ibu yang mengalami kejadian pasca abortus