



**DETERMINAN KEJADIAN PERSALINAN BAYI
PREMATUR DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
DR.MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2016-2017**

SKRIPSI

**OLEH
DELTY ANGGINA
NIM. 10011181419058**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



**DETERMINAN KEJADIAN PERSALINAN BAYI
PREMATUR DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
DR.MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2016-2017**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH
DELTY ANGGINA
NIM. 10011181419058

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

**EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Agustus 2018
DELTY ANGGINA**

**Determinan Kejadian Persalinan Bayi Prematur di Rumah Sakit Umum
Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2016-2017**
ix + 92 halaman, 16 tabel, 3 gambar dan 7 lampiran.

ABSTRAK

Kematian neonatal menyumbang 46% kematian anak di bawah lima tahun. Persalinan prematur merupakan penyebab utama kematian bayi pada masa neonatal (16%). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016-2017. Penelitian ini menggunakan desain *case control* dan menggunakan data sekunder rekam medis Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 148 responden yang terdiri dari 74 responden yang mengalami persalinan prematur dan 74 responden yang tidak mengalami persalinan prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Januari sampai Desember tahun 2016- 2017. Uji statistik menggunakan regresi logistik model prediksi. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan variabel riwayat persalinan prematur dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang. Tidak ada hubungan antara variabel variabel anemia, preeklamsia, pendarahan antepartum, jarak kehamilan, umur ibu, status pekerjaan, riwayat abortus, ketuban pecah dini dan paritas. Faktor risiko paling dominan berpengaruh terhadap kejadian persalinan prematur adalah riwayat persalinan prematur ($OR=4,551$) setelah dikontrol oleh variabel pendarahan antepartum, jarak kehamilan, umur ibu, status pekerjaan, riwayat abortus, ketuban pecah dini dan paritas. Diharapkan ibu hamil untuk melakukan konsultasi kepada dokter sebelum merencanakan kehamilan, terutama pada ibu yang memiliki riwayat persalinan prematur sebelumnya.

Kata kunci : Persalinan Prematur, Komplikasi Kehamilan.
Daftar Bacaan : 73 (1990-2018)

**PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**
Thesis, August 2018
DELTY ANGGINA

Determinants of Preterm Birth at the General Hospital Center Dr.Mohammad Hoesin Palembang in 2016-2017

ix + 92 pages, 16 tables, 3 pictures and 7 attachments.

ABSTRACT

Neonatal mortality accounts for 46% of child deaths under five years. Preterm delivery is a major cause of neonatal death (16%). The purpose of this study is to analyze the factors that influence preterm delivery at Dr. Mohammad Hoesin Palembang Central General Hospital in 2016-2017. This study uses a case control design and uses secondary data medical records of Dr. Mohammad Hoesin Central General Hospital Palembang. The sample in this study amounted to 148 respondents consisting of 74 respondents who experienced preterm birth and 74 respondents who did not experience preterm birth at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital in January to December 2016-2017. Statistical tests using logistic regression model prediction. The results of the analysis showed that there was a correlation between the history of preterm labor and the incidence of preterm labor at Dr. Mohammad Hoesin Central General Hospital Palembang. There was no association between variables of anemia, preeclampsia, antepartum hemorrhage, gestational distance, maternal age, occupational status, history of abortion, premature rupture of membranes and parity. The most dominant risk factors influence the incidence of preterm labor is a history of preterm labor (OR = 4,551) after being controlled by variables of antepartum bleeding, pregnancy distance, maternal age, occupational status, history of abortion, premature rupture of membranes and parity. Expected pregnant women to consult doctors before planning a pregnancy, especially in mothers who have a history of preterm delivery before.

Keywords : *Preterm Birth, Pregnancy Complications.*
Daftar Bacaan : 73 (1990-2018)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Delby Anggina
NIM : 1001181419058
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Judul : Determinan Persalinan Bayi Prematur diliup Dr. Mohammad Hoesin
Palambang tahun 2016-2017

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejumnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsi serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, 24 Juli 2018

Yang Membuat pernyataan,

Mengetahui,
a.n Dekan
Koordinator Program Studi FKM,

Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.
NIP.197806282009122004



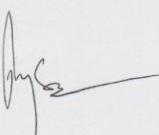
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Determinan Persalinan Bayi Prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2016-2017" telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 07 Agustus 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui dengan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

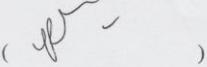
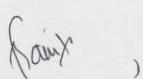
Indralaya, 08 Agustus 2018

Panitia Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM.,M.Kes(Epid) ()
NIP. 198101212003121002

Anggota :

2. Yeni, S.KM., M.KM. ()
NIDN. 0228068801
3. Rini Mutahar, S.KM., M.KM ()
NIP. 197806212003122003
4. Feranita Utama, S.KM., M.Kes. ()
NIP. 198808092018032002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kejadian Persalinan Bayi Prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2016-2017” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 07 Agustus 2018.

Indralaya, 08-08-2018

Pembimbing :

Feranita Utama, S.K.M.,M.Kes

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Delty Anggina
NIM : 10011181419058
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang/21 Juli 1996
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Griya Permata Sako Blok Rafflesia No.17 RT.19
RW.04, Sematang Borang, Palembang, Sumatera Selatan
No. HP/Email : 081368846764/angginadelty@gmail.com

Riwayat Pendidikan

(2002-2008) : SD Negeri 1 Anyer
(2008-2011) : SMP Negeri 29 Palembang
(2011-2014) : SMA YPI Tunas Bangsa Palembang
(2014-2018) : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Unsri

Riwayat Organisasi

(2015-2016) : Anggota Departemen Kesejahteraan Mushola Adz-Dzikra FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Allah SWT berkat rahmat dan kekuatan yang telah diberikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Determinan Kejadian Persalinan Bayi Prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2016-2017”. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan moral maupun materi selama pengerjaan proposal skripsi ini.
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Bapak Iwan Stia Budi,S.KM,M.Kes
3. Ibu Feranita Utama, S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran dan motivasi sehingga proposal skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM.,M.Kes(Epid) selaku penguji satu yang telah memberikan banyak arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi
5. Ibu Yeni, S.KM, M.KM selaku penguji dua yang telah memberikan banyak arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi.
6. Para Sahabat Mutiara dalam lumpur (Della, Ana, Leni, Nisya dan Yua) yang selalu memberikan nasihat, doa dan dukungan.
7. Rekan-rekan angkatan 2014 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan, semangat serta bersama-sama penulis dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik untuk proposal skripsi ini.

Indralaya, 2018

Penulis

Universitas Sriwijaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PLAGIARISME	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi.....	6
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan Prematur	8
2.1.1 Definisi Persalinan	8
2.1.2 Definisi Persalinan Prematur	9
2.2 Klasifikasi Persalinan Prematur	9
2.3 Diagnosis Persalinan Prematur	10
2.4 Dampak Persalinan Prematur	11
2.4.1 Dampak Jangka Pendek Bayi Prematur	11
2.4.2 Dampak Jangka Panjang Bayi Prematur	14
2.4.3 Dampak Jangka Dalam Segi Ekonomi Bayi Prematur	15
2.5 Faktor Resiko Persalinan Prematur.....	15
2.6 Pencegahan Persalinan Prematur	26
2.6.1 Pencegahan Primer	27
2.6.2 Pencegahan Sekunder	27
2.6.3 Pencegahan Tersier	27
2.7 Kerangka Teori	28
2.8 Penelitian Terdahulu	30

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep	34
3.2 Definisi Operasional.....	35
3.3 Hipotesis.....	38

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian.....	39
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	39
4.2.1 Populasi Penelitian	39
4.2.2 Sampel Penelitian.....	39
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	41
4.3 Jenis Data	43
4.3.1 Cara Pengumpulan Data	43
4.3.2 Alat Pengumpulan Data	43
4.4 Pengolahan Data	43
4.5 Analisis Data dan Penyajian Data	44
4.5.1 Analisis Data.....	44
4.5.2 Penyajian Data	46

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang	47
5.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Dr.Mohammad Hoesin Palembang	47
5.1.2 Letak Rumah Sakit Umum Dr.Mohammad Hoesin Palembang	48
5.1.3 Jenis Pelayanan Rumah Sakit Umum Dr.Mohammad Hoesin Palembang.....	48
5.2 Analisis Data	49
5.2.1 Analisis Univariat.....	49
5.2.2 Analisis Bivariat.....	52
5.2.3 Analisis Mutivariat.....	54
5.3 Kekuatan Uji Penelitian	63

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian.....	64
6.2 Pembahasan Penelitian.....	64
6.2.1 Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Kejadian Persalinan Prematur	64
6.2.2 Hubungan Antara Status pekerjaan Dengan Kejadian Persalinan Prematur	66
6.2.3 Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Persalinan Prematur	68
6.2.4 Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan Prematur.....	69
6.2.5 Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Persalinan Prematur	71

6.2.6 Hubungan Antara Preeklamsia Dengan Kejadian Persalinan Prematur	73
6.2.7 Hubungan Antara Anemia Dengan Kejadian Persalinan Prematur	74
6.2.8 Hubungan Antara Pendarahan Antepartum Dengan Kejadian Persalinan Prematur.....	76
6.2.9 Hubungan Antara Riwayat Persalinan Prematur Dengan Kejadian Persalinan Prematur	78
6.2.3 Hubungan Antara Riwayat Abortus Dengan Kejadian Persalinan Prematur.....	79
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	82
7.2 Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Bayi Prematur	9
Tabel 2.2 Perubahan Maturisasi Dalam Penampilan dan Perkembangan Seiring Usia Pada Bayi Prematur	11
Tabel 2.3 Daftar Penelitian Terdahulu	30
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Dari Penelitian Terdahulu	41
Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Umur Ibu, Paritas, dan Jarak Kehamilan.....	49
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian	50
Tabel 5.3 Distribusi Bivariat Faktor Resiko Persalinan Prematur	52
Tabel 5.4 Seleksi Bivariat	55
Tabel 5.5 Pemodelan Awal Multivariat	56
Tabel 5.6 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Paritas.....	57
Tabel 5.7 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Preeklamsia.....	57
Tabel 5.8 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Anemia.....	58
Tabel 5.9 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Ketuban Pecah Dini	58
Tabel 5.10 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Riwayat Abortus	59
Tabel 5.11 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Jarak Kehamilan	59
Tabel 5.12 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Status Pekerjaan	60
Tabel 5.13 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Pendarahan Antepartum....	61
Tabel 5.14 Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Umur Ibu	61
Tabel 5.15 Pemodelan Akhir Multivariat.....	62
Tabel 5.16 Kekuatan Uji Statistik Penelitian	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	34
Gambar 4.1 Alur Pengambilan Sampel.....	42

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatus
ANC	: Antenatal Care
CRH	: Corticotropin Releasing Hormone
HB	: Hemoglobin
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KPD	: Ketuban Pecah Dini
SDG's	: Sustainable Development Goals
OR	: Odds Ratio
RDS	: Respiratory Distress Syndrome
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
TPN	: Total Parental Nutrition
USG	: Ultrasonography
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDG's) merupakan kesepakatan pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan yang bergeser ke arah pembangunan berkelanjutan yang berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. Goal ketiga tujuan Sustainable Development Goals (SDG's) adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan berusaha menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup, juga mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (Kemenkes RI, 2015).

Secara global, Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 8,8 juta pada tahun 1990 menjadi 4,2 juta pada tahun 2016. Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi pada tahun 2016 ada di Afrika (52 per 1000 kelahiran hidup). Afrika mempunyai Angka Kematian Bayi (AKB) enam kali lebih tinggi apabila dibandingkan dengan Eropa (8 per 1000 kelahiran hidup) (WHO, 2017).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2014. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 22,9 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2014 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 23,7 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKB di Indonesia mencapai 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sudah memenuhi target MDGs 2015 yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Namun demikian, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 masih termasuk tinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia (7

per 1.000 kelahiran hidup), Singapura (2,1 per 1.000 kelahiran hidup) dan Thailand (10,8 per 1.000 kelahiran hidup) (WHO, 2017).

Secara global, pada tahun 2016 sebanyak 2,6 juta bayi yang baru lahir meninggal atau 7000 setiap hari. Kematian neonatal menyumbang 46% kematian anak di bawah lima tahun pada tahun 2016 (WHO, 2017). Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia tahun 2015 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2014. Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 14,1 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2014 Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia mencapai 14,5 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012). Pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 776 kasus kematian bayi (Dinkes Provinsi Sumsel, 2015). Angka ini lebih tinggi dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu sebesar 114 kasus kematian bayi (Dinkes Provinsi Sumsel, 2014).

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2014 untuk Kota Palembang terjadi sebanyak 52 kematian bayi dari 29.235 kelahiran hidup (Dinkes Kota Palembang, 2014). Pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Palembang mengalami penurunan yaitu 25 kematian bayi dari 29.011 kelahiran hidup (Dinkes Kota Palembang, 2015). Kemudian pada tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Palembang mengalami peningkatan kembali sebanyak 29 kasus dari 29.521 kelahiran hidup yang terdiri dari 24 kasus bayi neonatus (0-28 hari) dan 5 kasus dari bayi (29 hari-11 bulan) (Dinkes Kota Palembang, 2016).

Penyebab utama kematian bayi pada masa neonatal tahun 2016 adalah kelahiran bayi prematur (16%), pneumonia (3%), neonatal sepsis (7%) komplikasi terkait intrapartum (11%), anomali kongenital (5%), neonatal tetanus (1%) dan lainnya (3%) (WHO, 2017). Kelahiran prematur adalah masalah global karena kelahiran

prematur dapat terjadi di negara-negara berpenghasilan tinggi, rendah, dan juga menengah. Sekitar 15 juta bayi lahir prematur dan sekitar 1 juta bayi prematur meninggal setiap tahunnya. 1 dari 10 bayi di seluruh dunia lahir prematur. 60% di antaranya lahir di Sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan. Bila dibandingkan dengan negara-negara yang berpenghasilan rendah, rata-rata ada 12% bayi yang lahir prematur sedangkan untuk negara-negara yang berpenghasilan tinggi rata-rata ada sekitar 9% bayi yang lahir prematur. Negara dengan jumlah kelahiran prematur terbanyak di dunia adalah India (3.519.100), China (1.172.300), Nigeria (773.600), Pakistan (748.100), dan Indonesia (675.700) menempati urutan ke lima dari 10 negara penyumbang kelahiran prematur terbanyak didunia. Indonesia juga menempati urutan ke 9 sebagai Negara dengan tingkat kelahiran prematur tertinggi per 100 kelahiran hidup yaitu 15,5% kelahiran prematur per 100 kelahiran hidup (WHO, 2017). Kasus kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2007 untuk proporsi terbesar disebabkan oleh gangguan/kelainan pernafasan (*respiratory disorders*) (35,9%), selanjutnya urutan kedua oleh kelahiran prematur (32,4%) dan yang ketiga disebabkan oleh sepsis (12,0%) (Riskesdas, 2007).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. (Kemenkes RI, 2016).

Persalinan prematur merupakan masalah besar karena dengan berat janin kurang dari 2500 gram dan umur kurang dari 37 minggu, maka alat-alat vital (otak, jantung, paru, ginjal) belum sempurna, sehingga mengalami kesulitan dalam adaptasi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik (Sujiyatini, 2009). Bayi prematur berisiko tinggi mengalami penyakit, cacat tubuh dan kematian. Bayi-bayi yang bertahan hidup dapat mengalami kekurangan fisik, neurologis, atau

ketidakmampuan belajar seumur hidup. Sebagian besar kelahiran prematur terjadi secara spontan, namun ada juga yang disebabkan oleh kelahiran induksi persalinan atau kelahiran caesar dini, baik untuk alasan medis atau non-medis. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan wanita hamil memiliki risiko kelahiran prematur yang lebih tinggi, termasuk kelahiran prematur sebelumnya, kehamilan multipel seperti kembar, kembar tiga, dan sebagainya, beberapa kondisi medis kronis seperti tekanan darah tinggi, diabetes dan infeksi. Kehamilan di masa remaja merupakan faktor risiko utama kelahiran prematur. Wanita yang merokok, minum alkohol atau minum obat rekreasi lainnya berisiko tinggi melahirkan bayi prematur. Stres juga diketahui bisa meningkatkan risiko wanita melahirkan prematur. Diperkirakan tiga perempat bayi prematur ini dapat bertahan jika mereka memiliki perawatan yang baik seperti kehangatan, dukungan menyusui, dan perawatan dasar untuk infeksi dan kesulitan bernafas (WHO, 2017).

Faktor yang mempengaruhi persalinan prematur adalah umur ibu, paritas dan ketuban pecah dini (Eliza, 2017; Mutmainah, 2013; Amaliah, 2012). Faktor status pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kejadian persalinan prematur (Temu, 2016; Mutmainah, 2013). Faktor jarak kehamilan dan anemia dapat mempengaruhi kejadian persalinan prematur (Fransiska, 2015). Faktor preeklamsia dapat mempengaruhi kejadian persalinan prematur (Amaliah, 2012; Temu, 2016). Faktor pendarahan antepatrum dan riwayat persalinan prematur dapat mempengaruhi kejadian persalinan prematur (Amaliah, 2012). Faktor riwayat abortus dapat mempengaruhi kejadian persalinan prematur (Fransiska, 2015; Temu, 2016).

Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang merupakan rumah sakit umum milik pemerintah. RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang juga merupakan rumah sakit rujukan terbesar di Sumatera Selatan. Berdasarkan data Medical Record di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang, telah terjadi peningkatan jumlah kasus persalinan bayi prematur selama 3 tahun terakhir (2015-2017). Jumlah persalinan bayi prematur pada tahun 2015 yaitu sebanyak 82 kelahiran bayi prematur dari 1.102 kelahiran (7,5%) dan terjadi 1 kasus kematian pada bayi prematur, tahun 2016 terjadi sebanyak 87 kelahiran bayi prematur dari 992 kelahiran (8,8%) dan tahun 2017 yaitu sebanyak 98 kelahiran bayi prematur dari 939 kelahiran (10,4%). Melihat terus meningkatnya

kasus kelahiran bayi prematur selama 3 tahun terakhir (2015-2017) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang, maka peneliti tertarik untuk meneliti determinan kejadian persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016 sampai tahun 2017.

1.2 Rumusan Masalah

Sustainable Development Goals (SDG's) menargetkan untuk menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup, juga mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental. Salah satu penyebab utama kematian bayi pada masa neonatal adalah kelahiran prematur. Bayi prematur berisiko tinggi mengalami penyakit, cacat tubuh, penurunan kecerdasan (IQ) sebagai dampak jangka panjang dan kematian. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa ada beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan wanita hamil memiliki risiko kelahiran prematur yaitu umur ibu, status pekerjaan ibu, paritas, jarak kehamilan, ketuban pecah dini, preeklampsia, anemia, pendarahan antepartum, riwayat prematur, dan riwayat abortus. Data rekam medik di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan telah terjadi peningkatan jumlah kasus persalinan bayi prematur selama 3 tahun terakhir (2015-2017). Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui determinan kejadian persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016-2017.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016-2017

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel umur ibu, status pekerjaan ibu, paritas, jarak kehamilan, ketuban pecah dini, preeklampsia, anemia,

- pendarahan antepatrum, riwayat prematur, dan riwayat abortus berhubungan dengan kejadian persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016-2017
2. Menganalisis hubungan antara variabel-variabel independen yang akan diteliti, yaitu umur ibu, status pekerjaan ibu, paritas, jarak kehamilan, ketuban pecah dini, preeklampsia, anemia, pendarahan antepatrum, riwayat prematur, dan riwayat abortus dengan variabel dependen yang akan diteliti yaitu kejadian persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016-2017
 3. Menganalisis variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016-2017

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi mengenai determinan kejadian persalinan bayi prematur, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan maupun penatalaksanaannya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Dapat digunakan sebagai bahan bacaan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang determinan kejadian persalinan bayi prematur.
- b. Dapat digunakan oleh instansi pelayanan kesehatan dalam mengetahui determinan kejadian persalinan bayi prematur dan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil
- c. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai determinan kejadian persalinan bayi prematur.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian tentang determinan kejadian persalinan bayi prematur dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang dengan

pertimbangan bahwa rumah sakit ini merupakan rumah sakit terbesar dan sebagai pusat rujukan layanan kesehatan se-Sumatera Selatan, Jambi, Bengkulu, Lampung, dan Bangka Belitung sehingga kasus persalinan bayi prematur lebih banyak ditemukan. Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang juga memiliki fasilitas, sarana dan prasarana lengkap dan tersedia para spesialis lengkap dan beberapa sub spesialis.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan 29 Juni- 03 Juli 2018

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi penelitian ini adalah determinan kejadian persalinan bayi prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiana, Tria. 2012. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2012*. Skripsi: Universitas Indonesia.
- Akintayo, J.O Awoleke, E.O Ogundare, O.S Olatunya dan O.P Aduloju. 2015. *Preterm Births in a Resource Constrained Setting: Soci-Obiologic Risk Factors and Perinatal Outcomes*. Ghana Medical Journal. Vol. 49 No.4.
- Amalia, Lu'lul Maghni dan Sayono. 2015. *Faktor Risiko Kejadian Abortus (Studi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol 10 No 1
- Amaliah, Marlenywati, dan M.Taufik. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2012*. Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. Vol. 1 .No. 1
- Anggraini, Mia Dwi dan Kolifah. 2016. *Gambaran Penyebab Terjadinya Bayi Prematur di Ruang Anggrek RSUD Jombang*. Jurnal Stikes Pemkab Jombang. Vol 2 No 1
- Aprilia, Yesie. 2010. *Hipnotetra: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta Selatan: Gagasan Media
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). 2009. *Kajian Evaluasi Pembangunan Sektoral : Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kelangsungan Hidup Anak*. Jakarta: Kedeputian Evaluasi Kinerja Pembangunan, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Budiarto, Eko. 2002. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Barrios, Margarita E.A. and German F.A. 2016. *Risk Factors of Premature Birth in a Hospital*. Jurnal Revista Latino- Americana De Enfermagem.
- Chomaria, Nurul. 2012. *Five in One, The Series of Pregnancy Seputar Kehamilan*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.
- Cook, John, Balu Sankaran dan Amborse E. O. Wasunna. 1991. *Penatalaksanaan Bedah Obstetri, Ginekologi, Ortopedi, & Traumatologi di Rumah Sakit*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.

- Dalyono. 2005. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2014. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014*
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015*.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2016. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang: Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) Tahun 2016*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2014. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015*
- Eliza, Dina Dwi Nuryani dan Rosmiyati. 2017. *Determinan Persalinan Prematur di RSUD Dr. Abdul Moeloek*. Jurnal kesehatan Poltekkes Tanjungkarang. Vol 8, No 2
- Fadlun dan Achmad Feryanto. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Fitriani, Yenira. 2013. *Karakteristik Ibu Yang Melahirkan Bayi Prematur di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2008-2010*. Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Untan.
- Fransiska, Sori Muda dan Rasmaliah. 2015. *Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2010-2013*. Jurnal Departemen Epidemiologi FKM USU. Vol.1 No. 1
- Gant, Pritchard dan Mac Donald. 1991. *Obstetri Williams Edisi XVII*. Surabaya: Airlangga University Pess.
- Grace Pierce A. dan Neil R. Borley. 2007. *At a Glance Ilmu Bedah*. Jakarta: Erlangga.
- Granger.K dan Pattison N. 1994. *Vaginal Bleeding In Pregnancy*. Obstetri dan Gynekologi, 20:14-16.
- Hakimi, M. 2003. *Fisiologi dan Patologi Persalinan*. Yayasan Essentia Medica. Jakarta.
- Hidayat, Zulvayanti Zulhamdi, Eris Abdul Ajiz, Achadiyani, dan Sofie Rifayani Krisnadi. 2016. *Risk Factor Associated With Preterm Birth at Hasan*

- Sadikin General Hospital in 2015.* Journal Scientific Research Publishing.
Vol 6. No 13.
- Husnina, Zida. 2006. *Hubungan Riwayat Antenatal Care dan Ibu Perokok Pasif Dengan Terjadinya Bayi Prematur.* Skripsi: Universitas Airlangga
- Jannah, Miftahul. 2011. *Hubungan Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Terhadap Partus Prematur Di RSUD Dr. Adjidarmo Lebak Banten Periode Januari Hingga Desember 2010.* Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Josephine, Rugaimukam, Michael J. Mahande, Sia E. Msuya, and Rune N. Philemon. 2017. *Risk Factor for Preterm Birth among Women Who Delivered Preterm Babies at Bugando Medical Centre, Tanzania.* Journal Kilimanjaro Christian Medical University College. 3(2):1-7
- Kartikasari, Ratih Indah. 2014. *Hubungan Paritas Dengan Persalinan Preterm di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.* Jurnal Stikes Muhla. Vol 1. No.17
- Kemenkes RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007.* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2015. *Kesehatan dalam rangka sustainable development goals (SDGs).* Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016.* Jakarta : Kemenkes RI; 2016.
- Krisnadi dan Sofie R. 2009. *Prematuritas.* Bandung: Refika Aditama.
- Lameshow,S., Hormer, D. W., Klar, J., Lawanga, S.K. 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies.* World Heath Organization (WHO)
- Lapau, Buchari. 2012. Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Menulis Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Lapau, Buchari. 2015. Metodologi Penelitian Kebidanan: Panduan Penulisan Protokol Dan Laporan Hasil Penelitian. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Lissauer, Tom dan Avroy A. Fanaroff. 2011. *Selayang Neonatalogi.* Jakarta barat: PT Indeks

- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : Buku Kedokteran ECG.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2000. *Kepaniteraan Klinik Obstetri & Ginekologi*. Jakarta : Buku Kedokteran ECG.
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandra Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. 2003. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Manuaba, I.B.G., Ken Taylor, dan Tom Gedeon. 2009. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandra Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Mochtar,R. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: ECG.
- Mufdlilah. 2008. *Hubungan Pelayanan Antenatal Fokus oleh Bidan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Vol.4.
- Mutmainah. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung Tahun 2013*. Jurnal Obsrtretika Scientia. Vol.3 No. 2
- Nadesul. 2009. *Kiat Sehat Pranikah, Menjadi Calon Ibu, Membesarkan Bayi dan Membangun Keluarga Muda*. Jakarta: Kompas
- Nafidah, Mutrofin. 2015. *Faktor Yang Melatar Belakangi Kerjadian Persalinan Prematur di RSUD Jombang*. Jurnal Poltekkes Majapahit.
- Najmah. 2017. *Statistika Kesehatan Aplikasi Stata & SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningrum, Novalia Widiya, Nurhamidi dan Yusti. 2017. *Hubungan Umur, Paritas dan Kejadian Anemia Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di RSUD Dr. H. Moch.Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016*. Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Perawat. Vol. 8 No. 1, Juli 2017.
- Ningrum, Maharani Sekar. 2018. *Hubungan usia ibu saat kehamilan dengan kejadian persalinan preterm di Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung*. Skripsi Universitas Lampung.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika.
- Oxorn, Harry dan William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan.* Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.
- Rao, Chyntra, Lara.E, Parvati Bath, Veena Kamath, Asha Kamath and Vinod Bath. 2014. *A Case Control on Risk Factor for Preterm Deliveries in a Secondary Care Hospital, Southren India.* Journal Hindawi. Vol.10.
- Romadhon, Muhammad. 2017. *Hubungan Preeklamsi, Plasenta Previa, dan Anemia Terhadap Kejadian Persalinan Prematur di Rumah Sakit TK II Dr.AK Gani Palembang Tahun 2016.* Jurnal Universitas Kader Bangsa Palembang. Vol. 2, No. 1.
- RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang . 2015. *Data Register Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015.*
- RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang. 2016. *Data Register Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2016.*
- RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang . 2017. *Data Register Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2017.*
- Sabri, Luknis dan Sutanto Priyo Hastono. 2006. *Statistika Kesehatan.* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Saifuddin. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: YBPSP.
- Saifuddin. 2009. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: YBPSP.
- Sarhan, Adnan Luthfi, and Heyam Ezat Anini. 2015. *Risk Factors of Preterm Birth Among Palestinian Women: Case Control Study.* Austin Journal of Nursing & Health Care. Vol 2 Issue. 1
- Sari, Fatimah, Evy Ernawati, Indartik . 2013. *Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Persalinan Prematur di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliangkrik Kabupaten Magelang.* Jurnal Stikes Guna Bangsa. Vol 1 Nomor 2.

- Sastrawinata, Sulaiman, Djamhoer Martaadisoebroto, dan Firman Wirakusumah. 2003. *Ilmu Kesehatan Reproduksi: Obstetri Patologi*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Setiabudi, Muhammad Taufiqy, Hema Dewi A dan Yolinda Candra A. 2014. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Semarang*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang. Vol 3, No.02.
- Simkin, Penny, Janet Whalley, Ann Keppler. 2010. *Panduan Lengkap Kehamilan Melahirkan, & Bayi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Sinsin, Iis. 2008. *Masa kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.
- Sitompul, Ewa Molika. 2014. *Mama Aku Sakit: Teknik Rahasia Ibu Menangani Penyakit Anak Sehari-hari Tanpa Harus Membawanya Kedokter*. Jakarta: Arena Kids.
- Sujiyatini. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sukatendel, C L Hasibuan. 2018. *Risk Factor for Preterm Labor in Haji Adam Malik General Hospital, Pirngadi General Hospital and Satellite Hospitals in Medan from January 2014 To Desember 2016*. IOP Conference Series: Earth and Environmental Science. Volume 125, Number 1.
- Sunaryo, R. 2008 *Diagnosis dan Penatalaksanaan Preeklampsia – Eklampsia, in Holistic and Comprehensive Management Eclampsia*. Surakarta: Universitas Negeri Semarang.
- Surasmi, Asrining, Siti Handayani, dan Heni Nur Kusuma. 2002. *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Syarif, A'bidah Baana, Sabar Santoso, dan Hesty Widayati. 2017. *Usia Ibu Dan Kejadian Persalinan Preterm*. Jurnal Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Volume 11, No.2.
- Taber, Benzion. 1994. *Kapita Selektta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Temu, Theresia B, Gilead Masenga, Joseph Obure, Dominic Mosha, Michael J, Mahande. 2016. *Maternal And Obstetric Risk Factor Associated With*

Preterm Delivery At A Referral Hospital In Northern-Eastern Tanzania.
Asian Pasific Journal Of Reproduction

- Timur, Ika Shelviyana Chandra. 2012. *Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Partus Prematur di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2011.* Karya Tulis Ilmiah Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Vitriyani, E. 2012. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) K1 pada Ibu Hamil Kecamatan Polokarto kabupaten Sukoharjo. Naskah Publikasi.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Vol.5. No.2
- Wijayanti, Martina Dewi, Bagoes Widjanarko dan Ester Ratnaningsih. 2011. *Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Partus Prematurus Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2010.* Jurnal Kebidanan Panti Wilasa. Vol.2 No.1.
- Winkjosastro,H. 2006. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- World Health Organization; 2017. *Kematian Bayi .* Diakses 25 Februari 2018.
http://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_infant/en/
- World Health Organization; 2017. *Tingkat dan Tren Dalam Laporan Kematian Anak 2017.* Diakses 25 Februari 2018.
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2017/en/
- World Health Organization; 2017. *Penyebab Kematian Anak.* Diakses 25 Februari 2018. http://www.who.int/gho/child_health/mortality/causes/en/
- World Health Organization. 2017. *Kelahiran Prematur.* Diakses 08 Maret 2018.
http://www.who.int/topics/preterm_birth/en
- World Health Organization. 2017. Kelahiran prematur: *Dimana Dan Kapan Kelahiran Prematur Terjadi.* Diakses 08 Maret 2018.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>
- World Health Organization; 2017. *Kelahiran Prematur: Bayi Prematur.* Diakses 08 Maret 2018. http://www.who.int/features/qa/preterm_babies/en/

- World Health Organization. 2017. *Global Health Observatory Country Views: Indonesia Statistics Summary (2002 - Present)*. Diakses 17 April 2018.
<http://apps.who.int/gho/data/node.country.country-IDN>
- World Health Organization. 2017. *Global Health Observatory Country Views: Malaysia Statistics Summary (2002 - Present)*. Diakses 17 April 2018.
<http://apps.who.int/gho/data/node.country.country-MYS?lang=en>
- World Health Organization. 2017. *Global Health Observatory Country Views: Singapura Statistics Summary (2002 - Present)*. Diakses 17 April 2018
<http://apps.who.int/gho/data/node.country.country-SGP?lang=en>
- World Health Organization. 2017. *Global Health Observatory Country Views: Thailand Statistics Summary (2002 - Present)*. Diakses 17 April 2018
<http://apps.who.int/gho/data/node.country.country-THA?lang=en>
- Yudin, M.H. (2009). *Antibiotik Therapy In Preterm Premature Rupture of Membrane*. Diakses 20 Juli 2018.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1282491>.
- Yulaikhah, Lily. 2006. *Kehamilan: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.