

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN PRETERM PADA IBU BERSALIN DI RSUD PARIAMAN TAHUN 2023

Nela Novita Sari<sup>1</sup>

<sup>1</sup> STIKes Pila Sakti Pariaman

Jl. Diponegoro, Kp. Pd., Pariaman Tengah, Kota Pariaman, Sumatera Barat 25512 HP: 0812374499579

Email: [nelanovitasari1093@gmail.com](mailto:nelanovitasari1093@gmail.com)

## ABSTRACT

According to WHO preterm birth is the birth of a fetus between 20-37 weeks of gestation. Preterm babies have a higher risk of death, infection, disability in terms of long term, cognitive, visual, hearing, attitude, social emotional, health and growth problems. According to the central statistics agency through the Indonesian demographic and health survey in 2021, the infant mortality rate in Indonesia is 34/1000 live births. Based on this, it can be seen that premature birth is still a problem with the incidence rate increasing from year to year, for this reason the author is interested in conducting this research. The aim of this research is to determine maternal factors that cause the incidence of premature birth at RSUD Pariaman 2023. This research was carried out using a retrospective method using a case control approach. Based on the results, it was found that mothers had an age at risk of 63,0 then by a parity at risk of 56,5 and 75,8 of placenta previa was 0,038 and 0,002 < 0,05, there is a relationship between age and placenta previa and preterm birth. However,  $p > 0,286 > 0,05$  there is no relationship between parity and preterm birth. In conclusion there is a relationship between age and placenta previa with preterm birth. Researchers to use other variables related to preterm birth.

Keywords : age, parity, mother birth and preterm birth

## ABSTRAK

Menurut WHO Kelahiran preterm merupakan kelahiran janin antara usia kehamilan 20-37 minggu. Bayi kelahiran preterm memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya kematian, infeksi, disabilitas dalam hal motorik jangka panjang, kognitif, visual, pendengaran, sikap, emosi sosial, kesehatan, dan masalah pertumbuhan.

Menurut Badan Pusat Statistik melalui Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, angka kematian bayi di Indonesia sebesar 34/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hal ini dapat diketahui bahwa persalinan prematur masih merupakan masalah dengan angka kejadian yang meningkat dari tahun ke tahun, untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor ibu yang menyebabkan kejadian persalinan prematur di RSUD Pariaman Tahun 2023.

Penelitian ini dilaksanakan menggunakan metode *retrospektif* dengan menggunakan pendekatan *case control*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu memiliki umur beresiko sebesar 63,0 selanjutnya memiliki paritas beresiko sebesar 56,5 dan sebesar 75,8 plasenta previa dengan persalinan preterm di RSUD Pariaman tahun 2023. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p > 0,286 > 0,05$  pada umur dan plasenta previa sebesar 0,038 dan 0,002 < 0,05 adanya hubungan antara umur dan plasenta previa dengan persalinan preterm dan menunjukkan  $p > 0,286 > 0,05$  tidak ada hubungan dengan paritas dengan persalinan preterm. Kesimpulannya adanya hubungan yang terdapat pada faktor

usia dan plasenta previa dengan persalinan preterm. Saran untuk peneliti selanjutnya untuk menggunakan variabel yang lain berkaitan dengan persalinan preterm, sehingga dapat meminimalisir kasus persalinan preterm.

## PENDAHULUAN

Kelahiran preterm merupakan kelahiran janin antara usia kehamilan 20-37 minggu (WHO, 2006). Sedangkan apabila janin lahir dalam masa kehamilan tersebut, maka disebut dengan bayi prematur. Prematur merupakan kelahiran dengan usia kehamilan belum mencapai 37 minggu dengan berat lahir di bawah 2500 gram (Dowswell *et al.*, 2015). Bayi kelahiran preterm memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya kematian, infeksi, disabilitas dalam hal motorik jangka panjang, kognitif, visual, pendengaran, sikap, emosi sosial, kesehatan, dan masalah pertumbuhan.

*World Health Organization* memperkirakan bahwa setiap tahunnya diperkirakan 15 juta bayi dilahirkan secara preterm dan angka ini terus meningkat. Dari semua jumlah tersebut, 1 juta bayi meninggal pertahun dari komplikasi persalinan preterm. Pada laporannya, WHO juga menuliskan bahwa Indonesia masuk dalam 11 besar (peringkat ke 9) negara dengan tingkat persalinan preterm lebih dari 15% kelahiran dan 10 besar (peringkat ke 5) penyumbang 60% persalinan preterm di dunia dengan angka kelahiran preterm 15,5/100 kelahiran hidup (WHO, 2012).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Tri Anasari (2016) mahasiswi Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara usia dengan persalinan preterm ( $p=0,004$ ), ada hubungan paritas dengan persalinan preterm

( $p=0,001$ ), ada hubungan pekerjaan dengan persalinan preterm ( $p=0,000$ ), ada hubungan riwayat persalinan dengan persalinan preterm ( $p=0,000$ ) dan ada hubungan status gizi dengan persalinan preterm ( $p=0,003$ ).

Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur pada Ibu Bersalin di RSUD Pariaman Tahun 2023".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor ibu yang menyebabkan kejadian persalinan prematur di RSUD Pariaman Tahun 2023.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode retrospektif dengan pendekatan case control.

Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Pariaman tanggal 15-21 Januari. Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Karena metode penelitian ini case control, sampel dalam penelitian mengambil perbandingan 1:1. Pada penelitian ini data yang dikumpulkan berdasarkan data sekunder melalui studi dokumentasi rekam medik ibu bersalin di RSUD Pariaman dengan menggunakan checklist. Uji Statistik menggunakan *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum

RSUD Pariaman merupakan salah satu unit organisasi yang ada di lingkungan pemerintah Kota Pariaman. Secara teknik operasional memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di lingkungan Sumatera Barat bagian barat dan bertanggung jawab kepada pemerintah daerah tingkat I Provinsi Sumatera Barat.

Berdasarkan SK TIM KARS Pusat nomor KARS. SERT/210/ XII/2012 RSUD Pariaman telah terakreditasi dengan 12 kelompok pelayanan dengan unggulan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSIB) terbaik tingkat Provinsi Sumatera Barat tahun 2012. Status rumah sakit RSUD Pariaman tipe C dengan BOR 65,44%, dengan 103 tempat tidur yang terdiri dari

- Ruang VIP : 14 tempat tidur
- Ruang ICU : 6 TT (aktif 2)
- Kelas I : 7 TT
- Kelas II : 44 TT
- Kelas III : 46 TT

### Analisa Univariat

#### 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Umur Responden di RSUD Pariaman tahun 2023

No	Umur	Kasus	
		f	%
1	Beresiko < 20 th dan >35 th	34	63,0%
2	Tidak beresiko 20 th – 35 th	67	45,3%
<b>Jumlah</b>		<b>101</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 101 kasus, 34 responden (63,0%) memiliki umur beresiko.

#### 2. Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Paritas Responden di RSUD Pariaman tahun 2023

No	Paritas	Kasus	
		f	%
1	Beresiko > 3	35	56,5%
2	Tidak beresiko ≤ 3	66	47,1%
<b>Jumlah</b>		<b>101</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 101 kasus, 35 responden (56,5%) memiliki paritas beresiko.

#### 3. Distribusi Frekuensi Plasenta Previa

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Plasenta Previa di RSUD Pariaman tahun 2023

No	Plasenta Previa	Kasus	
		f	%
1	Ya	25	75,8%
2	Tidak	76	45,0%
<b>Jumlah</b>		<b>101</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat dari 101 kasus, 25 responden (75,8%) mengalami plasenta previa.

### Analisa Bivariat

#### 1. Hubungan Umur dengan persalinan preterm

Tabel 4.4

Hubungan umur dengan persalinan preterm pada ibu bersalin di RSUD Pariaman tahun 2023

Umur	Persalinan preterm		Total	P Value		
	Ya	Tidak				
	f	%	f	%	f	%
Beresiko	34	63,0%	20	37,0%	54	100
Tidak beresiko	67	45,3%	81	54,7%	148	100
<b>Jumlah</b>	<b>101</b>	<b>50,0%</b>	<b>101</b>	<b>50,0%</b>	<b>202</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 101 responden yang mengalami persalinan preterm, 34 responden (63,0%) memiliki umur beresiko dan 67 responden (45,3%) yang tidak memiliki umur tidak beresiko, sementara dari 101 responden yang tidak mengalami persalinan preterm, 20 responden (37,0%) memiliki umur beresiko dan 81 responden (54,7) yang memiliki umur tidak beresiko.

Hasil uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0,038 < 0,05. Keputusan Ha diterima yang berarti terdapat hubungan antara umur dengan persalinan preterm pada ibu bersalin di RSUD Pariaman tahun 2017.

## 2. Hubungan Paritas Ibu dengan persalinan preterm

Tabel 4.5

Hubungan Paritas Ibu dengan Persalinan Preterm pada Ibu Bersalin di RSUD Pariaman tahun 2017

Paritas Ibu	Persalinan preterm				Total		P Value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Beresiko	35	56,5%	27	43,5%	62	100	0,286
Tidak beresiko	66	47,1%	74	52,9%	140	100	
<b>Jumlah</b>	<b>101</b>	<b>50,0%</b>	<b>101</b>	<b>50,0%</b>	<b>202</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 101 responden yang mengalami persalinan preterm, 35 responden (56,5%) memiliki paritas beresiko dan 66 responden (47,1%) yang tidak memiliki paritas tidak beresiko, sementara dari 101 responden yang tidak mengalami persalinan preterm, 27 responden (43,5%) memiliki umur beresiko dan 74 responden (52,9%) yang memiliki paritas tidak beresiko.

Hasil uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0,286 > 0,05. Keputusan Ha ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara Paritas dengan persalinan preterm pada ibu bersalin di RSUD Pariaman tahun 2017.

## 3. Hubungan plasenta previa dengan persalinan preterm

Tabel 4.6

Hubungan plasenta previa dengan persalinan preterm pada ibu bersalin di RSUD Pariaman tahun 2023

Plasenta Previa	Persalinan preterm				Total		P Value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Ya	25	75,8%	8	24,2%	33	100	0,002
Tidak	76	45,0%	93	55,0%	169	100	
<b>Jumlah</b>	<b>101</b>	<b>50,0%</b>	<b>101</b>	<b>50,0%</b>	<b>202</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 101 responden yang mengalami persalinan preterm, 25 responden (75,8%) mengalami plasenta previa dan 76 responden (45,0%) yang tidak mengalami plasenta previa, sementara dari 101 responden yang tidak mengalami persalinan preterm, 8 responden (24,2%) mengalami plasenta previa dan 93 responden (55,0%) yang tidak mengalami plasenta previa.

Hasil uji Chi Square didapatkan hasil p value = 0,002 < 0,05. Keputusan Ha diterima yang berarti terdapat hubungan antara plasenta previa dengan persalinan preterm pada ibu bersalin di RSUD Pariaman tahun 2017.

## 4.1 Pembahasan

### 4.1.1 Analisa Univariat

#### 1. Umur

Tabel 4.1 terlihat bahwa dari 101 kasus 34 responden (63,0%) diantaranya termasuk

dengan umur beresiko, dan dari 101 kontrol hanya 20 responden (37,5%) yang termasuk umur beresiko. Artinya sebanyak (63%) ibu dengan umur beresiko yaitu umur < 20 tahun dan > 35 tahun mengalami persalinan preterm dibandingkan dengan umur tidak beresiko 20-35 tahun.

Umur adalah lamanya waktu hidup (KKBI, 2002). Usia reproduksi yang aman dari berbagai resiko akibat kehamilan dan persalinan adalah 20 – 35 tahun dibandingkan usia <20 tahun atau >35 tahun karena terjadi gangguan hormonal dan degenerasi sel – sel trofoblas (Manuaba, 2011).

Menurut penelitian Furdon (2007), ibu dengan umur 13-15 tahun mempunyai kemungkinan persalinan preterm sebesar 5,9%. Presentase ini menurun menjadi 1,75% pada ibu-ibu usia 18-19 tahun dan 1,1% pada usia 20-24 tahun. Presentase ini kembali meningkat pada ibu yang berusia diatas 40 tahun atau primigravida dengan usia diatas 30 tahun. Dengan hasil *p value* =0,005 berarti ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor persalinan resiko umur dengan persalinan prematur.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan angka responden yang tidak beresiko persalinan prematur ditemukan jauh lebih tinggi dari angka responden yang beresiko persalinan prematur. Karena secara fisik alat reproduksi pada usia < 20 tahun belum herbentuk sempurna, pada umumnya rahim masih relatif kecil karena pembentukan belum sempurna dan pertumbuhan tulang panggul belum cukup lebar. Pada usia < 20 tahun kondisi ibu juga masih dalam tahap pertumbuhan sehingga

masukan makanan banyak di pakai untuk ibu sehingga mengakibatkan terjadinya persalinan prematur pada ibu.

## 2. Paritas

Tabel 4.2 terlihat bahwa dari 101 kasus 35 responden (56,5%) diantaranya termasuk dengan paritas beresiko, dan dari 101 kontrol hanya 27 responden (43,5%) yang termasuk paritas beresiko. Artinya sebanyak (56,5%) ibu dengan paritas beresiko yaitu paritas > 3 mengalami persalinan prematur dibandingkan dengan paritas tidak beresiko yaitu  $\leq 3$ .

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Paritas merupakan jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu). Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan *grandemultipara*. Kehamilan primipara dan nullipara memiliki resiko abortus yang lebih besar jika dibandingkan dengan kehamilan multipara. Risiko terjadinya abortus meningkat dengan meningkatnya jumlah kehamilan serta resiko ini juga meningkat jika seorang ibu langsung hamil kembali setelah melahirkan (Manuaba, 2006).

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmita (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan preterm di RSUD Pariaman, lebih dari sebagian responden (69,3%) juga memiliki paritas yang tidak beresiko. Dengan hasil *p value* = 0.004 tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

factor-faktor persalinan paritas dengan persalinan prematur.

Persalinan yang biasanya paling aman untuk ibu yaitu persalinan yang kedua dan ketiga karena pada persalinan keempat dan kelima secara dramatis akan meningkatkan angka kematian ibu. Dilihat dari banyaknya ditemukan ibu yang memiliki paritas tinggi, tampaknya kesadaran dalam pengaturan jumlah anak sudah mulai menunjukkan ke arah yang lebih baik. Program-program penyuluhan perencanaan kehamilan yang dilaksanakan oleh petugas-petugas kesehatan tampaknya sudah mulai diterima oleh masyarakat.

Lebih dari sebagian besar responden ditemukan belum memiliki kesadaran dalam mengatur jumlah anak, dimana 50 orang (29,4%) masih ditemukan memiliki riwayat paritas yang tinggi, dalam hal ini informasi-informasi yang banyak dilakukan oleh petugas kesehatan seperti bidan, maupun petugas puskesmas dalam mensosialisasikan pentingnya menerapkan keluarga berencana, tampaknya belum bisa diterapkan, pengetahuan yang didapatkan sepertinya hanya sebatas mengetahui saja, tidak berlanjut pada proses pengaplikasiannya dalam situasi yang sebenarnya.

### 3. Plasenta previa

**Tabel 4.3** terlihat bahwa dari 101 kasus 25 responden (75,8%) diantaranya termasuk dengan plasenta previa, dan dari 101 kontrol hanya 8 responden (24,2%) yang termasuk plasenta previa. Artinya sebanyak (75,8%) ibu dengan plasenta previa mengalami prematur dibandingkan dengan tidak plasenta previa.

Plasenta Previa adalah keadaan dimana Plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian /seluruh pembukaan jalan lahir. Klasifikasi plasenta previa didasarkan atas terabanya jaringan plasenta melalui pembukaan jalan lahir pada waktu tertentu (Sarwono, 2008).

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmita (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan preterm di RSUD Pariaman, lebih dari sebagian responden (88,7%) juga tidak mengalami plasenta previa. Dengan hasil  $p\text{ value} = 0,05$  ternyata faktor riwayat plasenta previa berhubungan dengan kejadian persalinan preterm.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan sebagian kecil responden ternyata mengalami plasenta previa. Berdasarkan teori penyebab pasti plasenta previa belum bisa dipastikan. Kondisi ini tentu akan menimbulkan resiko besar dan ibu akan mengalami penyulit persalinan.

#### 4.1.2 Analisa Bivariat

##### 1. Hubungan Umur dengan persalinan preterm

Pada penelitian ini ditemukan hubungan antara umur dengan persalinan preterm, dimana dengan hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* nilai  $p\text{ value} = 0,038$  artinya secara statistik dan signifikasi berhubungan karena  $p\text{ value} < 0,05$ .

Paritas adalah perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Biasanya lebih

banyak dan lebih berbahaya daripada perdarahan kehamilan sebelum 28 minggu. Perdarahan pervaginam pada kehamilan seringkali berkaitan dengan Vaginosis bakterial yang menyebabkan terjadinya persalinan preterm.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Desti (2011). Pada penelitiannya tentang hubungan Umur dengan Persalinan preterm di RSUD Pariaman, juga ditemukan adanya hubungan Umur dengan persalinan preterm.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan di atas, dimana sebagian besar riwayat persalinan preterm yang dialami oleh responden ternyata merupakan dampak dari umur responden.

## 2. Hubungan paritas dengan persalinan preterm

Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara paritas dengan kejadian persalinan preterm, dimana dengan hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* nilai  $p\ value = 0,286$  artinya secara statistik dan signifikansi tidak ada berhubungan karena  $p\ value < 0,05$ .

Paritas ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu, ibu dengan anak yang lebih banyak akan lebih rentan terhadap penyakit dan mengalami penuaan yang lebih cepat. Masalah yang menyangkut kesehatan reproduksi salah satunya adalah paritas. Paritas dikatakan beresiko tinggi bila paritas  $\geq 3$  dan beresiko rendah bila  $< 3$ .

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmita (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan

preterm di RSUD Pariaman, paritas ternyata memiliki hubungan dengan kejadian persalinan preterm

Menurut asumsi peneliti adanya ditemukan persalinan preterm ternyata lebih dipicu oleh faktor lain selain paritas yang menyebabkan angka kejadian persalinan preterm terus mengalami peningkatan di RSUD Pariaman. Seperti yang terlihat pada hasil penelitian faktor yang memberi pengaruh terhadap kejadian persalinan preterm adalah Paritas dan juga adanya riwayat plasenta previa yang dialami oleh responden.

## 3. Hubungan plasenta previa dengan persalinan preterm

Pada penelitian ini ditemukan hubungan antara plasenta previa dengan persalinan preterm, dimana dengan hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* nilai  $p\ value = 0,002$  artinya secara statistik dan signifikansi ada berhubungan karena  $p\ value < 0,05$ .

Etiologi dari persalinan preterm adalah adanya kejadian plasenta previa. Plasenta Previa adalah keadaan dimana Placenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian /seluruh pembukaan jalan lahir. Klasifikasi plasenta previa didasarkan atas terabanya jaringan plasenta melalui pembukaan jalan lahir pada waktu tertentu (Sarwono, 2008).

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmita (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan preterm di RSUD Pariaman. Faktor riwayat

plasenta previa ternyata juga berhubungan dengan kejadian persalinan preterm.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan di atas ternyata ditemukan kesesuaian dengan hasil penelitian yang didapatkan dimana

## KESIMPULAN

Adanya hubungan yang terdapat pada faktor usia dan plasenta previa dengan persalinan preterm

## REKOMENDASI

Disarankan untuk penelitian ini dilakukan dengan variabel berbeda sehingga bisa meminimalisir kasus dari persalinan preterm pada ibu bersalin

## DAFTAR PUSTAKA

- Anasari, Tri, Pantiawati, Ika. 2016. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Preterm Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2013*. Jurnal Kebidanan, Vol. VIII (No. 01): Nomor Halaman 1-126. [diunduh 2018 Jun 12]. Tersedia pada: <http://www.journal.stikeseub.ac.id>.
- BAPPENAS. 2015 *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia 2014*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS)
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. *Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2016*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat: Padang; 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2015*. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat; 2016.
- Dowswell T, Carroli G, Duley L, Gates S, Khan-Neelofur D, Gilda GP, Piaggio, (2015). *Alternative versus standard packages of antenatal care for lowrisk*

dominan responden yang mengalami persalinan preterm ternyata mengalami plasenta previa.

*pregnancy*.Cochrane Pregnancy and Childbirth.

Fikawati S, Syafiq A, Karima K. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.2015. P. 53-117.

Furdon, 2007. *Gambaran Karakteristik Ibu Melahirkan Bayi Prematur*.(Karya Tulis Ilmiah)

Hakimi, M. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*.Yogyakarta :YayasanEssentiaMedica (YEM).

Hasan, et al. 2007.*Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.

Katiandagho, N & Kusmiyati.(2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksianeonatorum*.Jurnal Ilmiah Bidan, 3(2), 28-38

Krisnadi, dkk. 2009. *Prematuritas*. Bandung: Refika Aditama.

Mansjoer A, Kuspuji T, Rakhmami S, Wahyu IW, Wiwiek S. 2002. *Kapita Selekt Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.

Manuaba, I.B.G, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC. Jakarta.

Manuaba, I. B. G. 2001. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta. EGC

Manuaba.2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana* (Edisi 2).Jakarta : EGC

Nurmita, 2010. *Penelitian. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Preterm di RSUD Pariaman*.

Notoatmojo 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin AB. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC. 2009.
- Sarwono, 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sari Desi, 2011. *Penelitian Hubungan Umur Dengan Persalinan Pretern di RSUD Pariaman*.(Karya Tulis Ilmiah)
- Triana S, 2016. Hubungan Antara Persepsi Terhadap Insentif dan Lingkungan Kerja dengan Loyalitas Kerja. Skripsi (tidak diterbitkan). Surakarta : Fakultas Psikolog, Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Wiknjosastro, H. *Ilmu Kandungan* Edisi Ketiga. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2008.
- World Health Organization. *Maternal Mortality. In: Reproduction Health and Research*, editor. Geneva: World Health Organization; 2012

