

**FAKTOR RISIKO PERSALINAN PREMATUR
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

Pada Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh:

BRIANDY RANGGA HERNAWANG

41130025

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

FAKTOR RISIKO PERSALINAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

BRIANDY RANGGA HERNAWANG
41130025

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 20 Juli 2017

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Theresia Avilla Ririeli Kusumosih, Sp. OG :

(Dosen Pembimbing I)

2. dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc :

(Dosen Pembimbing II)

3. dr. Eduardus Raditya Kusuma Putra, Sp. OG

(Dosen Penguji)

Yogyakarta, 20 Juli 2017

Disahkan oleh :

Dekan,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA.

Wakil Dekan I Bidang Akademik

dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

FAKTOR RISIKO PERSALINAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 21 Juli 2017



BRIANDY RANGGA HERNAWANG
41130025

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **BRIANDY RANGGA HERNAWANG**

NIM : **41130025**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

FAKTOR RISIKO PERSALINAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 21 Juli 2017

Yang menyatakan,



BRIANDY RANGGA HERNAWANG

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat serta penyertaan-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “ Faktor Risiko Persalinan Prematur Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta “. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang senantiasa membantu, mendorong serta mengarahkan penulisan karya tulis ilmiah ini hingga selesai kepada :

1. dr. Theresia Avilla Riri Kusumosih, Sp. OG selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, arahan, dan bantuan selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, dukungan, dan bantuan selama penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. dr. Eduardus Raditya Kusuma Putra, Sp. OG selaku dosen penguji yang bersedia memberikan saran dalam penyempurnaan saat penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin penelitian dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini dan semua pihak Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah bersedia membantu dalam perizinan serta pelaksanaan penelitian ini.

5. Hery Indarwati selaku orang tua peneliti dan Nenek Lilis Suliyati yang selalu memberikan doa dan dukungan tanpa henti kepada peneliti untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Keluarga besar Soedjak yang selalu ada untuk memberikan dukungan, dorongan, motivasi dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
7. Ernestine Benita yang selalu ada untuk memberikan dukungan, dorongan, motivasi dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
8. Para Tongkol dan Sonia Mulapa (Hening, Bryan, Umbu Barce, Flo, Rivar, Popon, Tama, Ghea, Yosua) sebagai sahabat dan keluarga yang selalu ada untuk memberikan dukungan, dorongan, motivasi dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman bimbingan Sp.OG (Dissy, Ayu, Dea, Devina Saptika, Ryan, Stieven, Niko Ginting, Umbu Windi, Gloria, Clara) yang selalu memberikan dukungan, dorongan, motivasi dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Ramonarie, Yosa, Steven Arief, Alexander Ganda yang telah membantu dalam proses pembelajaran mengenai analisis data, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Rekan-rekan KKN (Meldy, Galuh, Asa, Yudith, Pitri, Wisnu, Yohan) yang selalu memberikan dukungan, dorongan, motivasi dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

12. Teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta angkatan 2013 yang selalu saling mendukung dan memberikan semangat.
13. Seluruh dosen dan pegawai di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan, semangat dan dukungan kepada penulis.
14. Para petugas Rekam Medis dan bidan di kamar bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah membantu penulis selama pengambilan data.
15. Semua pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini sehingga kritik dan saran dapat penulis terima untuk membangun karya tulis ilmiah yang lebih baik. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, 21 Juli 2017

BRIANDY RANGGA HERNAWANG

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Keaslian Skripsi	iii
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	viii
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Tabel	xii
Abstrak	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Persalinan.....	7
a. Definisi Persalinan	7
b. Klasifikasi Persalinan.....	7
c. Mekanisme Persalinan.....	8
B. Persalinan Prematur.....	10

a. Definisi Persalinan Prematur.....	10
b. Insidensi Persalinan Prematur.....	10
c. Klasifikasi Persalinan Prematur.....	11
d. Mekanisme Persalinan Prematur.....	12
e. Faktor Risiko Persalinan Prematur.....	17
f. Diagnosa Persalinan Prematur.....	30
g. Penatalaksanaan Persalinan Prematur.....	32
h. Komplikasi Persalinan Prematur.....	34
C. Landasan Teori.....	37
D. Kerangka Konsep.....	39
E. Hipotesis.....	40
BAB III. METODE PENELITIAN.....	42
A. Desain Penelitian.....	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
C. Populasi Penelitian.....	43
D. Sampel Penelitian.....	43
E. Variabel Penelitian.....	44
F. Definisi Operasional.....	45
G. Besar Sampel.....	49
H. Instrumen Penelitian.....	50
I. Analisis Data.....	50
J. Etika Penelitian.....	51

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Hasil Penelitian	52
B. Analisis Univariat	52
C. Uji Homogenitas	55
D. Analisis Bivariat.....	56
E. Analisis Multivariat	62
F. Pembahasan.....	63
G. Keterbatasan Penelitian.....	74
BAB V. PENUTUP.....	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	xv

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	39
Gambar 2	42
Gambar 3	53
Gambar 4	54

©UKDW

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi Operasional	44
Tabel 3. Uji Homogenitas	58
Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat	60
Tabel 5. Hasil Analisis Multivariat	66

©UKDW

FAKTOR RISIKO PERSALINAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

ABSTRAK

Latar belakang. Kejadian angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, salah satu penyebab paling sering adalah karena persalinan prematur. Berdasarkan Riskesdas tahun 2007, kelahiran prematur menempati urutan kedua dengan 32,4% sebagai penyebab kematian pada neonatus 0-6 hari.

Tujuan. Untuk melihat apakah terdapat hubungan antara usia ibu, paritas, stres dalam kehamilan, KPD, inkompetensi serviks, anemia, bakterial vaginosis, ISK, infeksi intrauterin, kehamilan kembar, polihidramnion, perdarahan antepartum dan preeklampsia terhadap kejadian persalinan prematur.

Metode Penelitian. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *case control study*. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data rekam medis ibu bersalin dan diambil menggunakan metode *purposive random sampling*, dengan ibu yang mengalami persalinan prematur sebagai kelompok kasus dan ibu yang melahirkan cukup bulan sebagai kelompok kontrol masing-masing terdiri dari 84 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, tanpa dipengaruhi tempat tinggal dan pendidikan.

Hasil. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan bahwa yang berhubungan dengan kejadian persalinan prematur adalah usia ibu >35 tahun ($P=0,007$;OR=3,17), paritas ($P=0,006$;OR=3,142), KPD ($P=<0,001$;OR=6,398), inkompetensi serviks ($P=0,028$), anemia ($P=0,021$;OR=2,059), infeksi intrauterin ($P<0,001$;OR=8,00), gemelli ($P=0,002$), polihidramnion ($P=0,029$;OR=4,920), perdarahan antepartum ($P=0,005$;OR=3,800) dan preeklampsia ($P=0,015$;OR=4,500).

Kesimpulan. Dalam penelitian ini dengan tingkat kepercayaan 95% dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel usia ibu, paritas, KPD, inkompetensi serviks, anemia, infeksi intrauterin, gemelli, polihidramnion, perdarahan antepartum dan preeklampsia dengan kejadian persalinan prematur.

Kata kunci. Faktor risiko, persalinan prematur

RISK FACTOR OF PRETERM LABOR IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

ABSTRACT

Background. Infant mortality rate (IMR) is still high in Indonesia, one of the most frequent causes is due to preterm labor. Based on Riskesdas in 2007, preterm birth was ranked second with 32.4% as the cause of death in 0-6 days neonates.

The purpose. To examine whether there is a relationship between maternal age, parity, stress in pregnancy, KPD, cervical incompetence, anemia, bacterial vaginosis, urine tract infection, intrauterine infection, twin pregnancy, polyhydramnios, antepartum bleeding and preeclampsia to the incidence of preterm labor.

The methodology. The type of research used is descriptive analytic research using case control study design study. Data used in this research is maternity medical record data and taken using purposive random sampling method, with mother who experienced preterm labor as case group and mother giving birth monthly as control group each consisting of 84 people that fulfill inclusion and exclusion criteria , without being affected by residence and education.

Results. Based on bivariate analysis, it was found that related to the incidence of preterm labor were mother age >35 years (P=0,007; OR=3,17), parity (P=0,006; OR=3,142), rupture of membrane (P<0.001; O=6,398), cervical incompetence (P=0.028), anemia (P=0.021; OR=2.059), intrauterine infection (P=0.000; OR=8.00), gemelli (P=0.002), polyhydramnios (P=0.029; OR=4,920), antepartum hemorrhage (P=0.005; OR=3,800) and preeclampsia (P=0.015; OR=4,500).

Conclusion. In this study with 95% confidence level it can be concluded that there is relationship between maternal age, parity, rupture of membrane, cervix incompetence, anemia, intrauterine infection, twin pregnancy, polyhydramnios, antepartum bleeding and preeclampsia with the incidence of preterm labor.

Keywords. Risk factors, preterm labor

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penurunan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator yang terdapat dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 di bidang kesehatan. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi yaitu terdapat 32 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2014, namun pada tahun 2015 angka kematian bayi tersebut sudah mengalami penurunan menjadi 22 kematian per 1000 kelahiran hidup, berdasarkan data dari Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS). Salah satu penyebab kematian bayi terbanyak adalah kelahiran prematur (Kaban, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, setiap tahun terdapat 15 juta bayi yang mengalami kelahiran prematur, dengan rasio lebih dari 1 bayi yang mengalami kelahiran prematur per 10 kelahiran bayi. Hampir 1 juta bayi dan anak mengalami kematian setiap tahun akibat dari komplikasi yang ditimbulkan karena kelahiran prematur. Lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di benua Afrika dan Asia, namun kelahiran prematur tetap menjadi masalah yang dibahas secara global (WHO, 2016).

Indonesia menempati peringkat kelima dalam 10 besar dunia dengan angka kelahiran prematur terbesar yaitu sebanyak 675.700 kelahiran (WHO, 2016). Berdasarkan Riskesdas tahun 2007, kelahiran prematur menempati urutan kedua dengan 32,4% sebagai penyebab kematian pada neonatus 0-6

hari dan menempati urutan kelima sebagai penyebab kematian pada neonatus usia 7-28 hari. Di Indonesia angka kejadian kelahiran prematur skala nasional belum ada, namun angka kejadian bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat mencerminkan angka kejadian kelahiran prematur secara kasar, dimana angka kejadian BBLR nasional di rumah sakit adalah 27,9%. (Widjayanegara, 2009)

Persalinan prematur dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya adanya faktor ibu baik berupa psikis maupun secara fisik, penyakit medis dan keadaan kehamilan, infeksi, sosio-demografi dan faktor genetik. Faktor-faktor tersebut tidak selalu menyebabkan terjadinya persalinan prematur, bahkan sebagian persalinan prematur yang terjadi secara spontan tidak mempunyai faktor resiko yang jelas. (Krisnadi, 2009)

Rumah Sakit Bethesda merupakan rumah sakit tipe B di Yogyakarta, dimana banyak menangani masalah kesehatan termasuk kejadian persalinan prematur dari berbagai lapisan masyarakat.

Berdasarkan data dan fakta yang sudah dipaparkan, mendorong peneliti untuk melihat dan mempelajari tentang faktor resiko apa saja yang menyebabkan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda dan kaitannya terhadap peningkatan persalinan prematur.

1.2 Masalah Penelitian

Masalah yang akan peneliti pelajari adalah faktor-faktor resiko apa saja yang dapat menyebabkan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk melihat hubungan antara usia ibu dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.2 Untuk melihat hubungan antara paritas dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.3 Untuk melihat hubungan antara stres dalam kehamilan dengan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.4 Untuk melihat hubungan antara ketuban pecah dini dengan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.5 Untuk melihat hubungan antara inkompetensi serviks dengan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.6 Untuk melihat hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.7 Untuk melihat hubungan antara infeksi bakterial vaginosis dengan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.8 Untuk melihat hubungan antara infeksi saluran kemih dengan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.9 Untuk melihat hubungan antara infeksi intrauterin dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.10 Untuk melihat hubungan antara kehamilan kembar dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.11 Untuk melihat hubungan antara polihidramnion dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.12 Untuk melihat hubungan antara perdarahan antepartum dengan persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.13 Untuk melihat hubungan antara preeklampsia dengan kejadian persalinan prematur di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Peneliti memperoleh pengetahuan mengenai berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan persalinan prematur.

1.4.2 Manfaat bagi mahasiswa

Penelitian dapat digunakan sebagai acuan penelitian berikutnya untuk mahasiswa.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan oleh masyarakat sebagai informasi untuk mengetahui faktor resiko persalinan prematur.

1.4.4 Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian dapat membantu tenaga kesehatan untuk memahami faktor resiko penyebab persalinan prematur, sehingga dapat melatih tenaga kesehatan untuk lebih tanggap dalam penanganan persalinan prematur

1.4.5 Manfaat bagi rumah sakit

Hasil penelitian dapat digunakan oleh rumah sakit sebagai bahan informasi terkait faktor resiko pada persalinan prematur.

1.4.6 Manfaat bagi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pemerintah agar lebih tanggap dan siap menghadapi faktor resiko pada persalinan prematur.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. keaslian penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
Lessy, 2012	Faktor risiko kejadian persalinan prematur di RSKD ibu dan anak Siti Fatimah Makassar tahun 2011	<i>case control study</i> 110 ibu persalinan prematur dan 110 ibu persalinan normal sebagai kelompok kontrol	Terdapat hubungan yang signifikan antara kelahiran prematur dengan anemia ($p=0,03$) dan usia ibu ($p=0,019$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelahiran prematur dengan paritas ($p=1,000$) dan pekerjaan ibu ($p=1,000$).
Rahmawati, 2013	Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan preterm di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta	<i>case control study</i> 63 ibu persalinan prematur dan 63 ibu persalinan normal sebagai kelompok kontrol	Terdapat hubungan yang signifikan antara kelahiran prematur dengan anemia ($p=0,001$), jarak kelahiran ($p=0,004$), dan paritas ($p=0,007$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelahiran prematur dengan usia ibu ($p=0,078$).
Ariana, Sayono, Kusumawati, 2011	Faktor Resiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi di bidan praktek mandiri wilayah kerja Puskesmas Geyer dan Puskesmas Toroh tahun 2011)	<i>case control study</i> 41 ibu persalinan prematur dan 41 ibu persalinan normal sebagai kelompok kontrol	Terdapat hubungan yang signifikan antara kelahiran prematur dengan trauma pada ibu ($p=0,002$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelahiran prematur dengan paritas ($p=0,638$) dan riwayat prematur sebelumnya ($p=0,096$).

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan analisis data penelitian yang sudah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara variabel usia ibu, paritas, KPD, inkompetensi serviks, anemia, infeksi intrauterin, gemelli, polihidramnion, perdarahan antepartum dan preeklampsia dengan risiko kejadian persalinan prematur. Namun, tidak terdapat hubungan antara variabel stres dalam kehamilan, bakterial vaginosis dan ISK terhadap risiko kejadian persalinan prematur.

5.2. Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, peneliti menyarankan beberapa hal yang dapat dikembangkan.

1. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dengan cakupan yang lebih luas.
2. Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat lebih mengembangkan diri dan pengetahuan mengenai faktor risiko apa saja yang terkait dengan persalinan prematur sehingga dapat melakukan penanganan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, F. (2006). hubungan antara paritas dengan partus prematur. *FKM Unair* .
- Amsel R., Toten P., Spiegel C.A., Chen K.C., Eschenbach D., Holmes K.K. (1983). Non-specific vaginitis: diagnostic techniques and microbial and epidemiologic association. *Am. J. Med* , 74:14-22.
- Andriani, D. (2014). Vaginosis Bakterial Pada Kehamilan: temuan saat ini serta petunjuk di masa depan. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kandungan FK Unlam* .
- Ariana D.N., Sayono, Kusumawati E. (2012). Faktor Resiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi di bidan praktek mandiri wilayah kerja Puskesmas Geyer dan Puskesmas Toroh tahun 2011). *Jurnal kebidanan Unimus* .
- Astolfi P, Zonta LA. (2002). Delayed Maternity and Risk at Delivery. *Paediatric and Perinatal Epidemiology* , 67-72.
- Auger N., Hansen A.V., Mortensen L. (2013). Contribution of maternal age to preterm birth rates in Denmark and Quebec, 1981-2008. *American Journal of Public Health* , e33-8.
- Bánhidly F, Acs N, Puhó EH, Czeizel AE. (2010). Association of very high Hungarian rate of preterm births with cervical incompetence in pregnant women. *Cent Eur J Public Health* , 8-15.
- Behrman RE, Butler AS,. (2007). *Perterm Birth: Causes, Consequences and Prevention*. National Academy of Sciences.
- Catov J.M., Wu C.S., Olsen J., et al. (2010). Early or Recurrent Preterm Birth and Maternal Cardiovascular. *Elsevier* , 20:604–609.
- Chen J., Smith L.E.H. (2007). Retinopathy of prematurity. *Springer* , 10:133–140.
- Cunningham. (2009). *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta: EGC.
- DeFranco, E.A., Stamilio, D.M., Boslaugh, S.E., et al. (2007). A Short Interpregnancy Interval is a Risk Factor for Preterm Birth and Its Recurrence. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* , 197:264.e1-264.e6.
- Fishman S.G., Chasen S.T., Maheshwari B. (2011). Risk factors for preterm delivery with placenta previa. *Journal of Perinatal Medicine* , pp 39-42.
- Hamamah J, Emilia O, Prawitasari S. (2015). Hubungan Antara Stres Pada Kehamilan Dengan Persalinan Preter (28-36 minggu). *Jurnal Fakultas Kedokteran UGM* .

- Handono, B. (2009). Mekanisme Persalinan Prematur. Dalam S. Krisnadi, *Prematuritas* (hal. 19-41). Bandung: PT. Rafika Aditama.
- Harman M.D., Christopher R. (2008). Amniotic Fluid Abnormalities. *Elsevier* , 32:288-294.
- Herlina Y.N., Desmiwati, Edison. (2016). Hubungan Stresor Psikososial pada Kehamilan dengan Partus Prematurus. *Jurnal Kesehatan Andalas* , 129-134.
- Irmawati. (2010). Pengaruh Anemia Ibu Hamil dengan Terjadinya Persalinan Prematur di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budi Kemuliaan Jakarta. *FKM UI* .
- Jannah, M. (2010). hubungan antara ISK pada ibu hamil terhadap persalinan prematur. *Jurnal UIN Jakarta* .
- Kaban, R. (2014, March 4). *Salah satu penanganan bayi prematur yang perlu diketahui*. Dipetik December 19, 2016, dari IDAI: <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/salah-satu-penanganan-bayi-prematur-yang-perlu-diketahui>
- Kartikasari, R. I. (2008). Hubungan Faktor Risiko Multiparitas Dengan Persalinan Preterm di RS Dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal FK UNS* .
- Krisnadi S.R., dkk. (2009). *Prematuritas*. Bandung: PT refika aditama.
- Kumar P., Suresh G. (2008). Complications After Preterm Birth: An Overview for. *Elsevier* , 9:191-199.
- Lessy, S. (2012). Faktor risiko kejadian persalinan prematur di RSKD ibu dan anak Siti Fatimah Makassar tahun 2011. *FKM UMI* .
- Lidia H, Emilia O, Anwar M. (2015). HUBUNGAN ANTARA VAGINOSIS BAKTERIAL DAN PERSALINAN PRETERM. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* .
- Manns-James, L. (2011). Bacterial Vaginosis and Preterm Birth. *Journal Midwifery Womens Health* , 575-583.
- Manuaba, I.B.G., Manuaba I.A.C., Manuaba I.B.G.F. (2007). *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta: EGC.
- Moutquin, J. (2003). Classification and Heterogenity of Preterm Birth. *Br J Obstet Gynecol* , 30-33.
- Nadeu, G. (2016). Diagnosis and treatment of interstitial cystitis. *Canadian Urological Association* .
- Newton. (1993). Chorioamnionitis and intraamniotic infection. *Clinical Obstetric Gynecology* , 795-808.

- Norwitz E.R dan Schorge J.O. (2008). *Persalinan Prematur. Dalam: Safitri, Amalia dan Rina Astikawati (editor). At a Glance Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Erlangga.
- Norwitz E.R., Funai E.F. (2008). Expectant management of severe preeclampsia remote. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* , 209-212.
- Pieter ZH, Lubis LN. (2010). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Port C.M. and Muffin G. (2009). Dalam *Pathophysiology : Concepts of Altered Health States, 8th Edition* (hal. pp.835-838). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo ed. 4*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwahati N. W. R, Murdiyaningsih E, Wulansari. (2014). hubungan Antara Ketuban pecah Dini Dengan Persalinan Prematur Di rumah Sakit Mutiara bunda Salatiga. *Jurnal Unimus* .
- Rahmawati, D. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan preterm di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta. *FIK UMS* .
- Robbins C.L., Hutchings Y., Dietz P.M., et al. (2013). History of preterm birth and subsequent cardiovascular. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* , 285-297.
- Robinson, S. (2012). Neonatal posthemorrhagic hydrocephalus from prematurity: pathophysiology and current treatment concepts. *J Neurosurg Pediatr* , 1-31.
- Saifuddin, A. (2002). Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A. (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setyorini, A. (2007). Preeklamsia/eklamsia dan risiko kelahiran preterm di RS Pantj Rapih Yogyakarta. *Jurnal Universitas Gadjah Mada* .
- Simhan H.N, Berghella V, Iams J.D. (2009). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice, Seventh Edition*.
- Simhan HN, Berghella V, Iams JD. (2009). Preterm Labor and Birth. *elsevier* , 624-635e9.
- Simmons L.E., Rubens C.E., Darmstadt G.L., et al. (2010). Preventing Preterm Birth and Neonatal Mortality: Exploring the Epidemiology, Causes, and Interventions. *Elsevier* , 34:408-415.

- Soewarto, S. (2011). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sofian, A. (2012). *Rustam mochtar sinopsis obstetri: obstetri fisiologi, obstetri patologi ed. 3, jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Sulistiyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suririnah. (2008). *Buku Pintar Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Suwardewa, T. (2014). Mekanisme Infeksi dan Inflamasi pada Persalinan Preterm. *E-journal Obstetrics and Gynecology Udayana* , 3-5.
- Trisnawati, A. M. (2013). Hubungan Antara Paritas dengan Persalinan Preterm. *UNS Institutional Repository* .
- Wahyuni S., Wulandari T. (2010). HUBUNGAN ANEMIA DENGAN KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR DI RSUD MUHAMMADIYAH DELANGGU TAHUN 2010. *Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 1* , 1-10.
- WHO. (2016, November). *Preterm birth*. Dipetik December 18, 2016, dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>
- Wijayanegara, H. (2009). aspek umum prematuritas. Dalam K. S.R., *Prematuritas* (hal. 1-3). Bandung: PT. Refika Aditama.
- Zhang Q., Ananth C.V., Li Z., Smulian J.C. (2009). Maternal anaemia and preterm birth: a prospective cohort study. *International Journal of Epidemiology* , pp1380–1389.