

## Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Lahir Prematur di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

Sitti Aisyah Ansi<sup>1\*</sup>, Wa Ode Hardiyanti<sup>2</sup>  
Politeknik Baubau

**Corresponding Author:** Sitti Aisyah Ansi [ansiaisyah@gmail.com](mailto:ansiaisyah@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Bayi Baru Lahir, Prematur

*Received :* 09, October

*Revised :* 19, October

*Accepted:* 28, October

©2022 Ansi, Hardiyanti: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Faktor risiko penyebab terjadinya bayi lahir prematur diantaranya usia ibu yang ekstrim dan jarak kehamilan yang dekat. Untuk itu bayi-bayi yang lahir prematur perlu mendapat penanganan khusus dari petugas kesehatan dalam rangka mencegah kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi seperti umur ibu dan jarak kehamilan ibu terhadap kejadian bayi lahir prematur dengan menggunakan sampel 69 dari populasi 227. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor umur ibu terhadap kejadian bayi lahir prematur ( $\rho=0,017$ ), ada pengaruh faktor jarak kehamilan ibu terhadap kejadian bayi lahir prematur ( $\rho=0,006$ ). Simpulan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017 adalah umur ibu dan jarak kehamilan.

---

## PENDAHULUAN

Upaya pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian anak, salah satunya yaitu melalui program sustainable development goals (SDG's) atau pembangunan baru yang mendorong perubahan yang bergeser ke arah pembangunan berkelanjutan yang berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. Salah satu tujuan dari SDG's pada periode 2030 yang ke tiga yaitu menurunkan angka kematian neonatal sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup.

Capaian penanganan neonatal dengan komplikasi mengalami penurunan dari tahun 2014 yang sebesar 59,68% menjadi 51,37% pada tahun 2015. Selain menurunnya capaian, masih terdapat disparitas yang cukup besar antar provinsi. Pada tahun 2015 capaian tertinggi diperoleh Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan angka sebesar 90,01% diikuti Jawa Tengah sebesar 89,23%, dan Jawa Timur sebesar 82,91%. Tiga provinsi dengan capaian terendah ialah Sulawesi Selatan sebesar 2,63%, Papua sebesar 5,19%, dan Maluku sebesar 8,86%. Sedangkan untuk di provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2015 terdapat 61.691 jumlah bayi lahir hidup, dan neonatal yang mengalami komplikasi sebanyak 9.254, sedangkan cakupan penanganan neonatal yang mengalami komplikasi sebanyak 2.366 atau sebesar 25,57%.

Berdasarkan pengambilan data awal yang telah dilakukan di BLUD RSUD Kota Baubau diperoleh data jumlah kejadian bayi lahir prematur selama tiga tahun berturut-turut menunjukkan bahwa pada tahun 2014 sebanyak 88 orang dan 4 orang diantaranya meninggal dunia, tahun 2015 sebanyak 629 orang dan 6 orang diantaranya meninggal dunia, tahun 2016 sebanyak 417 orang dan 12 orang diantaranya meninggal dunia, sedangkan tahun 2017 periode bulan Januari s.d. Juli terdapat 227 bayi baru lahir dan bayi baru lahir yang mengalami prematur sebanyak 139 orang.

Persalinan prematur merupakan kelainan proses yang multifaktorial. Kombinasi keadaan obstetrik, sosiodemografi, dan faktor medik mempunyai pengaruh terjadinya persalinan prematur. Penyebab persalinan prematur yaitu iatrogenik (20%), infeksi (30%), ketuban pecah dini saat preterm (20 - 25%), dan persalinan preterm spontan (20 - 25%). Faktor resiko terhadap persalinan prematur dibagi menurut penelitian berbasis bukti, yaitu jarak persalinan yang pendek (<18 bulan) dan yang panjang (>60 bulan), riwayat persalinan prematur sebelumnya, ras/etnik, usia ibu yang ekstrim (<16 tahun dan > 40 tahun), malnutrisi ibu dan stress kronis, infeksi, sosioekonomi rendah, perokok (termasuk perokok pasif/peminum alkohol/pemakai kokain), faktor plasenta, kehamilan multipel (Sheliha, 2020).

Selain itu berdasarkan hasil penelitian (Koniyo et al., 2012) menunjukkan hasil analisis bivariat pada faktor ibu didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian persalinan premature, ada hubungan antara paritas dengan kejadian persalinan premature dan ada hubungan antara penyakit yang diderita ibu bersalin dengan kejadian persalinan premature.

Pada faktor janin didapatkan bahwa ada hubungan antara gemeli dengan kejadian persalinan premature, dan tidak ada hubungan antara KJDR dengan kejadian persalinan premature, namun secara statistic tidak bermakna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017.

### TINJAUAN PUSTAKA

Lamanya kehamilan yang normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kadang-kadang kehamilan berakhir sebelum waktunya. Berakhirnya kehamilan menurut lamanya kehamilan dapat dibagi menjadi usia kehamilan 20 - 28 minggu (500 - 1000 gram) disebut partus imatur, kehamilan 28 - 37 minggu (1000 - 2500 gram) disebut partus prematur, 37 - 42 minggu (>2500) disebut partus matur, sedangkan usia kehamilan lebih dari 42 minggu disebut partus serotinus (Niswah, 2016).

Dalam (Oroh et al., 2015) menjelaskan bahwa persalinan prematur adalah persalinan antara usia kehamilan 28 sampai 36 minggu, berat janin kurang dari 2499 gram. Sedangkan menurut (Samrida et al., 2022) menyatakan kelahiran prematur mengacu pada kelahiran bayi yang berlangsung antara usia kehamilan 24+0 dan 36+6 minggu. Dari beberapa pengertian yang telah disebutkan, prematuritas dapat didefinisikan sebagai persalinan yang terjadi antara usia kehamilan 20 minggu sampai dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu, dengan berat badan lahir < 2500 gram.

Seperti halnya persalinan normal, persalinan prematur dapat ditandai dengan awitan spontan kontraksi uterus dan nyeri dengan atau disertai pecah ketuban ketuban spontan. Diagnosis persalinan prematur ditegakkan apabila ibu terbukti mengalami kontraksi teratur disertai penipisan dan pembukaan serviks sebelum usia kehamilan 37 minggu (Oroh et al., 2015). Menurut (Oroh et al., 2015) beberapa kriteria yang dapat dipakai sebagai diagnosis ancaman persalinan prematur adalah :

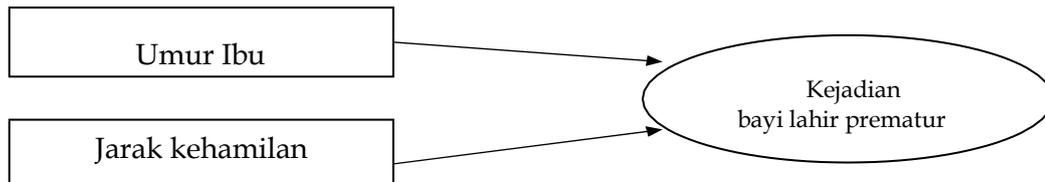
- 1) Kontraksi yang berulang sedikitnya 7 - 8 menit sekali, atau 2 - 3 kali dalam waktu 10 menit.
- 2) Adanya nyeri pada punggung bawah (*low back pain*).
- 3) Perdarahan bercak.
- 4) Perasaan menekan daerah serviks.
- 5) Pemeriksaan serviks menunjukkan telah terjadi pembukaan sedikitnya 2 cm dan penipisan 50 - 80 %.

Prematuritas merupakan masalah multifaktor, tidak ada faktor yang pasti yang dapat menyebabkan prematuritas, sehingga pencegahan melalui satu atau beberapa faktor mungkin tidak akan berhasil memperbaiki luaran persalinan. Langkah pertama untuk mencegah persalinan prematur adalah dengan mengurangi faktor risiko yang berhubungan dengan persalinan prematur (Syarif & Samrida, 2021).

Pencegahan primer dilakukan dengan mengenal kelompok ibu yang berisiko tinggi mengalami persalinan prematur, dan pencegahan dapat dilakukan terhadap faktor karakteristik ibu, faktor lingkungan,

faktor uterus, faktor plasenta, faktor paternal, faktor farmakologi dan faktor fetus. Pencegahan sekunder adalah deteksi dini gejala persalinan prematur dan pengobatan dini ancaman persalinan prematur (Taufiqy et al., 2012).

Pada penelitian ini terdiri dari faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bayi lahir prematur yang berupa faktor umur ibu, jarak kehamilan yang dekat, dan riwayat kadar hemoglobin ibu. Lebih lanjut mengenai variabel yang diteliti dalam penelitian ini dapat dilihat pada bagan berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

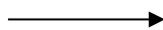
Keterangan :



= Variabel bebas (Independen)



= Variabel terikat (Dependen)



= Pengaruh

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini berupa penelitian analitik, dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di BLUD RSUD Kota Baubau yang dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir di BLUD RSUD Kota Baubau pada periode Januari sampai dengan Juli tahun 2017 sebanyak 227 orang sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random sampling* maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara *editing, coding, entry, cleaning, dan tabulasi data*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dan disajikan dalam bentuk tabel *distribusi frekuensi*.

## HASIL PENELITIAN

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi dan proporsi dari tiap variabel bebas yang berupa faktor umur ibu, dan jarak kehamilan dengan variabel terikat yang berupa kejadian bayi lahir prematur.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu yang Memiliki Bayi Baru Lahir berdasarkan Umur Ibu di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun

No.	Umur Ibu	Jumlah	%
1.	Tidak Berisiko	30	43,5
2.	Berisiko	39	56,5
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 69 ibu terdapat 39 ibu (56,5%) memiliki umur yang berisiko, dan terdapat 30 ibu (43,5%) memiliki umur yang tidak berisiko.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu yang Memiliki Bayi Baru Lahir berdasarkan Jarak Kehamilan di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Jarak Kehamilan	Jumlah	%
1.	Tidak Berisiko	31	44,9
2.	Berisiko	38	55,1
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 69 ibu terdapat 38 ibu (55,1%) memiliki jarak kehamilan berisiko, dan terdapat 31 ibu (44,9%) memiliki jarak kehamilan tidak berisiko.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu yang Memiliki Bayi Baru Lahir berdasarkan Kejadian Bayi Lahir Prematur di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2017

No	Kejadian Bayi Lahir Prematur	Jumlah	%
1.	Ya	37	53,6
2.	Tidak	32	46,4
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 69 ibu terdapat 37 ibu (53,6%) memiliki bayi yang lahir prematur, dan terdapat 32 ibu (46,4%) memiliki bayi yang tidak lahir prematur. Selanjutnya analisis bivariat dilakukan dengan metode non parametrik yaitu uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95 % atau  $\alpha = 0,05$ .

Tabel 4. Analisis Pengaruh Faktor Umur Ibu terhadap Kejadian Bayi Lahir Prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017

Umur Ibu	Kejadian Bayi Lahir Prematur				Total		Uji <i>Chi Square</i>
	Ya		Tidak		Jml	%	
	Jml	%	Jml	%			
Tidak Berisiko	21	30,4	9	13,1	30	43,5	P = 0,017
Berisiko	16	23,2	23	33,3	39	56,5	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>53,6</b>	<b>32</b>	<b>46,4</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa, dari 30 orang (43,5%) ibu yang memiliki umur tidak berisiko terdapat 21 orang (30,4%) yang bayinya lahir prematur dan hanya 9 orang (13,1%) bayinya tidak lahir prematur. Sedangkan dari 39 orang (56,5%) ibu yang memiliki umur berisiko terdapat 16 orang (23,2%) yang bayinya lahir prematur dan ada 23 orang (33,3%) yang bayinya tidak lahir prematur. Hasil analisis uji *Chi Square* diperoleh nilai  $\rho = 0,017$ . Hal ini menunjukkan  $\rho (0,017) < \alpha (0,05)$ , artinya bahwa ada pengaruh faktor umur ibu terhadap kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017.

Tabel 5. Analisis Pengaruh Faktor Jarak Kehamilan Ibu terhadap Kejadian Bayi Lahir Prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017

Jarak Kehamilan Ibu	Kejadian Bayi Lahir Prematur				Total		Uji <i>Chi Square</i>
	Ya		Tidak		Jml	%	
	Jml	%	Jml	%			
Tidak Berisiko	11	15,9	20	29,0	31	44,9	P = 0,006
Berisiko	26	37,7	12	17,4	38	55,1	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>53,6</b>	<b>32</b>	<b>46,4</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa, dari 31 orang (44,9%) ibu yang memiliki jarak kehamilan tidak berisiko terdapat 11 orang (15,9%) yang bayinya lahir prematur dan ada 20 orang (29,0%) bayinya tidak lahir prematur. Sedangkan dari 38 orang (55,1%) ibu yang memiliki jarak kehamilan berisiko terdapat 26 orang (37,7%) yang bayinya lahir prematur dan ada 12 orang (17,4%) yang bayinya tidak lahir prematur. Hasil analisis uji *Chi Square* diperoleh nilai  $\rho = 0,006$ . Hal ini menunjukkan  $\rho (0,006) < \alpha (0,05)$ , artinya bahwa ada pengaruh faktor jarak kehamilan ibu terhadap kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, dari 30 orang (43,5%) ibu yang memiliki umur tidak berisiko terdapat 21 orang (30,4%) yang bayinya lahir prematur dan hanya 9 orang (13,1%) bayinya tidak lahir prematur., hal ini dapat terjadi karena persalinan prematur pada umur yang berisiko dapat dikarenakan bahwa ibu yang pada saat hamil dengan umur lebih muda dapat mengalami komplikasi dalam kehamilan dengan hasil persalinan yang berisiko, sedangkan pada kelompok umur risiko tua kejadian persalinan dengan risiko komplikasi juga dapat meningkat sehingga memungkinkan terjadinya bayi lahir prematur. Sedangkan dari 39 orang (56,5%) ibu yang memiliki umur berisiko terdapat 16 orang (23,2%) yang bayinya lahir prematur dan ada 23 orang (33,3%) yang bayinya tidak lahir prematur, hal ini dapat terjadi karena ibu yang secara rutin memeriksakan kondisi kesehatan diri dan bayi yang dikandungnya dapat memungkinkan bayinya tidak lahir prematur.

Hasil uji *Chi Square* dimana diperoleh nilai signifikansinya adalah 0,017 ( $\rho < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor umur ibu terhadap kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017. Hal tersebut dapat dikarenakan hamil pada usia  $< 20$  tahun secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal, sehingga dapat mengakibatkan risiko pada kehamilan. Sedangkan hamil pada usia lebih dari 35 tahun penurunan endometrium menjadi kurang subur yang memperbesar kemungkinan untuk menderita kelainan kongenital, sehingga dapat berakibat terhadap kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin dan beresiko untuk mengalami kelahiran prematur (Dwi Anggraini & Kholifah, 2013)

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (Panada Sedianing Drastita et al., 2022) menjelaskan bahwa dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Usia reproduksi sehat ini, sebagian besar wanita dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi yang optimal sehingga ibu dan bayinya berada dalam keadaan sehat. Usia ibu sangat mempengaruhi kemungkinan mereka menjalani persalinan dan kelahiran prematur. Sedangkan menurut (Eliza et al., 2017) menjelaskan bahwa kehamilan pada usia ibu kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun berisiko mengalami persalinan prematur. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Justin; et al., 2022) menyatakan bahwa angka kejadian prematuritas tertinggi ialah pada usia kurang dari 20 tahun dan kejadian terendah terjadi pada usia antara 26 - 35 tahun.

Jarak kehamilan merupakan jarak antara persalinan terakhir dengan awal kehamilan. Jarak kehamilan terlalu dekat maupun jauh bisa membahayakan ibu dan janin. Idealnya, tidak kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan. Masih terjadinya bayi lahir prematur dapat disebabkan oleh karena kondisi atau riwayat kehamilan ibu yang jarang memeriksakan kondisi kesehatan dirinya sehingga berpengaruh terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor jarak kehamilan ibu terhadap kejadian sepsis pada bayi baru lahir di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017. Hal ini dapat terjadi dikarenakan wanita yang melahirkan anak dengan jarak yang sangat berdekatan (di bawah dua tahun), akan mengalami peningkatan risiko terhadap terjadinya komplikasi selama kehamilan. Selain itu, kemungkinan terjadinya kekurangan gizi pada ibu dan bayi yang dilahirkan amat besar. Hal ini dikarenakan ibu hamil juga harus menyusui bayinya, sehingga nutrisi ibu hamil menjadi berkurang dan janin juga bisa semakin kekurangan gizi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jarak antar kehamilan yang pendek mengurangi cadangan nutrisi ibu sehingga meningkatkan risiko persalinan prematur. Ibu yang mempunyai interval persalinan yang pendek biasanya juga mempunyai karakteristik sebagai berikut yakni usia muda, paritas tinggi, sosio-ekonomi rendah, pendidikan kurang, perokok, peminum alkohol atau pemakaian obat-obatan NAPZA yang juga merupakan faktor risiko persalinan prematur. Selain itu, menurut

(Rakhmawati & Pangesti, 2017) menyebutkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat adalah faktor risiko terjadinya bayi lahir prematur. Pengaturan jarak kehamilan merupakan suatu pertimbangan yang penting karena terdapat peningkatan risiko prematuritas dan retardasi pertumbuhan intra uteri jika interval antar kelahiran anak terlalu pendek (Syarif, 2015).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mariyana & Kock, 2018) yang menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat pada faktor ibu didapatkan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian persalinan premature di RSUP NTB.

#### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

1. Ada pengaruh faktor umur ibu terhadap kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017.
2. Ada pengaruh faktor jarak kehamilan yang dekat terhadap kejadian bayi lahir prematur di BLUD RSUD Kota Baubau tahun 2017.

#### **PENELITIAN LANJUTAN**

Diharapkan bagi penelitian berikutnya perlu diteliti lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang dapat berhubungan dengan terjadinya bayi lahir prematur dengan menggunakan metode dan jumlah sampel yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Anggraini, M., & Kholifah. (2013). *Gambaran Penyebab Terjadinya Bayi Prematur Di Ruang Anggrek Rsud Jombang*. 37(2), 8.
- Eliza, E., Nuryani, D. D., & Rosmiyati, R. (2017). Determinan Persalinan Prematur di RSUD Dr. Abdul Moeloek. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 305. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.491>
- Justin;, W. O. S., Amiruddin;, A., Pabokori;, S., Ernawati;, S., & Syarif;, S. I. P. (2022). Peningkatan Kapasitas dan Deteksi Dini HIV/AIDS Pada Remaja di Kota Baubau. *Abdimas Universal*, 4(2), 253–259. <https://doi.org/https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v4i2.230>
- Koniyo, M. A., Hakim, B. H. A., & Arsin, A. A. (2012). Determinan Kejadian Kelahiran Bayi Prematur di Rumah sakit daerah Prof.DR.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Pascasarjana Universitas Hasanuddin*, 10(107), 1–13.
- Mariyana, R., & Kock, S. F. De. (2018). Hubungan Riwayat Prematur Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Satu Tahun. *Jurnal Human Care*, 3(3), 183–188.
- Niswah, F. I. (2016). Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi Kasus Di Rsud Tugurejo Semarang). In *Unnes Journal of Public Health* (Vol. 1, Issue 1). <https://lib.unnes.ac.id/28139/1/6411412135.pdf>
- Oroh, S., Suparman, E., & Tendean, H. M. M. (2015). Karakteristik Persalinan Prematur Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.3.2.2015.8605>
- Panada Sedianing Drastita, Hardianto, G., Fitriana, F., & Utomo, M. T. (2022). Faktor Risiko Terjadinya Persalinan Prematur. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 40–50. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1531>
- Rakhmawati, N., & Pangesti, C. B. (2017). Hubungan Bayi Lahir Prematur Dengan Infeksi Neonatorum Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 177–181. <https://doi.org/10.34035/jk.v8i2.239>
- Samrida, W. O. N., Minarti, & Syarif, S. I. P. (2022). Penguatan Peran Perempuan dalam Upaya Preventif Covid-19 di Kampung Tenun Desa Topa , Baubau. *Jurnal Pengabdian Bidan Nasuha*, 2, 30–35. <https://doi.org/10.33860/jpbn.v2i2.1113>
- Sheliha, N. L. (2020). *Literature Review Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Persalinan Literature Review Faktor – Faktor Yang*.
- Syarif, S. I. P. (2015). Studi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manfaat Tablet Ferum ( Fe ) selama Kehamilan. *Formosa Journal of Science and Technology*, 1(5), 491–498. <https://doi.org/https://doi.org/10.55927/fjst.v1i5.1226>
- Syarif, S. I. P., & Samrida, W. O. N. (2021). Ethnobotany of Banana Stock on The

*Ansi, Hardiyanti*

Normality of Uterial Involution in Lapandewa Village , South Buton Regency. *Jurnal Aisyah:Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 687-692. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.690>

Taufiqy, setiabudi muhamad, Dewi, anggraheny hema, & Candra, arintya yolanda. (2012). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Tugurejo Semarang*. 1-8.