

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

## Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur di RSIA Siti Fatima Makassar

### *Risk Factors for Premature Delivery at RSIA Siti Fatima Makassar*

Rosdiana<sup>1\*</sup>, Andi Misnawati<sup>2</sup><sup>1,2</sup>Universitas Mega Buana Palopo\*Korespondensi Penulis : [rosdianabunga23@gmail.com](mailto:rosdianabunga23@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Persalinan prematur merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada masa neonatal yaitu 60-80% di seluruh dunia. Angka kejadian prematur di RSIA Siti Fatimah Makassar pada tahun 2019 sebesar 4,57%, tahun 2021 sebesar 7,93.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian persalinan prematur di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2022.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan case control study. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di RSIA Siti Fatimah Makassar. Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Siti Fatimah Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan bulan Mei sampai Juli tahun 2022. Cara pengambilan sampel yaitu pada kelompok kasus dan kontrol menggunakan simple random sampling.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu yang mengalami persalinan premature pada kategori umur berisiko terdapat 17,5% sedangkan yang mengalami persalinan matur pada kategori umur berisiko sebanyak 82,5% dan dari 100 responden yang mengalami persalinan prematur pada kategori umur tidak berisiko terdapat 38,0% sedangkan persalinan matur pada kategori umur tidak berisiko sebanyak 62,0%. Dan paparan asap rokok kategori terpapar 22,0% mengalami persalinan premature sedangkan paparan asap rokok pada kategori terpapar terdapat 78,0% yang mengalami persalinan matur dan dari 90 responden dengan jumlah paparan asap rokok kategori tidak terpapar terdapat 37,8% yang mengalami persalinan premature sedangkan paparan asap rokok pada kategori tidak terpapar sebanyak 62,2% mengalami persalinan matur.

**Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara umur responden dengan kejadian kelahiran premature. Dan paparan asap rokok tetap menjadi faktor risiko terjadinya bayi prematur walaupun ada beberapa studi menyatakan hasil yang tidak signifikan.

**Kata Kunci:** Persalinan; Prematur; Faktor Risiko

#### Abstract

**Background:** Premature delivery is one of the main causes of mortality and morbidity in the neonatal period, which is 60-80% worldwide. The premature incidence rate at RSIA Siti Fatimah Makassar in 2019 was 4.57%, in 2021 it was 7.93.

**Objective:** This study aims to determine the risk factors for the incidence of preterm labor at RSIA Siti Fatimah Makassar in 2022.

**Methods:** The type of research used is observational with a case control study design. The population of this study were all mothers who gave birth at RSIA Siti Fatimah Makassar. This research was conducted at RSIA Siti Fatimah Makassar. The time of the study was carried out from May to July 2022. The sampling method was in the case and control groups using simple random sampling.

**Results:** This study showed that the age of mothers who experienced premature labor in the risky age category was 17.5%, while those who experienced term labor in the risky age category were 82.5% and out of 100 respondents who experienced preterm labor in the non-risk age category there were 38.0% while term delivery in the age category is not at risk as much as 62.0%. And exposure to cigarette smoke in the exposed category 22.0% experienced preterm delivery, while exposure to cigarette smoke in the unexposed category there were 78.0% who experienced premature labor and from 90 respondents with total exposure to cigarette smoke in the unexposed category there were 37.8% who experienced premature labor. while exposure to cigarette smoke in the unexposed category as much as 62.2% experienced a term delivery.

**Conclusion:** This study concludes that there is a relationship between the age of the respondent and the incidence of premature birth. And exposure to cigarette smoke remains a risk factor for premature babies, although there are some studies that say the results are not significant.

**Keywords:** Childbirth; Premature; Risk factor

## PENDAHULUAN

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi antara kehamilan 20 minggu sampai kehamilan kurang dari 37 minggu (1). Kelahiran prematur merupakan masalah yang sangat penting karena dengan berat badan janin yang kurang dan belum cukup umur maka alat-alat vital belum sempurna sehingga mengalami kesulitan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik, hal ini juga akan memengaruhi kecerdasan anak. Rata-rata anak dengan kelahiran prematur akan sulit untuk menerima pelajaran dengan baik. Padahal anak harus dipersiapkan sebagai generasi penerus bangsa (2).

Kesulitan utama dalam persalinan preterm ialah perawatan bayi prematur, yang semakin muda usia kehamilannya semakin besar risiko morbiditas dan mortalitas. Umur kehamilan dan berat bayi lahir sangat berkaitan dengan risiko kematian perinatal. Masalah bayi prematur dalam pelayanan obstetrik merupakan salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia. Kelahiran bayi prematur meningkatkan kematian bayi sebesar 65-75%. Bayi prematur mempunyai risiko kematian 70 kali lebih tinggi karena mereka mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan luar rahim akibat ketidakmatangan sistem organ tubuhnya seperti paru-paru, jantung, ginjal, hati dan sistem pencernaannya. Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator yang dapat menunjukkan tingkat kesejahteraan dibidang kesehatan. Jika AKB meningkat maka derajat kesehatan masyarakat menurun (3).

Kejadian kelahiran prematur di Indonesia diperkirakan 400 ribu bayi dari jumlah kelahiran 4,4 juta bayi setiap tahunnya. Dengan kata lain ada 9,1% kejadian kelahiran prematur yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya. Namun angka ini masih diperkirakan, dengan melihat hasil Riskesdas tahun 2013 tercatat proporsi BBLR 10,2 %, walaupun angka BBLR tidak mutlak mewakili angka kejadian prematur. Persalinan prematur terjadi tanpa diketahui penyebab yang jelas, 30% akibat persalinan elektif, 10% pada kehamilan ganda dan sebagian lain sebagai akibat kondisi ibu dan janinnya (4).

Faktor risiko persalinan prematur bermacam-macam dan 50% tidak selalu bisa diidentifikasi pada masing-masing individu karena banyaknya faktor yang berperan antara lain faktor sosial ekonomi, nutrisi, medis, infeksi, penyakit ibu selama kehamilan, kehamilan ganda, stress fisik dan mental, kelainan plasenta, merokok, paparan asap rokok, alkohol dan inkompetensi serviks (5).

Risiko kelahiran bayi prematur dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal yang meliputi gangguan autoimun, genetik, stres, dan kondisi fisik, sedangkan faktor eksternal antara lain sosial ekonomi, gaya hidup, asupan nutrisi, perawatan kesehatan, polusi udara, dan paparan asap rokok (6). Perilaku merokok menjadi tantangan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di dunia. Saat ini sekitar lebih dari satu milyar orang merupakan perokok aktif di seluruh dunia, dimana Indonesia menduduki peringkat kelima jumlah perokok terbanyak.4 Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 di Indonesia terdapat sekitar 160 juta orang perokok dengan umur diatas 13 tahun, yang terdiri dari 64,8% perokok pria dan 9,8% perokok Wanita (7).

Data Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menunjukkan bahwa 92% perokok di Indonesia melakukan aktivitas merokoknya di dalam rumah ketika bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya. Hal ini mengakibatkan anggota keluarga lainnya yang tidak merokok ikut terpapar asap rokok (sebagai perokok pasif) termasuk ibu hamil dimana hal itu dapat berakibat buruk terhadap kesehatan dan perkembangan bayi yang dikandungnya (4).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian persalinan prematur di RSIA Siti Fatimah Makassar.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan case control study. Rancangan case control adalah rancangan epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Dalam penelitian ini kelompok kasus yaitu ibu yang melahirkan dengan usia kehamilan < 37 minggu atau prematur dan kelompok kontrol yaitu ibu yang melahirkan dengan usia kehamilan 37-42 minggu atau matur. Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Siti Fatimah Makassar dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juni sampai agustus 2022. Populasi Penelitian Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di RSIA Siti Fatimah Makassar. Sampel penelitian ini sampel kasus semua ibu yang mengalami persalinan prematur di RSIA Siti Fatimah Makassar yang memiliki paritas minimal satu dan memiliki alamat yang jelas dan sampel kontrol semua ibu yang mengalami persalinan matur di RSIA Siti Fatimah Makassar yang memiliki paritas minimal satu dan memiliki alamat yang jelas.

Instrumen Penelitian Untuk mendapatkan informasi yang di inginkan, Instrument penelitian ini adalah lembar kuesioner. Pengumpulan Data Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari bagian rekam medik RSIA Siti Fatimah Makassar dan Data primer

menggunakan lembar kuesioner dan observasi yang merupakan daftar pengecek yang berisi subjek dan identitas lain dari sasaran pengamatan, setelah sebelumnya dilakukan penjelasan tentang yang akan diteliti. Pengolahan dan Penyajian Data: 1) Screening, 2) Editing, 3) Coding, 4) Entry, 5) Cleaning. Dan penyajian data, data yang telah diolah, disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi untuk membahas hasil penelitian.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Univariat, dilakukan dengan menghitung frekuensi dalam bentuk persentase dari umur dan keterpaparan asap rokok, dan Analisis Bivariat, analisis ini untuk melihat hubungan variabel dependen (kejadian persalinan prematur) terhadap variabel independen (umur ibu dan keterpaparan asap rokok). Uji statistik yang digunakan adalah Odds Ratio (OR) karena menggunakan rancangan case control. Dengan mengetahui besar OR, diharapkan dapat dianalisa antara faktor-faktor yang diteliti dan Perhitungan OR menggunakan tabel 2 x 2.

## HASIL

Penelitian ini memaparkan tentang factor risiko kejadian persalinan prematur di RSIA Siti fatimah Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 140 orang.

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di RSIA Siti Fatimah Makassar

Umur Responden	Frekuensi(f)	Persentase (%)
< 20 & > 35 Beresiko	40	28,6
20-35 Tidak Beresiko	100	71,4
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa, jumlah responden yang berumur < 20 & > 35 tahun sebanyak 40 orang (28,6%). dan jumlah responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 100 orang (71,4%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pendidikan di RSIA Siti Fatimah Makassar

Pendidikan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
<b>SD</b>	9	6,4
<b>SMP</b>	19	13,6
<b>SMA</b>	91	65,0
<b>PT</b>	21	15,0
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Bardasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa, jumlah responden yang berpendidikan SD sebanyak 9 orang (6,4%), yang berpendidikan SMP sebanyak 19 orang (13,6%), yang berpendidikan SMA sebanyak 91 orang (65,%) dan yang berpendidikan Tinggi (perguruan tinggi) sebanyak 21 orang (15,0%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSIA Siti Fatimah Makassar

Pekerjaan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
<b>Irt</b>	121	86,4
<b>Wiraswata</b>	14	10,0
<b>PNS</b>	5	3,6
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa, jumlah responden dengan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 121 orang (86,4%), pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 14 orang (10,0%) dan pekerjaan sebagai PNS sebanyak 5 orang (3,6%).

### Persalinan

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Persalinan di RSIA sitti Fatimah Makassar

Persalinan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
<b>Prematur</b>	45	32,1
<b>Matur</b>	95	67,9
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi persalinan premature sebanyak 45 responden atau 32,1% sedangkan persalinan matur sebanyak 95 responden atau 67,9%.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Paparan Asap Rokok di RSIA Sitti Fatimah Makassar

Persalinan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
<b>Terpapar</b>	50	35,7
<b>Tidak Terpapar</b>	90	64,3
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Paparan Asapan Rokok pada responden yang terpapar yaitu sebanyak 35,7% sedangkan paparan asapan rokok pada responden yang tidak terpapar sebanyak 64,3%.

### Analisis Bivariat

**Tabel 6.** Risiko Kejadian persalinan prematur Berdasarkan umur

Umur Responden	Persalinan		Total	Frekuensi	P Value	
	Prematur (kasus)	Frekuensi				Matur (control)
< 20 & > 35 Beresiko	7	17,5%	33	82,5%	0,032	
20-35 Tidak Beresiko	38	38,0%	62	62,0%		
Jumlah	45	32,1%	95	67,9%	140	100,0%

Sumber : Data tahun 2022

Berdasarkan tabel 6, dari 40 responden yang mengalami persalinan premature pada kategori umur beresiko terdapat 17,5% sedangkan yang mengalami persalinan matur pada kategori umur beresiko sebanyak 82,5% dan dari 100 responden yang mengalami persalinan prematur pada kategori umur tidak beresiko terdapat 38,0% sedangkan persalinan matur pada kategori umur tidak beresiko sebanyak 62,0%.

Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur responden dengan kejadian kelahiran premature dengan nilai Pvalue (0,032).

**Tabel 7. Paparan Asap Rokok**

Paparan Asap Rokok	Persalinan				Total	Frekuensi	P Value
	Prematur (Kasus)	Frekuensi	Matur (control)	Frekuensi			
Terpapar	11	22,0%	39	78,0%	50	100,0%	0,084
Tidak Terpapar	34	37,8%	56	62,2%	90	100,0%	
Jumlah	45	32,1%	95	67,9%	140	100,0%	

Sumber : Data tahun 2022

Tabel 7, menunjukkan bahwa dari 50 responden dengan paparan asap rokok kategori terpapar 22,0% mengalami persalinan premature sedangkan paparan asap rokok pada kategori terpapar terdapat 78,0% yang mengalami persalinan matur dan dari 90 responden dengan jumlah paparan asap rokok kategori tidak terpapar terdapat 37,8% yang mengalami persalinan premature sedangkan paparan asap rokok pada kategori tidak terpapar sebanyak 62,2% mengalami persalinan matur.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian kelahiran premature dengan nilai Pvalue (0,084).

## PEMBAHASAN

### Risiko Kejadian persalinan prematur Berdasarkan umur

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi yang belum matang. Pada usia 35 tahun kematangan organ reproduksi mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Hal ini mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan pada saat persalinan dan beresiko terjadinya persalinan preterm.

Dalam penelitian Tehranian (2016), kelompok usia > 35 tahun sebesar 13,5% mengalami persalinan preterm (8). Komplikasi bayi prematur ini selanjutnya dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas neonatus sehingga semakin muda usia kehamilan, maka semakin besar pula morbiditas dan mortalitasnya (9).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu dari 40 responden yang mengalami persalinan premature pada kategori umur berisiko terdapat 17,5% sedangkan yang mengalami persalinan matur pada kategori umur berisiko sebanyak 82,5% dan dari 100 responden yang mengalami persalinan prematur pada kategori umur tidak berisiko terdapat 38,0% sedangkan persalinan matur pada kategori umur tidak berisiko sebanyak 62,0%.

Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur responden dengan kejadian kelahiran premature dengan nilai Pvalue (0,032). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Ishak yang menyatakan bahwa umur yang berisiko merupakan faktor risiko persalinan prematur.

### Risiko kejadian persalinan prematur berdasarkan Paparan Asap Rokok

Pencemaran udara di rumah tangga yang erat kaitannya dengan kejadian persalinan prematur salah satunya adalah asap rokok. Asap rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia yang 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh.

Beberapa zat yang sangat berbahaya yaitu tar, nikotin, karbon monoksida dan sebagainya terkandung didalamnya. Asap rokok yang baru mati di asbak mengandung tiga kali lipat bahan pemicu kanker di udara dan 50 kali mengandung bahan pengiritasi mata dan pernapasan.

Semakin pendek rokok semakin tinggi kadar racun yang siap melayang ke udara. Suatu tempat yang dipenuhi polusi asap rokok adalah tempat yang lebih berbahaya daripada polusi di jalan raya yang macet.

Pada saat wanita hamil merokok maka zat kimia yang ada akan berpindah dari sang ibu ke darah janin yang dikandungnya. Bayi wanita perokok kemungkinan akan terlahir kekurangan gizi atau kekurangan berat badan, prematur atau bahkan meninggal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden dengan paparan asap rokok kategori terpapar 22,0% mengalami persalinan premature sedangkan paparan asap rokok pada kategori terpapar terdapat 78,0% yang mengalami persalinan matur dan dari 90 responden dengan jumlah paparan asap rokok kategori tidak terpapar terdapat 37,8% yang mengalami persalinan premature sedangkan paparan asap rokok pada kategori tidak terpapar sebanyak 62,2% mengalami persalinan matur.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian kelahiran premature dengan nilai Pvalue (0,084).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ward *et al.* (2007) menyatakan bahwa paparan asap rokok di lingkungan meningkatkan risiko bayi prematur namun hasilnya tidak terlalu bermakna (OR: 1,21, CI: 95%) (10).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mojibyan *et al.* (2013) di RSUP H. Adam Malik Medan yang menyatakan bahwa ada hubungan paparan asap rokok pada ibu hamil dengan kejadian bayi prematur dengan nilai  $p < 0.001$  (11).

## KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara umur responden dengan kejadian kelahiran premature. Dan paparan asap rokok tetap menjadi faktor risiko terjadinya bayi prematur walaupun ada beberapa studi menyatakan hasil yang tidak signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. World health statistics 2010. World Health Organization; 2010.
2. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Edisi Keempat Cetakan Ketiga. Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2010;
3. FITRI R. Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Departement of Health. 2017. The Pregnancy Book. UK: COI. Depkes RI. 2016. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.. 2016. Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Dewi dan Sunarsih. 2014. Asuhan kehamilan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika. Dinkes Jatim. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dinkes Kabupaten Madiun. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Madiun tahun 2017. Madiun: Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun. Fraser, DM dan MA Cooper (ed). 2009. Myles Buku Ajar Bidan. Edisi 14. Jakarta: EGC. Handayani, S. 2010. Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihana. Oktaviani, I. 2017. Kebidanan Teori Dan Asuhan. Volume 1. Jakarta: Kedokteran EGC JNPK-KR. 2007. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta: JHPLEGO. Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Manuaba, IB Gde 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan KB untuk pendidikan bidan. Jakarta: EGC. Marmi dan K. Rahardjo. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Marmi. 2012. Intranatal Care. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. . 2012. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. . 2014. Buku Ajar Pelayanan KB. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Mochtar, R. 2015. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC. Muslihatun, WN 2010. Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya. Prawirohardjo, S. 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Romauli, S. 2011. Buku Ajar Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika. Prawirohardjo, S. 2011. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Saleha, S. 2009. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika. Suherni dkk. 2009. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya. Sujiyatini. 2011. Asuhan Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Sulistywati, A. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika. . 2016. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika. Sumarah, Dkk. 2015. Perawatan Ibu Bersalin. Yogyakarta: Fi.... STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN; 2019.
4. Kemenkes RI. Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir Berbasis Perlindungan Anak, hal: 28. Jakarta Direktorat Sehat Anak Khusus Di ambil dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2011/01/P-ANDUAN-YANKESBBLBERBASISPERLINDUNGAN-ANAK.pdf> pada tanggal. 2010;12.
5. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. Jakarta Balitbang Kemenkes RI. 2013;110–9.
6. Wijayanegara H. Prematuritas. Bandung: Penerbit Refika Aditama. 2009;
7. Tandilittin H, Luetge C. Civil society and tobacco control in Indonesia: the last resort. Open Ethics J. 2013;7(1).
8. Tehranian N, Ranjbar M, Shobeiri F. The Prevalence and Risk Factors for Preterm Delivery in Tehran, Iran. J Midwifery Reprod Heal. 2016;4(2):600–4.
9. Wiknjosastro GH, Saifuddin AB, Rachimhadhi T. Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo. PT Bina Pustaka

- Sarwono Prawirohardjo, Jakarta. 2010;
10. Mann T, Ward A. Attention, self-control, and health behaviors. *Curr Dir Psychol Sci.* 2007;16(5):280–3.
  11. Mojibyan M, Karimi M, Bidaki R, Rafiee P, Zare A. Exposure to second-hand smoke during pregnancy and preterm delivery. *Int J high risk Behav Addict.* 2013;1(4):149.