

## Hubungan Status Hipertensi dan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Prematur pada Ibu Melahirkan di Royal Maternity General Hospital Tahun 2024

Novi Budiani, Parida Hanum\*, Grace Rosmawati Purba, Fitriana, Fitriani,  
Nofri Yanti Nasution

Email: [paridahanum@unprimdn.ac.id](mailto:paridahanum@unprimdn.ac.id)

Prodi Sarjana Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia  
Jl. Danau Singkarak, Gang Madrasah, Kelurahan Sei Agul, Kecamatan Medan Barat  
No. HP: 085359991889

### Abstrak

#### DOI:

[10.37402/jurbidhip.vol12.iss1.375](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol12.iss1.375)

#### Riwayat artikel:

Diterima  
2024-12-12  
Direvisi  
2025-02-14  
Diterbitkan  
2025-02-24

Penyebab utama kematian neonatal adalah BBLR termasuk prematur, asfiksia dan infeksi. Penyebab kelahiran prematur pada Sebagian besar belum diketahui. Salah satu penyebab prematuritas adalah kecukupan gizi kurang (anemia) dan hipertensi akibat kehamilan Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Status Hipertensi Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian desain observasional analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di di Royal Maternity General Hospital yang berjumlah 285 orang. Teknik pengambilan subjek menggunakan *simple random sampling* sebanyak 74 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk menilai hipertensi (tekanan darah), dan nilai kadar hemoglobin (Hb). Analisa data penelitian adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan status hipertensi ( $p=0,002$ ) dan kadar hemoglobin ( $p=0,000$ ) dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan status hipertensi dan kadar hemoglobin dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan.

**Kata kunci:** status hipertensi; kadar hemoglobin; premature.

Novi Budiani  
Parida Hanum\*  
et al

**Abstract**

*The main causes of neonatal mortality are LBW including prematurity, asphyxia and infection. The cause of preterm birth is largely unknown. One of the causes of prematurity is insufficient nutrition (anemia) and hypertension due to pregnancy. The purpose of this study was to determine the relationship between hypertension status and hemoglobin levels with the incidence of prematurity in mothers giving birth. The type of research used is quantitative using an analytic observational design research design with a retrospective approach. The population in this study were all mothers who gave birth at the Royal Maternity General Hospital which amounted to 285 people. The technique of taking subjects using simple random sampling as many as 74 people. The instruments used in this study were observation sheets to assess hypertension (blood pressure), and the value of hemoglobin (Hb) levels. The research data analysis was univariate and bivariate analysis with chi square test. The results explained that there was a relationship between hypertension status ( $p=0.002$ ) and hemoglobin levels ( $p=0.000$ ) with the incidence of preterm labor in mothers. The conclusion of this study is that there is a relationship between hypertension status and hemoglobin levels with the incidence of preterm labor in mothers.*

**Keywords:** *hypertension status; hemoglobin level; premature.*

## 1. Pendahuluan

Persalinan prematur merupakan hal yang berbahaya karena berpotensi meningkatkan kematian perinatal sebesar 65% sampai 75%, umumnya berkaitan dengan BBLR. Persalinan dan kelahiran prematur cukup sering terjadi. Sekitar 10 % bayi di Amerika lahir premature.<sup>(1)</sup> Persalinan prematur sering didahului dengan pematangan serviks pada trimester kedua maupun ketiga yang ditandai dengan pelunakan serta penipisan serviks pada pemeriksaan bimanual. Pada pemeriksaan USG transvaginal dijumpai *funneling* dan pemendekan serviks.<sup>(2)</sup>

Penyebab utama kematian neonatal adalah BBLR termasuk prematur, asfiksia dan infeksi. Prevalensi bayi prematur/BBLR diperkirakan sekitar 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batas 3,3% dan paling banyak terjadi di negara berkembang. Data statistik menunjukkan bahwa sekitar 90% kejadian prematur/BBLR terjadi pada negara berkembang dan angka kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan berat badan bayi normal.<sup>(3)</sup> Pada tahun 2020, data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan ada 13,4 juta kelahiran bayi prematur di dunia. Prevalensi persalinan preterm bervariasi antar negara, dengan kisaran 4–16%.<sup>(4)</sup>

Kelahiran bayi prematur di Indonesia masih tergolong tinggi. Prevalensinya sekitar 6,2% bahkan di beberapa kabupaten mencapai 8,9%.<sup>(5)</sup> Menurut Dirjen Bina Pelayanan Medik KemenKes RI dalam Yugistyowati dkk (2022) Indonesia memiliki angka kejadian persalinan preterm sekitar 14% dari 4 juta kelahiran. Kelahiran prematur memiliki dampak

terhadap BBLR mencapai 11,5%, meskipun angka BBLR tidak mutlak mewakili angka kejadian premature.<sup>(5)</sup>

Penyebab kelahiran prematur pada Sebagian besar belum diketahui. Salah satu penyebab prematuritas adalah kecukupan gizi kurang (anemia) dan hipertensi akibat kehamilan.<sup>(6)</sup> Wanita dengan tekanan darah tinggi berisiko mengalami penurunan suplai darah, aliran oksigen, dan nutrisi ke janin. Hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan yang lebih cepat pada janin dan kelahiran yang lebih cepat (kelahiran prematur).<sup>(7)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk (2023) tentang hubungan antara status hipertensi dan kadar hemoglobin dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di RSUD dr. Soedarso Pontianak, mendapatkan hasil bahwa Terdapat hubungan antara status hipertensi ( $p=0,025$ ) dan anemia ( $p=0,024$ ) dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di RSUD dr. Soedarso Pontianak (Astuti et al, 2023). Hipertensi atau kenaikan tekanan darah selama kehamilan mencerminkan kegagalan system kardiovaskuler ibu dalam beradaptasi terhadap kehamilannya.

Penelitian yang Safitri dan Djaiman (2022) tentang hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kelahiran prematur, mendapatkan bahwa kehamilan dengan hipertensi masih memberi cukup banyak peluang untuk terjadinya kelahiran prematur sehingga perlu ditingkatkan pelayanan dan pendidikan terkait *antenatal care* (ANC) kepada ibu hamil dan keluarganya.<sup>(9)</sup>

Kadar hemoglobin yang rendah pada ibu hamil yang dikenal dengan anemia juga dapat

menyebabkan terjadinya kelahiran prematur. Hasil penelitian Riva'i dkk (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan persalinan prematur di Bagian Kebidanan dan Obstetri RS Arifin Achmad Riau ( $p=0,000$ ) (Riva'i et al, 2024). Penelitian lain yang dilakukan oleh Delima (2022) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kadar anemia pada ibu hamil dengan angka kejadian prematuritas melalui uji *chi-square* dengan nilai *p-value* 0.041.<sup>(11)</sup>

Dari hasil survei yang dilakukan pada 15 Oktober 2024 di Royal Maternity General Hospital, didapatkan data tahun 2021 jumlah bayi lahir normal sebanyak 487 kasus, dengan persalinan prematur 1 kasus, pada tahun 2022 jumlah bayi lahir normal sebanyak 492 kasus, dengan persalinan prematur 20 kasus, pada tahun 2023 jumlah bayi lahir normal sebanyak 280 kasus, dengan persalinan prematur 58 kasus. Dan pada periode Januari-Oktober 2024 jumlah bayi lahir normal sebanyak 285, dengan persalinan prematur 30 kasus. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneleiti tentang “Hubungan Status Hipertensi Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan di Royal Maternity General Hospital Tahun 2024”.

**2. Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan di Royal Maternity General Hospital. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu yang yang melahirkan berjumlah 285 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 74

orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* (sistem acak sederhana).

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengukur status hipertensi, kadar hemoglobin dan kejadian premature pada ibu bersalin. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan ( $\alpha = 5\%$ )

**3. Hasil dan Pembahasan**

**Hasil**

**Analisis Univariat**

Analisis univariat pada penelitian ini didapatkan, distribusi frekuensi serta persentase masing-masing variabel adalah sebagai berikut.

**Status Hipertensi Pada Ibu Melahirkan**

Tabel 1. Status Hipertensi Pada Ibu Melahirkan

Status Hipertensi	f	%
Hipertensi	29	39,2
Tidak Hipertensi	45	60,8
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh hasil bahwa mayoritas ibu tidak hipertensi sebanyak 45 orang (60,8%) dan minoritas hipertensi sebanyak 29 orang (39,2%).

**Kadar Hb Pada Ibu Melahirkan**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kadar Hb Pada Ibu Melahirkan

Kadar Hb	f	(%)
Anemia	32	43,2
Tidak Anemia	42	56,8
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil bahwa mayoritas ibu tidak anemia sebanyak 42 orang (56,8%) dan minoritas anemia sebanyak 32 orang (43,2%).

### Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan

Kejadian Prematur	f	%
Prematur	30	40,5
Tidak Prematur	44	59,5
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh hasil bahwa mayoritas ibu melahirkan tidak prematur sebanyak 44 orang (59,5%) dan minoritas premature sebanyak 30 orang (40,5%).

### Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Status Hipertensi dan Kadar Hb Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan

### Hubungan Status Hipertensi Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan

Tabel 4. Hubungan Status Hipertensi Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan

Status Hipertensi	Kejadian Prematur				Total	
	Prematur		Tidak Prematur		F	%
	f	%	f	%		
Hipertensi	18	62,1	11	37,9	29	100
Tidak Hipertensi	12	26,7	33	73,3	45	100

**P= 0,002**

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh hasil bahwa responden dengan hipertensi sebanyak 29 orang, mayoritas mengalami persalinan prematur yaitu sebanyak 18 orang (62,1%) dan minoritas tidak prematur sebanyak 11 orang (37,9%). Responden yang tidak hipertensi sebanyak 33 orang,

mayoritas tidak melahirkan prematur sebanyak 33 orang (73,3%) dan minoritas tidak prematur sebanyak 12 orang (26,7%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05 diperoleh hasil nilai *p* value = 0,002 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan status hipertensi dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di royal maternity general hospital tahun 2024.

### Hubungan Kadar Hb Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan

Tabel 5. Hubungan Kadar Hb Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan

Kadar Hb	Kejadian Prematur				Total	
	Prematur		Tidak Prematur		F	%
	f	%	f	%		
Anemia	22	68,8	10	31,2	32	100
Tidak Anemia	19	34	81	42	100	

**P= 0,000**

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh hasil bahwa responden dengan anemia sebanyak 32 orang, mayoritas mengalami persalinan prematur yaitu sebanyak 22 orang (68,8%) dan minoritas tidak prematur sebanyak 10 orang (31,2%). Responden yang tidak anemia sebanyak 42 orang, mayoritas tidak melahirkan prematur sebanyak 34 orang (81%) dan minoritas tidak prematur sebanyak 8 orang (19%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05 diperoleh hasil nilai *p* value = 0,000 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan kadar Hb dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di royal maternity general hospital tahun 2024.

### **Pembahasan**

#### **Status Hipertensi Pada Ibu Melahirkan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas ibu tidak hipertensi sebanyak 45 orang (60,8%) dan minoritas hipertensi sebanyak 29 orang (39,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Agustina dkk (2023) tentang tatus Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar yang mendapatkan hasil bahwa ditemukan ibu hamil dengan hipertensi sebanyak 4 responden (3,6%). Hal ini dikarenakan rata-rata tekanan darah responden berada dibawah 140/90 mmHg.<sup>(12)</sup>

Kehamilan menyebabkan penurunan tekanan darah, tekanan arteri rata-rata dan sering terjadi pada usia kandungan 6-8 minggu. Kerena penurunan ini terjadi sangat awal dala kehamilan, maka penting untuk membandingkan nilai tekanan darah dari masa sebelum hamil dengan nilai tekanan darah saat awal kehamilan. Penurunan tekanan darah disebabkan oleh vasodilatasi dan venodilatasi karena hormon relaksin, progesterone, estradiol, dan prostasiklin.<sup>(13)</sup>

Menurut asumsi peneliti, walaupun terjadi penurunan tekanan darah pada awal kehamilan akan tetapi tetap perlu memperhatikan kondisi hamil setiap saat karena lonjakan tekanan darah bisa terjadi sewaktu-waktu sehingga dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan.

#### **Kadar Hb Pada Ibu Melahirkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak anemia sebanyak 42 orang (56,8%) dan minoritas anemia sebanyak 32 orang (43,2%). Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Isnani dkk (2021) yang mendapatkan hasil

bahwa ibu yang mengalami anemia, yaitu sebanyak 48 ibu hamil (51,61%) dan yang tidak anemia 45 ibu hamil (48,39%). Hal ini dikarenakan pada kehamilan relative terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi dengan peningkatan volume 30-40%.<sup>(14)</sup>

Anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai masalah. Masalah anemia pada ibu hamil yaitu seperti abortus, partus prematurus, partus lama, perdarahan postpartum, syok, infeksi intrapartum atau postpartum. Tubuh ibu mengalami banyak perubahan, salah satunya adalah hubungan antara suplai darah dengan respon tubuh. Pada ibu hamil. plasma dan jumlah eritrosit meningkat dari kebutuhan awal, namun peningkatan volume plasma lebih besar dibandingkan peningkatan massa sel darah merah dan menyebabkan penurunan konsentrasi hemoglobin, yang mempengaruhi kadar O<sub>2</sub> yang masuk ke dalam jaringan.<sup>(15)</sup>

Menurut asumsi peneliti, anemia pada ibu hamil dapat dicegah secara dini dengan cara memberikan tablet Fe setiap hari pada ibu hamil atau minimal 90 tablet selama kehamilan sesuai program dari Depkes RI.

#### **Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu melahirkan tidak prematur sebanyak 44 orang (59,5%) dan minoritas premature sebanyak 30 orang (40,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Solama dkk (2024) yang mendapatkan hasil bahwa Sebagian besar ibu bersalin yang tidak mengalami persalinan preterm sebanyak 106 responden (51,2%). Hal ini sebabkan bahwa

mayoritas ibu melahirkan dengan usia kehamilan > 37 minggu.<sup>(16)</sup>

Kelahiran prematur merupakan kelahiran yang terjadi kurang dari 37 minggu. Dari 70-80% persalinan premature, sekitar 40-50% terjadi secara spontan, dan 20-30% terjadi ketuban pecah dini. Persalinan premature juga dapat terjadi karena indikasi medis seperti preeklampsia, solusio plasenta, plasenta previa, pertumbuhan janin terhambat, kehamilan multiple. Persalinan premature berkontribusi sebagai penyumbang angka kematian neonatal sebesar 27% diseluruh dunia.<sup>(17)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih dkk (2022) menyatakan bahwa dari 50 sampel ibu hamil trimester III yang bersalin dengan belum cukup bulan di RSUD Cibinong tahun 2020 sebanyak 39 orang (78,0%) yang mengalami persalinan prematur dan yang tidak mengalami persalinan prematur yaitu 11 orang (22,0%). Paritas, KPD, dan gemelli merupakan faktor berhubungan dengan kejadian kelahiran prematur.<sup>(18)</sup>

#### **Hubungan Status Hipertensi Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan status hipertensi dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di royal maternity general hospital tahun 2024 ( $p=0,002$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri dan Djaiman (2021) yang mendapatkan hasil bahwa nilai risiko yang masih cukup signifikan yaitu sebesar 3-4 kali lebih besar dibandingkan kehamilan tanpa hipertensi sehingga komplikasi kehamilan seperti hipertensi perlu mendapat

perhatian yang lebih baik agar tidak terjadi kelahiran premature.<sup>(9)</sup>

Bayi yang mengalami BBLR 40 kali lebih rentan meninggal pada saat fase neonatal dibanding bayi dengan berat badan lahir normal. salah satu penyebab utama dari BBLR adalah hipertensi. Penelitian telah menunjukkan hubungan antara infeksi kehamilan dengan kelahiran premature, PROM, serta BBLR.<sup>(19)</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan hipertensi sebanyak 29 orang, mayoritas mengalami persalinan prematur yaitu sebanyak 18 orang (62,1%) dan minoritas tidak prematur sebanyak 11 orang (37,9%). Temuan ini sejalan dengan Nurhayati (2018) yang menemukan bahwa ada hubungan hipertensi pada ibu dengan kejadian BBLR ( $p=0,001$ ). Hal ini dikarenakan setelah 24 minggu kehamilan, keberadaan fetal fibronectin pada ibu yang memiliki hipertensi dan komplikasinya akan menyebabkan indikasi pecahnya membran fetal dari desidua yang berisiko tiga kali untuk melahirkan preterm pada wanita dengan kontraksi uterus.<sup>(20)</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan Mustika dan Minata (2021) yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna tekanan darah ibu dengan persalinan prematur ( $p\text{-value} = 0,001$ ). Tekanan darah tinggi yang terjadi selama kehamilan akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan mengakibatkan tonus otot rahim berkontraksi yang akan memicu persalinan premature.<sup>(21)</sup>

Menurut asumsi peneliti, peningkatan tekanan darah pada ibu hamil wajib diwaspai terutama

pada akhir kehamilan. Peningkatan tekanan darah diakhir kehamilan dapat memicu persalinan lebih cepat sebelum usia kehamilan cukup bulan atau persalinan premature.

### **Hubungan Kadar Hb Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Melahirkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan kadar Hb dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di royal maternity general hospital tahun 2024 ( $p=0,000$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Raihana dkk (2024) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian persalinan prematur dengan nilai  $p$ -value 0,046 ( $p = <0,05$ ). Hal ini terjadi karena mayoritas mengalami persalinan prematur yaitu sebanyak 22 orang (68,8%) dan minoritas tidak prematur sebanyak 10 orang (31,2%).<sup>(22)</sup>

Kadar Hb yang rendah pada ibu hamil menyebabkan terjadinya anemia kehamilan. Anemia memiliki dampak negatif terhadap ibu hamil seperti kelelahan, meningkatkan risiko *cardiac disease*, menurunkan sistem imun ibu, dan meningkatkan mortalitas. Anemia kehamilan juga memiliki hubungan dengan kejadian prematur dan bayi lahir dengan berat badan rendah.<sup>(23)</sup> Beberapa penelitian menemukan bahwa terdapat hubungan anemia ibu pada trimester satu dan dua dengan kelahiran prematur ( $< 37$  minggu).<sup>(24)</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Delima (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian prematuritas ( $p=0,041$ ). Saat hamil, ibu membutuhkan

asupan gizi lebih banyak untuk memberikan nutrisi yang cukup untuk sang janin. Anemia sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Kekurangan gizi pada saat kehamilan dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin, menimbulkan keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan dan iron deficiency pada bayi, lahir dengan berat badan rendah.<sup>(25)</sup>

Peneliti berasumsi bahwa kadar hemoglobin yang dijadikan prevalensi ibu hamil mengalami anemia dalam penelitian ini terjadi seiring dengan pertambahan volume darah selama kehamilan sehingga menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya anemia. Apabila ibu hamil tidak memiliki asupan tambahan zat besi yang cukup maka konsentrasi hemoglobin dapat menurun karena penambahan volume darah dapat menyebabkan ibu hamil bersiko anemia

#### **4. Kesimpulan**

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Terdapat hubungan status hipertensi dan kadar Hb dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di royal maternity general hospital tahun 2024

#### **5. Daftar Pustaka**

- [1] Rahyani NKY, Lindayani IK, Suarniti NW, Mahayati NMD, Astiti NKE, Dewi IN. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan. Arum D, editor. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2020. 132 p.

- [2] Emilia O, Prawitasari S, Sangun DIE, Patmini SS E, Widyasari A, Hakimi M, et al. CLINICAL DECISION MAKING SERIES: OBSTETRI GINEKOLOGI. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2021. 278 p.
- [3] Yulianti M, Hasanah PN. Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Bayi Berat Lahir Rendah. Jawa Tengah: Penerbit NEM; 2024.
- [4] Isella V. Alomedika. 2020. Epidemiologi Persalinan Preterm.
- [5] Yugistyowati A, Ayuningrum LD, Kusumawardani N. Model Promosi Kesehatan dan Asuhan Terintegrasi pada Bayi Prematur. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management; 2022.
- [6] Yugistyowati A. Teori dan Intervensi Perawatan Bayi Prematur di Ruang Rawat Intensif. Jakarta: NEM; 2022. 94 p.
- [7] Siantar RL, Rostianingsih D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Ismiati T, Bunga R, editors. Penerbit Rena Cipta Mandiri. Malang: Rena Cipta Mandiri; 2022. 284 p.
- [8] Astuti FD, Hafizah R, Fauzan S. Hubungan status hipertensi dan kadar hemoglobin dengan kejadian prematur pada ibu melahirkan di RSUD DR. Soedarso Pontianak. J Univ Tanjungpura. 2023;8(1):1–13.
- [9] Safitri A, Djaiman SPH. Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Kelahiran Prematur: Metaanalisis. Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2021;31(1):27–38.
- [10] Riva'i SB, Ayuningtyas R, Shalsabillah T. HUBUNGAN PARITAS DAN ANEMIA DENGAN PERSALINAN PREMATUR Relationship Between Parity and Anemic with Preterm Labor. J MEDIA Penelit DAN Pengemb Kesehat. 2024;34(1):118–25.
- [11] Delima AA. Hubungan Anemia Terhadap Angka Kejadian Prematuritas Di Kota Makassar. J Kesehat Tambusai. 2022;3(2):214–8.
- [12] Aulia Agustina, Sartika, Hasriwiani Habo Abbas. Monitoring Status Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar. Wind Public Heal J. 2023;4(5):786–95.
- [13] Pratiwi AR, Wardani SC. Manajemen Klinis Perawatan Gigi pada Ibu Hamil dan Menyusui. Malang: UB Press ; 2021. 124 p.
- [14] Isnaini YS, Yuliaprida R, Pihahay PJ. Hubungan Usia, Paritas Dan Peker Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Nurs Arts. 2021;15(2):65–74.
- [15] Napisah P, Yayah Y, Syafrullah H, Rahmawati A, Imansari B, Nurhidayah I. Intervensi Nonfarmakologi untuk Meningkatkan Kadar Hb pada Ibu Hamil. Jawa Barat: NEM; 2024.

- [16] Solama W, Adeisna VC, Studi P, Kebidanan DIII, Aisyiyah S, Studi P, et al. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENDAHULUAN Persalinan merupakan proses pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin orang ibu bersalin , dan pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin juga mengalami membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lah. 2024;9:191–201.
- [17] Akbar MIA, Tjokroprawiro BA, Hendarto H. Obstetri Praktis Komprehensif . Surabaya: Airlangga University Press; 2020.
- [18] Syufal Ningsih N, Aprilia Tiodika T, Florensia Situmeang I, Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Karya Husada D, Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Karya Husada Jln Kober Gang Kesadaran M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di Rsud Cibinong Kabupaten Bogor. *Indones J Midwifery Sci.* 2022;1(1):29–39.
- [19] Wijaksana IKE. ANTISIPASI STUNTING - Jaga Kesehatan Rongga Mulut Ibu Hamil dan Balita. Surabaya: Airlangga University Press; 2024.
- [20] Amiroh F, Lubis D, Dhilon DA. Hubungan Anemia dan Hipertensi pada Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Husada Bunda Salo tahun 2022. *EVIDANCE MIDWIFERY J.* 2023;2(4).
- [21] Mustika E, Minata F. ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL DAN PENYAKIT KRONIK PADA PERSALINAN PREMATUR. *J Kesehat dan Pembang.* 2021;11(21):19–27.
- [22] Raihana D, Nursucahyo E, Dwi N, Muhammad A. Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. *JURNALMU J Medis Umum.* 2023;1(2).
- [23] Pratiwi L, Lisnawati Y, Nawangsari H, Dayaningsih D, Futriani H, Alfiani F, et al. Anemia Pada Ibu Hamil. Jawa Barat: CV Jejak; 2022. 87 p.
- [24] Sudargo T, Kusmayanti NA, Hidayati NL. Defisiensi Yodium, Zat Besi, dan Kecerdasan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2018.
- [25] Nurbadriyah WD. Anemia Defisiensi Besi. Yogyakarta: Deepublish; 2019.