

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian “Gambaran Komplikasi pada Bayi Prematur yang dirawat di NICU Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2024”, maka dapat disimpulkan:

1. Bayi prematur paling banyak dengan usia kehamilan 32–<37 minggu.
2. Bayi prematur paling banyak dengan berat badan lahir 1500–2500 gram.
3. Bayi prematur paling banyak berjenis kelamin laki-laki.
4. Ibu yang melahirkan bayi prematur paling banyak usia 20–35 tahun.
5. Ibu yang melahirkan bayi prematur paling banyak dengan status gizi saat hamil yaitu lebih gizi.
6. Penyakit ibu selama kehamilan paling banyak ditemukan yaitu infeksi.
7. Ibu yang melahirkan bayi prematur paling banyak dengan riwayat obstetri yaitu nullipara.
8. Ibu yang melahirkan bayi prematur paling banyak telah melakukan ANC atau kontrol kehamilan secara adekuat.
9. Komplikasi terbanyak yang dialami bayi prematur adalah *Respiratory Distress* (RD), diikuti ikterus dan apnea, sedangkan komplikasi sepsis hanya ditemukan pada 1 bayi. Komplikasi lainnya seperti BPD, NEC, IVH, dan ROP tidak ditemukan pada penelitian ini.

7.2 Saran

1. Untuk rumah sakit/tenaga medis, diharapkan dapat meningkatkan edukasi kepada ibu hamil maupun ibu yang memiliki bayi prematur mengenai upaya pencegahan dan tata laksana komplikasi yang paling sering muncul pada bayi prematur, khususnya *respiratory distress* dan ikterus. Peningkatan edukasi ini diharapkan tidak hanya membantu dalam penanganan dini komplikasi, tetapi juga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu serta bayi.
2. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan agar dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian komplikasi pada bayi prematur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mardhiyani M, Ernawati D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kelahiran prematur di RSUD Wates Kulon Progo. *Kolaboratif Sains*. 2024;7(11):4030–6.
2. Herman S, Joewono HT. *Buku acuan persalinan kurang bulan (prematur)*. Kendari: Yayasan Avicenna Kendari; 2020.
3. Rachmantiawan A, Rodiani. Persalinan preterm pada kehamilan remaja. *Penelitian Perawat Profesional*. 2022;4(4):1135–1142.
4. Gemilastari R, Zeffira L, Malik R, Septiana VT. Karakteristik bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). *Scientific*. 2024;3(1):16–26.
5. Kementrian Kesehatan RI. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
6. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Profil kesehatan kota Padang tahun 2023*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2024.
7. Yuniwiyati H, Wuryanto MA, Yuliawati S. Beberapa faktor risiko kejadian persalinan prematur (studi persalinan prematur di RSUD Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara). *Riset Kesehat Masy*. 2023;3(1):8–22.
8. Khasawneh W, Khriesat W. Assessment and comparison of mortality and short-term outcomes among premature infants before and after 32-week gestation: a cross-sectional analysis. *Ann Med Surg*. 2020;60:44–9.
9. Ji X, Wu C, Chen M, Wu L, Li T, Miao Z, et al. Analysis of risk factors related to extremely and very preterm birth: a retrospective study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):1–9.
10. Jańczewska I, Wierzba J, Jańczewska A, Szczurek-Gierczak M, Domżańska-Popadiuk I. Prematurity and low birth weight and their impact on childhood growth patterns and the risk of long-term cardiovascular sequelae. *Children*. 2023;10:1-15.
11. Migliori C, Braga M, Siragusa V, Villa MC, Luzi L. The impact of gender medicine on neonatology: the disadvantage of being male: a narrative review. *Ital J Pediatr*. 2023;49(1):1–6.
12. Omar AI, Mohamed AD, Farah MG, Mahad IA, Mohamed SA, Dimbil AH, et al. Maternal risk factors associated with preterm births among pregnant women in Mogadishu, Somalia. *Children*. 2022;9(10):1–11.
13. Wu ST, Lin CH, Lin YH, Hsu YC, Hsu CT, Lin MC. Maternal risk factors for preterm birth in Taiwan, a nationwide population-based cohort study. *Pediatr Neonatol*. 2024;65(1):38–47.

14. Anggraini MD, Kholifah. Gambaran penyebab terjadinya bayi prematur di ruang anggrek RSUD Jombang. 2023;37:17–23.
15. Marsubrin PMT, Medise BE, Devaera Y. Pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur usia gestasi 28-34 minggu pasca rawat: Studi kohort di Rumah Sakit Ciptomangunkusumo. Sari Pediatri. 2023;25(4):243-8.
16. Irwinda R, Sungkar A, Wibowo N. *Panduan persalinan preterm*. Jakarta: Pengurus Pusat Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia; 2019.
17. Pan Y, Wang H, Xu Y, Zhang X, Chen X, Liu X, et al. Short-time mortality and severe complications of very premature infants—a multicenter retrospective cohort study from Jiangsu Province during 2019–2021. Transl Pediatr. 2023;12(4):608–17.
18. Wu ST, Lin CH, Lin YH, Hsu YC, Hsu CT, Lin MC. Maternal risk factors for preterm birth in Taiwan, a nationwide population-based cohort study. Pediatr Neonatol. 2024;65(1):38–47.
19. Stout MJ, Demaree D, Merfeld E, Tuuli MG, Wambach JA, Cole FS, et al. Neonatal outcomes differ after spontaneous and indicated preterm birth. Am J Perinatol. 2023;35(5):1-17.
20. Bhattacharjee E, Maitra A. Spontaneous preterm birth: The underpinnings in the maternal and fetal genomes. npj Genomic Med. 2021;6(1):1-6.
21. Narice BF, Labib M, Wang M, Byrne V, Shepherd J, Lang ZQ, et al. Developing a logistic regression model to predict spontaneous preterm birth from maternal socio-demographic and obstetric history at initial pregnancy registration. BMC Pregnancy Childbirth. 2024;24(1):1-10.
22. Lontaan GIA, Wagey FW, Tendean HMM. Hubungan faktor-faktor risiko dengan persalinan prematur di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2021-2022. e-Clinic. 2025;13(1):78–84.
23. Drastita PS, Hardianto G, Fitriana F, Utomo MT. Faktor risiko terjadinya persalinan prematur. Oksitosin J Ilm Kebidanan. 2022;9(1):40–50.
24. Wooldridge AL, Pasha M, Chitrakar P, Kirschenman R, Quon A, Spaans F, et al. Advanced maternal age impairs uterine artery adaptations to pregnancy in rats. Int J Mol Sci. 2022;23(16):1-15.
25. Betcher RE, Berken K. *Obstetrics. Catastrophic Perioperative Complications and Management: A Comprehensive Textbook*. 2019. 245–260 p.
26. Díaz-Rodríguez A, Feliz-Matos L, Matuk CBR. Risk factors associated with preterm birth in the Dominican Republic: A case-control study. BMJ Open. 2021;11(12):1–7.
27. Mutiara VS, Absari N, Rahmawati I, Andini P. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur. Prof J Heal. 2021;2(2):112–21.
28. Behrman RE, Butler AS. *Preterm birth: Causes, consequences, and*

prevention. Washington (DC): National Academies Press (US); 2007.

29. Yadav S, Lee B. Neonatal respiratory distress syndrome [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2025 mei 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560779/>.
30. Sahni M, Mowes AK. Bronchopulmonary dysplasia [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2025 mei 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539879/>.
31. Kondamudi NP, Krata L, Wilt AS. Infant apnea [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2025 mei 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441969/>.
32. Taufik ML, Lestari D. Diagnosis dan tatalaksana enterokolitis nekrotikans. *Cermin Dunia Kedokt*. 2021;48(4):225-230.
33. Ginglen JG, Butki N. Necrotizing enterocolitis [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [cited 2025 mei 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513357/>.
34. Sodhi P, Fiset P. Necrotizing enterocolitis. *Contin Educ Anaesthesia, Crit Care Pain*. 2012;12(1):1-4.
35. Guo L, Han W, Su Y, Wang N, Chen X, Ma J, et al. Perinatal risk factors for neonatal early-onset sepsis: A meta-analysis of observational studies. *Matern Neonatal Med*. 2023;36(2):1-8.
36. Kaffe K, Syrogiannopoulos GA, Petinaki E, Goudesidou M, Kalaitzi A, Gounaris A, et al. Epidemiology and outcomes of late-onset neonatal sepsis in preterm infants in a tertiary hospital. *Children*. 2025;1-14.
37. Widodo ST, Kusbin TBA. Pendekatan klinis neonatus dan bayi ikterus. *Cermin Dunia Kedokt*. 2023;50(6):332-8.
38. Romadonika F, Pratiwi EA, Hidayati BN, Safitri RP. Gambaran faktor penyebab kejadian ikterik pada bayi di ruang NICU rumah sakit universitas mataram. *Kesehatan dan Kedokteran*. 2024;1(1):19-34.
39. Choi EK, Kim HJ, Je BK, Choi BM, Kim SD. Morbidity and mortality trends in preterm infants of <32 weeks gestational age with severe intraventricular hemorrhage: a 14-year single-center retrospective study. *Korean Neurosurg Soc*. 2023;66(3):316-23.
40. Pande GS, Vagha JD. A review of the occurrence of intraventricular hemorrhage in preterm newborns and its future neurodevelopmental consequences. *Cureus*. 2023;15(11):1-8.
41. Mitrea G, Matasaru M, Ilie L, Diana-Andreea C, Filip AM. Intraventricular hemorrhage in premature infants: A review of risk factors, pathology, treatment, and prognosis. *ARS Medica Tomitana*. 2023;29(3):191-6.
42. Hong J, Rha DW. The long-term outcome and rehabilitative approach of intraventricular hemorrhage at preterm birth. *Korean Neurosurg Soc*.

2023;66(3):289–97.

43. Yahya W. Retinopati prematuritas : Diagnosis dan tatalaksana. *Cermin Dunia Kedokt.* 2020;47(8):576-80.
44. Kaur K, Mikes BA. Retinopati of prematuritas [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2025 mei 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562319/>.
45. Adeoye MA. Review of sampling techniques for education. *ASEAN J Sci Educ.* 2023;2(2):87–94.
46. Rana S, Lemoine E, Granger JP, Karumanchi SA. Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circ Res.* 2019;124(7):1094-112.
47. Downes KL, Grantz KL, Shenassa ED. Maternal, Labor, Delivery, and Perinatal Outcomes Associated with Placental Abruption: A Systematic Review. *Am J Perinatol.* 2017 Aug;34(10):935-57.
48. Sulistiawati, Damayanti S, Nainggolan AW, Nuraisyah, Yudiyanto AR. Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di RS Sapta Medika Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara tahun 2024. *J Gen Health Pharm Sci Res.* 2024;2(2):48-56.
49. Adane HA, Iles R, Boyle JA, Gelaw A, Collie A. Maternal Occupational Risk Factors and Preterm Birth: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Public Health Rev.* 2023;44:1-18.
50. Wadhwa PD, Entringer S, Buss C, Lu MC. The contribution of maternal stress to preterm birth: Issues and considerations. *Clin Perinatol.* 2011;38(3):351–84.
51. Girsan AI, Mayo JA, Carmichael SL, Phibbs CS, Shachar BZ, Stevenson DK, et al. Women's prepregnancy underweight as a risk factor for preterm birth: a retrospective study. *BJOG.* 2016;123(12):2001-7.
52. Carmichael SL, Yang W, Shaw GM. Maternal Dietary Nutrient Intake and Risk of Preterm Delivery. *Am J Perinatol.* 2013;30(7):1–7.
53. Chia AR, Chen LW, Lai JS, Wong CH, Neelakantan N, Van Dam RM, et al. Maternal Dietary Patterns and Birth Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Adv Nutr.* 2019;10(4):685-95.
54. Battat TL, Erez O. Spontaneous Preterm Birth: a Fetal-Maternal Metabolic Imbalance. *Matern Med.* 2023;5(4):223–8.
55. Saifuddin AB. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
56. Koullali B, van Zijl M, Kazemier B, Oudijk MA, Mol BWJ, Pajkrt E, Ravelli ACJ. The association between parity and spontaneous preterm birth: a population-based study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020;20(1):233.

57. Sweet DG, Carnielli V, Greisen G, Hallman M, Ozek E, Te Pas A, et al. European Consensus Guidelines on the Management of Respiratory Distress Syndrome: 2019 Update. *Neonatology*. 2019;115(4):432–50.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Ethical Clearance* dari Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah



FAKULTAS KEDOKTERAN

Universitas Baiturrahmah

Jl. Raya By Pass KM.15 Aie Pahat Kota Tengah - Padang,
Sumatera Barat Indonesia 25158

(0751) 463 089

fk@unbrah.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN

Health Research Ethics Committee

KETERANGAN LAYAK ETIK

Description of Ethical Approval

"Ethical Approval"

No: 040/ETIK-FKUNBRAH/03/07/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The Research Protocol Proposed by

Penelitian Utama : QUESTA SOUNDRI ALISYA / 22 -064

Nama Institusi : FAKULTAS KEDOKTERAN
Name of The Institution UNIVERSITAS BAITURRAHMAH

Dengan Judul
Title

"GAMBARAN KOMPLIKASI PADA BAYI PREMATUR YANG DIRAWAT DI NICU RUMAH SAKIT ISLAM SITI RAHMAH PADANG TAHUN 2024"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMSS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment And Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2025 sampai dengan 23 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July, 23, 2025 until July, 23, 2026



23 July, 2025
Chairperson,

dr. Mutiara Amssa, Sp.KJ

Tembusan:
1.
rsip

A

fk.unbrah.ac.id

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah



FAKULTAS KEDOKTERAN
Universitas Baiturrahmah
Jl. Raya By Pass KM. 15 Aie Pecah Koto Tengah - Padang,
Sumatera Barat, Indonesia 25158
(0751) 463 069
fk@unbrah.ac.id

Nomor : B.456/AK/FK-UNBRAH/SKRIPSI/VII/2025
Lamp : ---
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktur RSI Siti Rahmah Padang
di
tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan akan dilakukannya penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Kedokteran tahun ajaran 2024/2025:
Nama : Questa Soundri Alisya
NPM : 2210070100054
Judul : Gambaran Komplikasi pada Bayi Prematur yang dirawat di NICU Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2024
Pembimbing : 1. dr. Efriza, M.Biomed
2. dr. Ruhsyahadati, Sp.MK
Dengan ini kami mohon izin kepada Bapak/ Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan Penelitian, atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.



Padang, 26 Juli 2025
Koordinator Skripsi, 
dr. Meta Zulyati O, Sp.PA, M.Biomed
NIK. 19851002201021066

Tembusan:
1. Arsip

fk.unbrah.ac.id 

Lampiran 3. Master Tabel

NO	INISIAL	USIA KEHAMILAN (minggu)	BBL (gr)	JK	USIA IBU (tahun)	PENYAKIT IBU	STATUS GIZI IBU (IMT)	RIWAYAT OBSTETRI	ANC	KOMPLIKASI BAYI
1	By P	34-35	1350	PR	23	Infeksi	20.79	Primipara	Adekuat	RD, IKTERUS, APNEA
2	By H	35-36	1700	PR	23	Infeksi	20.31	Nullipara	Inadekuat	IKTERUS, RD
3	By E	32-33	1580	LK	24	Anemia	29.90	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS, APNEA
4	By G	33-34	1850	PR	32	-	23.12	Primipara	Adekuat	RD, IKTERUS
5	By Ny RA I	30-31	1800	PR	37	Hipertensi, DM	33.30	Multipara	Adekuat	RD, IKTERUS
6	By Ny RA II	30-31	1940	LK	37	Hipertensi, DM	33.30	Multipara	Adekuat	RD, IKTERUS
7	By NH	33-34	1900	LK	34	Hipertensi, Infeksi	26.95	Multipara	Adekuat	IKTERUS
8	By Ny SRD	34-35	2300	PR	31	Infeksi	30.90	Primipara	Adekuat	RD, IKTERIK
9	By RM	33-34	2050	LK	25	-	26.89	Nullipara	Adekuat	RD
10	By YN	35-36	2280	PR	31	-	31.64	Multipara	Adekuat	RD, IKTERIK
11	By LM	34-35	2350	PR	35	-	27.56	Multipara	Adekuat	RD, APNEA, IKTERUS
12	By L	34-35	2040	LK	29	Hipertensi	31.63	Nullipara	Adekuat	RD
13	By RS	28-29	2340	PR	22	Anemia	24.44	Nullipara	Adekuat	RD

14	By Ny AF	34-35	2200	LK	31	Hipertensi	30.90	Primipara	Inadekuat	RD, IKTERUS
15	By N	32-33	1250	PR	18	-	18.44	Nullipara	Adekuat	RD, SEPSIS, APNEA, IKTERUS
16	By M	35-36	2470	LK	40	Hipertensi	35.16	Multipara	Adekuat	RD, IKTERUS
17	By ASY	36-37	2160	PR	26	Hipertensi, DM	37.64	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
18	By S	32-33	1710	PR	34	-	20.08	Multipara	Adekuat	RD, IKTERIK, APNEA
19	By A	35-36	2190	PR	33	Hipertensi	24.14	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERIK, APNEA
20	By W	35-36	2400	LK	34	DM	33.30	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
21	By AP	33-34	2040	LK	32	Infeksi, Anemia	27.06	Multipara	Adekuat	RD
22	By YY	35-36	1860	LK	25	Anemia	20.54	Multipara	Inadekuat	RD
23	By Ny W	33-34	2290	LK	20	-	23.44	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
24	By Ny LS	35-36	1970	PR	39	-	23.28	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
25	By Ny SA	27-28	2410	LK	35	-	31.64	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
26	By RA	35-36	1880	PR	27	-	36.64	Primipara	Adekuat	RD, IKTERUS
27	By SR	32-33	1690	LK	28	Infeksi	27.10	Primipara	Adekuat	RD, IKTERUS
28	By Ny SU	34-35	1920	PR	31	Anemia	17.14	Multipara	Adekuat	RD
29	By NA	35-36	2100	LK	32	-	27.85	Nullipara	Adekuat	RD
30	By J	36-37	2380	LK	17	-	22.22	Nullipara	Adekuat	RD

31	By EPS	35-36	2190	PR	27	Infeksi	26.03	Primipara	Adekuat	RD, IKTERUS
32	By HN	35-36	1940	LK	21	Anemia	22.43	Primipara	Adekuat	RD
33	By FR	35-36	2220	PR	30	-	28.23	Primipara	Adekuat	RD
34	By RG	35-36	2470	LK	29	-	23.52	Primipara	Adekuat	RD, IKTERUS
35	By SM	33-34	2320	PR	25	Infeksi, Anemia	33.31	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
36	By Ny NU	37-38	2410	PR	25	-	19.47	Primipara	Adekuat	RD
37	By M	36-37	2336	LK	26	Anemia	23.44	Primipara	Inadekuat	RD
38	By S	35-36	2240	PR	22	-	27.72	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
39	By H	34-35	2190	LK	27	Infeksi	24.40	Nullipara	Adekuat	RD
40	By FR	29-30	1660	LK	29	-	25.39	Nullipara	Adekuat	RD, IKTERUS
41	By W	34-35	2336	LK	30	-	28.23	Multipara	Adekuat	RD

Lampiran 4. Hasil Analisis Data

Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22-<28	2	4.9	4.9	4.9
	28-<32	7	17.1	17.1	22.0
	32-<37	32	78.0	78.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Berat Badan Lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1000-1500	2	4.9	4.9	4.9
	1500-2500	39	95.1	95.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LK	21	51.2	51.2	51.2
	PR	20	48.8	48.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	2	4.9	4.9	4.9
	20-35	35	85.4	85.4	90.2
	>35	4	9.8	9.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Penyakit Ibu _Infeksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	32	78.0	78.0	78.0
	Ya	9	22.0	22.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Penyakit Ibu _Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	80.5	80.5	80.5
	Ya	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Penyakit Ibu_Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	80.5	80.5	80.5
	Ya	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Penyakit Ibu_Diabetes Melitus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	37	90.2	90.2	90.2
	Ya	4	9.8	9.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

PI Normal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	56.1	56.1	56.1
	Ya	18	43.9	43.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Status Gizi Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Gizi	2	4.9	4.9	4.9
	Normal	15	36.6	36.6	41.5
	Lebih Gizi	12	29.3	29.3	70.7
	Obesitas	12	29.3	29.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Riwayat Obstetri Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nullipara	18	43.9	43.9	43.9
	Primipara	12	29.3	29.3	73.2
	Multipara	11	26.8	26.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ANC Adekuat	37	90.2	90.2	90.2
	ANC Inadekuat	4	9.8	9.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Komplikasi RD Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	2.5	2.5	2.5
	Ya	39	97.5	97.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Komplikasi BPD Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	100.0	100.0	100.0

Komplikasi Apnea Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	34	85.0	85.0	85.0
	Ya	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Komplikasi NEC Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	100.0	100.0	100.0

Komplikasi Sepsis Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	39	97.5	97.5	97.5
	Ya	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Komplikasi Ikterus Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	32.5	32.5	32.5
	Ya	27	67.5	67.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Komplikasi IVH Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	100.0	100.0	100.0

Komplikasi ROP Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	100.0	100.0	100.0

Lampiran 5. Biodata Penulis

BIODATA PENULIS

Nama	: Questa Soundri Alisya
Tempat/ Tanggal Lahir	: Tanjung Pauh Mudik/ 31 Oktober 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Nomor Telepon/HP	: 08117480119
E-mail	: questasoundrialisya@gmail.com
Fakultas/Program Studi	: Fakultas Kedokteran/Pendidikan Dokter
Alamat	: Desa. Pancuran Tiga, Kec. Danau Kerinci Barat, Kab. Kerinci, Prov. Jambi
Visi Hidup	: Perempuan kuat adalah ia yang terus berjuang, menjadikan setiap langkahnya sebagai jalan menuju keberhasilan dan keberkahan.
Motto	: Bayi prematur mengajarkan bahwa “hidup adalah perjuangan”. Begitu juga dalam menuntut ilmu, dengan tekad dan doa, insyaAllah cita-cita akan tercapai.



Riwayat Pendidikan

SD	: SDN 95/III Tanjung Pauh Mudik
SMP	: MTsN 1 Model Kota Sungai Penuh
SMA	: SMAN 1 Kota Sungai Penuh

Orang Tua

Ayah	: Dr. H. Mhd Rasidin, M.Ag
Pekerjaan	: ASN (Dosen)
Ibu	: Hj. Darti Busni, M.Sy
Pekerjaan	: ASN (Dosen)

Pengalaman Organisasi

1. Sekretaris Devisi Tim Medis Fikri Asy-Syura Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Periode 2024/2025,
2. Anggota Devisi Syiar Internal Fikri Asy-Syura Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Periode 2023/2024.