

JURNAL SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN JENIS PERSALINAN
DENGAN KEJADIAN INFEKSI NEONATURUM DI RS
BHAYANGKARA HS.SAMSOERI MERTOJOSO
SURABAYA**



NOVI WIJAYANTI

NIM. 2535201052

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

2026

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN JENIS PERSALINAN
DENGAN KEJADIAN INFEKSI NEONATURUM DI RS
BHAYANGKARA HS.SAMSOERI MERTOJOSO
SURABAYA**



NOVI WIJAYANTI

NIM. 2535201052

Dosen Pembimbing 1

Bdn. Dyah Siwi Hety, M.Kes
NIK. 220 250 034

Dosen Pembimbing 2

Fitria Edni Wari, M.Keb
NIK. 220 250 165

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Novi Wijayanti

NIM : 2535201052

Program Studi : S1 Kebidanan

(Setuju / ~~Tidak Setuju~~) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **(dengan ~~atau tanpa~~)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 30 Juli 2026



Novi Wijayanti
NIM. 2535201052

Dosen Pembimbing 1



Bdn. Dyah Siwi Hety, M.Kes
NIK. 220 250 034

Dosen Pembimbing 2



Fitria Edni Wari, M.Keb
NIK. 220 250 165

**ANALISIS HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN JENIS PERSALINAN DENGAN
KEJADIAN INFEKSI NEONATORUM DI RS BHAYANGKARA HS.SAMSOERI
MERTOJOSO SURABAYA**

Novi Wijayanti

Program studi S1 Kebidanan STIKes Majapahit Mojokerto

Email:noviwijayanti386@gmail.com

Bdn.Dyah Siwi Hety., M.Kes

Dosen S1 Kebidanan STIKes Majapahit Mojokerto

Email:dyahsiwi11@gmail.com

Fitria Edni Wari., M.Keb

Dosen S1 Kebidanan STIKes Majapahit Mojokerto

Email:fitriedni@gmail.com

Abstrak

Neonatus merupakan lanjutan fase kehidupan janin intrauterine yang harus dapat bertahan dan beradaptasi untuk hidup diluar rahim yang rentan menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang sering terjadi adalah asfiksia, tetanus, infeksi, trauma lahir, bayi berat lahir rendah dan sindroma gangguan pernapasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dan jenis persalinan dengan kejadian infeksi neonatorum di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertojoso Surabaya.

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik desain *cross sectional*. Populasinya semua neonatus yang lahir pada bulan Januari-Desember 2025 sebanyak 570. Pengambilan sampel secara *total sampling*. Analisis data memakai *Uji Chi Square* yang di lanjutkan dengan *uji koefisien kontigensi*

Hasil analisa menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,000$ yang artinya ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian infeksi neonatorum. Uji *koefisien kontingensi* $C=0,397$ yang artinya berada pada kategori sedang menuju kuat. Hasil uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,000$ yang artinya ada hubungan jenis persalinan dengan kejadian infeksi neonatorum. Berdasarkan uji *koefisien kontingensi* didapatkan $C=0,358$ yang artinya hubungan sedang mendekati kuat.

Hubungan usia kehamilan dan jenis persalinan menjadi salah satu penyebab terjadinya infeksi pada neonatus. Kondisi ibu hamil waktu masuk rumah sakit juga menjadi penyebab terjadinya infeksi neonatorum (persalinan lama, ketuban pecah dini).

Tenaga medis sangat disarankan untuk melakukan skrining ketat terhadap ibu hamil yang memiliki faktor risiko persalinan prematur atau ketuban pecah dini, yang tepat sebelum proses persalinan berlangsung.

Kata Kunci : Usia kehamilan, jenis persalinan, infeksi neonatorum

Abstract

The neonatal period is a continuation of intrauterine life, requiring the infant to survive and adapt to life outside the womb—a transition that carries a risk of complications. Common complications include asphyxia, tetanus, infection, birth trauma, low birth weight, and respiratory distress syndrome. This study aimed to determine the relationship between gestational age, mode of delivery, and the incidence of neonatal infection at Bhayangkara HS Samsoeri Mertojoso Hospital, Surabaya.

This was an analytical study with a cross-sectional design. The study population consisted of all 570 neonates born between January and December 2025; total sampling was employed. Data analysis utilized the Chi-Square test followed by the contingency coefficient test.

Analysis using the Chi-Square test at a significance level of $\alpha = 0.05$ yielded a p-value of 0.000, indicating a relationship between gestational age and the incidence of neonatal infection. The contingency coefficient was $C = 0.397$, placing the relationship in the moderate-to-strong category. The Chi-Square test at $\alpha = 0.05$ also yielded a p-value of 0.000, indicating a relationship between the mode of delivery and the incidence of neonatal infection. The contingency coefficient was $C = 0.358$, indicating a moderate-to-strong relationship.

Gestational age and mode of delivery are factors contributing to neonatal infection. The condition of the pregnant woman upon hospital admission—such as prolonged labor or premature rupture of membranes—also contributes to the occurrence of neonatal infection.

Medical personnel are strongly advised to conduct rigorous screening of pregnant women with risk factors for preterm birth or premature rupture of membranes immediately prior to the delivery process.

Keywords: *Gestational age, mode of delivery, neonatal infection*

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir atau yang disebut neonatal merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan. Neonatus atau bayi baru lahir (BBL) merupakan lanjutan fase kehidupan janin intrauterine yang harus dapat bertahan dan beradaptasi untuk hidup diluar rahim. Komplikasi tersebut yang sering terjadi adalah asfiksia, tetanus, sepsis, trauma lahir, bayi.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka kematian bayi (termasuk bayi baru lahir atau neonatal) tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Lebih dari dua pertiga kematian itu terjadi pada periode neonatal dini dan 42% kematian neonatal disebabkan infeksi seperti: sepsis, tetanus neonatorum, meningitis, pneumonia, dan diare. AKB di Jatim berada di angka 13,49 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI,2025)

Faktor – faktor risiko yang berhubungan terhadap kejadian *sepsis neonatorum* meliputi faktor ibu, bayi, dan *nosokomial*. Faktor bayi yang mempengaruhi *sepsis neonatorum* antara lain berat lahir rendah, skor APGAR, dan masa *gestasi*. Berhubungan dengan proses persalinan bahwa insiden *sepsis neonatal* lebih banyak pada kasus bayi yang lahir melalui seksio sesarea

dibandingkan dengan lahir secara spontan. Pemeriksaan pembiakkan darah yang merupakan penegakkan diagnosis, membutuhkan waktu 3-5 hari untuk memperoleh hasil. Pemeriksaan penunjang seperti *C reactive protein*, *rasio I/T*, tidak spesifik dan sulit dipakai sebagai pegangan dalam diagnosis. (Aminullah, 2018).

Perawat atau bidan memiliki peran melakukan monitoring karena berada disamping pasien dalam 24 jam. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis hubungan usia kehamilan dan jenis persalinan dengan kejadian infeksi neonaturum.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik *cross sectional*. Data penelitian adalah data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertojoso Surabaya pada bulan Januari sampai Desember 2025. Populasinya seluruh bayi baru lahir yang di rawat diruang neonatus pada bulan Januari sampai Desember 2025 sebanyak 570. Sampelnya adalah *total sampling* yaitu seluruh bayi baru lahir yang di rawat diruang neonatus. Pengumpulan data menggunakan data sekunder (rekam medik). Pengolahan data meliputi *editing, coding, scoring, dan tabulating*. Uji analisa data menggunakan *Chi Square* dan *koefisien kontigensi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di RS Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Surabaya

No	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase(%)
1	Tidak beresiko (20 -35 tahun)	518	90,9
2	Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	52	9,1
Jumlah		570	100

(Berdasarkan data rekam medis tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden umurnya tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 518 orang (90,9%).

2. Data Khusus

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu di RS Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Surabaya

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Aterm (37-42 minggu)	314	55,1
2	Preterm (<37 minggu)	256	44,9
Jumlah		570	100

(Berdasarkan data rekam medis tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar usia kehamilan responden aterm (37-42 minggu) sebanyak 314 orang (55,1%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan Ibu di RS Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Surabaya

No	Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Spontan / Normal	304	53,3
2	SC / Tidak normal	266	46,7
Jumlah		570	100

(Berdasarkan data rekam medis tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar jenis persalinan responden spontan atau normal sebanyak 304 orang (53,3%).

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Infeksi Neonaturum di RS Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Surabaya

No	Kejadian Infeksi	Frekuensi	Persentase(%)
1	Tidak Infeksi (hasil tes CRP -)	361	63,3
2	Infeksi (hasil tes CRP +)	209	36,7
Jumlah		570	100

(Berdasarkan data rekam medis tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak infeksi neonaturum sebanyak 361orang (63,3%).

Tabel 5 Tabulasi Silang Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian Infeksi Neonaturum di RS Bhayangkara H.S Samsoeri Mertojoso Surabaya

Usia kehamilan	Kejadian infeksi Neonaturum					
	Tidak Infeksi		Infeksi		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Aterm (37-42 minggu)	258	82,2	56	17,8	314	100
Pre term (<37 minggu)	103	40,2	153	59,8	256	100
Total	361	63,3	209	36,7	570	100
Hasil uji <i>Chi Square</i> <i>p</i> value 0,000						
Hasil Koefisien Kontingensi <i>C</i> = 0,397						

(Berdasarkan data rekam medis tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,000$ yang artinya ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian infeksi neonaturum di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertojoso Surabaya. Berdasarkan hasil uji koefisien kontingensi di dapatkan nilai $C = 0,397$ yang artinya berada pada kategori hubungan sedang menuju kuat, hal ini menunjukkan bahwa bukan hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memiliki kekuatan asosiasi yang cukup nyata secara klinis.

Tabel 6 Tabulasi Silang Hubungan Antara Jenis Persalinan Dengan Kejadian Infeksi Neonaturum di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertojoso Surabaya.

Jenis Persalinan	Kejadian infeksi Neonaturum					
	Tidak Infeksi		Infeksi		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Spontan/Normal	245	80,6	59	19,4	304	100
SC/Tidak Normal	116	43,6	150	56,4	266	100
Total	361	63,3	209	36,7	570	100
Hasil uji <i>Chi Square</i> <i>p</i> value 0,000						
Hasil Koefisien Kontingensi <i>C</i> = 0,358						

(Berdasarkan data rekam medis tahun 2025)

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,000$ yang artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian infeksi neonatorum di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertojoso Surabaya. Berdasarkan hasil uji *koefisien kontingensi* di dapatkan nilai $C = 0,358$ yang artinya termasuk kategori hubungan sedang (moderate association), mendekati kuat, hal ini menunjukkan bahwa jenis persalinan memiliki pengaruh yang nyata tetapi tidak dominan terhadap kejadian infeksi neonatorum.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu di RS Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Surabaya

Berdasarkan pada hasil penelitian ini didapatkan responden sebagian besar usia kehamilan aterm sebanyak 314 (55,1%).

Usia kehamilan adalah istilah umum yang digunakan selama kehamilan untuk menggambarkan seberapa jauh kehamilan telah berlangsung. Usia kehamilan diukur dalam minggu, dari hari pertama siklus menstruasi terakhir wanita hingga tanggal saat ini. Kehamilan yang lahir di bawah 37 minggu disebut prematur, sedangkan lebih dari 42 minggu disebut lewat waktu (postmatur). (Sarwono, 2020).

Bayi yang lahir pada usia kehamilan aterm umumnya memiliki sistem pertahanan tubuh yang jauh lebih siap. Kejadian sepsis pada kelompok ini biasanya tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh faktor risiko maternal eksternal selama proses persalinan. Faktor itu antara lain, ketuban pecah dini (KPD) lebih dari 18 jam, ibu mengalami demam intrapartum ($>38^{\circ}\text{C}$) atau korioamnionitis (infeksi cairan ketuban) serta adanya infeksi saluran kemih (ISK) pada ibu menjelang persalinan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan Ibu di RS Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Surabaya

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar jenis persalinan responden adalah spontan atau normal sebanyak 304 orang (53,3%).

Jenis persalinan secara garis besar dibagi menjadi dua metode utama, yaitu persalinan pervaginam (normal) dan persalinan tidak normal yang melalui pembedahan (*Section Caesaria*). Pemilihan metode ini didasarkan pada kondisi kesehatan ibu, posisi janin, serta ada atau tidaknya indikasi medis darurat demi keselamatan ibu dan bayi.

Meskipun persalinan normal adalah fisiologis, risikonya terhadap sepsis meningkat jika disertai faktor penyulit, seperti partus lama atau persalinan lama, yaitu jika proses persalinan berlangsung terlalu lama (>24 jam), ini memberikan waktu bagi bakteri dari vagina atau serviks untuk naik ke rahim dan menginfeksi cairan ketuban, sehingga bayi menghirup atau terpapar bakteri dalam jumlah yang masif. (Kosim,2014). Potensial sepsis neonatorum pada persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) tetap ada dan dipengaruhi oleh rute persalinan invasif, ketidakseimbangan kolonisasi bakteri awal, serta kondisi medis yang mendasari dilakukannya operasi tersebut.

Pencegahan dan penanganan dini seperti pemeriksaan antenatal berkala yaitu wajib dilakukan minimal 6 kali selama masa kehamilan. Pemeriksaan ANC (*Ante Natal Care*) juga sangat penting untuk memantau tumbuh kembang janin dan mendeteksi dini komplikasi kesehatan. Pencegahan infeksi pada persalinan *Sectio Caesarea* (SC) memerlukan langkah proaktif yang terbagi dalam tiga fase utama, yaitu persiapan sebelum operasi, selama tindakan, dan perawatan pasca persalinan, serta menjaga kesterilan alat sangat diutamakan untuk mencegah komplikasi.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Infeksi Neonatorum di RS Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Surabaya

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak infeksi neonatorum sebanyak 361 responden (63,3%).

Sepsis neonatorum itu sendiri mengacu pada infeksi yang melibatkan aliran darah pada bayi baru lahir yang berusia kurang dari 28 hari. Sistem kekebalan tubuh yang belum matang merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan kerentanan neonatal terhadap sepsis. Faktor *maternal*, *fetal*, dan lingkungan juga turut andil dalam terjadinya sepsis pada neonatus. Seperti faktor dari janin yaitu meliputi berat badan lahir, usia kehamilan dan *Apgar Score*. Faktor maternal seperti ketuban pecah dini, demam pada ibu dalam 2 minggu sebelum melahirkan, ketuban mekoneal dan berbau, serta saat persalinan menggunakan alat (Arisqan, 2020).

Penatalaksanaan sepsis atau infeksi neonatorum dalam asuhan kebidanan berfokus pada deteksi dini, pencegahan, dan stabilisasi. Selain itu bidan juga harus menerapkan kewaspadaan standar *Universal Precaution* (UPI) melalui cuci tangan, perawatan tali pusat yang steril, dan menjaga kebersihan lingkungan bayi. Bidan wajib melakukan kolaborasi segera dengan dokter spesialis anak untuk pemberian antibiotik dan pemantauan, serta menjaga kestabilan tanda vital, terutama suhu tubuh bayi.

4. Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian Infeksi Neonatorum di RS Bhayangkara H.S Samsoeri Mertojoso Surabaya

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,000$ yang artinya ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian infeksi neonatorum di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertodjoso Surabaya. Berdasarkan hasil uji *koefisien kontingensi* di dapatkan nilai $C = 0,397$ yang artinya berada pada kategori hubungan sedang menuju kuat, hal ini menunjukkan bahwa bukan hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memiliki kekuatan asosiasi yang cukup nyata secara klinis.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Jaya *dkk* (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara prematuritas dengan kejadian sepsis neonatorum di ruang perinatologi dan NICU RSUD Wangaya Kota Denpasar (Jaya, Suryawan dan Rahayu, 2019). Penelitian lain oleh Harum *dkk* (2021) juga mendapatkan bahwa usia gestasi terkait kelahiran prematur dan skor APGAR yang rendah meningkatkan risiko terjadinya sepsis neonatorum (Harum *dkk.*, 2021). Secara teoritis, terdapat hubungan yang signifikan antara prematuritas dengan sepsis neonatorum. Hal ini berkaitan dengan imunitas humoral dan selular yang tidak adekuat pada neonates dengan kelahiran prematur.

Penanganan harus difokuskan pada deteksi dini dan pencegahan persalinan prematur. Sepsis awitan dini (infeksi di 72 jam pertama kehidupan) pada bayi prematur harus diantisipasi dengan penatalaksanaan yang agresif. Tenaga medis sangat disarankan untuk melakukan skrining ketat terhadap ibu hamil yang memiliki faktor risiko persalinan prematur atau ketuban pecah dini, guna memberikan antibiotik profilaksis yang tepat sebelum proses persalinan berlangsung.

5. Hubungan Antara Jenis Persalinan Dengan Kejadian Infeksi Neonatorum di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertojoso Surabaya.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,000$ yang artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian infeksi neonatorum di RS Bhayangkara HS.Samsoeri Mertojoso Surabaya. Berdasarkan hasil uji *koefisien kontingensi* di dapatkan nilai $C = 0,358$ yang artinya termasuk kategori hubungan sedang (*moderate association*), mendekati kuat, hal ini menunjukkan bahwa jenis persalinan memiliki pengaruh yang nyata tetapi tidak dominan terhadap kejadian infeksi neonatorum.

Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko kejadian sepsis neonatorum (infeksi aliran darah pada bayi baru lahir). Selain itu, bayi

yang lahir dengan SC sering kali tidak mendapat kolonisasi flora normal dari jalan lahir yang memiliki peran protektif terhadap patogen (Goldenberg & McClure, 2020). Indikasi medis karena operasi SC sering kali dilakukan karena adanya kondisi darurat seperti Ketuban Pecah Dini (KPD), partus lama, atau infeksi saluran kemih pada ibu, yang secara langsung meningkatkan risiko penularan bakteri ke janin sebelum atau selama operasi berlangsung. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada ibu pasca-operasi SC terkadang sering tertunda. Hal ini yang menyebabkan lambatnya bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama) yang kaya akan zat kekebalan tubuh. (Suwarna, 2022).

Penatalaksanaan utama pada neonatus yang mengalami sepsis setelah tindakan *Section Caesarea* (SC) berfokus pada pemberian antibiotik empiris segera dalam waktu satu jam pertama, setelah kultur darah diambil, serta perawatan suportif agresif di ruang NICU. Infeksi pada bayi pasca SC sering kali dikategorikan sebagai *Early-Onset Sepsis* (EOS) jika muncul dalam 72 jam pertama akibat transmisi ibu, atau *Late-Onset Sepsis* (LOS) jika terjadi setelah 72 jam akibat paparan lingkungan rumah sakit atau pemasangan alat invasif. (Nurrosyida, 2016)

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisa menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,002$ yang artinya ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian infeksi neonatorum. Uji *koefisien kontingensi* di dapatkan nilai $C = 0,397$ yang menunjukkan bahwa bukan hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memiliki kekuatan asosiasi yang cukup nyata secara klinis. Sedangkan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $p=0,000$ yang artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian infeksi neonaturum. Uji *koefisien kontingensi* di dapatkan nilai $C = 0,358$ yang artinya mendekati kuat, hal ini menunjukkan bahwa jenis persalinan memiliki pengaruh yang nyata tetapi tidak dominan terhadap kejadian infeksi neonatorum.

Tenaga medis sangat disarankan untuk melakukan skrining ketat terhadap ibu hamil yang memiliki faktor risiko persalinan prematur atau ketuban pecah dini, yang tepat sebelum proses persalinan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

Aminullah, A. (2018). *Sepsis Neonatorum Pada Neonatal Baru Lahir*. Jakarta :IDAI
Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* : EGC

- Aziz Alimul Hidayat, (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Health Books Publishing
- Arisqan, F, S. (2021). *Analisis Faktor Risiko Sepsis Neonatorum di Indonesia*. Jurnal Medika Utama.
- Dini, F. N., Andayani, P & Rosida, L. (2016). *Hubungan Antara Masa Gestasi Dan Kejadian Sepsis Neonatorum Di RSUD Ulin Banjarmasin Periode Juni 2014-Juni 2015*. Berkala Kedokteran, hal. 11. doi:10.20527/jbk.v12i2.1865
- Goldenberg, R. L., McClure, E. M., Bhutta, Z. A., Belizán, J. M., Reddy, U. M., Rubens, C. E., ... & Darmstadt, G. L. (2011). *Stillbirths: the vision for 2020*. *The lancet*, 377(9779), 1798-1805.
- Kardana IM. (2011). *Incidence and factors associated with mortality of neonatal sepsis*. Jakarta : Paediatric Indonesian.
- Kristiyanasari, Widya. (2021). *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika Jakarta: EGC
- Kementrian Kesehatan RI. 2024. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2025. *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kosim, M.S., Yunanto, A., Dewi, R & Sarosa, G. I. (2014). *Buku Ajar Neonatologi*. Edisi 1 Cetakan 4. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Nursalam (2017) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 2nd edn. Salemba Medika.
- Nurrosyida, K., Utomo, M. T., Etika, R., Andriyanto, L., & Hidayat, T. (2022). *Faktor risiko dan manifestasi klinis pasien sepsis neonatorum di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya tahun 2019*. *Majalah Kesehatan*, 9(1), 16-28.
- Prawirohardjo. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Surasmi, Astrining. (2017). *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta: EGC
- Siantar, R. L., Rostianingsih, D., Ismiati, T., & Bunga, R. (2022). *Buku ajar asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Rena Cipta Mandiri.
- Setyarini, D. I., & Suprpti. (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan PPSDM.
- Simonsen,dkk. *Early-Onset Neonatal Sepsis*, American Society for Microbiology.Nebraska.2014<https://cmr.asm.org/content/cmr/27/1/21.full.pdf>
- Singh, M., Alsaleem, M & Gray (2022). *Neonatal Sepsis*. [Updated 29 September 2022]. *National Library of Medicine: StatPearls*. Treasure Islands (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan.- [Online]<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531478/>>
- Suwarna, N. O., Yuniati, T., Cahyadi, A. I., Achmad, T. H., & Agustian, D. (2022). *Faktor Risiko Kejadian Sepsis Neonatorum Awitan Dini di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung*. *Sari Pediatri*, 24(2), 99-105.
- Wandita S. (2017). *Problem Infeksi Pada Neonatus Di Indonesia 2017*. Dalam Update On Management Of Neonatal Infection. 3rd Annual Neonatology Lampung, hal: 2-3.
- Yeyen Damanik dkk. (2023). *Jenis Persalinan dan Waktu Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Insan Cendikia Mandiri