

HALAMAN PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**ANALISIS DESKRIPTIF KASUS KEMATIAN BAYI BERDASARKAN DATA
REKAM MEDIS DI RSUD KOTA SEMARANG TAHUN 2015**

Di susun oleh :
ELISABETH DEWI RENGGANIS HARUMTARI
D22.2013.01325

Telah Diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi
Tugas Akhir (SIADIN)



Analisis Deskriptif Kasus Kematian Bayi Berdasarkan Data Rekam Medis di RSUD Kota Semarang tahun 2015

Elisabeth Dewi Rengganis Harumtari*), Kriswiharsi Kun S**)

*) *Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

***) *Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

Email : elisabethrengganis13@gmail.com

ABSTRACT

Background : The infant mortality rate is an important indicator because it can determine the degree of public health. Infant mortality rate in the hospital will be processed by analysing reporting officers on medical records unit to be used as a report. Preliminary survey obtained 105 cases of infant deaths in 2015. The aim of this study to describe the infant mortality rate which is based on medical records in hospitals Semarang 2015.

Methods : This study was descriptive study with retrospective approach. The data collection were done by observation and interviews. Population in this study is a document of the medical records of 105 infants and mothers that were obtained from the reporting analysing section year 2015.

Result : The highest infant mortality cases occurred in July 2015. The main diagnoses in babies who have the highest mortality is IUFD, 45 infants (42.9%). Most infant deaths aged 0-7 days, 86 infants (81.9%). Most of the infants who died was a baby boy, 64 infants (61%). Infants with weight around 1000-2500 grams tend to death more, 46 infants (43.8%). The highest cause of the infant mortality was IUFD, 45 babies (42.9%). The Infant mother around aged 30-34 years suffered more in baby deaths case, 26 mothers (24.7%). The most parity mother was when the first pregnancy were 42 mothers (40%).

Conclusion : We recommend that Pregnant women required to have pregnancy checkups at least 3 times, The Hospital should provide an education to pregnant women about pregnancy during control, The hospital must have intensive supervision to infants who have abnormalities from conception as well as maternal factors, provide sufficient nutrition for pregnant women, and a new marriage women should seek advice from doctor about her pregnancy plans.

Keywords : Descriptive, Infant Mortality, Medical records

Bibliography : 19 (1994-2016)

**Program Studi D3Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan
Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
Semarang
2016**

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka Kematian Bayi adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu dan wilayah tertentu. Angka kematian bayi atau *Infant Mortality Rate* merupakan indikator penting karena dapat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Bayi di rumah sakit akan diolah di rekam medis bagian analisis reporting untuk dijadikan laporan. Berdasarkan survei awal diperoleh 105 kasus kematian bayi tahun 2015. Tujuan penelitian ini mendeskripsikan angka kematian bayi yang bersumber pada data rekam medis di RSUD Kota Semarang tahun 2015.

Metode : Penelitian ini adalah deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara dengan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah dokumen rekam medis bayi dan ibu sebanyak 105 yang didapat dari bagian analisis reporting tahun 2015.

Hasil : Kasus kematian bayi tertinggi terjadi pada bulan Juli tahun 2015. Diagnosa utama pada bayi yang mengalami kematian tertinggi yaitu IUFD sebanyak 45 bayi (42,9%). Kematian bayi umur 0-7 hari merupakan kematian bayi terbanyak yaitu sebanyak 86 bayi (81,9%). Jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami kematian dengan jumlah 64 bayi yang mengalami kematian atau sebesar (61%). Berat badan bayi 1000-2500 gram cenderung mengalami kematian yaitu sebanyak 46 bayi (43,8%). Penyebab kematian bayi tertinggi adalah IUFD yaitu sebanyak 45 bayi atau sebesar 42,9%. Umur ibu yang bayinya mengalami kematian terbanyak adalah umur 30-34 tahun sebanyak 26 ibu (24,7%). Paritas ibu terbanyak adalah saat kehamilan pertama sebanyak 42 ibu (40%).

Kesimpulan : Saran dari penelitian ini yaitu ibu hamil wajib memeriksakan kandungannya minimal 3 kali, rumah sakit memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang kehamilannya pada saat kontrol, rumah sakit melakukan pengawasan intensif kepada bayi yang mengalami kelainan sejak dalam kandungan maupun karena faktor ibu, mencukupi gizi ibu hamil, setelah menikah ibu melakukan konsultasi dengan dokter tentang rencana kehamilannya.

Kata kunci : Deskriptif, Kematian Bayi, Rekam medis

PENDAHULUAN

Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu⁽¹⁾. Angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* merupakan indikator yang penting yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Alasan angka kematian bayi digunakan sebagai indikator karena bayi dan ibu hamil mempunyai resiko tinggi dan orang yang sangat bergantung dengan orang lain dan apabila adanya kematian bayi seakan tercermin bahwa orang-orang disekitar mereka tidak peduli dengan kesehatannya.⁽¹⁾

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia 34 per 1000 kelahiran hidup. Bila dirincikan 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal dunia per hari. Millenium Development Goals (MDGS), target Indonesia pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) menurun menjadi 17 per bayi per 1000 kelahiran. Penyebab kematian bayi baru lahir tertinggi adalah BBLR dan asfiksia. Batasan umur bayi adalah 0 sampai 12 bulan.⁽²⁾

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang, Widoyono, jumlah kematian bayi baru lahir di Semarang pada tahun 2011 sebesar 314 kasus, tahun 2012 sebesar 293 kasus dan tahun 2013 hingga September mencapai 106 kasus. Di RSUD Kota Semarang berdasarkan data yang diperoleh dari bagian analising reporting rekam medis pada 5 tahun terakhir yaitu pada tahun 2011 – 2015 berjumlah 424 bayi yang mengalami kematian dan paling tinggi adalah tahun 2015 dengan jumlah kematian bayi 10 bayi yang mengalami kematian dengan berbagai penyebab kematian.

Rekam medis bagian analising reporting mengumpulkan data kematian bayi yang akan disusun menjadi laporan dan akan diketahui oleh pimpinan rumah sakit itu sendiri bahkan sampai Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dari data yang diperoleh pada bagian analising reporting dapat diketahui berbagai penyebab kematian bayi. Apabila kematian bayi tinggi, maka harus dicari solusi yang efisien untuk menanggulangi atau meminimalisir kematian bayi karena jika tidak ada solusi yang tepat maka kematian bayi akan terus meningkat yang dapat mengakibatkan kepercayaan pasien akan berkurang atau bahkan tidak akan menggunakan jasa rumah sakit tersebut. Data kematian bayi juga dapat

berpengaruh pada kualitas pelayanan rumah sakit, terlihat dari sedikit banyaknya bayi yang meninggal di rumah sakit tersebut karena tinggi rendahnya angka kematian bayi dapat mendukung mutu pelayanan rumah sakit, apabila kematian bayi semakin lama semakin turun maka mutu pelayanan rumah sakit semakin baik dan semakin banyak pasien yang datang dan menggunakan jasa medis di rumah sakit tersebut.

Permasalahan yang ada di RSUD Kota Semarang salah satunya adanya kematian bayi yang setiap tahunnya mengalami kenaikan angka kematian bayi. Mengingat bahwa Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat maka peneliti tertarik untuk mendeskripsikan kematian bayi bersumber pada data rekam medis.

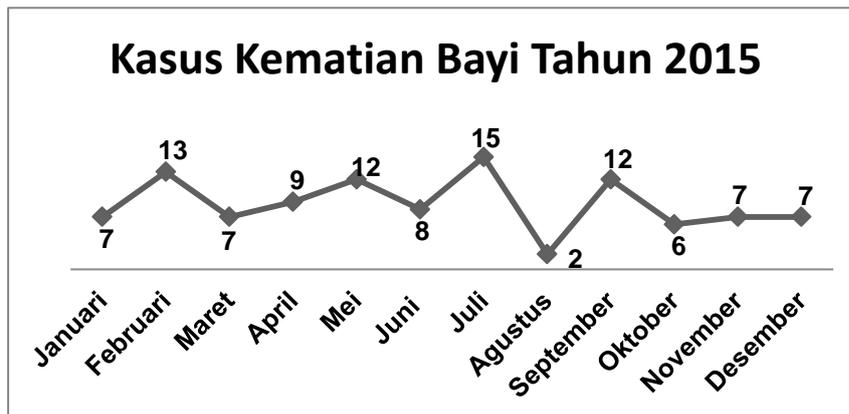
METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Dalam penelitian deskriptif ini diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat untuk mengetahui gambaran tentang kematian bayi. Penelitian deskripsi adalah salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah yang diteliti dengan menggunakan data retrospektif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi dokumen, yaitu mengamati dan melakukan pencatatan terhadap obyek yang diteliti serta wawancara dengan petugas. Populasi dan sampel pada penelitian ini merupakan sebanyak 105 bayi yang mengalami kematian pada tahun 2015.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kota Semarang peneliti akan menyampaikan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Kasus Kematian Bayi



Gambar 4.3 Grafik Kasus Kematian Bayi Tahun 2015
Sumber: Data Kasus Kematian bayi tahun 2015

Dari data tahun 2015 pada tabel 4.1 didapatkan kasus kematian bayi paling banyak terjadi pada Bulan Juli yaitu sebesar 15 bayi yang mengalami kematian. Hasil wawancara dengan kepala rekam medis menghasilkan pendapat untuk kasus kematian bayi sebenarnya walaupun 1 bayi itu sudah termasuk tinggi, karena resiko kematian bayi itu besar dan dapat dijadikan tolok ukur dalam kesehatan masyarakat. Kematian bayi juga dipantau dari instansi pemerintahan dan dipastikan ada evaluasi tentang kematian bayi ini.

2. Diagnosa utama pada bayi yang mengalami kematian tahun 2015

Tabel 1 Kematian Bayi Menurut Diagnosa Bayi

Diagnosa Bayi (Kode)	Jumlah	%
Perdarahan Intrakranial	1	1,0
Intra Uterine Fetal Death (P95)	45	42,9
Aspirasi (P24.2)	1	1,0
Still Birth	2	0,5
Syok Septik	3	2,9
Berat Badan Lahir Rendah (P07.1)	1	1,0
Berat Badan Lahir Sangat Rendah	12	11,4
Berat Badan Lahir Ekstrem	8	7,6

Diagnosa Bayi (Kode)	Jumlah	%
Rendah (P07.0)		
Sepsis	3	2,9
Neonatus Sepsis	2	0,5
Anencephalus (Q00)	2	0,5
Labiognatopaltoschisis	2	0,5
Gangguan Napas	1	1,0
Asfiksia Ringan (P21.0)	5	4,8
Asfiksia Sedang	1	1,0
Asfiksia Berat (P21.1)	11	10,5
Kongenital Anomali	1	1,0
Hernia Diafragmatik	2	0,5
Gangguan Napas Berat	1	1,0
Sepsis Berat	1	1,0
TOTAL	105	100,0

Sumber Data : DRM bayi yang mengalami kematian tahun 2015
 Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa diagnosis utama pada bayi yang mengalami kematian terbesar adalah IUFD (42,9%).

3. Karakteristik bayi yang mengalami kematian tahun 2015
 - a. Umur Bayi

Tabel 2 Kematian Bayi Menurut Umur

Umur	Jumlah	%
0 - 7 hari (Neonatus dini)	86	81,9
8 - 28 hari (Neonatus lanjut)	16	15,2
29 hari – 12 bulan (Neonatal)	3	2,9
TOTAL	105	100,0

Sumber Data : DRM bayi yang mengalami kematian tahun 2015
 Berdasarkan tabel 2 umur bayi 0 sampai 7 hari mempunyai jumlah kematian tertinggi sebesar 81,9% mengalami kematian.

- b. Jenis Kelamin Bayi

Tabel 3 Kematian Bayi Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	64	61,0
Perempuan	41	39,0
TOTAL	105	100,0

Sumber Data : DRM bayi yang mengalami kematian tahun 2015
 Jenis kelamin bayi yang mempunyai jumlah kematian tertinggi yaitu jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 61% mengalami kematian

c. Berat Badan bayi

Tabel 4 Kematian Bayi Berdasar Berat Badan Bayi pada saat Lahir

Berat Badan Bayi	Jumlah	%
>2500 gram (Normal)	12	11,4
1500 – 2499 gram (BBLR)	46	43,8
1000 – 1499 gram (BBLSR)	25	23,8
<1000 gram (BBLER)	22	21,0
TOTAL	105	100,0

Sumber Data : DRM bayi yang mengalami kematian tahun 2015

Berdasarkan tabel 4 kategori berat badan bayi yang berisiko menyebabkan kematian antara 1500 gram sampai 2499 gram sebesar 43,8% mengalami kematian.

4. Penyebab kematian bayi

Tabel 5 Kematian Bayi Menurut Penyebab Kematian

Penyebab Kematian	Jumlah	%
Gagal Napas	25	23,8
Intra Uterine Fetal Death	45	42,9
Still Birth	1	1,0
Asfiksia	1	1,0
Asfiksia Sedang	3	2,9
Asfiksia Berat	11	10,5
Berat Badan Lahir Sangat Rendah	6	5,7
Berat Badan Lahir Ekstrem Rendah	8	7,6
Hernia Diafragmatik	1	1,0
Gagal Cardiorespirasi	3	2,9
Anencephali	1	1,0
TOTAL	105	100,0

Sumber Data : DRM bayi yang mengalami kematian tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 penyebab kematian bayi terbanyak adalah Intra Uterine Fetal Death yaitu sebesar 42,9% mengalami kematian.

5. Karakteristik ibu bayi yang mengalami kematian dan paritas tahun 2015

a. Umur Ibu

Tabel 6 Umur Ibu Bayi

Umur Ibu	Jumlah	%
<20 tahun (Usia remaja)	15	14,3
20 – 34 tahun (Usia normal)	72	68,6
>34 tahun (usia tua)	18	17,1
TOTAL	105	100,0

Sumber Data : DRM Ibu Bayi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar umur ibu bayi berusia 20-34 (68,6%).

b. Paritas

Tabel 4.5.2 Paritas Ibu

Paritas Ibu (anak)	Jumlah	%
0	42	40,0
1	34	32,4
2	25	23,8
3	2	1,9
4	0	0
5	2	1,9
TOTAL	105	100,0

Sumber Data : DRM Ibu Bayi

Hasil penelitian dari paritas ibu didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu belum memiliki anak atau kehamilan pertama (40%).

PEMBAHASAN

1. Kasus kematian bayi

Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi berusia di bawah satu tahun, pada 1000 setiap kelahiran hidup pada satu tahun tertentu⁽¹⁾. Angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* merupakan indikator yang penting yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Kasus kematian bayi di RSUD Kota Semarang paling tinggi terjadi pada bulan Juli sebanyak 15 bayi.

2. Diagnosa utama pada bayi yang mengalami kematian

Diagnosis bayi yang sering mengalami kematian adalah bayi dengan diagnosa *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) atau kematian janin dalam rahim dengan berat 500 gram atau lebih atau kematian janin dalam rahim pada umur kehamilan 20 minggu atau lebih.⁽¹⁸⁾ Kematian bayi dengan diagnosa

IUFD di RSUD Kota Semarang sebanyak 45 bayi yang mengalami kematian atau sebesar 42,9%.

3. Karakteristik bayi yang mengalami kematian tahun 2015

a. Umur bayi

Banyak kematian bayi terjadi pada periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan bayi atau masa 28 hari pertama kehidupan manusia, pada masa ini terjadi proses penyesuaian sistem tubuh bayi dari kehidupan intra uteri ke ekstra uteri, pada masa ini perlu mendapatkan perhatian karena masa ini sering terjadi mortalitas yang tinggi.⁽¹⁰⁾ Pada penelitian di RSUD Kota Semarang umur bayi yang mengalami kematian terbanyak yaitu 0-7 hari berjumlah 86 bayi (81,9%), ini menunjukkan kematian bayi atau kematian neonatal yang terjadi di RSUD Kota Semarang sebagian besar kematian neonatal dini (dalam periode 7 hari bayi dilahirkan).

b. Jenis kelamin bayi

Kematian bayi berdasarkan jenis kelamin bayi merupakan banyaknya kematian yang dikelompokkan menurut jenis kelamin tertentu per seribu penduduk dalam jenis kelamin yang sama.⁽⁵⁾ Jenis kelamin bayi yang mengalami kematian di RSUD Kota Semarang adalah jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 64 bayi dengan prosentase sebesar 61%, sedangkan jenis kelamin perempuan yang mengalami kematian berjumlah 41 bayi dengan prosentase 39%.

c. Berat badan bayi

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badannya saat kelahiran kurang dari 2.500 gram, suatu istilah yang dipakai bagi bayi prematur atau *low birth weight*.⁽⁵⁾ Di RSUD Kota Semarang yang paling banyak mengalami kematian adalah berat badan berkisar 1500 gram sampai 2500 gram yang berjumlah 46 bayi (43,8%). Artinya, berat badan 1500-2500 memiliki risiko terjadinya kematian karena biasanya bayi berat lahir rendah dapat disebabkan oleh faktor ibu, faktor janin, dan faktor lingkungan.

4. Penyebab kematian bayi

Asfiksia adalah penyebab kematian bayi baru lahir yang dapat dikatakan tinggi (27%), BBLR adalah penyebab kematian tertinggi.⁽³⁾ Tahun 2009

angka terjadinya asfiksia di dunia menurut World Health Organization (WHO) sebesar 19%.⁽¹³⁾ Sedangkan untuk asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal nafas secara spontan setelah lahir.⁽⁵⁾ Penyebab kematian bayi di RSUD Kota Semarang adalah sebagian besar dikarenakan *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) dengan jumlah 38 bayi dengan prosentase sebesar 42,9%. IUFD terjadi tanpa sebab yang jelas, yang mengakibatkan kehamilan tidak sempurna (*uncomplicated pregnancy*). Namun ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian IUFD yaitu faktor ibu, faktor janin dan faktor kelainan tali pusat, termasuk plasenta.⁽¹⁹⁾

5. Karakteristik ibu bayi yang mengalami kematian dan paritas tahun 2015

a. Umur ibu

Ibu dengan umur kurang dari 20 tahun berisiko terhadap kematian bayi, ini disebabkan karena organ reproduksi yang belum matang atau mature, ibu dengan umur kurang dari 20 tahun yang terlalu muda secara emosional dan fisik belum matang, selain pendidikan yang rendah, ibu juga masih tergantung pada orang lain.⁽¹²⁾ Dengan demikian kehamilan dibawah umur sangat berisiko tetapi kehamilan diatas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan dan sangat berbahaya, mengingat mulai usia ini sering muncul penyakit seperti hipertensi atau penyakit degeneratif pada persendian tulang belakang dan panggul. Berdasarkan hasil penelitian rentangan umur ibu yang bayinya mengalami kematian terbanyak adalah umur 20-34 tahun (68,6%) yang mengalami kematian pada bayinya. Rentangan umur ibu tersebut sebenarnya tidak mempengaruhi terjadinya kematian dikarenakan usia ideal untuk ibu hamil yaitu usia 20-35 tahun, tetapi karena kemungkinan faktor ibu yang mengalami kematian pada janinnya seperti halnya cakupan gizi ibu, atau dalam proses persalinannya.

b. Paritas

Menurut karakteristik kesehatan ibu kematian neonatal banyak terjadi pada kelompok umur 20-39 tahun, kehamilan pertama, dan ibu dengan paritas 3 keatas. Kematian neonatal terjadi pada 7,5% ibu yang menderita anemia^[10].

Paritas ibu terbanyak yaitu ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan atau paritas ibu 0 anak (belum mempunyai anak). Di RSUD Kota Semarang ibu yang belum pernah memiliki anak berjumlah 42 ibu (40%), hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu baru pertama kali mengalami kehamilan atau primigravidarum.

KESIMPULAN

1. Kasus kematian bayi di RSUD Kota Semarang pada tahun 2015 berjumlah 105 bayi. Paling banyak terjadi kematian bayi adalah pada bulan Juli, jumlahnya cenderung tidak stabil setiap bulannya karena tiap bulannya mengalami kenaikan dan penurunan.
2. IUFD atau kematian janin dalam rahim merupakan diagnosa bayi terbanyak yang mengalami kematian. Kematian bayi dengan diagnosa IUFD di RSUD Kota Semarang sebanyak 45 bayi yang mengalami kematian atau sebesar 42,9%.
3. Umur bayi yang sering terjadi kematian yaitu pada umur 0-7 hari, ini menunjukkan kematian bayi atau kematian neonatal yang terjadi di RSUD Kota Semarang sebagian besar kematian neonatal dini yang terjadi karena faktor dari ibu yang melahirkan ataupun kelainan sejak dalam kandungan. Kematian bayi umur 0-7 hari di RSUD Kota Semarang sebanyak 86 bayi (81,9%).
4. Jenis kelamin bayi laki-laki cenderung lebih tinggi jumlah kematiannya daripada bayi dengan jenis kelamin perempuan. Kematian bayi berjenis kelamin laki-laki berjumlah 64 bayi yang mengalami kematian atau sebesar (61%).
5. Berat badan bayi 1000-2500 gram cenderung mengalami kematian, di RSUD Kota Semarang kematian bayi menurut berat badan lahir rendah sebanyak 46 bayi (43,8%).
6. Penyebab kematian bayi di RSUD Kota Semarang adalah IUFD napas yaitu sebanyak 45 bayi atau sebesar 42,9%.
7. Umur ibu yang bayinya mengalami kematian terbanyak adalah umur ibu dengan rentang 20-34 tahun yaitu sebanyak 72 ibu (68,6%).

8. Paritas ibu terbanyak adalah ibu yang belum pernah mempunyai anak dan paling banyak adalah kehamilan pertama dengan jumlah 42 ibu atau sebesar 40%.

SARAN

1. Ibu hamil wajib memeriksakan kandungannya minimal 3 kali.
2. Rumah Sakit memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang kehamilannya ketika kontrol.
3. Rumah sakit melakukan pengawasan intensif kepada bayi yang mengalami kelainan sejak dalam kandungannya maupun karena faktor ibu.
4. Mencukupi gizi ibu hamil.
5. Setelah menikah ibu melakukan konsultasi dengan dokter tentang rencana kehamilannya.
6. Perlu penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor kematian bayi yang disebabkan oleh ibu dalam skala yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudra, Rano Indradi. *Statistik Rumah Sakit – Dari Sensus Pasien & Grafik Barber Jhonson Hingga Statistik Kematian & Otopsi*. Graha Ilmu : Yogyakarta. 2010.
2. Rustiyanto, Ery. *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Graha Ilmu : Yogyakarta. 2010.
3. Departemen Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
4. Kementerian Kesehatan Indonesia. *Menuju Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan*. Departemen Kesehatan : Jakarta. 2011.
5. Manuaba, IBG., IA. Chandranita Manuaba, dan IBG Fajar manuaba. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta. 2007.
6. Puspaningtyas M, Setyawati A, Andanawarih P .Jurnal Litbang Kota Pekalongan : *Faktor-Faktor Penyebab Kematian pada Bayi dan Anak Usia Dibawah Lima Tahun di Kota Pekalongan*. <https://jurnal.pekalongankota.go.id> (diakses tanggal 10 April 2016). 2014.
7. Ashani TA, Rofi' A. *Kematian Bayi Menurut Karakteristik Demografi dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga di Provinsi Jawa Barat*. <https://lib.geo.ugm.ac.id>(diakses tanggal 10 April 2016). 2007.

8. Nurfatimah, Masni, Indarty A. *Pengaruh Cakupan Pelayanan Kesehatan terhadap Estimasi Angka Kematian Anak di Sulawesi Selatan*. <https://repository.unhas.ac.id> (diakses tanggal 10 April 2016). 2010.
9. Minarjo J, Sari K, Susilowati T. *Analisa Faktor-Faktor Penyebab Kematian Bayi dengan Asfiksia di Kabupaten Semarang*. <https://jurnal.unimus.ac.id>(diakses tanggal 10 April 2016). 2014.
10. Surya. *Penyakit Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir dan Sistem Pelayanan Kesehatan*. <https://surya83.wordpress.com>(diakses tanggal 11 April 2016). 2001.
11. Wibowo, Tunjung. *Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan : Jakarta. 2010.
12. Rozi, Fahrur. *Pengaruh Angka Mortalitas di Indonesia*. <https://fahurrozi7.wordpress.com> (diakses tanggal 11 April 2016). 2015.
13. Huffman, E.K. *Physicians Record Company*. Medical Record Management : Illiois. 1994.
14. Depkes. *Permenkes RI, No. 269/MenKes/Per/III/2008, Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Depkes RI. 2008
15. Satrianegara, M.Fais dan Sitti Saleha. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta. 2009.
16. Wicaksono, Aris. *Jenis Data*. <https://dunia-statistika.blogspot.co.id>(diakses tanggal 23 Mei 2016). 2013.
17. Suharto. *Pengertian dan Jenis Data Nominal, Ordinal, Interval, dan Data Rasio*. <http://suhartoumm.blogspot.co.id> (diakses tanggal 23 Mei 2016). 2008.
18. Ardy, CA. *G3P2A0, 38 Tahun, Gravid 28 Minggu, Janin Tunggal Mati, Intrauterine, Presentasi Bokong, Letak Sungsang, Belum Inpartu dengan Intrauterine Fetal Death (IUFD)*. <https://jureunila.com/wp-content/uploads/2015/12/92-160-1-SM.pdf> (diakses tanggal 1 September 2016). 2015.
19. Triana, Ani. *Pengaruh Kadar Hb dan Paritas dengan Kejadian IUFD di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Baru*. <https://ejournal.htp.ac.id/stikes/pdf.php?=&JRL0000035> (diakses tanggal 8 September 2016). 2012

