

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELANGSUNGAN HIDUP
BAYI YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA TAHUN 2012**

Anastasya Napitupulu¹, Yusniwati Yusad², Abdul Jalil²

¹**Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat USU**

²**Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU**

ABSTRACT

The fourth purpose of the Millennium Development Goals (MDGs) is to reduce child mortality where the target is to reduce under 5 years old mortality, Indonesia continues to improve child health as indicated by the decline in under 5 years old mortality, infant and neonatal.

This study aims to analyze the relationship between the survival of infants with maternal factors (age, parity, spacing births) and infant factors (age, breast feeding, illness, nutrition and immunization status). This was an observational study using secondary data (medical records) from January 1 to December 31, 2012 in babies admitted to RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara. Data were analyzed by Chi Square test with $\alpha = 0,05$.

The results showed that the number of infant deaths in RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara as 17 infants in which the factors associated with infant survival is a parity ($p = 0,015$) and nutrition ($p = 0,001$).

It is expected that the parties and the relevant agencies in order to improve the counseling to mothers whose babies were cared for and improving health care in particular maternal and child health services to prevent and reduce infant mortality.

Keywords: *Survival of infant thread, maternal factors, infant factors*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), kelahiran hidup adalah peristiwa keluarnya hasil konsepsi dari rahim seorang ibu secara lengkap tanpa memandang lamanya kehamilan dan setelah perpisahan tersebut terjadi dimana hasil konsepsi bernapas dan mempunyai tanda-tanda hidup lainnya seperti denyut jantung, denyut tali pusat atau gerakan-gerakan otot, tanpa memandang apakah tali pusat sudah dipotong atau belum (Lembaga Demografi FEUI, 2007).

Dalam Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 tingginya Angka Kematian Bayi di Indonesia yaitu sebesar 38 per 1000 kelahiran hidup disebabkan berbagai faktor yang terkait dengan resiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun demikian jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi.

Sesuai dengan tujuan Millenium Development Goals (MDG's) tujuan keempat yaitu menurunkan angka kematian anak dimana targetnya adalah menurunkan

angka kematian balita, kesehatan anak Indonesia terus membaik yang ditunjukkan dengan menurunnya angka kematian balita, bayi maupun neonatal. Angka kematian balita menurun dari 97 pada tahun 1991 menjadi 44 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (Bappenas, 2010). Begitu pula dengan angka kematian bayi menurun dari 68 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup pada periode yang sama.

Angka kematian neonatal juga menurun walaupun relatif lebih lambat, yaitu dari 32 menjadi 19 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai sasaran Millennium Development Goals (MDGs) perlu upaya percepatan yang lebih besar dan kerja keras (BPS, 2010).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2010, penyebab kematian bayi baru lahir usia 0-6 hari adalah karena gangguan pernapasan (36,9%), prematuritas (32,4%), sepsis (12%), hipotermi (6,8%), kelainan darah/ikterus (6,6%) dan lain-lain. Sedangkan penyebab kematian bayi usia 7-28 hari adalah karena sepsis (20,5%), kelainan kongenital (18,1%), pneumonia (15,4%), prematuritas dan Berat Badan Lahir Rendah (12,8%) dan RDS (12,8%) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Di Sumatera Utara, walaupun jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dimana AKI tahun 2008 sebesar 258 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 249 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 tetapi Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami kenaikan dimana pada tahun 2008 sebesar 18 per 1000 kelahiran hidup menjadi 22 per 1000 kelahiran hidup (Sumatera Utara Dalam Angka, 2010).

Menurut Laporan Perkembangan Pencapaian Millennium Development Goals Indonesia (Bappenas, 2010), menyatakan bahwa sebagian besar penyebab kematian balita, bayi dan neonatal dapat dicegah. Salah satu pencegahan yang efektif adalah pemberian imunisasi. Terdapat 18 provinsi dengan cakupan imunisasi campak lebih rendah dari rata-rata nasional. Provinsi dengan cakupan terendah adalah Sumatera Utara (36,6%), Aceh (40,9%), dan Papua (49,9%). Sedangkan provinsi dengan cakupan tertinggi adalah DI Yogyakarta dengan cakupan 94,8%. Cakupan nasional imunisasi campak terus meningkat menjadi sebesar 74,5% pada tahun 2010.

Dari data yang diperoleh melalui Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Labuhan Batu Utara, jumlah kematian bayi berusia kurang dari satu tahun pada bulan Januari sampai dengan Desember 2012 masih cukup tinggi yaitu sebanyak 17 bayi. Hal ini disebabkan minimnya biaya pengobatan yang dimiliki oleh masyarakat akibat rendahnya penghasilan keluarga, umur ibu yang terlalu muda saat melahirkan, paritas ibu serta jarak kelahiran antar anak yang terlalu dekat sehingga rentan menyebabkan kematian pada ibu serta bayi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan pada lima bayi di dapat bahwa ada 1 bayi (20%) yang meninggal akibat kelainan jantung bawaan pada bulan Oktober, 2 bayi (40%) sedang terkena diare dan dirawat di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara dimana 1 bayi sedang dirawat dan 1 bayi lagi hanya dirawat di rumah saja karena keterbatasan biaya, 1 bayi (20%) yang mengidap penyakit Infeksi

Saluran Pernafasan Atas dan hanya 1 bayi (20%) bayi yang sehat. Selain itu, dari 5 ibu tersebut didapatkan sebanyak 3 orang ibu (80%) melahirkan anak pertama di bawah usia < 20 tahun dan hanya 1 ibu (20%) yang melahirkan di atas usia 25 tahun. Ditemukan juga ada 3 orang ibu (60%) yang pernah melahirkan lebih dari 5 (lima) anak dan hanya 2 orang ibu (40%) yang melahirkan < 5 anak.

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Labuhan Batu Utara tahun 2012.

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah daerah ataupun instansi terkait dalam merencanakan program-program pencegahan kematian bayi, khususnya bayi usia kurang dari satu tahun.
- b. Sebagai informasi pendukung untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang faktor yang berhubungan dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan metode pengukuran data yaitudengan desain *cross sectional* (pengamatan sesaat). Artinya terhadap subyek yang diteliti tidak dilakukan perlakuan (hanya diamati) dan pengukuran terhadap subyek dilakukan hanya satu kali saja. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012.

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang pernah dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Labuhan Batu Utara tahun 2012 yang berjumlah sebanyak 104 bayi dan seluruhnya dijadikan sampel. Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil pemeriksaan yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Hubungan Umur Ibu Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012

Umur Ibu (Thn)	Kelangsungan Hidup Bayi				Jumlah	
	Hidup		Mati		n	%
	n	%	n	%		
< 20	14	16.1	1	5.9	15	14.4
20-35	43	49.4	6	35.3	49	47.1
>35	50	34.5	10	58.8	40	38.5
Jumlah	87	83.7	17	16.3	104	100.0

$$(\chi)^2 = 3,281 \text{ dan } p = 0,148$$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 17 bayi yang meninggal mayoritas berasal dari ibu dengan usia > 35 tahun yaitu sebanyak 10 bayi (58,8%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,148 > \alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima dan tidak memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

Umur ibu < 20 tahun merupakan rentang usia yang memiliki risiko bahaya melahirkan lebih besar baik untuk kesehatan ibu

maupun kesehatan anak dan kematian bayi tertinggi terdapat pada kelompok ibu yang berumur kurang dari 18 tahun serta pada kelompok ibu yang berumur > 35 tahun (Departemen Kesehatan seperti dikutip oleh Jalaluddin, 2001).

Perbedaan ini disebabkan karena faktor umur ibu tidak berpengaruh secara langsung terhadap kematian bayi. Perbedaan hasil penelitian didapat, dapat disebabkan berbagai macam-macam faktor antara lain faktor sosial ekonomi orangtua bayi seperti faktor pendidikan, pengetahuan dan tingkat penghasilan orangtua yang berpengaruh terhadap keadaan dan kondisi bayi, baik pada kehamilan ibu ataupun setelah bayi lahir.

Hubungan Paritas Ibu Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012

Paritas Ibu	Kelangsungan Hidup Bayi				Jumlah	
	Hidup		Mati		n	%
	n	%	n	%		
1 anak	21	24.1	1	5.9	22	21.2
2-4 anak	48	55.2	7	41.2	55	52.9
> 4 anak	18	20.7	9	52.9	27	26.0
Jumlah	87	83.7	17	16.3	104	100.0

$$(\chi)^2 = 8.465 \text{ dan } p = 0,015$$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 17 bayi yang meninggal mayoritas berasal dari ibu dengan paritas > 4 anak yaitu sebesar 9 bayi (52,9%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,015 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

Hal ini disebabkan ibu yang melahirkan empat kali atau lebih merupakan faktor yang berisiko

dimana komplikasi kehamilan dan persalinan lebih sering terjadi bayi yang dilahirkan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk dilahirkan prematur atau meninggal.

Kematian bayi berkaitan dengan urutan kelahiran anak dimana hal ini juga dihubungkan dengan kejadian berat badan lahir rendah dan kelaian bawaan pada bayi. Kematian bayi paling banyak ditemukan pada urutan kelahiran pertama dan setelah itu menurun pada urutan kelahiran kedua dan ketiga, selanjutnya meningkat dengan meningkatnya urutan kelahiran, apalagi apabila dilahirkan oleh ibu yang berumur lebih dari 30 tahun (Singarimbun, 1988).

Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012

Jarak Lahir (tahun)	Kelangsungan Hidup Bayi				Jumlah	
	Hidup		Mati		n	%
	n	%	n	%		
< 2	19	28.4	5	33.3	24	29.3
> 2	48	71.6	10	66.7	28	70.7
Jumlah	87	83.7	17	16.3	104	100.0

$$(\chi)^2 = 0,073 \text{ dan } p = 0,461$$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 17 bayi yang meninggal mayoritas berasal dari ibu dengan jarak kelahiran > dari 2 tahun dengan jumlah sebanyak 10 bayi (66,7%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,461 > \alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima dan tidak memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara jarak kelahiran antar anak dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

Pasangan yang mengatur jarak kelahiran anak antara tiga sampai lima tahun akan

memperbesar kesempatan bagi ibunya untuk dapat meluangkan banyak waktu dan memperbesar kesempatan hidup bagi anak dan ibunya. Anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran tiga sampai lima tahun memiliki tingkat kelangsungan hidup 2,5 kali lebih tinggi daripada anak yang lahir dengan jarak kelahiran kurang dari dua tahun (Bachfiani, 2006).

Hubungan antar jarak kelahiran dan risiko kematian anak bukan merupakan hubungan langsung tetapi dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi ibu. Pendidikan ibu yang rendah berhubungan dengan keputusan pemakaian kontrasepsi sehingga berakibat pendeknya jarak kelahiran antar anak. Pendidikan yang rendah dapat dikaitkan dengan kemiskinan dan kurang gizi yang menyebabkan rendahnya kemungkinan anak untuk tetap hidup. Hal inilah menjadi penyebab perbedaan hasil penelitian.

Hubungan Umur Bayi Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012

Umur Bayi	Kelangsungan Hidup Bayi				Jumlah	
	Hidup		Mati		n	%
	n	%	n	%		
0-28 hari	60	69.0	15	88.2	75	72.1
28 hari-12 bulan	27	31.0	2	11.8	29	27.9
Jumlah	87	83.7	17	16.3	104	100.0

$(\chi)^2 = 2.626$ dan $p = 0,088$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 17 bayi yang meninggal mayoritas berasal dari bayi yang berusia 0-28 hari yaitu sebanyak 15 bayi (88,2%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,088 > \alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima dan tidak memiliki hubungan yang bermakna.

Artinya bahwa tidak ada hubungan antara umur bayi dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

Behrman (2000) menjelaskan bahwa mayoritas kematian bayi dibawah usia 1 tahun terjadi dalam 28 hari pertama kehidupan bayi dimana sebagian besar terjadi dalam 7 hari pertama sementara proporsi terbesar 7 hari pertama itu terjadi pada hari pertama. Namun demikian, peningkatan jumlah bayi sakit yang lahir dengan berat badan lahir rendah bertahan pada periode neonatal dan kemudian mati dalam masa pertumbuhan karena penyakit neonatus.

Perbedaan ini dapat disebabkan faktor lain yang berhubungan dengan kondisi bayi pada saat dirawat. Kematian pada bayi juga dapat dipengaruhi oleh status gizi dan penyakit yang diderita bayi sehingga biasanya memperparah kondisi bayi saat dirawat.

Hubungan Pemberian ASI Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012

Pemberian ASI	Kelangsungan Hidup Bayi				Jumlah	
	Hidup		Mati		n	%
	n	%	n	%		
Ya	47	54.0	13	76.5	60	57.7
Tidak	40	46.0	4	23.5	44	42.3
Jumlah	87	83.7	17	16.3	104	100.0

$(\chi)^2 = 2,088$ dan $p = 0,148$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 17 bayi yang meninggal didapat mayoritas berasal dari yang diberikan ASI yaitu sebanyak 13 bayi (76,5%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,148 > \alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima dan tidak memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan

kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

Behrman (2000) yang mengatakan bahwa hanya ada perbedaan kecil dalam angka mortalitas pada bayi yang diberikan ASI dengan bayi yang diberikan susu formula. Hanya saja pada bayi pada bayi yang diberikan ASI dengan tingkat ekonomi keluarga rendah dan hidup pada keadaan yang tidak sehat lebih mungkin untuk bertahan hidup daripada bayi yang diberikan susu formula.

Hal ini bisa disebabkan karena bayi yang baru lahir belum sempat mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) karena keadaan bayi yang tidak baik setelah lahir dan karena tidak adanya dukungan dari tenaga agar dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir.

Hubungan Status Gizi Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012

Status Gizi	Kelangsungan Hidup Bayi				Jumlah	
	Hidup		Mati		n	%
	n	%	n	%		
Normal	55	63.2	2	11.8	57	54.8
Kurang	23	26.4	9	52.9	32	30.8
Sangat kurang	3	3.4	6	35.3	9	8.7
Lebih	6	6.9	0	0.0	6	5.8
Jumlah	87	83.7	17	16.3	104	100.0

$$(\chi)^2 = 27.955 \text{ dan } p = 0,001$$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 17 bayi yang meninggal mayoritas berasal dari bayi dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 9 bayi (52,9%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa ada hubungan antara status gizi bayi saat dirawat dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

Hal ini disebabkan karena kekurangan gizi (malnutrisi) dapat mempersulit penyakit bayi saat dirawat dimana bayi akan mengalami kerentanan terhadap penyakit menular serta menyebabkan infeksi akut dan kronik pada bayi.

Menurut Hidayat (2008), status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang cukup juga dapat memperbaiki ketahanan tubuh sehingga diharapkan tubuh akan terbebas dari penyakit. Status gizi ini dapat membantu untuk mendeteksi lebih dini risiko terjadinya masalah kesehatan. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai bentuk antisipasi dalam merencanakan perbaikan status kesehatan anak.

Hubungan Pemberian Imunisasi Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2012

Pemberian Imunisasi	Kelangsungan Hidup Bayi				Jumlah	
	Hidup		Mati		n	%
	n	%	n	%		
Ya	63	72.4	10	58.8	73	70.2
Tidak	24	27.6	7	41.2	31	29.8
Jumlah	87	83.7	17	16.3	104	100.0

$$(\chi)^2 = 0,690 \text{ dan } p = 0,406$$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 17 bayi yang meninggal mayoritas berasal dari bayi yang tidak mendapat imunisasi sama sekali 10 bayi (58,8%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,406 > \alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima dan tidak memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara pemberian imunisasi dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat.

Imunisasi memiliki pengaruh yang negatif terhadap angka kematian bayi yang menunjukkan terdapat pengaruh positif terhadap kelangsungan hidup anak. Setiap peningkatan imunisasi akan berdampak terhadap peningkatan kelangsungan hidup anak. Dengan semakin terpenuhinya cakupan imunisasi maka kelangsungan hidup anak dapat ditingkatkan (Bappenas, 2009).

Perbedaan ini dapat disebabkan karena bayi yang baru lahir belum sempat mendapatkan imunisasi saat bayi lahir, yang bisa disebabkan keadaan bayi yang tidak baik. Selain itu imunisasi hanya dapat mencegah bayi menderita penyakit-penyakit menular tertentu tetapi bukan penyakit akibat komplikasi kehamilan dan persalinan serta penyakit tidak menular seperti penyakit komplikasi pada bayi lahir prematur dan bayi yang lahir dengan berat badan rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kematian bayi yang dirawat adalah sebanyak 17 orang (83,7%) dari 104 bayi yang dirawat di RSUD kabupaten Labuhan batu Utara tahun 2012.
2. Ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kelangsungan hidup bayi yang dirawat. Hal ini disebabkan ibu yang melahirkan empat kali atau lebih merupakan faktor yang berisiko dimana komplikasi kehamilan dan persalinan lebih sering terjadi bayi yang dilahirkan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk dilahirkan prematur atau meninggal.
3. Ada hubungan yang bermakna antara status gizi bayi saat dirawat dengan kelangsungan

hidup bayi yang dirawat. Hal ini disebabkan kekurangan gizi (malnutrisi) dapat mempersulit penyakit bayi saat dirawat dimana bayi akan mengalami kerentanan terhadap penyakit menular serta menyebabkan infeksi akut dan kronik pada bayi.

4. Diharapkan kepada pihak RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara agar melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pencegahan penyakit pada bayi dan melakukan kegiatan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS) terutama pada ibu-ibu yang bayinya dirawat.
5. Diharapkan agar terjalin kerjasama antar instansi yang terkait yaitu Puskesmas, Posyandu, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan instansi Gizi dalam rangka upaya penurunan angka kematian bayi di RSUD Kabupaten Labuhan Batu Utara.

DAFTAR PUSTAKA

- Bachfiani, Nofiana Krista. 2006. **Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Kabupaten Merangin.** repository.unand.ac.id/454/1/noviana_krista_bachfiani_04206014.rtf diakses pada tanggal 25 januari 2013.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2010. **Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium 2010.** <http://www.bappenas.go.id/node/118/2813/laporan-pencapaian-mdgs-indonesia-2010/> diakses pada tanggal 22 Januari 2013.

- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. 2010. **Sumatera Utara Dalam Angka Tahun 2010.**
- Behrman, dkk.2000. **Ilmu Kesehatan Anak Nelson Volume 2.** EGC. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. **Riset Kesehatan Dasar 2010.**
http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=hasil%20ris kesdas%202010&source=web&cd=1&cad=rja&sqi=2&ved=0CCcQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.litbang.depkes.go.id%2Fsites%2Fdownload%2Fbuku_laporan%2Frapnas_riskesdas2010%2FLaporan_riskesdas_2010.pdf&ei=OuzJUPcSgrysB83cgbAB&usg=AFQjCNH69MeHIYJIrxCQ58-QWpYjJ7t0HA&bvm=bv.1355272958,d.dGY diakses pada tanggal 12 Oktober 2012
- Hidayat, Alimul Aziz. 2008. **Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan.** Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Jalaluddin.2002. **Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelangsungan Hidup Bayi Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2001.**
- Kedeputian Evaluasi Kinerja Pembangunan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2009. **Kajian Evaluasi Pembangunan Sektoral: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelangsungan Hidup Anak.** Jakarta
<http://www.bappenas.go.id/print/3049/kajian-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kelangsungan-hidup-anak>/diakses pada tanggal 10 Oktober 2012.
- Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. 2007. **Dasar-Dasar Demografi.** Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Jakarta.
- Singarimbun.Masri. 1988. **Kelangsungan Hidup Anak: Berbagai Teori, Pendekatan dan Kebijakan.** Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

