

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi BBLR (Barat Badan Lahir Rendah) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram, tanpa memandang usia kehamilan. Bayi BBLR memiliki risiko morbiditas, mortalitas, penyakit kronis dan tumbuh kembang yang terhambat. Bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi menjadi stunting dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal (Adilla Kamilia, 2019). “*World Health Organization (WHO)* sejak tahun 1961 telah mengganti istilah *prematuritas* dengan istilah BBLR, hal ini dikarenakan tidak semua bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram adalah bayi *premature*” (Yuliana Sinta Anggraeni, Sabar Santoso, 2020). “BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan atau *premature* (umur kehamilan kurang dari 37 minggu) atau pada bayi yang cukup bulan (umur kehamilan lebih dari 37 minggu) yang mengalami *intrauterine growth restriction* atau pertumbuhan janin terhambat (PJT) “(Pudjiadi. *et.al*, 2009). Masalah yang sering terjadi pada bayi BBLR terutama yang lahir dalam kondisi *premature* adalah ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut, sehingga menyebabkan gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, ikterik, *apnoe of prematurity*, anemia dan tidak sedikit berujung pada kematian (Ai Yeyeh Rukiyah, S. SiT, 2013).

Kematian BBLR juga menjadi salah satu penyumbang tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). “Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup “(UNICEF, 2020). Menurut WHO “mayoritas dari semua kematian neonatal terjadi pada minggu pertama kehidupan, termasuk di dalamnya bayi lahir premature atau BBLR. BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami kematian pada usia dini” (BKKBN, 2018:179). Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat

yang utama di seluruh dunia terutama negara- negara berkembang (Bendhari& Haralkhan, 2015).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2018, prevalensi bayi berat badan lahir rendah (BBLR) masih cukup tinggi, prevalensi BBLR diperkirakan 21% dari seluruh kelahiran dunia dan lebih sering terjadi di negara- negara berkembang yaitu 42,7% (Febrianti, 2019). Menurut WHO dalam (Agustin *et al*, 2019) “Indonesia berada di urutan kesembilan angka prevalensi bayi lahir BBLR yaitu 15,5% dari semua kelahiran setiap tahun”. Data Bank Dunia 2021 angka kematian bayi di Indonesia menduduki urutan ke 5 dari 10 negara dikawasan Asia Tenggara.

Berdasarkan data yang diambil dari (RISKESDAS, 2018)” prevalensi bayi BBLR di Indonesia ada sekitar 6,2%” (Ferinawati & Siyangna Sari, 2022). Data Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak pada tahun 2021, dari 34 propinsi terdapat 3.632.252 (81,8%) bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya. Dari bayi baru lahir yang ditimbang tersebut terdapat 111.719 (2,5%) bayi BBLR. Angka kejadian BBLR di Kalimantan Tengah pada tahun 2022 ada sebanyak 780 bayi (1,77%) dan di Kotawaringin Barat pada tahun 2022 ada sebanyak 141 (3,22%) bayi BBLR (Din Kes Kobar, 2022). Data yang diperoleh dari RSUD Sultan Imanuddin dari bulan Januari sampai Desember 2022 jumlah bayi lahir sebanyak 780, dengan jumlah BBLR ada 280 kasus, dan jumlah kasus bayi meninggal karena BBLR yaitu 20 bayi.

Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa melihat usia kehamilan. Beragam faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir rendah. Secara garis besar bayi berat lahir rendah dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor maternal dan faktor janin. Faktor maternal yang mempengaruhi kejadian BBLR adalah usia ibu saat hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun dan jarak persalinan sebelumnya dengan kehamilan terlalu pendek, keadaan ibu seperti riwayat melahirkan bayi BBLR, bekerja terlalu berat, sosial ekonomi, status gizi, perokok, menggunakan obat terlarang, alkohol dan ibu dengan masalah kesehatan seperti anemia berat, *pre eklamsia*, infeksi selama kehamilan,

sedangkan dari faktor janin seperti cacat bawaan dan infeksi selama dalam kandungan (Depkes RI, 2009).

Usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun menjadi salah satu faktor maternal terjadinya bayi BBLR. Dalam kurun “waktu reproduksi sehat dikenal bahwa umur aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20-35 tahun” (Veronica, 2015). Kehamilan yang terjadi pada usia dibawah 20 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang akan berdampak terhadap berat badan lahir bayi. Menurut penelitian (Veronica, 2015) didapatkan hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian BBLR. “Umur ibu saat kehamilan berkaitan erat dengan berat badan bayi. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi disebabkan karena sistem reproduksi belum berfungsi secara optimal dan sempurna sehingga dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin”. Kehamilan dengan usia diatas 35 tahun berisiko tinggi sehubungan dengan masalah kesehatan dan penyakit kronis. Terjadinya penurunan fungsi organ reproduksi dapat menjadi penyebab terjadinya komplikasi dan penyulit persalinan.

Paritas juga menjadi salah satu faktor penyebab BBLR. Paritas merupakan keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Ibu yang memiliki status paritas berisiko seperti paritas 1 dan lebih sama dengan 4 dapat meningkatkan risiko kejadian BBLR. Hal ini karena setiap kehamilan yang disusul dengan persalinan akan menyebabkan kelainan pada uterus. Kehamilan yang berulang-ulang juga akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, keadaan ini menyebabkan gangguan pertumbuhan janin sehingga dilahirkan BBLR. Berdasarkan penelitian (Dede Irma Susanti, 2016) menyatakan “ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR”. Berdasarkan hasil penelitian (Ika Popi Sundan, 2020) menunjukkan bahwa, i “responden dengan paritas berisiko ada 53,3% melahirkan bayi BBLR.” Dari hasil tersebut secara persentase, ibu dengan paritas berisiko lebih banyak yang melahirkan bayi dengan BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ratih Puspaningsih, et.all, 2021) menyimpulkan bahwa ada

“hubungan antara usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun dengan kejadian kelahiran bayi BBLR”. Ibu yang mempunyai paritas berisiko memiliki kemungkinan lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai paritas tidak berisiko.

Upaya pencegahan serta pengendalian BBLR bisa dilakukan dengan beberapa upaya yaitu memberikan pendidikan kesehatan yang cukup mengenai BBLR kepada ibu hamil. Selain itu, dapat juga melakukan pengawasan dan pemantauan, kemudian melakukan upaya pencegahan *hipotermia* pada bayi serta membantu mencapai pertumbuhan normal. Adapun upaya lainnya seperti, melakukan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan oleh ibu, mengukur status gizi ibu hamil, melakukan perhitungan dan persiapan langkah-langkah dalam kesehatan (*Antenatal Care*), serta melakukan pemantauan terhadap kondisi bayi sejak dalam kandungan yang telah mengalami retardasi pertumbuhan *interauterin* (Rosela et al, 2016; (Azizah et al, 2018); (Rosha, 2018);(Solehati et al, 2018); (Kusparlina, 2016); (Qamara, 2019); (Nasution, 2014).

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka peneliti tertarik ingin meneliti tentang pengaruh usia ibu dan paritas dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia ibu di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

- b. Mengidentifikasi paritas ibu di RSUD Sultan Imanuddin pangkalan Bun.
- c. Mengidentifikasi kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
- d. Menganalisis usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin pangkalan Bun.
- e. Menganalisis paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah kajian pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi dasar dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu dan calon ibu dalam mempersiapkan kehamilan untuk mencegah kelahiran BBLR.

b. Bagi Calon Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi penting bagi calon ibu hamil untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kejadian BBLR sehingga mampu mempersiapkan kehamilan dengan baik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu pembanding bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian BBLR.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi penambah wawasan bagi penulis dan sebagai bahan untuk memberi pendidikan kesehatan bagi para calon ibu.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Orisinilitas Penelitian

Peneliti	Metode	Hasil	Perbedaan
Ika Popi Sundan, 2020, Vol 5, No 6 Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Petani Bawang Merah Di Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Propinsi Jawa Tengah	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>case control</i> . Metode pengumpulan sampel yang digunakan adalah <i>random sampling</i> . Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, usia kehamilan, jarak kelahiran, paritas, riwayat BBLR pada riwayat kelahiran sebelumnya, pendapatan, status gizi, frekuensi pemeriksaan ANC, keiut sertaan dalam kegiatan pertanian, lama bekerja dan penggunaan alat pelindung diri,. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah BBLR, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuosiaoner. Analisis data menggunakan univariate, bivariate, dan multivariate.	Hasil penelitian menunjukkan pada analisa multivariate variable lama kerja ($p= 0,006$ OR: 8.117 CI= 1.838- 35.834) menjadi variable paling dominan yang berhubungan dengan kejadian BBLR.	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain penelitian, desain dalam penelitian ini adalah <i>cross sectional study</i> dan saat ini peneliti hanya meneliti terkait faktor usia ibu dan paritas ibu.
Ratih Puspaningsih, Raden Edi Fitriyanto, Yasmini Fitriyati, 2021, Vol 4, No 1, Faktor- Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>case control</i> . Metode pengumpulan sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian ini hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p value 0,003 OR 3, 881, CI 95% sebesar 1,561- 9,650. Disimpulkan	Perbedan dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain penelitian, desain dalam penelitian ini adalah <i>cross sectional study</i> dan

Di RSUD Wonosari Tahun 2019.	Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia ibu, hipertensi, usia kehamilan dan paritas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah BBLR. Instrumen yang digunakan adalah data primer, analisis data dilakukan secara univariate, bivariate, dan multivariate.	ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini hubungan ibu yang menderita hipertensi dengan kejadian BBLR diperoleh nilai <i>p value</i> 0,000, OR 5,091, CI 95% sebesar 2,091-12,396. Disimpulkan adanya hubungan antara hipertensi pada ibu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini hubungan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dengan kejadian BBLR diperoleh nilai <i>p value</i> 0,000, OR 38,500, CI 95% sebesar 4,921-301,195. Disimpulkan adanya hubungan antara usia kehamilan kurang dari 37 minggu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini hubungan paritas 1 dan lebih dari 4 dengan kejadian BBLR diperoleh nilai <i>p value</i> 0,001, OR 3,768, CI 95% sebesar 1,647-8,620. Disimpulkan adanya hubungan antara paritas 1 dan lebih dari 4 dengan kejadian BBLR.	saat ini peneliti hanya meneliti terkait faktor usia ibu dan paritas.
Yuni Subhi Isnaini, Sulpa Ida, Priscilla Jessica Pihahay, 2021, Vol 15, No 2,	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>case control</i> , metode	Hasil <i>chi square</i> hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR diperoleh	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain

Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah.	pengambilan sampel yang digunakan <i>cosecutive sampling</i> . Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia ibu, paritas dan usia kehamilan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah BBLR. Instrumen dalam penelitian ini adalah rekam medis. Analisis data menggunakan <i>chi square test</i> .	nilai <i>p value</i> 0,336 dengan nilai OR 1,43, CI 95% 0,76-2,70. Disimpulkan tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR. Hasil uji <i>chi square</i> hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR diperoleh nilai <i>p value</i> 0,002, dengan nilai OR 0,40, CI95% 0,23-0,71. Disimpulkan ada hubungan antara paritas denagn kejadian BBLR. Hasil uji <i>chi square</i> hubungan umur kehamilan denag kejadian BBLR diperoleh nilai <i>p value</i> 0,000 dengan nilai OR 0,40, CI 95% 0,23-0,71. Disimpilkan ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR.	penelitian, desain dalam penelitian ini adalah <i>cross sectional study</i> dan saat ini peneliti hanya meneliti terkait faktor usia ibu dan paritas.
Dede Irma Susanti, Anita Rahmawati, Dyah Noviawati Setya Arum, 2016 Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUD Wonosari, Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2016	Desain dalam penelitian ini adalah <i>case control</i> . Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>simple random sampling</i> . Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, paritas, jarak kehamilan, kadar pendidikan, kadar Hb, umur kehamilan, KPD, preeklampsia, Variabel terikat pada	Hasil penelitian ini hubungan paritas dengan kejadian BBLR diperoleh nilai <i>p value</i> 0,825 disimpulkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR diperoleh nilai <i>p value</i> 0,045 disimpulkan ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR.	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain penelitian, desain dalam penelitian ini adalah <i>cross sectional study</i> dan saat ini peneliti hanya meneliti terkait faktor usia dan paritas.

penelitian ini adalah BBLR. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu rekam medis. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat, bivariate dan multivariat.

Hubungan pendidikan dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p value 0,371 disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR.

Hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p value 0,000 disimpulkan ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian BBLR.

Hubungan kadar HB dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p value 0,000 disimpulkan ada hubungan antara kadar HB dengan kejadian BBLR.

Hubungan KPD dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p value 0,000 disimpulkan ada hubungan antara KPD dengan kejadian BBLR.

Hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p value 0,002 disimpulkan ada hubungan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR.

Dahlia Ritonga, Desain dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* Hasil penelitian ini Perbedaan dengan 2021, Hubungan penelitian ini adalah hubungan usia ibu penelitian sebelumnya terletak Usia Dan Paritas Ibu dengan kejadian BBLR diperoleh pada tempat dan Berat Badan Lahir *cross sectional* hasil nilai p value = waktu.

Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi *study*, dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia dan paritas ibu. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini, hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR diperoleh nilai *p value*=0,002. Disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disampaikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.”

A. Kesimpulan

1. Usia ibu melahirkan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagian besar berusia aman.
2. Paritas ibu melahirkan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagian besar adalah paritas berisiko.
3. BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagian besar disebabkan paritas berisiko.
4. Ada hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
5. Ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan melalui penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya memperhatikan usia ibu hamil yang aman dan juga paritas yang aman untuk menurunkan angka kelahiran BBLR dan kematian akibat BBLR, hal ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan dinas terkait seperti Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Dinas Kesehatan. Dapat juga diberikan penyuluhan melalui beberapa media sosial. Menambahkan kolom jarak kehamilan pada rekam medis bayi.

2. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi ibu sebagai pengetahuan dan diharapkan para ibu dapat mencegah kelahiran BBLR dengan mengatur kehamilan, mencegah pernikahan usia dini pada anak remaja dan mencegah kehamilan pada usia lanjut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai beberapa faktor penyebab terjadinya kelahiran BBLR.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan data yang relevan bagi peneliti selanjutnya yang diharapkan mampu mengurangi angka kelahiran BBLR. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor- faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian kelahiran BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilla Kamilia. (2019). *Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting Pada Anak*
- Amitava Pal et al (2020), *The Risk of Low Birth Weight And Associated Factors In West Bengal, India*
- Ana Garces, Wilton Perez, Margo S Harrison. (2020). *Association Of Parity With Birthweight And Neonatal Death In Fve Sites: The Global Network's Maternal Newborn Health Registry Study*
- Anggita, Imas Masturoh & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : 307
- Anna Marklinger Gruchala, Grazyna Jasienska, Maria Kapiszewska. (2019). *Paternal Investimen And low Birth Weight-The Mediating Role Of Parity*
- Ai Yeyeh Rukiyah, S. SiT, . MKM. (2013). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*.
- Dahlia Ritonga (2021). *Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2021*
- Dep Kes RI (2009). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Perawatan Metode Kangguru di Rumah Sakit dan Jejaringnya*
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (2021). *Profil Kesehatan 2021*
- Febrianti, R. (2019). *Faktor Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2019*.
- Ferinawati, & Siyangna Sari. (2022). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireun .*
- Gustina (2015), *Gambaran Tingkat pendidikan, Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Penimbangan Anak Usia 0-5Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2015*
- Heriani, & Rini Camelia (2022), *Hubungan Umur dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah*.
- Herlina Alvianti et al (2021). *Umur Dan Paritas Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah*

- Nopi Zurhernis (2020), *Hubungan Motivasi Dengan Sikap Ibu Tentang Metode Kangguru Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun* Ruang Perawatn Perinatologi
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S.(2017), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pudjiadi. et.al. (2009). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Indonesia Jakarta (IDAI)*. Buku
- Puspaningsih, Ratih et al.2021. *Fakto-Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Wonosari Tahun 2019*.
- Putri, Devaranti (2021). *Hubungan Jarak Jarak Kehamilan dan Anemia Pada Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Puskesmas Buaya Kota Padang Tahun 2019*. Ibu Lubuk
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETHA.
- Usman, H&R. Purnomo Setiady Akbar, Bumi Aksara, 2000, *Pengantar Statistika*
- Vega Novita Andriyani (2022). *Determinan Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah*
- Veronica Magdalena Pinontoan,&Sandra G.J Tombokan (2015). *Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah* Umur Dan
- Yuliana Sinta Anggraeni, Sabar Santoso, Y. W. (2020). *Pengaruh Anemia Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir rendah Di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2017*.