



HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI RUANG BERSALIN RSUD KABUPATEN SUMEDANG

Syawalia Fitri Subagja¹, Emi Lindayani², Diding Kelana Setiadi³

^{1,2,3} Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia
syawaliafs1@gmail.com , emi.lindayani@upi.edu , didingks@upi.edu

Abstrak

Kejadian bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu penyebab angka kematian bayi (AKB). BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dipengaruhi oleh usia ibu. Kehamilan pada usia yang berisiko tidak dianjurkan karena memiliki resiko tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan gizi untuk janin yang akan berdampak pada berat bayi saat lahir. Bayi dengan BBLR akan mengalami beberapa gangguan seperti gangguan imunitas berupa lemahnya sistem imun sehingga akan sering terkena infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Sumedang. Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan subjek retrospektif dan menggunakan data sekunder di instalasi rekam medik RSUD Kabupaten Sumedang. Peneliti menggunakan total sampling dengan jumlah sebanyak 1.010 data. Hasil dari penelitian ini yaitu berdasarkan nilai signifikansi p-Value = 0.283 yang berarti tidak ada hubungan antar usia dengan kelahiran bayi BBLR. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu faktor usia ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Sumedang.

Kata Kunci: *usia ibu hamil, BBLR*

Abstract

The frequency of babies born with low birth weight (LBW) is one of the causes of infant mortality rate (IMR). LBW is influenced by several factors, one of which is the mother's age. Pregnancy at a risky age is not recommended because it rise the risk of not meeting nutritional needs for the fetus which will have an impact on the baby's weight at birth. LBW babies are often exposed to infections as they experience a variety of disorders, including impaired immunity due to a weakened immune system. The purpose of this study is to clarify the association between pregnant women's age and the incidence of LBW in Sumedang District Hospital. This type of study uses a quantitative method with a correlational design using a retrospective subject approach and using secondary data from the medical record facility of Sumedan Regency District Hospital. The researchers used a sample containing a total of 1,010 pieces of data. The results of this study are based on the significance value p-value = 0.283 which means that there is no relationship between the age and birth of LBW. The conclusion of this study is that maternal age factor has no significant correlation with the incidence of LBW at Sumedang Regency District Hospital.

Keywords: *maternal age, LBW*

PENDAHULUAN

WHO mendefinisikan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan keadaan dimana bayi lahir dengan berat badan < 2.500 gram, sebagai perbandingan bayi lahir dengan berat badan normal memiliki berat lahir 2.500-4.000 gram terhitung sejak 1 jam setelah lahir. BBLR dapat menyebabkan gangguan metabolik pada bayi yang diikuti dengan hipotermi dikarenakan bayi dengan BBLR memiliki jumlah lemak tubuh yang lebih sedikit di dalam tubuhnya. Bayi dengan BBLR juga dapat mengalami kekurangan ASI karena ukuran bayi yang kecil, lambung kecil dan energi saat menghisap puting ibu yang lemah. Apabila terus berlanjut, kekurangan ASI dapat berdampak pada kematian sel otak dan akan mengakibatkan gangguan pada kecerdasan anak di masa depan (Blencowe dkk. 2019).

Salah satu faktor penyebab tingginya kejadian BBLR adalah dipengaruhi oleh usia ibu. Menurut Kemenkes RI (2022) ibu hamil terbagi menjadi 4 kategori, golongan ibu hamil ini memiliki resiko tinggi walaupun dalam kehidupan sehari-harinya sehat dan tidak mempunyai suatu penyakit yaitu: 1) ibu dengan usia dibawah 20 tahun dimana organ reproduksi belum siap untuk terjadinya pembuahan serta kondisi kejiwaan ibu yang belum cukup stabil sehingga dalam perawatan dirinya sendiri dan bayinya akan mengalami kesulitan, 2) ibu hamil dengan usia di atas 35 tahun dimana dengan terjadinya penambahan usia, maka akan terjadi penurunan fungsi fisiologis organ melalui proses penuaan, 3) ibu hamil dengan jarak kelahiran terlalu dekat, hal ini akan meningkatkan risiko untuk mengalami perdarahan post partum hingga kematian ibu, 4) ibu hamil dengan jumlah anak terlalu banyak, hal ini juga akan mengakibatkan meningkatnya risiko perdarahan saat persalinan.

Kehamilan pada usia yang berisiko tidak dianjurkan karena memiliki resiko tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan gizi seperti protein, energi, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium, dan lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan pada janin (Hasan et al., 2024). Tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan gizi untuk janin yang akan berdampak pada berat bayi saat lahir. BBLR adalah salah satu faktor yang berdampak pada tumbuh kembang bayi. Bayi dengan BBLR dapat mengalami gangguan fisik dan mental. (Virgo, G., & HALIMAH, T. (2019).

BBLR juga merupakan salah satu penyebab angka kematian bayi (AKB) di

Indonesia masih tinggi. AKB merupakan jumlah kejadian kematian bayi usia < 1 tahun, setiap 1000 kelahiran hidup pada periode atau satu tahun tertentu. Menurut Syahda, S., Hastuty, M., & Parmin, J. (2024) dalam laporan Kemenkes RI tahun 2020 dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan di Indonesia sebanyak 20.266 kasus terjadi pada usia bayi 0-28 hari. Pada tahun 2020, penyebab kematian bayi terbanyak adalah BBLR yaitu 35,2%, asfiksia 24,7%, infeksi dan kelainan kongenital 11,4%, tetanus neonatorium 0,3% dan penyebab lainnya 22,5%.

Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2022), terjadi penurunan jumlah kematian bayi pada tahun 2021 dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebanyak 88 kasus dengan jumlah awal 2.760 turun menjadi 2.672 kasus. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang (2022) angka kejadian kematian neonatal tahun 2022 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 202 bayi. Adapun penyebab kematian neonatal tahun 2022 terbesar adalah BBLR dengan 82 kasus.

Hal tersebut sejalan dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan, penelitian pertama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ritonga (2021) yang menyatakan bahwa hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sayur Matinggi tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu 35 tahun beresiko melahirkan bayi dengan BBLR yaitu sebanyak 20 ibu (62,5%), sedangkan usia ibu 21 – 35 tahun tidak beresiko melahirkan BBLR yaitu sebanyak 12 (37,5%). Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Madumey (2022) yaitu berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode 2021-2022, terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Berdasarkan latar belakang, fenomena dan beberapa penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Kabupaten Sumedang. Penelitian yang dilakukan akan menggunakan data 3 tahun ke belakang (2020 – 2023) karena untuk bisa melihat gambaran kondisi kejadian BBLR di Kabupaten Sumedang dengan melihat data yang cukup jumlahnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Sumedang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan subjek retrospektif dengan menggunakan data sekunder. Penelitian ini dilakukan di ruang rekam medik RSUD Kabupaten Sumedang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampel yaitu sebanyak 1.010 data selama 3 tahun dari tahun 2020 – 2023 di RSUD Sumedang.

Pengumpulan data dilakukan dengan menganalisa status rekam medik ibu dan bayi menggunakan lembar cek list. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian, analisis bivariat yang akan digunakan adalah uji Spearman Rank untuk melihat hubungan antara dua variabel kategorik seperti usia dengan kejadian BBLR

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari proses pengumpulan data rekam medik di RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2020-2023 maka diperoleh 1.010 data yang sesuai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, sehingga diperoleh hasil distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berat Bayi Saat Lahir

No	Kategori Berat Lahir Bayi	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	BBLR	476	47,1
2.	BBLN	534	52,9
Total		1.010	100

Berdasarkan tabel di atas, distribusi kategori berat bayi saat lahir diperoleh hasil dimana jumlah bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal lebih banyak yaitu 534 bayi (52,9%) dibandingkan dengan jumlah bayi dengan berat lahir rendah yaitu 476 bayi (47,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelahiran Bayi Berdasarkan Usia Ibu

No	Kategori Umur Ibu	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	Usia < 20 tahun	65	6,4
2.	Usia 20-35 tahun	742	73,5
3.	Usia > 35 tahun	203	20,1
Total		1.010	100

Berdasarkan tabel di atas, distribusi kelahiran bayi berdasarkan kategori umur ibu diperoleh hasil dimana jumlah kategori usia 20-35 tahun lebih banyak dengan jumlah 742 orang (73,5%) daripada jumlah kategori usia < 20 tahun yaitu sebanyak 65 orang (6,4%) dan kategori usia > 35 tahun sebanyak 203 orang (20,1%).

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian BBLR Berdasarkan Kategori Usia Ibu

Usia	Berat Bayi Saat Lahir				p Value	Correlation Coefisien
	BBLR		BBLN			
	N	%	N	%		
< 20 tahun	37	3,7	28	2,8	0,283	-0,034
20-35 tahun	335	33,2	407	40,3		
> 35 tahun	104	10,2	99	9,8		
Total	476	47,1	534	52,9		

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian BBLR terbanyak terdapat pada kategori usia 20-35 tahun, terdapat kejadian BBLR sebanyak 33,2% sedangkan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun terdapat kejadian BBLR sebanyak 3,7% dan 10,2%. Pada uji Spearman Rank di dapatkan hasil bahwa dari masing-masing kategori usia ibu tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR ($p = \alpha > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak yaitu tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian BBLR

BBLR dapat terjadi karena berbagai macam faktor baik dari ibu maupun janin itu sendiri, salah satu faktor yang mempengaruhi BBLR adalah usia ibu. Menurut Kemenkes RI (2022) usia ibu yang berisiko melahirkan bayi BBLR adalah ibu dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Pada ibu yang terlalu muda yaitu usia < 20 tahun, proses

perkembangan organ dan fisiologis sistem reproduksi belum mencapai kondisi yang optimal. Selain itu, kestabilan emosi dan kondisi psikologisnya juga belum sepenuhnya siap menjalani proses kehamilan dan persalinan. Ibu dengan usia yang terlalu tua yaitu dengan usia > 35 tahun juga memiliki resiko melahirkan BBLR, pada usia ini mulai terjadi penurunan fungsi organ-organ reproduksi melalui proses degeneratif. Terjadinya kehamilan akan membuat seorang ibu memerlukan energi yang lebih banyak untuk dirinya sendiri dan juga janin yang dikandungnya (R. T. Wahyuni & Puspitasari, 2021).

Hasil analisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR didapatkan p-Value 0,283. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Hal ini sejalan dengan penelitian W. T. Wahyuni dkk. (2021) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara usia ibu saat melahirkan dengan kejadian BBLR. Penelitian lain yang dilakukan oleh Handayani dkk. (2019) di wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dan kejadian BBLR.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritonga (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR dan penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Madumey (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Jumlah kejadian BBLR pada rentang usia ideal yaitu 20-35 tahun masih cukup tinggi, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor diluar usia ibu. Dilihat dari data rekam medik RSUD Kabupaten Sumedang, ibu dengan usia ideal (20-35 tahun) yang melahirkan BBLR rata-rata memiliki kondisi penyerta seperti pre eklamsi, placenta previa, KPD dan lain sebagainya yang memperkuat asumsi bahwa faktor usia ibu bukanlah penyebab utama terjadinya kejadian BBLR namun juga bisa dipengaruhi oleh faktor lain. Selain kondisi atau penyakit penyerta faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, status gizi ibu, jarak kehamilan dan pemeriksaan selama masa kehamilan.

Jumlah kejadian BBLR di RSUD Sumedang masih cukup tinggi, pada kategori usia < 20 tahun terdapat 3,7% dan pada usia >35 tahun terdapat

9,8%. Pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan bayi BBLR karena kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan gizi untuk janin yang berdampak pada berat bayi saat lahir, keguguran, proses partus terhambat, perdarahan hingga kematian janin. Pada usia 20-35 tahun juga masih terdapat kejadian BBLR yaitu sebanyak 33,2% dan merupakan kategori dengan kejadian BBLR terbesar. Kejadian BBLR pada usia 20-35 tahun bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terjadi selama masa kehamilan, menurut data rekam medik RSUD Kabupaten Sumedang faktor terjadinya BBLR terbesar diantaranya yaitu hamil dengan pre eklamsi sebesar 0,14% (69 kasus), KPD (ketuban pecah dini) sebesar 0,12% (59 kasus), hamil dengan gemelli sebesar 0,08% (40 kasus), hamil premature sebesar 0,06% (29 kasus), hamil dengan riwayat *section caesarea* (SC) sebesar 0,04% (18 kasus), hamil IUH (*Intra Uteri Hypotonic*) sebesar 0,03% (15 kasus), placenta previa 0,03% (14 kasus), hamil dengan Oligohydramnion sebesar 0,03% (14 kasus) dan gawat janin sebesar 0,02% (8 kasus).

Kejadian BBLR juga dapat terjadi karena beberapa faktor lainnya seperti jarak kelahiran yang terlalu dekat dengan kelahiran sebelumnya atau kurang dari 24 bulan. Persalinan dengan jarak yang terlalu dekat akan meningkatkan resiko terjadinya BBLR karena kondisi rahim yang belum sepenuhnya pulih, hal ini juga meningkatkan resiko perdarahan post partum hingga kematian pada ibu. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu jumlah anak yang terlalu banyak atau ≥ 4 anak. Terlalu sering mengalami proses persalinan dapat meningkatkan resiko perdarahan saat persalinan karena kegagalan kontraksi pada rahim (Wahyuni R.T & Puspitasari, 2021).

SIMPULAN

1. Terdapat sebanyak 476 (47.1%) bayi dengan berat lahir rendah (< 2.500 gram), sedangkan sebanyak 534 (52,9%) bayi lahir dengan berat lahir normal (≥ 2.500 gram).
2. Kategori usia ibu dengan kejadian BBLR terbanyak terdapat pada usia 20-35 tahun sebanyak 335 bayi (33,2%), usia > 35 tahun sebanyak 104 bayi (10,2%) dan usia < 20 tahun sebanyak 37 bayi (3,7%).
3. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Sumedang diantaranya yaitu hamil dengan pre eklamsi sebesar 0,14%, KPD (ketuban pecah

dini) sebesar 0,12%, hamil dengan gemelli sebesar 0,08%.

4. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Sumedang. Hasil uji Spearman Rank didapatkan p-Value 0,283 ($p = \alpha > 0,05$) maka hipotesis nol diterima dan hipotesis satu ditolak.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I. (2020). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Muhammadiyah Surabaya (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Apriani, E., Subandi, A., & Mubarok, A. K. (2021). Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap. *Tens: Trends of Nursing Science*, 2(1), 45-52.
- Apriani, E., Subandi, A., & Mubarok, A. K. (2021). Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap. *Tens: Trends of Nursing Science*, 2(1), 45-52.
- Blencowe, H., Krusevec, J., de Onis, M., Black, R. E., An, X., Stevens, G. A., Borghi, E., Hayashi, C., Estevez, D., Cegolon, L., Shiekh, S., Ponce Hardy, V., Lawn, J. E., & Cousens, S. (2019). National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 7(7), e849–e860. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5)
- Camilla, F. (2022). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2022 (Doctoral Dissertation, Universitas Siliwangi).
- Diora Gabriele, M. (2023). Hubungan Usia, Paritas, Dan Kadar Hemoglobin Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsd Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 2021-2022.
- Ernawati, W., & Soimah, N. (2017). *Hubungan Faktor Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016* (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Hadiwijaya, E., & Kumala, A. (2019). Hubungan kehamilan usia remaja dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Ciawi-Kabupaten Bogor periode 2016-2017. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 270-276.
- Handayani, F., Fitriani, H., & Lestari, C. I. (2019). Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian BBLR di wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(2), 67-70.
- Handayani, F., Fitriani, H., Indah Lestari, C., Ilmu Kesehatan, F., Yogyakarta, A., & Artikel, R. (2019). HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN BBLR DI WILAYAH PUSKESMAS WATES KABUPATEN KULON PROGO INFO ARTIKEL ABSTRAK. Dalam *Midwifery Journal | Kebidanan* (Vol. 4, Nomor 2).
- Hasan, A. T., Taha, M. D., & Situmorang, B. H. L. (2024). Di Upt Puskesmas Anuntodea Tipu. *Jurnal Ners*, 8(1), 778-781.
- Imas Masturoh, S. K. M., Imas Masturoh, S. K. M., Nauri Anggita, T., SKM, M., Nauri Anggita, T., & SKM, M. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2020). *Buku Ajar Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi (LCD dan Leaflet)*.
- Kemenkes RI. (2022). *Kenali Faktor-faktor Penyebab Berat Badan Lahir Rendah*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kenali-faktor-faktor-penyebab-berat-badan-lahir-rendah>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Warta KESMAS: Menjaga Kesehatan Ibu & Anak – Kesmas Kemkes*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-kesmas-edisi-3-2018_1219.pdf
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2022). *Kenali Faktor-Faktor Penyebab Berat Badan Lahir Rendah*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kenali-faktor-faktor-penyebab-berat-badan-lahir-rendah>

- Madumey, D. G. (2022). *Hubungan Usia, Paritas, dan Kadar Hemoglobin Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.
- Notoatmojo, S. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan
- Nugrahini, Y. R., Rakhma, L. R., Gz, S., & Gizi, M. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Provinsi DIY 2018 (Risksdas 2018) (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Nuraisyah, W. (2018). Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 240-245.
- Pengantar Kuliah Obstetri. (n.d.). (n.p.): Egc.
- Pribadi, A., Mose, J. C., & Anwar, A. (2015). Kehamilan Risiko Tinggi Perkembangan Implikasi Klinis & Kontroversi. CV. Sagung Seto.
- Diadara, J. (2020). Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Kota Palembang Tahun 2020. Program Studi Gizi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2022). https://diskes.jabarprov.go.id/assets/profil_pimpinan/profildinkes.pdf
- Pujiastutik, Y. E., & Wahyuni, S. (2023). Edukasi Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Terhadap Pengetahuan WUS di Kelurahan Burengan Kediri. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2139-2145.
- Putri, A., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. HIGEIA. *Journal of Public Health Research and Development*.
- Ritonga, D. (2021). *Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2021*.
- RITONGA, D. (2021). HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAYUR MATINGGI.
- Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). Metode riset penelitian kuantitatif penelitian di bidang manajemen, teknik, pendidikan dan eksperimen. Deepublish.
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Cetakan ke-24. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sujianti, S. (2018). Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rsud Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 62-67.
- Sukarni, K.I., Wahyu, P. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*
- Sunarti, A., Rismayana, R., & Elfina, E. (2022). Pengaruh Peningkatan Berat Badan selama Kehamilan terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2020. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 11005-11010.
- Syahda, S., Hastuty, M., & Parmin, J. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 8(1), 192-198.
- Virgo, G., & HALIMAH, T. (2019). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 3(2), 19-31.
- Wahyuni, R. T., & Puspitasari, N. (2021). *Relationship between Mother's Status Too Young, Too Old, Too close, Too Much (4T), and contraceptive Use with Incidence of Maternal Mortality*. <https://doi.org/10.37506/ijone>
- Wahyuni, R. T., & Puspitasari, N. (2021). Relationship between Mother's Status Too Young, Too Old, Too Close, Too Much (4T), and Contraceptive Use with Incidence of Maternal Mortality. *International Journal of Nursing Education*, 13(2).
- Wahyuni, W. T., Dan, P., Kehamilan, J., Kejadian, D., Bayi, B., Rendah, L., Rsud, D. I., Wahab, A., Samarinda, S., Wardhana, A. W., & Riastiti, Y. (2021). *Hubungan Anemia, Usia Ibu, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Bayi*

*Lahir Rendah di RSUD Abdul Wahab
Sjahtanie Samarinda.*

Wahyuni, W. T., Wardhana, A. W., & Riastiti, Y. (2021). Hubungan Anemia, Usia Ibu, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di RSUD Abdul Wahab Sjahtanie Samarinda. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 6(1).

WHO, UNICEF. 2017 Global Nutrition Monitoring Framework: operational guidance for tracking progress in meeting targets for 2025. Geneva: World Health Organization.

WHO, UNICEF. 2019. Low birthweight estimates Levels and trends 2000-2015. World Health Organization.

Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. T. (2017). Praktik terbaik asuhan kehamilan. *Yogyakarta: Trans Medika*, 1.